

सृष्टि

खंड-३



राष्ट्रीय होम्योपैथी मानसिक स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान, कोट्टयम

मुख्य संपादक



डॉ. के. सी. मुरलीधरन
सहायक निदेशक (होम्यो.)

संपादक मंडल



डॉ. कौशल कुमार सतेया
अनुसंधान अधिकारी (होम्यो.),
वैज्ञानिक -2



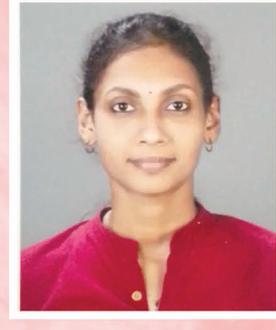
डॉ. सिनिक्स जेवियर
अनुसंधान अधिकारी (होम्यो.),
वैज्ञानिक -1



श्री रूपेश रंजन
व्यावसायिक चिकित्सक



श्रीमती सुनु एम.एन
वरिष्ठ लिपिक



सुश्री ऐश्वर्या के. वी.
कनिष्ठ हिंदी अनुवादक

प्रकाशन वर्ष
2022

संपादकीय कार्यालय
राष्ट्रीय होम्योपैथी मानसिक स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान
सचिवोत्तमपुरम पी ओ कोट्टयम -686532, केरल
दूरभाष 0481-2432238, 2430519

मुद्रक
सेंट जोसेफ ऑरफनेज प्रेस
चंगनाशेरी
0481-2410101

पत्रिका में प्रकाशित रचनाएँ/लेख लेखक की कलात्मक/वैज्ञानिक अभिव्यक्ति हैं।
इनमें उल्लिखित किसी भी अनअभिप्रेत संदेश/जानकारी के लिए संपादक मंडल जिम्मेदार नहीं है।

विषय-सूची

सृष्टि
खंड-३

विषय-सूची
संपादकीय
संदेश...

1. सबसे श्रेष्ठ रचना - डॉ जिनिक्स जेवियर
2. त्याग ही ज़िंदगी है- डॉ रंजीत सोनी
3. संस्मरण- श्री श्रीजीत. एम
4. होम्योपैथी और फ़ार्माकोविजिलेंस - डॉ रेनु बाला
5. स्वयं से सेवा तक - डॉ. दीप्ति जिल्ला
6. मेरी माँ - श्रीमती अनु ए एस
7. पोस्ट-ट्रॉमैटिक स्ट्रेस डिसऑर्डर, कोविड-19 के बाद प्रमुख सार्वजनिक स्वास्थ्य चिंता - डॉ. हिमा बिंदु पोन्नम
8. मधुमेह और उच्च रक्तचाप के उपचार में सहायक के रूप में होम्योपैथी - डॉ रोम्पिचरला जी आर किरनमयी
9. आज़ादी का अमृत महोत्सव - श्री. रूपेश रंजन, व्यावसायिक चिकित्सक
10. होम्योपैथी - श्री. अरुण कुमार
11. अधूरा गीत ज़िंदगी का - डॉ. चितरंजन कुंड़
12. बदलाव - श्रीमती. सुनीता गुर्जर
13. पता भेज दो अपना - श्री. रणधीर कुमार सिंह
14. बंधक हो गया हूँ - डॉ गुरुदेव चौबे
15. एकतरफा प्यार - डॉ विनिता ई आर
16. महत्वकांक्षी - डॉ अनुराधा सिंह
17. काली चाय पेट के अल्सर से बचाती है - डॉ. अनिर्बान राँय
18. मेरी जिंदगी का अनुभव - डॉ अमनप्रीत सिंह छाबड़ा
19. कोरोना - श्री. अर्नब चक्रवर्ती
20. मेरा अनुभव - डॉ प्राञ्जली श्रीवास्तव
21. कभी-कभी मैं सोचती हूँ - डॉ कनिष्का गाँधी
22. गाँव - श्री. प्रमोद कुमार
23. हिंदी - श्री. कसान सिंह
24. स्वतंत्रता के 75वें अमृत महोत्सव में - श्री. दिनेश सिंह
25. कठोर शब्द: जो मार्ग दर्शाए - डॉ जिनिक्स जेवियर
26. इन्तजार- श्री जिमकर प्रधान
27. मार हथोडा कर कर चोट - श्री. कन्हैया लाल सैनी
28. भूमि - डॉ प्राञ्जली श्रीवास्तव
29. हिंदी पखवाड़ा रिपोर्ट
30. हिंदी का उपयोग - श्री. मनोज सिंह

15



25



23



28



21



48



52



हिन्दी भाषा से संबन्धित सूक्तियाँ

राष्ट्रभाषा के बिना
राष्ट्र गूंगा है।
- महात्मा गांधी

मैं दुनिया की सभी भाषाओं की
इज्जत करता हूँ पर मेरे देश में हिंदी
की इज्जत न हो, यह मैं सह नहीं
सकता। - आचार्य विनोबा भावे

जिस देश को अपनी भाषा और
साहित्य का गौरव का अनुभव
नहीं है, वह उन्नत नहीं हो
सकता। - डॉ. राजेंद्र प्रसाद

सम्पादकीय



संपादकीय

हिंदी पत्रिका सृष्टि का तीसरा खंड राष्ट्रीय होम्योपैथी मानसिक स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान, कोट्टयम के सफलतापूर्वक प्रयास का परिणाम है। संचार की दुनिया में, भाषा की पहुँच बाधारहित और असीमित हो गई है। तकनीकी विकास के कारण किसी भाषा को सीखना और किसी भाषा में सीखना बहुत ही सरल कार्य बन गया है। जो भाषा प्रौद्योगिकी को नहीं अपनाती है वह अनायास ही नष्ट हो जाती है। इसलिए भारत जैसे बहुसांस्कृतिक देश के प्रभावी एकीकरण के लिए विभिन्न भाषाओं को अपनाने और एकीकृत करने की आवश्यकता है। एक भाषा के रूप में हिंदी इसलिए महत्वपूर्ण है क्योंकि यह हमारे देश के विभिन्न लोगों के लिए संचार का प्रभावी और व्यवहार्य माध्यम के रूप में कार्य करती है।

सृष्टि खंड-3 के इस संस्करण के समस्त योगदानकर्ता हिन्दी भाषा के लिए किए गए उनके स्नेहपूर्ण और प्रशंसनीय कार्य के लिए सराहना के पात्र हैं। इस पत्रिका का प्रत्येक लेख उनकी अपनी स्वतंत्र कल्पना और अभिव्यक्ति का द्योतक है। मैं एक बार फिर सभी योगदानकर्ताओं और लेखकों को उनके सार्थक प्रयास के लिए भुरि-भुरि प्रशंसा और सराहना करता हूँ। इस संस्करण को बेहद सफल तरीके से प्रकाशित करने में केंद्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद के महानिदेशक और परिषद के अन्य सभी लोगों का संपूर्ण समर्थन सदैव प्राप्त हुआ है, जिसके लिए मैं हृदय से आभारी हूँ।

जय हिंद, जय हिंदी,

डॉ. के. सी. मुरलीधरन

सहायक निदेशक (हो) एवं प्रभारी अधिकारी



समस्त आर्यावर्त या ठेठ हिंदुस्तान की
राष्ट्र तथा शिष्ट भाषा हिंदी या
हिंदुस्तानी है। - सर जार्ज ग्रियर्सन

हिंदी का प्रचार और विकास कोई
रोक नहीं सकता। -
पंडित गोविंद बल्लभ पंत

यद्यपि मैं उन लोगों में से हूँ,
जो चाहते हैं और जिनका विचार है कि
हिंदी ही भारत की राष्ट्रभाषा हो सकती है।
- लोकमान्य बाल गंगाधर तिलक



केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद् (स्वायत्त निकाय, आयुष मंत्रालय, भारत सरकार) CENTRAL COUNCIL FOR RESEARCH IN HOMOEOPATHY (An Autonomous Body of Ministry of AYUSH, Govt. of India)

75
आज़ादी का
अमृत महोत्सव

डॉ. सुभाष कौशिक
महानिदेशक
Dr. Subhash Kaushik
Director General



संदेश

मुझे यह जानकर हार्दिक प्रसन्नता हो रही है कि राष्ट्रीय होम्योपैथी मानसिक स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान, कोट्टायम (केरल) (NHRIMH) अपनी नई पत्रिका "सृष्टि" क्रमांक-3 प्रकाशन करने जा रहा है। सृष्टि पत्रिका वर्षभर की गतिविधियों की झांकी प्रस्तुत करती है। जिसके माध्यम से संस्थान की विशेषताओं एवं उपलब्धियों के बारे में जानने का अवसर मिलता है।

पत्रिका के सृजन में संस्थान के अधिकारियों एवं कर्मचारियों की भूमिका अत्यंत महत्वपूर्ण होती है। मुझे यह जानकर खुशी हुई कि इसमें प्रकाशित होने वाले लेख, कहानियां, कविताओं तथा अन्य रचनाओं का संकलन न सिर्फ संस्थान अपितु पूरे परिषद् के अधिकारियों एवं कर्मचारियों के सहयोग से हुआ है। इस पत्रिका के माध्यम से परिषद् के कर्मचारियों में हिंदी भाषा के प्रयोग को बढ़ावा मिलेगा।

मैं पत्रिका के लेखन व प्रकाशन कार्य से जुड़े सभी अधिकारियों एवं कर्मचारियों का विशेष रूप से धन्यवाद ज्ञापन करता हूँ एवं परिषद् में हिंदी में काम करने के लिए सभी कर्मचारियों को प्रेरित करता हूँ। मैं यह अपेक्षा करता हूँ, कि केंद्र सरकार के अधीन नियुक्त अधिकारी एवं कर्मचारी परिषद् में हो रहे सभी कार्य में हिंदी का ज्यादा से ज्यादा प्रयोग करें। मैं राष्ट्रीय होम्योपैथी मानसिक स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान कोट्टायम (केरल) के अनुरूप परिषद् के सभी संस्थान व इकाईयों के अधिकारियों एवं कर्मचारियों से आशा करता हूँ, की वो इस पत्रिका को पढ़ें तथा कोट्टायम संस्थान इसे केरल के होम्योपैथी कॉलेजों में भी उपलब्ध कराएं, ताकि युवाओं को भी हिंदी में कार्य करने के लिए प्रोत्साहन मिले। मैं राष्ट्रीय होम्योपैथी मानसिक स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान कोट्टायम (केरल) को शुभकामनाएं देता हूँ, की वह इस पत्रिका का इसी प्रकार सुचारु रूप से सम्पादन करते रहें।

(डॉ. सुभाष कौशिक)

इस विशाल प्रदेश के हर भाग में
शिक्षित-अशिक्षित, नागरिक और
ग्रामीण सभी हिंदी को समझते हैं।
- राहुल सांकृत्यायन।

हिंदी भारत की राष्ट्रभाषा तो है ही,
यही जनतंत्रात्मक भारत में राजभाषा
भी होगी। - सी. राजगोपालाचारी

प्रान्तीय ईर्ष्या-द्वेष को दूर करने में
जितनी सहायता इस हिंदी प्रचार से
मिलेगी, उतनी दूसरी किसी चीज़ से
नहीं मिल सकती। - सुभाषचंद्र बोस



कोट्टयम नगर राजभाषा कार्यान्वयन समिति

KOTTAYAM TOWN OFFICIAL LANGUAGE IMPLEMENTATION COMMITTEE

(भारत सरकार, गृह मंत्रालय, राजभाषा विभाग)

(Govt. of India, Ministry of Home Affairs, Dept. of OL)

रबड़ बोर्ड, सब जेल रोड, कोट्टयम - 686002

Rubber Board, Sub Jail Road, Kottayam - 686002

डॉ. के एन राघवन आई आर एस
Dr. K N Raghavan IRS
अध्यक्ष, कोट्टयम नगराकास एवं
कार्यकारी निदेशक, रबड़ बोर्ड
Chairman, Kottayam TOLIC &
Executive Director, Rubber Board

दूरभाष/Phone : 2571522
फैक्स/Fax : 91-481-2571380
ई-मेल/E-mail :
exedir@rubberboard.org.in

जी. सुनीलकुमार
G. Sunilkumar
सचिव, कोट्टयम नगराकास एवं
सहायक निदेशक (रा भा), रबड़ बोर्ड
Secretary, Kottayam TOLIC &
Asst. Director (OL), Rubber Board
दूरभाष/Phone : 2301231
ई-मेल/E-mail :
ol@rubberboard.org.in

संदेश

यह बेहद खुशी की बात है कि कोट्टयम नगर राजभाषा कार्यान्वयन समिति के सदस्य कार्यालय, राष्ट्रीय होम्योपैथि मानसिक स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान द्वारा हिंदी पत्रिका सृष्टि के तीसरे अंक का प्रकाशन किया जा रहा है। दक्षिण भारत से पत्रिका प्रकाशित होने के नाते इसे हिंदी भाषा के प्रचार प्रसार में एक सफल प्रयास कहा जा सकता है। संस्थान के लिए ही नहीं पूरे दक्षिण भारत के लिए विशेषकर कोट्टयम शहर के लिए गर्व की बात है।

पत्रिका के सफल प्रकाशन हेतु हार्दिक शुभकामनाएं।

२१५५७

डॉ. के एन राघवन आई आर एस



भारत की परंपरागत राष्ट्रभाषा
हिंदी है। - नलिनविलोचन शर्मा

हिंदी, नागरी और राष्ट्रीयता
अन्योन्याश्रित है। - नन्ददुलारे वाजपेयी

किसी राष्ट्र की राजभाषा
वही भाषा हो सकती है जिसे उसके
अधिकाधिक निवासी समझ सके। -
(आचार्य) चतुरसेन शास्त्री

संदेश



भाषा इस धरती पर होने वाला सबसे बड़ा आविष्कार और सामाजिक उपलब्धि है। एक मानवी रचना होने पर भी वह हमारे निजी और सार्वजनिक जीवन को अद्भूत ढंग से रचती और रचाती है और हमें शक्ति संपन्न बनाती है। हिंदी आज जीवन के हर क्षेत्र में उपयोग की जा रही है फिर चाहे वह निजी या सामाजिक हो या राजकाज के कार्य हिंदी हर क्षेत्र में विद्यमान है। हिंदी को इसके वास्तविक अधिकार दिलाने में हम सभी का सहयोग आवश्यक है। हम ज्यादा से ज्यादा कार्य हिंदी में करें, अपने आसपास अधिक से अधिक लोगों को प्रेरित करें कि वह हिंदी में कार्य करें। लोगों के मस्तिष्क से इस बात का डर निकालना होगा कि तकनीकी शिक्षण केवल अंग्रेजी में ही हो सकता है।

परिषद् भी हिंदी भाषा को न केवल सरकारी कार्यों में बढ़ावा दे रही है बल्कि अपने अधिकारियों एवं कर्मचारियों की छिपी प्रतिभा को निखार कर उन्हें अभिव्यक्त करने का अवसर प्रदान कर रही है। इस पत्रिका में तकनीकी लेखों के साथ सामान्य लेख एवं कविताओं को पिरोया गया है।

हमें उम्मीद है कि इस पत्रिका से आप सभी का ज्ञानवर्धन होगा तथा इसमें निहित साहित्य आप सभी में आनंद का संचार करेगा।

धन्यवाद ।

डॉ. ओम प्रकाश वर्मा
हिंदी संपर्क अधिकारी
के.हो.अ.प., नई दिल्ली



जब सोचती हूँ भगवान की सबसे श्रेष्ठ रचना क्या है ? इंसान है? पेड़ पौधे है? वैज्ञानिक तकनीक है? पैसा है ? क्या है॥

गहराई से सोचती हूँ तो याद आती है गर्मी के मौसम के बाद वह पहली बारिश, उससे निकलती हुई वह मिट्टी की खुशबू । महसूस होती है अनगिनत रंगों में धरती को सजाने वाले फूल और उनकी खुशबू, वह हरियाली वह तितलिया।

वह ठंड का मौसम और ओस में लिस हुआ हमारा गाँव और वह हल्की धूप जो ऐसी सुकून दे जाती है जैसे अपने माँ के गोद में शिशु।

याद आती है वह गर्मी की शाम और वह हल्के पवन के झोंके, अनगिनत यादें दे जाती हैं।

याद आती है हर एक वह मौसम जो रचना की सुंदरता प्रकट करती है।

भगवान की सबसे श्रेष्ठ रचना तो और कुछ नहीं यह भूमि ही है। यह भूमि ही है।

भूमि के अपने उसूल है, न इसकी कोई सरहद है, न यह किसी से भेदभाव करती है।

इस भूमि में अचंभित करने वाली सुंदरता है और रूह काँपने वाली दहशत भी है।

इसे अपनाओ तो आपको अपने में समाती है, छोड़ो तो चीर डालती है।

भगवान की सबसे श्रेष्ठ रचना भूमि है, भगवान की सबसे श्रेष्ठ रचना भूमि है।

डॉ. सिनिक्स जेवियर

अनुसंधान अधिकारी/वैज्ञानिक-1
राष्ट्रीय होम्योपैथी मानसिक स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान

सबसे श्रेष्ठ रचना

त्याग ही ज़िंदगी है

जन्म लिया बचपन आया
गिर उठकर चलना सीखा
रोया, हँसा, दौड़ा, भागा
फिर समझा खेलने का नाम ही ज़िंदगी है।

बचपन गया जवानी आई
फ़ेल होकर पास हुआ
नई अट्टालिका के सपनों में
दिन सोया न रात।
फिर समझा संघर्ष का नाम ही ज़िंदगी है।

जीवन के तीसरे पड़ाव पर
हमदर्द संगिनी पाई,
मायाजाल में तपते हुए
जद्दोजहद करता देखा,
फिर समझा खुद को छोड़ औरों को सवारने का नाम ही ज़िंदगी है।

जीवन के अंतिम क्षण में
भगवान को याद कर कोसते देखा
जिनके लिए सबकुछ किया
अपनों को मुँह मोड़ते देखा,
फिर समझा मुसकुराते हुए त्याग करने का नाम ही ज़िंदगी है।

डॉ रंजीत सोनी
अनुसंधान अधिकारी (होम्यो)
क्षेत्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान,
सिलिगुडी

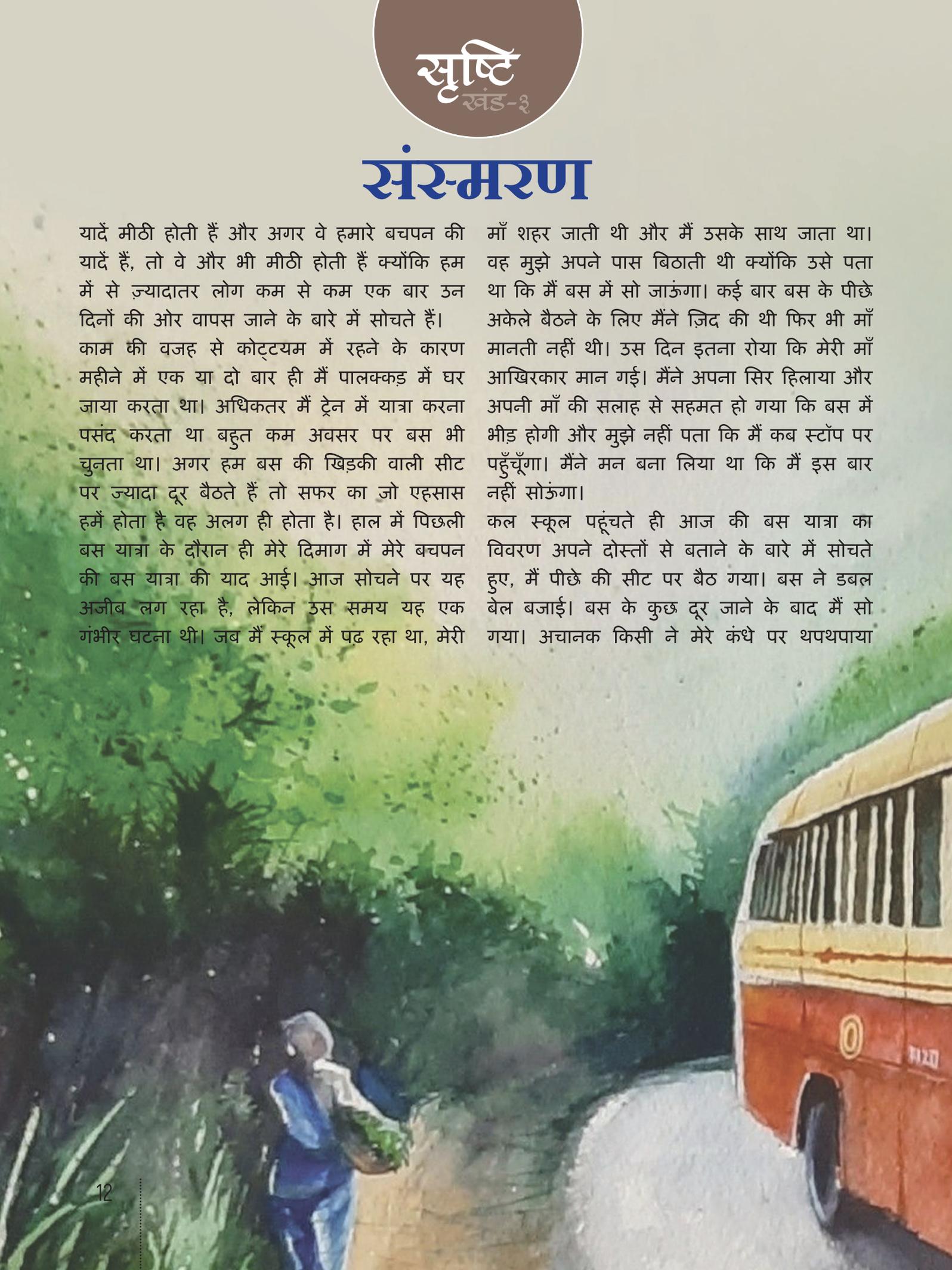


संस्मरण

यादें मीठी होती हैं और अगर वे हमारे बचपन की यादें हैं, तो वे और भी मीठी होती हैं क्योंकि हम में से ज्यादातर लोग कम से कम एक बार उन दिनों की ओर वापस जाने के बारे में सोचते हैं। काम की वजह से कोर्टयम में रहने के कारण महीने में एक या दो बार ही मैं पालक्कड़ में घर जाया करता था। अधिकतर मैं ट्रेन में यात्रा करना पसंद करता था बहुत कम अवसर पर बस भी चुनता था। अगर हम बस की खिड़की वाली सीट पर ज्यादा दूर बैठते हैं तो सफर का जो एहसास हमें होता है वह अलग ही होता है। हाल में पिछली बस यात्रा के दौरान ही मेरे दिमाग में मेरे बचपन की बस यात्रा की याद आई। आज सोचने पर यह अजीब लग रहा है, लेकिन उस समय यह एक गंभीर घटना थी। जब मैं स्कूल में पढ़ रहा था, मेरी

माँ शहर जाती थी और मैं उसके साथ जाता था। वह मुझे अपने पास बिठाती थी क्योंकि उसे पता था कि मैं बस में सो जाऊंगा। कई बार बस के पीछे अकेले बैठने के लिए मैंने ज़िद की थी फिर भी माँ मानती नहीं थी। उस दिन इतना रोया कि मेरी माँ आखिरकार मान गई। मैंने अपना सिर हिलाया और अपनी माँ की सलाह से सहमत हो गया कि बस में भीड़ होगी और मुझे नहीं पता कि मैं कब स्टॉप पर पहुँचूँगा। मैंने मन बना लिया था कि मैं इस बार नहीं सोऊँगा।

कल स्कूल पहुँचते ही आज की बस यात्रा का विवरण अपने दोस्तों से बताने के बारे में सोचते हुए, मैं पीछे की सीट पर बैठ गया। बस ने डबल बेल बजाई। बस के कुछ दूर जाने के बाद मैं सो गया। अचानक किसी ने मेरे कंधे पर थपथपाया



और मैं उछल पड़ा। जब मैं खड़ा हुआ और अपनी आँखें मली, तो पता चला कि मेरे उतरने की जगह पार कर चुका है। मुझे बिलकुल पता नहीं था कि क्या करना है? सौभाग्य से, हमारे पड़ोसी कुट्टेटन उस दिन बस में थे वे मुझे लेकर अगले स्टोप पर मेरे साथ उतर गये। मैं लगातार रो रहा था तब उसने मुझे दिलासा दिया। आगे क्या करना है, मुझे पता नहीं था, तब तक मेरी माँ एक ऑटो रिक्शा में वहाँ आई थी। बस में इतनी भीड़ थी कि, माँ ने सोचा कि मैं उतर गया होगा। माँ दौड़ती हुई आई और मुझे गले से लगा कर कहा, 'कोई बात नहीं'।

माँ की बात न मानने के दुख के कारण अपना सिर नहीं उठा पा रहा था। 'कोई बात नहीं, चलो हम चलेंगे', "मेरी माँ ने मेरा माथा थपथपाया और मुझे चूमा। मैंने अपनी माँ को गले लगाया और रोया।

आज बड़ा हो गया माहौल सब कुछ बदल गये लेकिन बस यादें वही रह गई हैं। आज भी जब मैं बस में लंबी दूरी की यात्रा करता हूँ तो मुझे वह छोटा लड़का याद आता है जो मेरी माँ के साथ यात्रा करता था।

श्री श्रीजीत. एम

एक्स-रे तकनीशियन
राष्ट्रीय होम्योपैथी मानसिक स्वस्थ्य अनुसंधान संस्थान, कोट्टयम



होम्योपैथी और फार्माकोविजिलेंस

फार्माकोविजिलेंस किसी दवा का प्रतिकूल प्रभाव या संबंधित समस्या का पता लगाने, उसका मूल्यांकन और रोकथाम से संबंधित विज्ञान है। फार्माकोविजिलेंस शब्द दो शब्दों फ़ार्माकिन और विजिलेयर से बना है जिसका अर्थ है दवा और क्रमशः सतर्क रहना।

फार्माकोविजिलेंस दवा कंपनियों को चार प्राथमिक क्षमताएं प्रदान करती है:

1. त्वरित रिपोर्टिंग सहित प्रतिकूल घटना मामला प्रबंधन;
2. सकल रिपोर्टिंग;
3. सिग्नल इंटेलिजेंस; तथा
4. जोखिम प्रबंधन।

फार्माकोविजिलेंस के उद्देश्य हैं:

- * दवाओं और सभी चिकित्सा और पैरामेडिकल हस्तक्षेपों के उपयोग के संबंध में रोगी देखभाल और सुरक्षा में सुधार;
- * दवाओं के उपयोग के संबंध में सार्वजनिक स्वास्थ्य और सुरक्षा में सुधार;
- * दवाओं के उपयोग से संबंधित समस्याओं का पता लगाना और निष्कर्षों को समय पर संप्रेषित करना।

फार्माकोविजिलेंस की आवश्यकता क्यों है?

फार्माकोविजिलेंस रोगी की देखभाल में सुधार

और नकारात्मक दुष्प्रभावों के जोखिम को कम करने के लिए नैदानिक दवाओं के कठोर परीक्षण को सुनिश्चित करता है। दवा के पूरे चक्र में यह प्रमाणित करता है कि कोई दवा काम करती है या नहीं और क्या यह उपयोग करने के लिए सुरक्षित है।

आयुष दवाओं की सुरक्षा पर विश्वसनीय जानकारी विकसित करने के लिए फार्माकोविजिलेंस आवश्यक है। सिंथेटिक दवाओं के लिए विकसित भारत में मौजूद प्रणाली में औषधीय जड़ी-बूटियों की विशिष्ट आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए कुछ संशोधन की आवश्यकता थी। इस कारण से, आयुष विभाग, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार ने वर्ष 2008 में आयुर्वेद, सिद्धा और यूनानी (एएसयू) दवाओं के लिए प्रतिकूल दवा प्रतिक्रिया की रिपोर्ट करने के लिए राष्ट्रीय फार्माकोविजिलेंस कार्यक्रम शुरू किया। नतीजतन, डब्ल्यूएचओ के साथ, आयुष विभाग द्वारा एएसयू (एनपीपी-एएसयू) दवाओं के लिए राष्ट्रीय फार्माकोविजिलेंस प्रोग्राम का एक प्रोटोकॉल, फार्माकोविजिलेंस से संबंधित गतिविधियों के उचित दस्तावेज, विनियमन, निगरानी और नियंत्रण की सुविधा के लिए प्रकाशित किया गया। इसके बाद वर्ष 2017-38 में आयुष मंत्रालय द्वारा आयुर्वेद, सिद्धा, यूनानी और होम्योपैथी (एएसयू एंड एच) दवाओं के फार्माकोविजिलेंस को बढ़ावा देने के लिए केंद्रीय क्षेत्र की योजना की शुरुआत की गई। योजना का मुख्य लक्ष्य प्रतिकूल प्रभावों को दर्ज करने की संस्कृति विकसित करना और एएसयू एंड एच दवाओं की सुरक्षा निगरानी के साथ-साथ प्रिंट और इलेक्ट्रॉनिक मीडिया में दिखाई देने वाले भ्रामक विज्ञापनों की निगरानी शुरू करना है। इस योजना के तहत एक त्रिस्तरीय नेटवर्क यानी नेशनल फार्माकोविजिलेंस सेंटर (एनपीसी), इंटरमीडियरी फार्माकोविजिलेंस सेंटर (आईपीसी) और पेरिफेरल

फार्माकोविजिलेंस सेंटर (पीपीसी) की स्थापना की गई है। अखिल भारतीय आयुर्वेद संस्थान, नई दिल्ली को राष्ट्रीय भेषज सतर्कता केंद्र का दर्जा दिया गया है। शुरुआत में, आयुष के पांच राष्ट्रीय संस्थानों को इंटरमीडियरी फार्माकोविजिलेंस सेंटर के रूप में नामित किया गया है और आयुष के 42 संस्थानों को पेरिफेरल फार्माकोविजिलेंस सेंटर का दर्जा दिया गया है। देश भर में 400 पेरिफेरल फार्माकोविजिलेंस सेंटर बनाने का लक्ष्य रखा गया है। भारतीय फार्माकोपिया आयोग, देश में फार्माकोविजिलेंस के लिए डब्ल्यूएचओ सहयोगी केंद्र होने के नाते और केंद्रीय औषधि मानक नियंत्रण संगठन (सीडीएससीओ) के प्रतिनिधि इस योजना से मॉडल और गाइड के रूप में जुड़े हुए हैं।

भारत में, आयुर्वेद, योग और प्राकृतिक चिकित्सा, यूनानी, सिद्ध और होम्योपैथी (आयुष) चिकित्सा की व्यापक रूप से प्रचलित प्रणालियाँ हैं। उन्हें सबसे सुरक्षित चिकित्सा प्रणाली माना जाता है। इन चिकित्सा पद्धतियों के तहत चिकित्सक विभिन्न रोगों के उपचार के लिए हर्बल, खनिज, धातु और पशु मूल की दवाएं लिखते हैं। चूंकि ये प्रणालियां प्राचीन काल से मौजूद थीं और उपयोग की जाने वाली अधिकांश दवाएं हर्बल मूल की होती हैं, इसलिए इन प्रणालियों को सुरक्षित माना जाता है। दुनिया भर में आयुष दवाओं के उपयोग का तेजी से विस्तार हो रहा है और आयुष उपचार की रुचि और मांग दिन-ब-दिन बढ़ती जा रही है। जैसे-जैसे लोग आयुष प्रणालियों के प्रति अधिक से अधिक आकर्षित होते हैं और आयुष के प्रति उनकी जागरूकता तेजी से बढ़ी है, वे आयुष दवाओं की सुरक्षा के बारे में अधिक चिंतित हैं। वर्तमान परिदृश्य में सबसे अधिक चिंता का विषय इन प्रणालियों का युक्तिकरण है, जो इन चिकित्सा प्रणालियों की दवाओं की सुरक्षा और प्रभावकारिता की निगरानी करके किया जा सकता है। यद्यपि

पारंपरिक चिकित्सा पद्धतियों को सुरक्षित माना जाता है, कुछ प्रतिकूल प्रभाव बताए गए हैं, जो मुख्य रूप से गैर-न्यायिक उपयोग, या बिना नुस्खे, मार्गदर्शन या किसी योग्य चिकित्सक की देखरेख के बिना उपयोग के कारण होते हैं। यह देखा गया है कि कुछ आयुष दवाओं का सेवन रोगियों द्वारा ओटीसी (काउंटर से दवा) के रूप में किया जा रहा है। उन्हें विभिन्न स्वास्थ्य देखभाल सेटिंग्स में हर्बल दवाओं या हर्बल उत्पादों के रूप में वितरित किया जा रहा है। अपर्याप्त नियामक उपायों के कारण, बड़े पैमाने पर अनियंत्रित वितरण चैनल और खराब गुणवत्ता नियंत्रण प्रणाली और अनुचित उपयोग के रूप में भी कुछ प्रतिकूल घटनाओं की सूचना मिली है, एएसयू एंड

दवाओं के फार्माकोविजिलेंस के लिए तकनीकी शब्द:

1) प्रतिकूल दवाओं की प्रतिक्रिया (एडीआर): एक दवा की प्रतिक्रिया जो हानिकारक, अनपेक्षित है और आमतौर पर किसी भी बीमारी के प्रोफिलैक्सिस, निदान, या चिकित्सा के लिए या शारीरिक कार्य के संशोधन के लिए मनुष्य में उपयोग की जाने वाली खुराक पर होती है।

दवा से संबंधित प्रतिकूल घटनाएं या प्रतिक्रियाएं (एडीआर) दवा के कारण होने वाली हानिकारक घटनाएं हैं। एडीआर का रोगी के जीवन की गुणवत्ता पर गहरा प्रभाव पड़ सकता है, साथ ही स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली पर बोझ बढ़ सकता है। विश्व स्तर पर, रुग्णता और मृत्यु दर के बढ़ते कारणों में से एक एडीआर है और जो समाज में विभिन्न बीमारियों के इलाज के लिए दवा में बढ़ती जटिलता के साथ एक महत्वपूर्ण सार्वजनिक स्वास्थ्य मुद्दा बना रहेगा।

प्रतिकूल प्रतिक्रियाओं के प्रकारों को खुराक/दवा

से संबंधित और एलर्जी या स्वभावगत प्रतिक्रियाओं में वर्गीकृत किया जा सकता है।

(ए) दवा और खुराक से संबंधित प्रतिकूल प्रतिक्रियाएं आमतौर पर दवा की खुराक से संबंधित होती हैं जो आमतौर पर अनुमानित होती हैं लेकिन कभी-कभी अपरिहार्य होती हैं। यह दवा के प्रति रोगी की संवेदनशीलता और दवा के संयोजन पर अत्यधिक निर्भर है। यह आम तौर पर गंभीर एडीआर की ओर नहीं ले जाता है।

(बी) एलर्जी दवा प्रतिक्रिया तब होती है जब रोगी दवा के लिए अनुचित प्रतिक्रिया विकसित करते हैं, जिसे ज्यादातर चिकित्सक और रोगियों के बीच प्रभावी परामर्श और त्वचा परीक्षण द्वारा बचा जा सकता है। एक विशिष्ट प्रतिकूल दवा प्रतिक्रिया एक ऐसा प्रकार है जिसे व्यापक रूप से समझा नहीं जाता है और इसकी गंभीरता अक्सर काफी अप्रत्याशित होती है। यह कम लोगों को प्रभावित करता है जिसका कारण आनुवंशिक रूप से पूर्व निर्धारित हो सकता है।

2) प्रतिकूल दवा घटना (एडीई): कोई भी अप्रिय घटना जो किसी दवा उत्पाद से उपचार के दौरान हो सकती है, लेकिन जरूरी नहीं कि इसका उपचार से सीधा संबंध हो।

3) अनपेक्षित प्रतिकूल प्रतिक्रिया (यूएआर): एक अनपेक्षित प्रतिकूल प्रतिक्रिया जिसमें गंभीरता घरेलू लेबलिंग या बाजार प्राधिकरण के अनुरूप नहीं है, या दवा की विशेषताओं से अपेक्षित है।

4) गंभीर प्रतिकूल घटना (एसएई): कोई भी अनपेक्षित चिकित्सा घटना जिसके परिणामस्वरूप किसी भी खुराक पर मृत्यु हो जाती है, या महत्वपूर्ण विकलांगता / अक्षमता, अस्पताल में भर्ती होने या अस्पताल में लंबे समय तक रहने की आवश्यकता होती है, या जो जीवन के लिए खतरा है।

5) संकेत: एक प्रतिकूल घटना और एक दवा के बीच संभावित कारण पर रिपोर्ट की गई जानकारी, जो पहले अज्ञात या अपूर्ण रूप से प्रलेखित है।

6) साइड इफेक्ट (एसई): आम तौर पर मानव में उपयोग की जाने वाली खुराक पर होने वाले किसी दवा उत्पाद का कोई भी अप्रिय प्रभाव जो सीधे दवा के औषधीय गुणों से संबंधित होता है।

7) दवात्रुटि (एमई): ये किसी दवा को ऑर्डर करने या वितरित करने की प्रक्रिया में त्रुटियां हैं।

आयुष में फार्माकोविजिलेंस शुरू करने में चुनौतियां

हालांकि नेशनल फार्माकोविजिलेंस प्रोग्राम ने सभी संदिग्ध दवा-संबंधी प्रतिकूल घटनाओं की रिपोर्टिंग को प्रोत्साहित किया है, जिनमें हर्बल/पारंपरिक/वैकल्पिक दवाओं के कारण होने वाली घटनाएं भी शामिल हैं, हर्बल दवाओं से संबंधित रिपोर्टों की संख्या बेहद कम रही है। एएसयू और एच दवाओं के प्रतिकूल प्रतिक्रियाओं की पहचान और रिपोर्टिंग को रोकने वाली कई चुनौतियों को प्रतिकूल प्रतिक्रियाओं का पता लगाने, मूल्यांकन और रोकथाम से पहचाना जा सकता है।

शायद डॉक्टरों के बीच इस दृढ़ विश्वास के कारण कि एएसयू एंड एच दवाएं सुरक्षित हैं, इन दवाओं के प्रतिकूल प्रतिक्रियाओं का पता लगाना एक बड़ी चुनौती है। बीमारी की जानकारी प्राप्त करने से लेकर निदान करने और दवा को इंगित करने तक, पथ बाधाओं से भरा है, जिनमें निम्न शामिल हैं:

1) भारत में हर्बल दवाएं आयुर्वेद, यूनानी, सिद्ध और होम्योपैथी सहित पारंपरिक प्रणालियों से आती हैं। यह विविधता हर्बलफार्माकोविजिलेंस की चुनौतियों को जोड़ती है जिसमें बुनियादी प्रश्न शामिल हैं जैसे कि सबसे उपयुक्त जड़ी बूटी

नामकरण प्रणाली (वानस्पतिक, सामान्य, दवा का नाम या हर्बल दवा का नाम) को परिभाषित करना और हर्बल अवयवों की वानस्पतिक पहचान का सत्यापन।

2) प्रतिकूल प्रतिक्रिया निगरानी से संबंधित अवधारणा और शब्दावली आयुष पाठ्यक्रम में शामिल नहीं हैं।

3) आयुष में दवा सुरक्षा समस्याओं का अध्ययन करने के तरीके पर्याप्त रूप से विकसित नहीं हुए हैं।

4) यद्यपि आयुष के प्राचीन ग्रंथों में श्लोकों में औषधियों से संबंधित जानकारी मौजूद है, लेकिन यह आसानी से उपलब्ध नहीं है।

5) सिग्नल का पता लगाना मुश्किल है क्योंकि एएसयू एंड एच दवाओं की सुरक्षा के बारे में एक अंतर्निहित विश्वास है जिसके कारण किसी भी फॉर्मूलेशन से संबंधित रिपोर्ट और संग्रह की कमी होती है।

6) रोगी अक्सर दवा की विभिन्न प्रणालियों की दवाओं का उपयोग करते हैं, जिससे कार्य-कारण निर्धारित करने में कठिनाई होती है।

7) एएसयू एंड एच दवाके निर्माण में गुणवत्ता आश्वासन और नियंत्रण का अभाव, जो प्रतिकूल प्रतिक्रिया के निदान में एक जटिल कारक के रूप में कार्य करता है।

8) अनौपचारिक क्षेत्र में छोटे पैमाने पर एएसयू एंड एच दवाओं का निर्माण और बिक्री बहुत है जिससे अक्सर उस दवा की पहचान करना असंभव हो जाता है जो प्रतिकूल प्रतिक्रिया का कारण हो सकती है।

9) दुर्लभ प्रतिकूल घटनाओं और विलंबित प्रभावों को पारंपरिक उपयोग के बावजूद आसानी से पहचाना नहीं जा सकता है, हालांकि पिछले पारंपरिक

उपयोग के कारण कई हर्बल उपचार सुरक्षित हैं।

40) सिंथेटिक दवाओं के विपरीत, हर्बल दवाएं आम तौर पर रासायनिक और जटिल उत्पादों में समृद्ध होती हैं। कई कारक इन हर्बल दवाओं के गुणात्मक और मात्रात्मक रासायनिक प्रोफ़ाइल को प्रभावित कर सकते हैं जैसे:

क) भौगोलिक उत्पत्ति - जलवायु, मिट्टी, प्रकाश काल।

ख) जीनोटाइप।

ग) पौधे के भाग - पत्ते, तना, जड़, जड़ की छाल, आदि।

घ) कटाई का समय (वर्ष, मौसम, दिन का समय)।

च) भंडारण, प्रसंस्करण, निष्कर्षण।

छ) जड़ी-बूटियों का संयोजन और/या संयुक्त जड़ी-बूटियों का औषधि के रूप में प्रसंस्करण।

निष्कर्ष

जबकि दवाओं की संख्या और प्रकार लगातार बढ़ रहे हैं, सामान्य तौर पर स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के लिए वित्तीय संसाधन सीमित हैं। इसलिए, दवाओं का तर्कसंगत उपयोग एक तेजी से महत्वपूर्ण विषय बन गया है। दवा बजट का इष्टतम उपयोग और उच्चतम संभव मानक की स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करना, सुरक्षित और प्रतिकूल दवा प्रतिक्रियाओं से रहित होना सर्वोच्च प्राथमिकता होनी चाहिए। सुरक्षा और गुणवत्ता आश्वासन के संबंध में स्वदेशी चिकित्सा का अध्ययन अनिवार्य है। पारंपरिक चिकित्सा से जुड़े प्रतिकूल प्रभावों पर कोई व्यवस्थित डेटा नहीं है। पारंपरिक उत्पादों के साथ प्रतिकूल घटनाओं की पहचान से संबंधित कई जटिल मुद्दे हैं। एएसयू एंड एच दवाओं की गुणवत्ता, सुरक्षा और प्रभावकारिता का निरीक्षण करने के लिए एक उचित और मजबूत पोस्ट-मार्केटिंग निगरानी कार्यक्रम की आवश्यकता है, जो अब एएसयू और एच दवाओं के

लिए राष्ट्रीय फार्माकोविजिलेंस कार्यक्रम के रूप में उपलब्ध है। किसी भी फार्माकोविजिलेंस प्रणाली की सफलता प्राप्त जानकारी के आधार पर आगे की प्रतिकूल प्रतिक्रियाओं को रोकने की क्षमता में निहित है। यह तभी प्राप्त किया जा सकता है जब चिकित्सक किसी प्रतिकूल दवा प्रतिक्रिया की शुरुआत या ऑफसेट के प्रति सतर्क हों। उन्हें एएसयू एंड एच दवाओं के लिए फार्माकोविजिलेंस कार्यक्रम की सफलता में अपने योगदान को प्राथमिकता देनी चाहिए।

संदर्भ ग्रंथ सूची

1. The importance of Pharmacovigilance — Safety Monitoring of Medicinal Products, WHO, and medicine WHO guideline on safety monitoring of herbal medicines in Pharmacovigilance system. Available from <http://www.whoindia.org/LinkFiles/Traditional>
2. Rajanandh MG, Chamundeewari D. Need of Pharmacovigilance in AYUSH Drugs. Journal of Pharmacovigilance, 2017; 5(1): 1-2.
3. Bhagel MS. The National Pharmacovigilance Program for Ayurveda, Siddha and Unani Drugs: Int. J. Ayurveda Res, 2010; 1(4): 197-198.
4. Dalvi SS, Nayak VK, Pohujani SM, Desai NK, Kshirsagar NA, Gupta KC. Effect of gugulipid on bioavailability of diltiazem and propranolol. J Assoc Physicians India, 1994; 42: 454-5.
5. AWHO: International Drug Monitoring: The Role of the Hospital. Technical Report Series

- No. Geneva: WHO, 1969; 425. Available at: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/40747/WHO TRS 425.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/40747/WHO_TRS_425.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
6. Cobert EB. The theory and definitions of drug safety (Pharmacovigilance). In: Cobert's Manual of Drug Safety and Pharmacovigilance, 2nd ed. Sudbury, MA: Jones & Bartlett, 2012; 4-5
 7. Edwards IR, Aronson JK. Adverse drug reactions: definitions, diagnosis, and management. *Lancet*, 2000; 356: 1255-9.
 8. Khalil, H., Huang, C. Adverse drug reactions in primary care: a scoping review. *BMC Health Serv Res* 20, 5 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4651-7>
 9. Marcum ZA, Handler SM, Boyce R, Gellad W, Hanlon JT. Medication misadventures in the elderly: a year in review. *Am J Geriatr Pharmacother*. 2010;8(1):77-83
 10. Coxon J, Rees J. Avoiding medical errors in general practice. *Trends Urol Men's Health*. 2015;6(4):13-7.
 11. Avery AJ, Ghaleb M, Barber N, Dean Franklin B, Armstrong SJ, Serumaga B, et al. The prevalence and nature of prescribing and monitoring errors in English general practice: a retrospective case note review. *Brit J General Pract*. 2013;63(613):e543-e53
 12. Galbraith A, Bullock S, Manias E, Hunt B, Richards A. *Fundamentals of pharmacology: an applied approach for nursing and health*. Routledge: London; 2015
 13. Masotti P, McColl MA, Green M. Adverse events experienced by homecare patients: a scoping review of the literature. *Int J Qual Health Care*. 2010;22(2):115-25
 14. Hadi MA, Neoh CF, Zin RM, Elrggal ME, Cheema E. Pharmacovigilance: pharmacists' perspective on spontaneous adverse drug reaction reporting. *Integrated Pharmacy Res Pract*. 2017;6:91-8
 15. Nivya K, Sri Sai Kiran V, Ragoor N, Jayaprakash B, Sonal Sekhar M. Systemic review on drug related hospital admissions - a pubmed based search. *Saudi Pharmaceut J*. 2015;23(1):1-8.
 16. International Journal of Pharmacological Research www.ssjournals.com ISSN: 2277-3312 Journal DOI:10.7439/ijpAdverse drug reactions: An Overview

डॉ रेनु बाला

अनुसंधान अधिकारी (होम्योपैथी)/एस-2
होम्योपैथिक औषधि अनुसंधान संस्थान लखनऊ

स्वयं से सेवा तक

जब मैं खुद को खोजती हूँ
मैं खुद से यह बात पूछती हूँ,
मैं कौन हूँ, इस जहाँ में क्यों हूँ?
कहाँ से आयी और कहाँ जा रही हूँ?

जब भी मैं खुद को खोजती हूँ,
अपनी वास्तविकता को स्वीकार करती हूँ,
इस विशाल ब्रह्मांड में, मैं कितनी छोटी हूँ,
फिर भी मैं अनमोल और अद्वितीय हूँ।



जब जब मैं खुद को खोजती हूँ,
खुद से यह जानने की कोशिश करती हूँ,
सच्ची खुशी का अनुभव कैसे कर सकती हूँ?
मृत्यु के बाद अमर कैसे हो सकती हूँ?

जब भी मैं खुद को खोजती हूँ,
खुद को यह सच्चाई समझाती हूँ,
कि जितना अधिक मैं दूसरों को खुश करती हूँ,
मैं खुद खुश हो जाती हूँ!

मानव जाती की सेवा परमेश्वर की सेवा होती है,
वह करके ही नयी सुबह नये तराने गाती है,
आत्मकेंद्रित हो जाने से तो दुनिया खो जाती है,
परोपकारी जीवन से खुद की पहचान हो पाती है।

जो बदलाव मैं दुनिया में देखना चाहती हूँ
वह खुद बनने की जरूर कोशिश करती हूँ,
वही जुनून, वही प्रेरणा के साथ जीवन व्यतीत करती हूँ,
खुद का व्यक्तित्व, मैं सेवा में खोजना चाहती हूँ।

डॉ. दीप्ति जिल्ला

अनुसंधान अधिकारी एवं सहायक प्रोफेसर (मनोरोग चिकित्सा विभाग)
राष्ट्रीय होम्योपैथी मानसिक स्वस्थ अनुसंधान संस्थान, कोट्टयम



मेरी माँ

माँ तू ही परम सच है, तेरी यादें मुझे रुलाती हैं।
मेरी उंगली कांप रही है और कंठ सूख रहा है।
दर्द तूने कितना सहा है तन में, जब मैं धरती पर आई।
पर तू रोई खुशी से मेरे नन्हा चेहरा देखकर।
अमृत से श्रेष्ठ तेरी दूध मेरी होंठ सींच कर हृदय भरा।
कर्ण कवच जैसे ही तेरी ममता मुझे बचाया हर पल।
और भी जन्म मिलेगा तो तेरा ही बच्चा बनना है।
यही मेरी ख्वाइश है सिर्फ यही मेरी दुआ भगवान से।

श्रीमती अनु ए एस

स्टाफ़ नर्स

राष्ट्रीय होम्योपैथी मानसिक स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान, कोट्टयम

पोस्ट-ट्रॉमैटिक स्ट्रेस डिसऑर्डर कोविड-19 के बाद प्रमुख सार्वजनिक स्वास्थ्य चिंता

विश्व स्तर पर, मानसिक विकार विकलांगता और मृत्यु दर एक असमान रूप से बढ़ते खतरे का कारण बनते हैं। मृत्यु दर के आंकड़ों में एक आत्मनिरीक्षण अंतर्दृष्टि से पता चलता है कि 'आत्महत्या', युवाओं में मृत्यु का दूसरा सबसे प्रमुख कारण है। जैसा कि विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) ने बहुत सही परिकल्पना की है कि मानसिक स्वास्थ्य समग्र स्वास्थ्य और कल्याण में एक अभिन्न भूमिका निभाता है जैसा कि स्वास्थ्य के लिए इसकी परिभाषा में गठित किया गया है "स्वास्थ्य एक पूर्ण शारीरिक, मानसिक और सामाजिक कल्याण की स्थिति है"। मानसिक विकार सार्वजनिक स्वास्थ्य के लिए एक बड़ा

खतरा हैं और उनके प्रबंधन को चिकित्सा बिरादरी के लिए अत्यंत महत्व और चुनौती माना जाता है [1]। वर्तमान में कोविड-19 महामारी ने समुदाय के बीच महत्वपूर्ण मनोवैज्ञानिक प्रभाव पैदा किया है। इसने आम आदमी को एक गंभीर संकट, नाराजगी और अनिश्चितता में धकेल दिया है, जो की उनके सामान्य जीवन को बाधित कर रहा है [2]। भारतीय आबादी पर हाल के एक सर्वेक्षण में महामारी के चरम के दौरान पोस्ट-ट्रॉमेटिक स्ट्रेस डिसऑर्डर (पीटीएसडी) से पीड़ित 28.2% लोगों की व्यापकता दिखाई दी, जो वर्तमान दिन के दौरान लोगों को हुए आघात की तीव्रता और गहराई को दर्शाता है। ऐतिहासिक रूप से जब देखा जाता है, तो भूकंप और सुनामी आदि के रूप में पिछली महामारियों और अन्य दर्दनाक स्थितियों में प्रबल स्थितियां, किसी भी दर्दनाक घटना (टीई) के तत्काल बाद के रूप में देखी जाने वाली प्रमुख सार्वजनिक स्वास्थ्य चिंता पीटीएसडी [3,4] है।

विश्व स्तर पर दर्दनाक घटनाओं का प्रसार आम पाया गया। डब्ल्यूएचओ द्वारा किए गए मानसिक स्वास्थ्य सर्वेक्षणों में, पीटीएसडी का क्रॉस-नेशनल लाइफटाइम प्रचलन कुल आबादी का 3.9% और उजागर आघात के बीच 5.6% होने का अनुमान है। प्राकृतिक आपदाओं के दौरान पीटीएसडी की व्यापकता 12% होने का अनुमान है। और भारत जैसे देश में, सामाजिक-आर्थिक और रूढ़िवादी सांस्कृतिक पहलू उजागर आघात के बीच आजीवन पीटीएसडी के बढ़ते जोखिम में योगदान करते हैं। आधे पीटीएसडी रोगियों ने लगातार लक्षणों की सूचना दी और उनमें से बहुत अल्पसंख्यक गुणवत्ता मानसिक स्वास्थ्य देखभाल प्राप्त कर रहे हैं, इस प्रकार पीटीएसडी के उपचार में एक चुनौती पैदा कर रहे हैं। बचपन के आघात और अन्य सह-रुग्णताएं भी पीटीएसडी

[5,6,7] के प्रबंधन में बड़ी बाधाएं पैदा करती हैं। कोविड-19 के दौरान पीटीएसडी के विभिन्न कारणों को संक्षेप में नीचे दिया गया है:

1. कोविड-19 के दौरान क्वारंटाइन और आइसोलेशन के दौरान सदमा [3]।
2. कोविड-19 संक्रमण और नए उपभेदों को प्राप्त करने का रुग्ण डर [2]।
3. आर्थिक बोझ के कारण तनाव।
4. कोविड-19 अपडेट के लिए समाचार चैनलों को लगातार देखने के कारण तनाव और सदमा।
5. कुछ के लिए लॉकडाउन के दौरान घरेलू हिंसा का तनाव और सदमा।
6. लॉकडाउन के दौरान यौन शोषण का तनाव और सदमा।
7. वैक्सिन की काल्पनिक प्रतिकूल प्रतिक्रियाओं के कारण डर और तनाव।
8. समुदाय में कोविड-19 के बारे में गंभीर कलंक के कारण तनाव।
9. रुग्ण भय और भविष्य के बारे में अनिश्चितता के तनाव।

परिणाम

लोग अपनी बीमारी से अनजान हैं और पीटीएसडी जब अनुपचारित छोड़ दिया जाता है तो लंबे समय तक रह सकता है, कुछ मामलों में आजीवन भी रह सकता है और कभी-कभी किसी व्यक्ति को आत्महत्या करने या अत्यधिक अवसाद, द्विध्रुवी मनोदशा विकारों आदि से ग्रसित होने के गंभीर परिणाम भी हो सकते हैं। उनमें से कुछ भले ही पहचाने जाते हैं, किन्तु पूरे जीवन के लिए मानसिक रोगी के रूप में लेबल किए जाने का डर और समुदाय के कलंक के कारण लोग

मानसिक स्वास्थ्य पेशेवर से मदद लेने से डरते हैं।

रणनीतिक योजना

यह जागने और पीटीएसडी के बारे में जनता के बीच जागरूकता पैदा करने का समय है:-

- i) समुदाय-आधारित स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमों को बड़े पैमाने पर मीडिया प्रसार की मदद से व्यापक रूप से लागू करने की योजना बनाई गई है, ताकि कोई भी स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों के साथ अपनी बीमारी साझा करने में संकोच न करे और इस पीटीएसडी पर विजय पाने के लिए समय पर इलाज करे।
- ii) कोविड-19 स्वास्थ्य देखभाल प्रतिक्रिया [8,9,10,11,12] के रणनीतिक ढांचे में मनोवैज्ञानिक देखभाल को शामिल करना बहुत आवश्यक है। अन्यथा, भविष्य में, परिणाम मानसिक विकारों के उच्च प्रसार हमारी भारतीय अर्थव्यवस्था पर मानसिक स्वास्थ्य देखभाल के बोझ को बढ़ा सकते हैं।

संदर्भ

1. मानसिक स्वास्थ्य कार्य योजना 2013-2020, विश्व स्वास्थ्य संगठन। https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/trauma_mental_health_20130806/en/ [1 फरवरी 2021 को एक्सेस किया गया]
2. पोन्नम एचबी। कोविड-19 के रुग्ण भय का साइकोमेट्रिक आकलन और इसके एचओमोओपैथिक प्रबंधन-केसरिपोर्ट के माध्यम से एक उपचार परिप्रेक्ष्य। होम्योपैथिक लिंक्स 2020;33(3):235-240. doi: 10.1055 / एस-0040-1714375।
3. सिंह एसपी, खोखर ए कोविड-19 महामारी होम कॉरन्टीन के दौरान भारत में सामान्य जनसंख्या में पोस्ट-ट्रॉमैटिक स्ट्रेस डिसऑर्डर और डिप्रेशन का प्रसार [प्रिंट, 2020 नवंबर, 2016 से पहले ऑनलाइन प्रकाशित]। एशिया पीएसी जे पब्लिक हेल्थ। 2020; 1010539520968455 . doi:10.1177/1010539520968455।
4. <https://www.thehindu.com/sci-tech/health/rise-in-post-traumatic-stress-disorder-survey/article32481461.ece>
5. वयस्कों में पोस्टट्रॉमैटिक तनाव विकार: महामारी विज्ञान, पैथोफिजियोलॉजी, नैदानिक अभिव्यक्तियाँ, पाठ्यक्रम, मूल्यांकन और निदान। अपटूडेट। स्टीन एमबी, फ्रीडमैन एम द्वारा संपादित; वाल्थम, एमए। <https://www.uptodate.com/contents/posttraumatic-stress-disorder-in-adults-epidemiology-pathophysiology-clinical-manifestations-course-assessment-and-diagnosis> [14 फरवरी 2021 को एक्सेस किया गया]।
6. केसलर आरसी, रोज एस, कोएनेन केसी, करम ईजी, स्टैंग पीई, स्टीन डीजे एट अल। पूर्व-आघात जोखिम कारकों से पोस्ट-ट्रॉमैटिक तनाव विकार की भविष्यवाणी कितनी अच्छी तरह की जा सकती है? डब्ल्यूएचओ विश्व मानसिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण में एक खोजपूर्ण अध्ययन। विश्व मनश्चिकित्सा 2014; 13: 265-74. doi: 10.1002/

wps.20150

7. कोएनेन केसी, रतनथराथोर्न ए, एनजी एल, मैकलॉघलिन केए, ब्रोमेट ईजे, स्टीन डीजे एट अल। विश्व मानसिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण में पोस्ट-ट्रमैटिक तनाव विकार। **मनोवैज्ञानिक मेड**। 2017; 47(13):2260-2274. doi:10.1017/S0033291717000708
8. डोंग एल, बोई जे (2020)। कोविड-19 महामारी के दौरान सार्वजनिक मानसिक स्वास्थ्य संकट, चीन। उभरते संक्रामक रोग, 26 (7)।
9. डुआन एल, झू जी (2020)। कोविड-19 महामारी से प्रभावित लोगों के लिए मनोवैज्ञानिक हस्तक्षेप। द लांसेट मनश्चिकित्सा, 1;7 (4): 300-2।
10. कोविड-19 के दौरान हमारे दिमाग को ध्यान में रखते हुए। स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा 31 मार्च 2020 को जारी दस्तावेज।
11. कोविड-19 के दौरान प्रवासियों के बीच मनोवैज्ञानिक मुद्दे। स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा जारी दस्तावेज, 1 अप्रैल 2020।
12. कोविड-19 महामारी के समय में मानसिक स्वास्थ्य सामान्य चिकित्सा के लिए मार्गदर्शन और विशेष मानसिक स्वास्थ्य देखभाल सेटिंग्स। मनोचिकित्सा विभाग, निमहांस, बेंगलुरु, अप्रैल 2020।

डॉ हिमा बिंदु पोन्नम

अनुसंधान अधिकारी (एच), वैज्ञानिक तृतीय,
क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान (हो), हैदराबाद



मधुमेह और उच्च रक्तचाप के उपचार में सहायक के रूप में होम्योपैथी

हाल के दिनों में, भारत का स्वास्थ्य परिदृश्य, संक्रामक रोगों, मातृ और शिशु मौतों से जीवनशैली के संबंधित गैर-संचारी रोगों (एनसीडी) में तेजी से बदल रहा है। एनसीडी शब्द में कैंसर, मधुमेह, उच्च रक्तचाप, हृदय संबंधी (कार्डियो-वैस्कुलर) रोग, मानसिक स्वास्थ्य और अन्य शामिल हैं। वर्ष 2017 में, भारत ने एनसीडी के कारण 61.8 प्रतिशत मौतें देखी।ⁱ इनमें से, मधुमेह और उच्च रक्तचाप सबसे प्रचलित दीर्घकालिक बीमारियां हैं जो मध्य आयु में शुरू होते हैं और यदि ठीक से इलाज नहीं किया जाता है, तो जटिलताओं का कारण बनते हैं। वर्ष 2030 तक मधुमेह की व्यापकता 70.94 मिलियन से अधिक होने की संभावना है; जबकि भारत में उच्च रक्तचाप की समग्र व्यापकता 29.8 प्रतिशत है।ⁱⁱ दोनों बीमारियों के व्यापकता ग्रामीण आबादी की तुलना से शहरी आबादी में अधिक है।

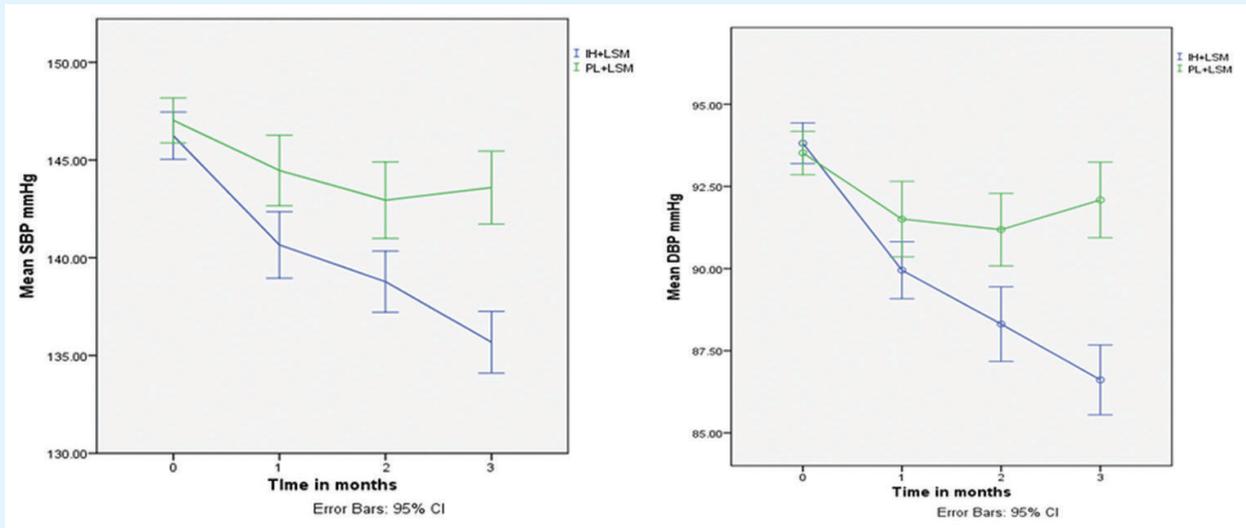
अधिक वजन, मोटापा, प्रदूषण और तनाव जैसे कारक इन बीमारियों की घटनाओं में वृद्धि के कारण हैं। दवा के अलावा, इन दीर्घकालिक बीमारियों के प्रबंधन में शराब, तंबाकू, अस्वस्थ आहार और गतिहीन आदतों

जैसे कारकों से बचना महत्वपूर्ण है। कई प्रीक्लिनिकल, प्रेक्षणात्मक अध्ययन और केस रिपोर्ट ने उच्च रक्तचाप के प्रबंधन में होम्योपैथिक उपचार के सकारात्मक प्रभाव दिखाए हैं।^{iii iv v vi vii viii ix x} वारणासी आर एवं अन्य द्वारा किए गए एक यादृच्छिक, प्लेसबो नियंत्रित परीक्षण में, प्लेसबो एवं लाइफस्टाइल परिवर्तनों की तुलना में होम्योपैथी एवं लाइफस्टाइल परिवर्तनों के साथ सिस्टोलिक रक्तचाप (एसबीपी) और डायस्टोलिक रक्तचाप (डीबीपी) दोनों में सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण सुधार दिखाया।^{xi}

मधुमेह और इसकी जटिलताओं के प्रबंधन में कई व्यक्तिगत मामले अध्ययन और प्रेक्षणात्मक अध्ययन, होम्योपैथिक उपचार की लाभकारी भूमिका पर बल दिया है।^{xii} सिज़िजियम जम्बोलनम, सेफालेंडा इंडिका और जिमनेमा सिल्वेस्ट्रा जैसे कई विशिष्ट उपचार व्यक्तिगत रूप में और साथ ही पारंपरिक प्रबंधन के सहायक के रूप में, अपने ग्लाइसेमिक विरोधी (एंटी-ग्लाइसेमिक) प्रभाव के लिए जाने जाते^{xiii xiv} हैं। बेग एट अल द्वारा किए गए एक संभावित, अवलोकन अध्ययन

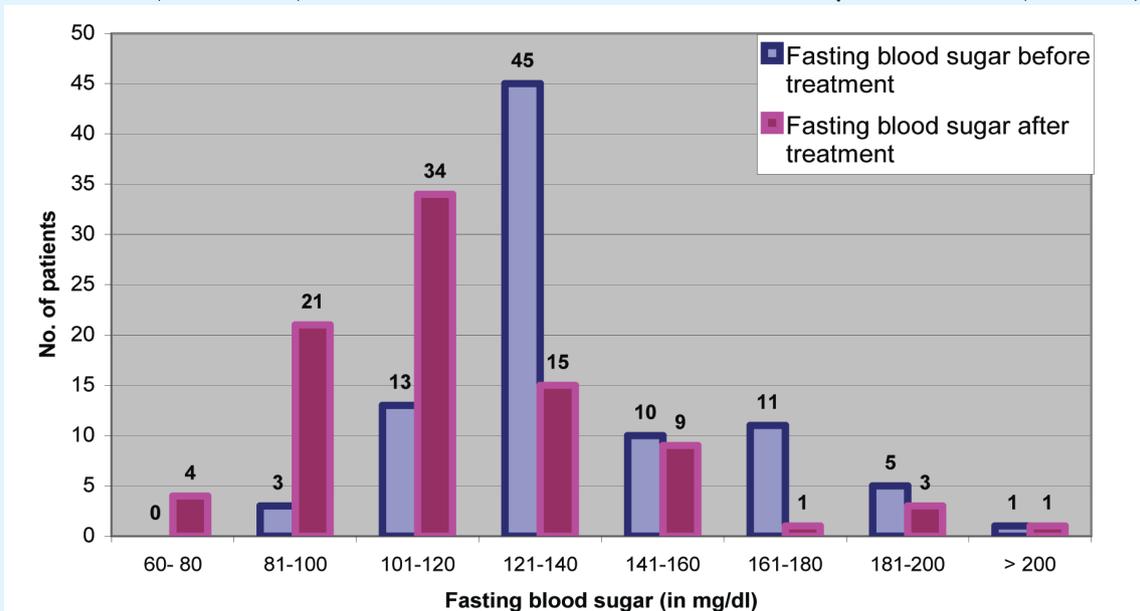
में पारंपरिक मधुमेह उपचार के साथ सहायक के रूप में सेफालैन्ड्रा इंडिका उपवास और पोस्टप्रेण्डियल शर्करा के स्तर में सांख्यिकीय रूप से महत्वपूर्ण कमी में सकारात्मक भूमिका को दिखाया।^{xv} टाइप II मधुमेह रोगियों में पारंपरिक उपचार के अलावा व्यक्तिगत होम्योपैथिक उपचार के साथ एक पूर्वव्यापी, पलटन अध्ययन ने भी अकेले पारंपरिक उपचार की तुलना में होम्योपैथी जोड़ने के साथ बेहतर ग्लाइसेमिक नियंत्रण दिखाया और मधुमेह के प्रबंधन में सहायक के रूप में होम्योपैथी की भूमिका को मजबूत किया।^{xvi}

इस प्रकार, लागत प्रभावी और दुष्प्रभावों से मुक्त होने के नाते, होम्योपैथी एक प्रभावी विकल्प और सहायक के रूप में इन दीर्घकालिक रोगों के बेहतर नियंत्रण और साथ ही इनके दीर्घकालिक और अल्पकालिक जटिलताओं को रोकने में सहायक हो सकता है।



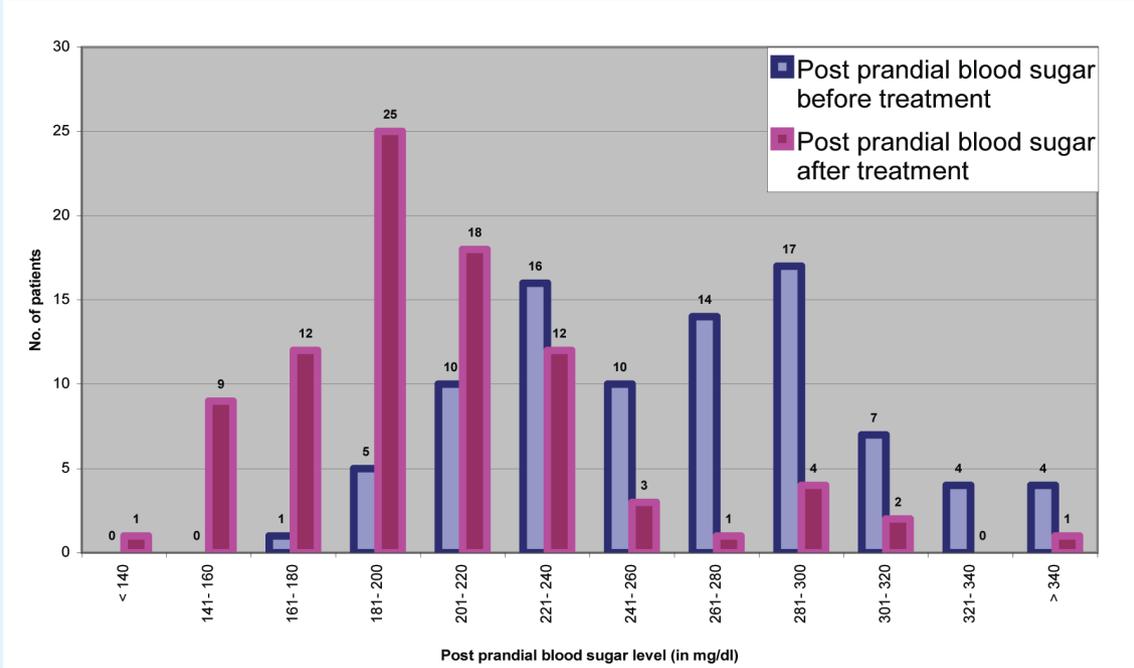
चित्र 1: 3 महीने तक अलग-अलग महीनों में सिस्टोलिक रक्तचाप और डायस्टोलिक रक्तचाप (आईएच - व्यक्तिगत होम्योपैथी; एलएसएम - जीवन शैली संशोधन; पीएल - प्लेसबो)

(सौजन्य: वाराणसी आर, एवं अन्य स्टेज I आवश्यक उच्च रक्तचाप में व्यक्तिगत होम्योपैथिक हस्तक्षेप के प्रभाव: एक एकल अंधा, यादृच्छिक, प्लेसबो नियंत्रित परीक्षण। भारतीय जे रेस होम्योपैथी 2020;14:3-14)



चित्र 2: उपवास ब्लड शुगर लेवल में बदलाव

(सौजन्य: बेग एच, एवं अन्य पारंपरिक एंटीडायेटिक्स के साथ एक ऐड-ऑन मेडिसिन के रूप में मधुमेह के प्रबंधन में सेफांद्रा इंडिका क्यू की भूमिका। भारतीय जे रेस होम्योपैथी 2008;2:22-7)



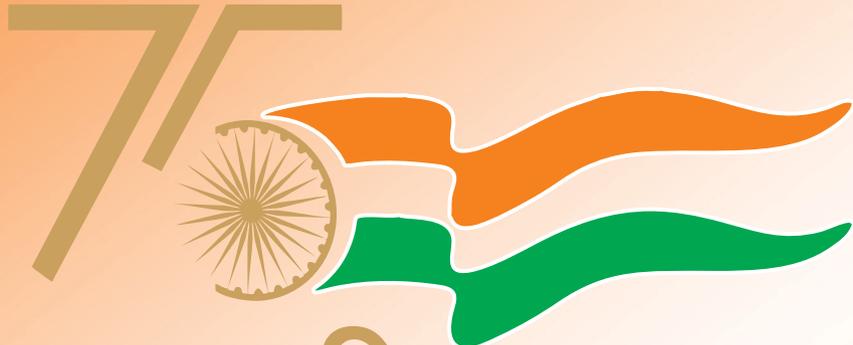
चित्र 3: खाने के बाद (पी पी ब्लड शुगर लेवल में बदलाव

(सौजन्य: बेग एच, एवं अन्य पारंपरिक एंटीडायेटिक्स के साथ एक ऐड-ऑन मेडिसिन के रूप में मधुमेह के प्रबंधन में सेफांद्रा इंडिका क्यू की भूमिका। भारतीय जे रेस होम्योपैथी 2008;2:22-7)

- i. माथुर पी, मस्केरेनहास एल. लाइफ स्टाइल डिजीज: एक बेहतर कल के लिए फिट रखते हुए. इंडियन जे मेड रेस. 2019;149 (सप्पल:S129-S135। दो:10.4103/0971-5916.251669
- ii. मेहता एसआर, कश्यप एएस, दास एस. डायबिटीज मेलिटस इन इंडिया: द मॉडर्न कहर। मेड जे आर्म्ड फोर्सस इंडिया. 2009;65(1):50-54. दो:10.1016/S0377-1237 (09) 80056-7
- iii. कुमार एस, डंडापैट में, चेनी जीबी, हाटी एके, नंदा एल, एट अल. होम्योपैथिक दवा राउवोल्फिया सर्पिना डिऑक्सीकोर्टिकोस्टेरोन एसीटेट (DOCA) में एंटीऑक्सीडेंट एंजाइमों की अभिव्यक्ति को मांडुलेट करके गुर्दे के रक्तचाप और ऑक्सीडेटिव तनाव मापदंडों को सुधारा जाता है-नमक-प्रेरित हाइपरटेंसिव चूहा मॉडल। जे इंग रेस देव 2016;2 I [दोई: 10.org/10.16966/2470-1009.111]।
- iv. महमूदियन ए. उच्च रक्तचाप पर होम्योपैथी प्रभाव। जे रेस मेड सीसीआई 2004;6:315-6.
- v. श्रोडर डी, वीसर एम, क्लेन पी एक होम्योपैथिक की प्रभावकारिता क्रेटेगस हल्के (NYHAI) हृदय के लिए सामान्य चिकित्सा के साथ तुलना में तैयारी अपर्याप्तता: एक अवलोकन पलटन अध्ययन के परिणाम। इयूआर जे हार्ट फेलिअर 2003;5:319-26.
- vi. मेहरा पी. अनिवार्य उच्च रक्तचाप में होम्योपैथी की उपयोगिता: एक अन्वेषणात्मक हस्तक्षेप परीक्षण (लघु संचार)। इंट जे हाई डाइल्यूशन रेस 2015;14:16-9.

- vii. बेग एच, सिंह के, शर्मा ए, कौशिक एस, मिश्रा ए, चुघ एस. अनिवार्य उच्च रक्तचाप; नैदानिक अनुसंधान अध्ययन. श्रृंखला II. नई दिल्ली: केंद्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद; 2009. पी 29-41.
- viii. लखेरा बीसी, धवन आईएम, मंजुश्री, कौशिक एस, मिश्रा ए, चुघ एस अनिवार्य उच्च रक्तचाप (दवा से संबंधित अध्ययन)। नैदानिक अनुसंधान अध्ययन श्रृंखला II. नई दिल्ली: केंद्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद; 2009.
- ix. साहा एस, कोले एम, हुसैन एसआई, मुंडले एम, घोष एस, नाग जी, एट अल. अनिवार्य उच्च रक्तचाप में प्लेसबो बनाम व्यक्तिगत होम्योपैथी: एक डबल-ब्लाइंड यादृच्छिक नियंत्रित परीक्षण। इंडियन जे रेस होम्योपैथी 2013;7:62-71.
- x. जैक आरएएफ। गंभीर उच्च रक्तचाप के इलाज में स्पार्टियम और कंस्टीट्यूशनल होमोपैथिक उपाय. ब्रिटिश होम्योपैथिक जर्नल, खंड 68, अंक 1, 1979, पृष्ठ 39-50, आईएसएसएन 0007-0785, [https://doi.org/10.1016/S0007-0785\(79\)80063-0](https://doi.org/10.1016/S0007-0785(79)80063-0). (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0007078579800630>).
- xi. वाराणसी आर, कोल्ली आर, राय वाई, रमेश डी, किरनमयी आरजी, चंद्र रेड्डी जीआर, एट अल. स्टेज I अनिवार्य उच्च रक्तचाप में व्यक्तिगत होम्योपैथिक हस्तक्षेप के प्रभाव: एक सिंगलब्लाइंड, यादृच्छिक प्लेसबो-नियंत्रित परीक्षण। इंडियन जे रेस होम्योपैथी। 2020;14:3-14.
- xii. गाडे पी, नरसीमुहुलू डी, रोम्पिचरला केजी. होम्योपैथी और पारंपरिक उपचार के साथ मधुमेह पैर अल्सर का एकीकृत प्रबंधन। इंडियन जे रेस होम्योपैथी 2018;12:180-6.
- xiii. रक्षित जी, सिंह जे पी, पाठक एस डी, बनोथ सीके, चंद्र पी के, राजपाल, चौधरी एसके, सिंह वीके। जिमनेमा सिल्वेस्ट्र के साथ एक बहु केंद्रित डबल-ब्लाइंड यादृच्छिक होम्योपैथिक परीक्षण. इंडियन जे रेस होम्योपैथी 2013;7:9-21.
- xiv. मैती एस. बेरा टीके, चटर्जी के, घोष डी. स्ट्रेप्टोजोसिन प्रेरित मधुमेह पुरुष एल्बिनो चूहा में मेटाबॉलिक विकारों पर सिज़िजियम जम्बोलनम मदर टिंकर के प्रभाव का अध्ययन। इंडियन जे रेस होम्योपैथी 2014;8:129-35.
- xv. बेग एच, शर्मा एस आर, शर्मा ए, ओबराय पी, नायक डी, मिश्रा ए. मधुमेह के प्रबंधन में पारंपरिक एंटी-डायबेटिक्स के साथ-साथ एक ऐड-ऑन दवा के रूप में सेफांज़ा इंडिका क्यू की भूमिका। इंडियन जे रेस होम्योपैथी 2008;2:22-7.
- xvi. तो केलए, फोक वाई वाई वाई, चोंग केसीएम, ली वाईसीजे, यियू एलएसएस. हांगकांग में टाइप II मधुमेह रोगियों में पारंपरिक उपचार के अलावा व्यक्तिगत होम्योपैथिक उपचार - एक पूर्वव्यापी पलटन अध्ययन। होमियोपैथी. 2017;106(2):79-86. दो:10.1016/j.homp.2017.02.002.

डॉ रोम्पिचरला जी आर किरनमयी
अनुसंधान अधिकारी (एच), वैज्ञानिक I,
होम्योपैथिक औषधि मानकीकरण इकाई., हैदराबाद,



75
आज़ादी का
अमृत महोत्सव

इस साल 15 अगस्त 2022 को भारत की आज़ादी के 75 साल पूरे हो रहे हैं। इस खास मौके पर भारत सरकार ने स्वतंत्रता दिवस 2022 के जश्न को आज़ादी का अमृत महोत्सव के रूप में मनाने का एलान किया है। आज़ादी का अमृत महोत्सव 2022 भारत देश के लोगों और जांबाज़ सिपाहियों को समर्पित है। आज़ादी का अमृत महोत्सव के उपलक्ष में भारत सरकार ने हर घर तिरंगा अभियान भी चलाया हुआ है, जिसका उद्देश्य देश भर में देशभक्ति की भावना को फैलाना है।

भारत की आज़ादी के 75वें वर्ष पर देश आज़ादी का अमृत महोत्सव मना रहा है। यह भारत सरकार की एक पहल है। यह अमृत महोत्सव भारत के उन लोगों को समर्पित है, जिन्होंने भारत को अपनी विकासवादी यात्रा में लाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है। भारत को ब्रिटिश शासन के 200 सालों

के राज से आज़ाद करवाने के लिए न जाने कितने भारत माँ के बेटों ने अपनी जान गंवा दी। देश की आज़ादी का ये दिन हमारे आज़ादी के नायकों के त्याग, तपस्या और बलिदान को याद करने का दिन है।

किसी भी देश का भविष्य तभी उज्ज्वल होता है जब वह अपने पिछले अनुभवों और विरासत के गौरव के साथ पल-पल जुड़ा रहता है। हम सभी जानते हैं कि भारत के पास एक समृद्ध ऐतिहासिक चेतना और सांस्कृतिक विरासत का एक अथाह भंडार है जिस पर हमें गर्व होना चाहिए।

इस ऐतिहासिक, सांस्कृतिक, राष्ट्रीय चेतना को भारत के घर-घर पहुँचाने के लिए, प्रधान मंत्री श्री नरेंद्र मोदी जी ने अहमदाबाद, गुजरात में साबरमती आश्रम से एक पदयात्रा (स्वतंत्रता मार्च) को हरी झंडी दिखाकर स्वतंत्रता की 75 वीं वर्षगांठ के लिए

समर्पित 'आजादी के अमृत महोत्सव' कार्यक्रम का उद्घाटन किया। आजादी का अमृत महोत्सव 15 अगस्त 2022 से 75 सप्ताह पहले शुरू हुआ था और 15 अगस्त 2023 तक चलेगा।

आजादी के अमृत महोत्सव का मतलब होता है स्वतंत्रता सेनानियों से प्राप्त प्रेरणा का अमृत। स्वतंत्रता का अमृत यानि नए विचारों का अमृत, नए संकल्पों का अमृत, स्वतंत्रता का अमृत है, एक ऐसा पर्व जिसमें भारत आत्मनिर्भर होने का संकल्प लेता है।

आजादी का अमृत महोत्सव देश को मिलने वाली आजादी का जश्न है, जिसे हर 25 साल में बड़ी ही धूमधाम से मनाया जाता है। हमारे देश को आजादी मिलने के बाद पहली बार 15 अगस्त सन् 1947 को झंडा फहराया गया था। आजादी का अमृत महोत्सव के उपलक्ष में भारत सरकार ने "हर घर तिरंगा अभियान" भी चलाया हुआ है। हर घर तिरंगा आजादी का अमृत महोत्सव के तत्वावधान में लोगों को तिरंगा घर लाने और भारत की आजादी के 75वें वर्ष को चिह्नित करने के लिए इसे फहराने के लिए प्रोत्साहित करने के लिए एक अभियान है। राष्ट्रीय ध्वज के साथ हमारा संबंध हमेशा व्यक्तिगत से अधिक औपचारिक और संस्थागत रहा है। स्वतंत्रता के 75वें वर्ष में एक राष्ट्र के रूप में ध्वज को सामूहिक रूप से घर लाना इस प्रकार न केवल तिरंगे से व्यक्तिगत संबंध का एक कार्य बल्कि राष्ट्र-निर्माण के प्रति हमारी प्रतिबद्धता का प्रतीक भी बन जाता है। इस पहल के पीछे का विचार लोगों के दिलों में देशभक्ति की भावना को जगाना और भारतीय राष्ट्रीय ध्वज के बारे में जागरूकता को बढ़ावा देना है।

भारत को आजादी दिलाने के लिए देश के कोने-कोने से पुरुष, महिलाओं और युवाओं ने असंख्य तपस्याओं का बलिदान दिया था। स्वतंत्रता आंदोलन की इस ज्योति को पूर्व-पश्चिम-उत्तर-दक्षिण, हर दिशा में, हर क्षेत्र में निरंतर जगाने का कार्य हमारे संत-महंतों, आचार्यों ने किया। भक्ति आंदोलन ने एक तरह से राष्ट्रव्यापी स्वतंत्रता आंदोलन की रीढ़ तैयार की थी। नमक उस समय भारत की आत्मनिर्भरता का प्रतीक था जब गांधी जी ने दांडी की यात्रा की और नमक कानून को तोड़ा। अंग्रेजों ने भारत की इस आत्मनिर्भरता को खत्म करने का प्रयास करने के साथ-साथ उसके मूल्यों पर प्रहार भी किया था। उस समय भारत के लोगों को इंग्लैंड से आने वाले नमक पर निर्भर रहना पड़ता था।

गांधी जी ने देश के इस पुराने दर्द को समझा और जनता से जुड़ी इस नब्ज को पकड़ने में सफल रहे। यह आंदोलन हर भारतीय का संकल्प बनने में सफल रहा, क्योंकि हमारे देश में नमक को एक प्रकार से वफादारी का प्रतीक भी माना जाता है। आज भी हम कहते हैं कि हमने देश का नमक खाया है। इसलिए नहीं कि नमक बहुत कीमती चीज है। बल्कि ऐसा इसलिए है क्योंकि नमक हमारे लिए श्रम और समानता का प्रतीक है। जब हम ब्रिटिश शासन के उस युग के बारे में सोचते हैं जब देश का हर व्यक्ति स्वतंत्रता की प्रतीक्षा कर रहा था, तो यह विचार स्वतंत्रता के इस 75 वर्ष के उत्सव को और भी महत्वपूर्ण बना देता है। आजादी का अमृत महोत्सव आजादी की लड़ाई की यादों को ताजा करने के साथ-साथ आजाद भारत के सपनों और कर्तव्यों को देश के सामने रख कर आगे बढ़ने की भी प्रेरणा देगा।

नींव और उद्देश्य

भारत के प्रधानमंत्री ने स्वतंत्र और प्रगतिशील भारत, इसकी विविध आबादी और इसके समृद्ध इतिहास के 75 गौरवशाली वर्षों का जश्न मनाने के लिए "भारत की आजादी के अमृत महोत्सव" की पहल शुरू की थी।

इस अमृत महोत्सव के 5 मुख्य स्तंभ हैं:

1. स्वतंत्रता संग्राम
2. 75 वर्षों में उपलब्धियाँ
3. योजनाएं
4. संकल्प
5. कार्य

भारत के प्रधान मंत्री (नरेंद्र मोदी जी) द्वारा 12 मार्च 2021 को 'भारत की आजादी का अमृत महोत्सव' पहल की घोषणा की गई थी।

यह पहल भारत के स्वतंत्रता दिवस की 75वीं वर्षगांठ तक जारी रहेगी।

इस पहल (आजादी का अमृत महोत्सव) को शुरू करने के पीछे का विचार युवा पीढ़ी को स्वतंत्रता सेनानियों के बलिदान के प्रति जागरूक करना और उन्हें श्रद्धांजलि देना है।

यह पहल उन्हें उन महापुरुषों के सपनों को जानने में करेगी जिन्होंने न केवल आजादी के लिए लड़ाई लड़ी बल्कि इसके लिए अपने बहुमूल्य जीवन का बलिदान भी दिया।

यह महोत्सव भारत के उन सभी स्वतंत्रता सेनानियों को समर्पित है जिन्होंने भारत को अंग्रेजों से मुक्त कराने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है। इस अभियान के पीछे एक और मकसद भारत को आत्मनिर्भर बनाना है।

आजादी का अमृत महोत्सव मनाने का मुख्य उद्देश्य राष्ट्र भक्ति की प्रेरणा पूरे देश में संचारित करना है। इस वर्ष यानि 2022 में हमारे स्वतंत्र की 75 वी वर्षगांठ पर माननिए प्रधान मंत्री, श्री नरेंद्र मोदी जी ने पूरे देशवासियों को आजादी का जश्न मनाने के लिए आह्वान किया है। भारत के प्रधानमंत्री (नरेंद्र मोदी) के द्वारा आजादी का अमृत महोत्सव की आधिकारिक यात्रा 12 मार्च 2021 को शुरू हुई, जिसने हमारी स्वतंत्रता की 75वीं वर्षगांठ के लिए 75 सप्ताह की उलटी गिनती शुरू की और 15 अगस्त 2023 को एक साल के बाद ये यात्रा समाप्त होगी।

जिस भी देश में लोग इतिहास भूल जाते हैं उस देश का भूगोल भी बदल जाता है। हमारे देश की आजादी का मुख्य हिस्सा ही युवा पीढ़ी जो की आजादी के सही मतलब से परिचित नहीं है। उनकी विचारधारा भ्रमित है। ऐसी अवस्था में देश के गौरवशाली इतिहास को उनके साथ जोड़ना एक बहुत बड़ी जिम्मेदारी है। आजादी के अमृत महोत्सव का दिन भारत पर मर-मिटने वाले उन शहीदों और बलिदानियों को याद करने के लिए मनाया जाता है, जिन्होंने हमारे देश को अंग्रेजी हुकूमत से आजाद करवाया और भारत को आजाद भारत बनाने की खातिर अपना सब कुछ देश को कुर्बान कर दिया।

आजादी के अमृत महोत्सव में भारत की आजादी की 75वीं वर्षगांठ मनाने के लिए भारत सरकार द्वारा विभिन्न प्रकार के कार्यक्रम आयोजित किए जा रहे हैं। इस संबंध में, भारत सरकार ने 259 सदस्यों की एक उच्च-स्तरीय समिति का गठन किया है, और समिति के प्रमुख प्रधान मंत्री नरेंद्र मोदी जी हैं। ऐसे अनगिनत गुमनाम स्वतंत्रता

सेनानी हैं जिन्होंने भारत को स्वतंत्र करने के लिए अपने आराम और जीवन का बलिदान दिया है। भारत सरकार ऐसे नायकों को उजागर करना चाहती है और उन्हें श्रद्धांजलि देना चाहती है।

अभियान का उद्देश्य देश के विकास और प्रगति में युवाओं की जागरूकता और रुचि बढ़ाना है। आजादी का अमृत महोत्सव देश में स्थानीय व्यापार और विनिर्माण को भी बढ़ावा देना चाहता है। ताकि भारत जल्द से जल्द आत्मनिर्भर बने। इस अभियान में हमारे देश की विभिन्न संस्कृतियों को जानने का मौका मिलेगा। विविधता में एकता भी आजादी के अमृत महोत्सव अभियान के उद्देश्यों में से एक है।

निष्कर्ष

यह हम सभी का सौभाग्य है कि हम स्वतंत्र भारत के इस ऐतिहासिक काल को देख रहे हैं जिसमें भारत प्रगति की नई उंचाइयों को छू रहा है। आज के स्वतंत्र भारत का नाम दुनिया में अग्रिम पंक्ति में लिखा हुआ है।

इस पुण्य अवसर पर, हम बापू के चरणों में अपनी श्रद्धांजलि अर्पित करते हैं और देश का नेतृत्व करने वाले सभी महान व्यक्तियों के चरणों में नमन करते हैं, जिन्होंने देश के स्वतंत्रता संग्राम में अपना बलिदान दिया।

श्री. रुपेश रंजन, व्यावसायिक चिकित्सक
राष्ट्रीय होम्योपैथी मानसिक स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान, कोट्टयम

होम्योपैथी



मिजाज-ए-इश्क होम्योपैथिक है उनका,
न सुइयाँ, न बोटल, न एक्स-रे, न दाखिला
हम दर्द बर्याँ करते गए, वो मीठी गोलियाँ देते रहे।

मीठी मीठी गोली है जिसकी गोल,
प्यार से करे दूर हर रोगी का हर रोग।
जड़ से दूर करें असाध्य बीमारी हर,
डॉ हैनिमैन ने दिया एक पैथी,
नाम है जिसका होम्योपैथी।

श्री. अरुण कुमार

केंद्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, जयपुर

ज़िंदगी के आखिरी पन्नों में आके कुछ थम सा गया हूँ मैं,
जाना कहाँ था और आया कहाँ
लेकिन सामने खुला है पूरा जहान...
चाहता हूँ पूरा जी जान से, उभर के आयेँ लेकिन,
ज़िंदगी साथ ना देती मेरी...
लगता है कि यही सब करना था मुझे...
जो मैं कर रहा हूँ।
कभी कभी तो लगता है मैं और डूब रहा हूँ...
ना जाने कब मैं डूब जाऊँ, शायद मुझे भी पता नहीं चलेगा...
और किसी को भी खबर न होगा,
एक समय था जब खुद के लिए जीते थे...
लेकिन अब तो दूसरे के लिए जीते हैं।
कभी कभी यह भी खयाल आता है कि,
अगर ज़िंदगी में एक बैक-स्पेस स्विच होता
तो ज़िंदगी को थोडा-थोडा ठीक कर लेते...

अधूरा गीत ज़िंदगी का



डॉ. चितरंजन कुंड़

अनुसंधान अधिकारी, वैज्ञानिक-1

डॉ. अंजली चाटर्जी क्षेत्रीय

अनुसंधान संस्थान होम्योपैथी, कोलकाता।

बदलाव

मैंने वक्त बदलते देखा है।
मौसम बदलते देखा है।
एक जिद्दी बच्चे को बड़ा होते देखा है।
असल मुस्कान को नकली होते देखा है।
साफ दिल में चालाकी भरते देखा है।
उसकी सच्चाई को झूठ से बदलते देखा है।
उसके मस्ती भरे मिजाज को रौब बनते देखा है।
बहुत कुछ बोलने वाले को चुप होते देखा है।
राज जो थे उसके, उनको बेजारी होते देखा है।
सब कुछ थे खुद को कुछ नहीं होते देखा है।
मैंने वक्त बदलते देखा है,
मौसम बदलते देखा है।

श्रीमती. सुनीता गुर्जर,
प्रयोगशाला सहायक
केंद्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, जयपुर

पता भेज दो अपना

कहा नहीं हूँ तुम्हें,
चाँद के साथ, सूरज के साथ।
दिन और रात भटकता ही तो रहा।
बादलों के साथ भी
हर दिशा उड़ता भी रहा।
पर्वत कन्दराओं में भी खोजता फिरा,
सागर नदी भी डुबकिया मार आया।
सिर से पाव तक खुद को त्याग आया।
कहाँ भटकूँ तुम्ही बताओ,
हैं भी कहीं अस्तित्व तुम्हारा।
मुझे बताओ नहीं तो,
पता भेज दो तुम्हारा।

श्री. रणधीर कुमार सिंह

कनिष्ठ लिपिक
चिकित्सा सत्यापन इकाई (होम्यो), पटना बिहार

बंधक हो गया हूँ

बंधक है सुबह
गिरवी है यह दोपहर,
साँझ तो आई ही नहीं
मानो लगा है उसको सदियों से कालग्रहण।
बड़ी देर तक रात से जंग लड़ी,
कभी क्रोध मन से, तो कभी हारे मन से भीषण संवाद किया,
पूछा, अपने से आखिर ऐसा क्यों हुआ।
रोटी और कुटुंब की चिंता ने छीन लिया
प्रातः का वह अनूठा आभा रूप।
आखिर कर ही लिया बंधक फिर से यह सुबह।
काम तो पूरा किया
लेकिन उसकी कसक अभी भी बाकी है।
बारह साल हो गया अगर कुछ बोले,
तो अपनी शामत आनी ही है।
ऋण पर घर लिया
उसे फ्लैट कहते हैं।
किसी तरह रिहाई पाकर रात से,
फिर से संवाद करते हैं
पता नहीं कब रात ढलती है
और सुबह बंधक हो जाती है।
कहने को हम कर्मचारी हैं,
पर अफसरशाही की कसक कहा बाकी है,
अपनी तो लाचारी की वार्षिकी इसी तरह जारी है।
अगर बैर ले ली तो
उसकी भरपाई अपने हिस्से की
कोट कचहरी में आना लाजमी है।
क्या कहें व्यवस्था तो अंधी,
और उपर वाले बहरे हैं।
चलो तेरहवां साल का भी अब आगमन है,
पता नहीं इस साल की
पहली सुबह भी बंधक होगी
या मैं बंधक हो गया हूँ।

डॉ गुरुदेव चौबे

प्रभारी अधिकारी आर.आर.आई.(हो), सिलिगुरी

एकतरफा प्यार

उसकी पड़ोसन चिन्नु से पुछा करती थी , कि तुम किससे बातें करती हो? गुलाब के फुल से,

वह पसंद करती थी अपने आंगन में लगे हरे हरे पौधों को जो ताजा दिखते थे। हर रोज स्कूल से आने के बाद वह वह इस प्रकृति के अनमोल कृति के साथ समय बिताना पसंद करती थी। एक दिन उसकी नजर एक छोटे पौधे पर पड़ी जो अभी अभी जमीन से बाहर निकला था। उसने उसका खूब खयाल और देखभाल किया। सालों बीत गए और वह छोटा पौधा एक फलदार वृक्ष बन गया।

चिन्नु भी बड़ी हो गई वह अपने किशोरावस्था में आ गई। अमरूद के पेड़ से फल मिलने लगा और छाया भी। एक सुबह जब वह स्कूल के लिए निकल रही थी तो उसने देखा कि उसके पिता दीवार बनाने के लिए कुछ मजदूर को बुलवाया था। जब वह स्कूल से लौटी तो देखा की अमरूद का पेड़ वहाँ नहीं था और एक दीवार बना हुआ था।

वह तो खुद से जमीन से बाहर आई और हमें क्या नहीं दिया? छाया, फल वह भी बिलकुल मुफ्त में। एक ऐसा प्यार जो कि सिर्फ हमें देता है, मांगता नहीं, मगर लोग क्यों अंधे हो?

प्रकृति कभी रुकती नहीं, उसका निरंतर विकास होता रहता है। एक जाता है तो दूसरा पनप जाता है। यह ही है जीवन शृंखला।

समय बीतता गया, उसकी शादी हो गई और जब वह एक बार अपने घर आई तो देखा एक और अमरूद का पेड़, ठीक वैसा ही जो उसके बचपन में था। उसकी खुशी का ठिकाना नहीं रहा। लोग उस रास्ते से जाते और उसका फल खाते। मगर एक बार फिर एक जे.सी.बी आके गेट पर खरा हो गया और चिन्नु इस बार दौड़ कर गई और बोली नहीं

इस बार नहीं मैं इसको कटने नहीं दूंगी, मगर वह ज्यादा कुछ कर नहीं पाई।

कुछ वर्ष बीत गए। चिन्नु को अच्छा काम मिल गया। चिन्नु अपने ऑफिस की खिड़की से दिखने वाली हरियाली का आनंद उठाती थी। स्वच्छ हवा और हरियाली उसकी थकी हुई आंखों को तरो ताजा कर देती थी।

वह कार्यालय बढ रहा था और उस हरियाली वाली जमीन पर नया बिल्डिंग बनना था। वह पेड़ फिर से कटने वाला था। मगर इस बार चिन्नु कुछ पर्यावरणविदों की मदद से इसको रोकने में कामयाब रही। कुछ वर्षों के बाद जब चिन्नु ने खिड़की से झांका तो उसे कुछ पेड़ ही दिखाई दिए बड़े बड़े बिल्डिंग के बीच। सभी उस हरियाली का आनंद उठाया करते थे।

अजीब बात है इंसान कितना लालची होता है। जो उसके पास है वह हमेशा कम पड़ जाता है। उन्हें कुछ और चाहिए होता है। जो है उससे संतुष्ट नहीं होती है उनकी पिपासा। जिसने सब कुछ समर्पित किया उनको वह उसको ही शिकार बनती है।

उनकी इच्छाएं कभी पूरी नहीं होती।

चिन्नु ने सोचा ऐसे सोच का अंत होना जरूरी है जो कि निरुपाधिक प्रेम की अवहेलना करता है।

वह उन्हें पेड़ों को काटने से रोक पाई...।

लेकिन उन्हें अपने अपनों को चोट पहुँचाने से कौन रोकेगा.....?

डॉ विनिता ई आर

अनुसंधान अधिकारी (हो) वै-2
राष्ट्रीय होम्योपैथी मानसक स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान,
कोट्टयम

महत्वकांक्षी



कुछ करना है तो डटकर चल
थोडा संयम में रहकर चल।
लीक पर तो सभी चल लेते है।
कभी इतिहास को पलटकर चल।
बिना काम के मुकाम कैसा?
बिना मेहनत के दाम कैसा?
जब तक ना हासिल हो मंज़िल
तो राह में, आराम कैसा?
अर्जुन सा निशाना रख।
मन में ना कोई बहाना रख।
लक्ष्य सामने है, बस उसी पे अपना ठिकाना रख।
सोच मत साकार कर।
अपने कर्मी से प्यार कर।
मिलेगा तेरी मेहनत का फ़ल।
किसी और का ना इंतज़ार कर।
जो चले थे अकेले उनके पीछे आज मेले है...
ज़िंदगी आज भी झमेले है।

डॉ अनुराधा सिंह

कनिष्ठ अनुसंधान अध्येता
केंद्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, जयपुर

काली चाय पेट के अल्सर से बचाती है



काली चाय, जो अपनी प्रतिरक्षा बढ़ाने की क्षमता के लिए जानी जाती है, शराब के सेवन से होने वाले पेट के अल्सर के प्रभावों को रोकने और कम करने में भी मदद कर सकती है। गैस्ट्रिक अल्सर पैदा करने वाले विविध एटियलॉजिकल कारक और उनके उपचार तंत्र में जटिल मार्ग गैस्ट्रिक अल्सर के उपचार को एक चुनौती बनाते हैं। बेहतर खान-पान की आदतों और जीवन शैली के बावजूद, गैस्ट्रिक अल्सरेशन अभी भी एक शिकायत हैं। गैस्ट्रिक अल्सरेशन प्रमुख रूप से पेट में एसिड-पेप्सिन स्राव के कारण आक्रामक और साइकोप्रोटेक्टिव कारकों के बीच असंतुलन के कारण विकसित होता है, आरओएस का अत्यधिक गठन, बलगम स्राव, सेलुलर पुनर्जनन, माइवैस्कुलर डिसफंक्शन, प्रोस्टाग्लैंडिंस और एपिडर्मिक ग्रोथ फैक्टर। गैस्ट्रिक अल्सर का रोगजनन बाह्य मैट्रिक्स (extracellular matrix) टर्नओवर से जुड़ा हुआ माना जाता है जिसमें मैट्रिक्स मेटालोप्रोटीनिस (MMP) महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। काली चाय के सेवन से जुड़े स्वास्थ्य लाभों को कैंसर एथेरोस्क्लेरोसिस उच्च रक्तचाप और कोरोनरी हृदय रोग सहित विभिन्न बीमारियों में प्रलेखित किया गया है। इस अध्ययन को गैस्ट्रिक सूजन और इसकी

रोकथाम के दौरान एमएमपी-9 और -2 गतिविधि पर साइट्रिक एसिड के साथ और बिना काली चाय निकालने की कार्रवाई का आकलन करने के लिए डिज़ाइन किया गया था। काली चाय का जलीय अर्क प्रोटीन के एक समूह पर नियामक प्रभाव डालता है जो गैस्ट्रिक अल्सर के विकास और उपचार के दौरान महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। चाय (Camellia sinensis) विश्व स्तर पर खपत होने वाले सबसे आम पेय पदार्थ में से एक है, जो केवल एक पत्ती के अर्क से बना है। न केवल एक उत्तेजक के रूप में, बल्कि चाय क एंटीऑक्सिडेंट, फ्लेवोनॉल, फ्लेवोनोइड और पॉलीफेनोल सामग्री के लिए मानव स्वास्थ्य में भी लाभकारी भूमिका है। कैटेचिन काली चाय के घटक में से एक है और रासायनिक रूप से पॉलीफेनोल्स से संबंधित है। काली चाय के अर्क में साइट्रिक एसिड मिलाने से अकेले अर्क की तुलना में अल्सर के खिलाफ मजबूत सुरक्षा मिलती है। इन निष्कर्षों का मूल्यांकन और पुनः पुष्टि करने के लिए और दीर्घकालिक नैदानिक परीक्षणों की आवश्यकता है।

डॉ. अनिर्बान राय

डॉ. अंजली चटर्जी क्षेत्रीय होयोपैथी अनुसंधान संस्थान,
कोलकाता

मेरी जिंदगी का अनुभव

रोज एक नयी सुबह यह सिखाती है कि सब दिन ए जैसे नहीं होते, कभी कड़कती धूप होती है, तो कभी आरामदायक ठंडी हवाएं और हमें जिंदगी में सबका सामना करना पड़ता है।

मेरी लिखि इन चंद पंक्तियों को साथ अपनी कहानी की शुरुआत करता हूँ। मात्र 27 वर्ष की उम्र है लेकिन पिछले इन 27 वर्षों में भी जिंदगी ने बहुत कुछ सिखा दिया और उसमें से कुछ अपने अनुभव आपके साथ सांझा करना चाहूंगा। 16 वर्ष का था जब मैंने बी.एच.एम.एस (BHMS) में दाखिला लिया था और उसी के साथ-साथ घर चलाने की जिम्मेदारी भी मुझ पर आ गयी थी। मेरे भाग्य ने मेरा शुरु से ही बहुत साथ दिया है और इसी के साथ मैंने कभी अपनी मेहनत में भी कोई कमी नहीं रखी और इसी का परिणाम था की बारवी कक्षा के नतीजे आने से पहले मेरी एक स्कूल की अध्यापिका ने मुझे पढ़ाने का अवसर प्रदान किया जो कि मुझे शुरु से ही बहुत पसंद था और जिसको फिर मैंने अपना पेशा बना लिया और मुझमें यह पढ़ाने का जज्बा मेरी मम्मी से आया जो भी शिक्षिका रह चुकी थी। लेकिन हाँ जितना मेरे भाग्य ने मेरा साथ दिया उतनी ही मेरी परीक्षा भी ली है। मैं जितना पढ़ाने में मेहनत करता था उतना ही अपनी पढ़ाई में भी कर रहा था, परन्तु इतनी मेहनत करने के बाद भी मैं मेरे प्रथम वर्ष की परीक्षा में प्रथम स्थान ना प्राप्त कर सका, जिसके बाद मेरा मनोबल थोड़ा टूट सा गया और मेरा मन अपनी पढ़ाई में थोड़ा कम लगने लगा, इसके बावजूद मैंने हार न मान के अच्छे अंक प्राप्त कर मेरी बी.एच.एम.एस. उत्तीर्ण किया। क्योंकि पढ़ाने का शौक था और मैंने अपने पूरे बी.एच.एम.एस. के समय छोटी कक्षा के छात्रों को और अपने बी.एच.एम.एस. के जूनियर्स को पढ़ाया है, तो मेरा मन था की मैं आगे महाविद्यालय में भी पढ़ाऊँ जिसके लिए एम.डी.(MD) करना आवश्यक था तो मैंने एम.डी. के प्रवेश परीक्षा ऐ.आई.पी.जी.ई.टी (AIAPGET) की तैयारी करी और अखिल भारतीय रैंक 284 लाया और अपने ही महाविद्यालय की एम डी (प्रैक्टिस ऑफ मेडिसिन) की पहली सीट प्राप्त की। साथ ही मैंने उन बच्चों को पढ़ाना शुरु कर दिया जो की ऐ.आई.ऐ.पी. जी.ई.टी. की तैयारी कर रहे थे। मेरे एम.डी. की अंतिम परीक्षा का समय निकट आ रहा था और वही मुझे

दिल्ली से एक साक्षात्कार के लिए बुलावा आ चुका था और मेरा साक्षात्कार अच्छा भी रहा परन्तु मुझे वह नौकरी के पीछे मुझे घर परिवार छोड़ के जाना पड़ता। उसके बाद मैंने अपने पढ़ाने के जूनून को आगे बढ़ाने की तैयारी में कुछ महाविद्यालयों में भी सहायक आचार्य के लिए साक्षात्कार दिए जिनमें से एक महाविद्यालय में आखिरकार मेरा चयन हो गया और मैंने वहा पढ़ाना शुरु कर दिया।

एक बात अपनी मैंने पीछे छोड़ दी जो मैं आपको अब बताने जा रहा हूँ। मेरी बी.एच.एम.एस के दौरान सी सी आर एच (CCRH) द्वारा चलाए जा रहे एस.टी.एस.एच. (STSH) प्रोग्राम में भाग लिया था जिसमें मैंने बच्चों के ऊपर एक अनुसंधान किया था जिसके बाद से मेरा अनुसन्धान के क्षेत्र में रुचि जागृत हुई थी। जब मैं महाविद्यालय में सहायक आचार्य के तौर पर पढ़ा रहा था तभी सी.आर.आई.एच (CRIH), जयपुर में एस आर एफ (SRF) के लिए भर्ती निकली जिसकी परीक्षा मैंने दी और उसमें मैं उत्तीर्ण भी हो गया परन्तु साक्षात्कार में मेरा चयन नहीं हुआ था। फिर एक दिन मुझे सी आर आई एच से बुलावा आया कि क्या आप एस आर एफ के रूप में कार्य करना चाहते हैं और मैंने हाँ बोल दिया और मेरा एक और नया सफर शुरु हो गया और मेरी अनुसन्धान करने की रुचि मुझे यहां खींच लायी।

आखिर में मैं यही कहना चाहूंगा कि जिंदगी का दूसरा नाम संघर्ष है और हर सवेरे के बाद रात आती है और हर रात का सवेरा होता है, आपकी जिंदगी में उतार चढ़ाव आते रहेंगे और भाग्य आपकी समय-समय पर किसी न किसी रूप में परीक्षा लेता रहेगा, तो कभी भी इस से घबराएं नहीं और डट कर सामना करें, कभी हार ना मानें। हर सफल व्यक्ति की जिंदगी को इन उतार चढ़ाव का सामना करना पड़ता है, तो लगे रहें और अपनी जिंदगी का आनंद लें। मैं आशा करूंगा की आपको मेरी कहानी से कुछ सीखने को मिला होगा।
धन्यवाद

डॉ अमनप्रीत सिंह छाबड़ा

वरिष्ठ अध्योता,

केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, जयपुर

कोरोना

कोरोना से जूझते हुए,
बीत गए दो साल,
एक छोटा सा वायरस
विश्व को कर दिया बेहाल।
कहाँ गया हमारा मानव जातियों का अहंकार
चकनाचूर कर दिया उसका आचार और विचार
हम परिचित हैं एक यंत्र से-
जिसका नाम है नीबूलाईजार,
लेकिन कभी सोचा भी नहीं-
कि इतना कीमती हो जाएगा सेनिटाइजर।
दिन भर मुंह से जुड़ा हुआ मास्क,
कितना कठिन हो गया लेना श्वास।
शर्ट-पैंट के बदले आ गया पीपीई किट-
अगर नहीं पहनो तो बंद हो जाएगा हार्टबीट।
सुबह से शाम तक मानना पड़ता है सोशल डिस्टेंसिंग,
और शरीर को रखना पड़ता है साफ़-सुथरा यानि क्लीन।
इससे बचने के लिए हम लोगों ने लिया है वैक्सिन,
किसी ने लिया है कोविशील्ड, किसी ने लिया है कोवैक्सिन,
मगर तब भी दुविधा में हैं-
कि और बचेंगे कितने दिन।
लेकिन आशाएं हैं हमारे पास-
आर्सेनिक दवाइयों पर रखो विश्वास,
खाओ उसका दो चार बोरी,
कोरोना को रखो हमसे दूरी।

श्री. अर्नब चक्रवर्ती

कार्यालय सहायक

डॉ. अंजली चाटर्जी क्षेत्रीय अनुसंधान संस्थान होम्योपैथी, कोलकाता।

मेरा अनुभव



अनुभव का शाब्दिक अर्थ क्या होता है प्रत्यक्ष ज्ञान, जिंदगी की वास्तविक समझ अनुभव से पैदा होती है। अनुभव एक कला है जिसकी प्राप्ति के लिए पर्याप्त मूल्य चुकाना पड़ता है परंतु उससे जो शिक्षा मिलती है जो ज्ञान प्राप्त होता है वह किसी अन्य साधन द्वारा संभव नहीं। वैसे तो हर एक व्यक्ति अपने प्रतिदिन की अपनी दिनचर्या से कोई न कोई अनुभव प्राप्त करता रहता है परंतु कुछ अनुभव ऐसे होते हैं जो हमारे दिमाग पर अपनी गहरी अमिट छाप छोड़ देते हैं या हमें कोई न कोई नई सीख देकर जाते हैं। ऐसा ही एक अनुभव मुझे अपने स्नातक शिक्षण के समय में प्राप्त हुआ, विद्यार्थी जीवन मानव जीवन का स्वर्णिम काल है अपने भविष्य की तैयारी का समय है। जीवन में शिक्षण का समय है तथा अनुभव प्राप्त करने का शुभ अवसर है। बात सन 2020 की है जब समस्त विश्व कोरोना की महामारी से जूझ रहा था और हमारे देश में आपातकाल लॉकडाउन लग गया था। उस वक्त मैं अपने स्नातक के आखिरी वर्ष में थी, इंटरनेशनल का समय था। इंटरनेशनल: हर मेडिकल छात्र को डॉक्टर की डिग्री प्राप्त

करने के लिए अनिवार्य है। चुकी 2020 का लॉकडाउन बिना किसी पूर्व सूचना के तत्काल या यों कहिए कि बस 2 या 3 की पूर्व सूचना के बाद ही लग गया सो किन्हीं कारणों से मैं अपने घर ना जा सकी और मुझे हॉस्टल में ही अकेले रहना पड़ा। मुझे लगा की कोई बात नहीं थोड़ा वक्त है कुछ हफ्तों की बात है गुजर जाएगा और फिर मेरे पास मोबाइल है , लैपटॉप है, अनलिमिटेड इंटरनेट है सो मेरा वक्त आराम से व्यतीत हो जाएगा और मैं निश्चित होकर रहने लगी और घर वालों को भी बोल दिया की वो ज्यादा चिंता न करे। मैं अपने माता पिता से, दोस्तों से रोज वीडियो कॉल पर बात कर लेती थी। कुछ दिन तो आराम से खुशी खुशी बीत गए कोई दिक्कत या बोरियत महसूस नहीं हुई, मैं रोज एक नई मूवी देखती , कमरे में अकेले तेज आवाज में गाने बजाती क्योंकि कोई रोकने टोकने वाला था नहीं, मनपसंद खाना बनाती परंतु धीरे धीरे मैं अपने अकेलेपन से उकता गई। मेरा ये सोचना की अनलिमिटेड इंटरनेट मेरे अकेलेपन को दूर कर देगा, गलत था। मैं रोज नई मूवी देखकर, तेज गाने सुनकर बोरे हो गई, फोन पर

मम्मी पापा से दोस्तो से रोज बात तो हो जाती वीडियो कॉल पर उन लोगो की शकल भी दिख जाती थी पर मैं किसी से आमने सामने बात करने के लिए बेचैन होने लगी। जो हंसी मजाक जो सुकून आमने सामने बात करने में आता है उसके लिए मैं तरसने लगी क्योंकि कोई भी विडियो कॉल एक प्रत्यक्ष वार्तालाप की पूर्ति नहीं कर सकता ये मुझे समझ में आने लगा। अब मनपसंद खाना बनाने का भी मन ज्यादा नहीं करता था, एक वक्त तो ऐसा भी आया की मुझे अकेले सुबह का नाश्ता भी बनाने में आलस आने लगा और मैं अपने खान पान को भी लेकर लापरवाह हो गई। चुकी उस वक्त बाहर जाने की भी मनाही थी सो नतीजन बाहर जाकर भी किसी से पार्क वगैरह में बात चीत नहीं हो सकती थी। मुझे कभी कभी अकेलेपन की वजह से दुख होता रोना आता तो भी वहा मेरे आंसू पोछने वाला कोई नहीं था। फिर मैंने आखिरकार फैसला किया की चाहे जैसे भी हो मुझे अपने घर जाना है और सबसे मिलना है। खुशकिस्मती से उस वक्त लॉकडाऊन के नियमो में थोड़ी ढील भी दे दी गई थी तो तुरंत मैंने पापा से बोला की एक गाड़ी का इंतजाम करके तुरंत मुझे लेने आए

और मैं अपने घर पहुंच गई। मैं मुश्किल से 1 महीना अकेले रही पर मुझे समझ में आ गया की जो लोग सोशल मीडिया पर कहते हैं की हमे अनलिटेड इन्टरनेट देकर किसी एकल द्वीप पर छोड़ दो हम अपना समय आराम व्यतीत कर लेंगे, वे झूठ बोलते हैं। मुझे उन लोगो की नादानी पर हंसी आने लगी या शायद उन लोगो ने अकेलेपन को असलियत में देखा नहीं है।

मुझे तब पता चला की एक परिवार की क्या अहमियत होती है। हम मनुष्य है हम एक सामाजिक प्राणी है, हमे अपने सुख दुख में किसी इंसान की जरूरत है जो प्रत्यक्ष रूप से हमारे सुख में समलित हो, हमारे अकेलेपन में हमारे सामने खड़ा हो ना की फोन पर हमे संतावना दे क्योंकि हमे दुख में किसी के कंधे की जरूरत होती हैं। हम सिनेमा देख कर गाने सुनकर कुछ देर के लिए खुश तो हो सकते परंतु जो खुशी हमे प्रत्यक्ष, आमने सामने किसी से बात करके मिलती हैं वो अलग ही होती हैं क्योंकि हम मनुष्य है और हमे अपने विचारो को प्रकट करने के लिए, अपनी भावनाओं को व्यक्त करने के लिए मनुष्यों की जरूरत है।

डॉ प्राञ्जली श्रीवास्तव

स्नातकोत्तर छात्रा (प्रथम वर्ष)

राष्ट्रीय होम्योपैथी मानसिक स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान, कोट्टयम

कभी-कभी मैं सोचती हूँ

कभी-कभी मैं सोचती हूँ,
क्या है यह भूमि
फिर मेरी सोच ज़रा थम सी जाती है,
जवाब इतने हैं कि, कहने को इतराती है।

इस दुनिया में लाया जिसने,
वह हमारी मातृभूमि है,
लड़ने के काबिल बनाया जिसने,
सृष्टि का आधार है जिससे
लोगों के बीच प्रेम है जिससे।

हिंदू मुस्लिम सिख ईसाई,
सबमें अपनी एकता दिखलाई।
इस मिट्टी के शुक्रगुजार है,
अपनी भूमि पर मुझे नाज़ है।

करोड़ों के भूख मिटाई इसने,
हर रोज़ हर पल निखारा है।
तुझसे ही हमारा सहारा है,
तेरे बिना ना हमारा गुजारा है।

किसानों की यह ज़िंदगी है।
हमारी सफलता का कारण है।
देश तुझे प्रणाम करता है,
तेरी रखवाली में ही हमारा भला है।

इस भूमि की रक्षा में,
लोगों की सोच कितनी छोटी है,
भूल जाते हैं जो...
वह भूमि है जो हमारी सुखद ज़िंदगी के बीज बोती है।

आओ हम सब मिलकर,
लेँ प्रण इसकी रक्षा का
वरना वह दिवस दूर नहीं,
जब हम तरसेंगे इसके महत्व का।
कभी-कभी मैं सोचती हूँ...

डॉ कनिष्का गाँधी

स्नातकोत्तर छात्रा (प्रथम वर्ष)
राष्ट्रीय होम्योपैथी मानसिक स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान, कोट्टयम

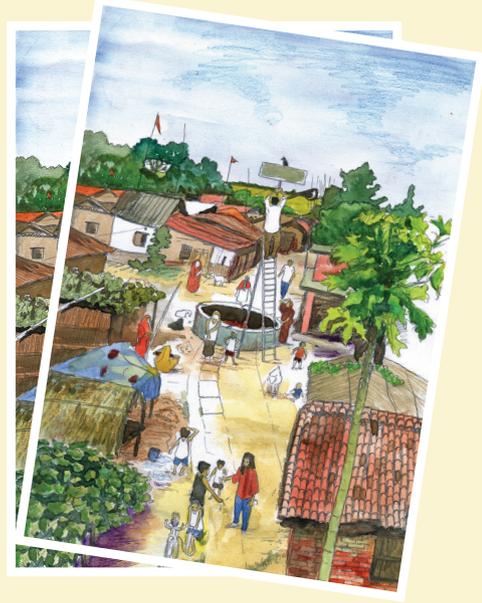
गाँव

वो भी क्या दिन थे,
हम जब गाँव पर रहते थे।
इंटरनेट और पब-जी नहीं थे,
साइकिल के पहिये चलते थे।
गिल्ली और डंडे के हम भी,
तेंडुलकर कहलाते थे।
जीत जाने पर यारों के,
कंधे पर टंग जाते थे।
एक कटे पतंग के पीछे,
जब दस- दस दौड़ा करते थे।
वो भी क्या दिन थे।

श्री. प्रमोद कुमार

चपरासी (आउटसोर्सिंग)

चिकित्सा सत्यापन इकाई (होम्यो), पटना



हिंदी मेरी भाषा है।
हिंदी मेरी पहचान है।
हिंदी हूँ मैं वतन भी मेरा
प्यारा हिंदुस्तान है।
बढ़े चलो हिंदी की डगर
हो अकेले फिर भी मगर
मार्ग की काँटे भी देखना
फूल बन जाएँगे पथ पर।

श्री. कप्तान सिंह

एम.टी.एस

केंद्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, जयपुर



स्वतंत्रता के 75वें अमृत महोत्सव में

स्वतंत्रता के 75वें अमृत महोत्सव में,
भारतीय होने के गर्व को।
स्वाधीन होके अंतरदीप से चले जगमगा आते हैं,
शहीदों के तिरंगे को अपना स्वाभिमान बनाते हैं।
कोटि -कोटि श्रद्धा – सुमन वीरों को चढाते हैं।
कतरा कतरा खून का, स्वदेश पर बाह्य के।
कर्ज भारत माँ का चुकाते हैं,
मनुष्यता के फर्ज को अपने धर्म से निभाते हैं।
चलो तीनों रंगों से अमर्त्य देश अपना बनाते हैं,
सत्य और असत्य के भेद को समझकर।
स्वविवेक से गणतंत्र को चलाते हैं,
चलो इंसानियत के धर्म से अमृत महोत्सव मनाते हैं।
चलो वंदे मातरम की नाद से एकता गीत गाते हैं,
चलो जाती धर्म के भेद भूलकर एक हो जाते हैं।

भारत माँ के आँचल में मस्तक अर्पित कर आते हैं।
चलो शहीदों की अमानत को,
हर जन गण मन के घर घर फहरा आते हैं।
जीने मरने की वतन पर आज अपने समर्पण का,
पवन सौगन्ध खा आते हैं,
चलो इंसानियत के धर्म से अमृत महोत्सव मनाते हैं।

श्री. दिनेश सिंह

प्रयोगशाला तकनीशियन
चिकित्सा सत्यापन इकाई (होम्यो)
पटना बिहार



कठोर शब्द: जो मार्ग दर्शाए

"मैं डॉक्टर बनना चाहती हूँ" यह एक मासूम छोटी बच्ची यानि मेरे जवाब थे जब मुझसे यह पूछा गया की मैं बड़ी होकर क्या बनना चाहती हूँ। उस उम्र मे मुझे बस इतना पता था की मुझे डॉक्टर बनना है, कैसे बनना है, कब बनना है यह सब नहीं पता। बड़े होने पर भी मेरे सपने बदले नहीं और परीक्षा देकर अडमिशन ले लिया। मुझे तो बस एक ही जिद थी कि मुझे डॉक्टर बनना है, और मुझे तो एक ही डॉक्टर पता था वो सुई देने वाला डॉक्टर जब भी बीमार पड़ती थी माँ मुझे सुई वाले डॉक्टर के पास लेकर जाती थी। लेकिन जहाँ मेरा अडमिशन हुआ वहाँ तो सुई है ही नहीं, बल्कि मीठी गोलियां है। चलो यह भी डॉक्टरी है यह सोचकर कोर्स को आगे बढ़ाया।

समय बीतता चल गया और देखते ही देखते तीन साल बीत गए। हमारे कॉलेज में जो शिक्षक थे वह सारे एलोपैथी योग्यता के थे, और उन्ही मे से मेरे एक शिक्षक थे जो सर्जरी पढाने आते थे। मुझे वे बहुत पसंद थे, उनके पढाने का अंदाज, उनका व्यक्तित्व सबसे अलग और आकर्षक था। मैं उनको अपने मार्गदर्शक के रूप मे देखती थी। उनका हर क्लास बिना चूक में

उपस्थित: होती थी। मैंने उनका अस्पताल भी जाना शुरू किया था। सब चल रहा था की एक दिन कुछ मरीज आए, इन मरीजों ने हमारे सर्जन से कहा कि वह अपने बीमारी के लिए होम्योपैथी की दवाई भी लेते है, यह सुनते ही हमारे सर्जन साहब आगबबूला हो गए। कहते है 'होम्योपैथी! यह भी कोई दवाई है? बस ऐसे वैसे जगहों पे जाके आप और बीमार हो जाते हो और अंत मे हमारे पास आते हो। मुझे विश्वास ही नहीं हो रहा था की यह मेरे सबसे पसंदीदा शिक्षक के बोल थे, मन में कई विचार आए, आप तो उसी होम्योपैथी कॉलेज में पढाने आते है, हम सब आपको इतना सम्मान देते है, फिर ऐसे क्यों बोल रहे है? यह सब सुनकर मेरा दिल टूट ही रहा था कि उन्होंने उन होम्योपैथी दवाईयों को पास रखे कचरे के डब्बे में फेक दिया। इतना दर्द और बेइज्जती पहले कभी महसूस नहीं हुआ। जैसे तैसे मैंने अपने आँसू रोक लिए, और वहाँ से अपना ड्यूटी खत्म करके निकल आई और दोबारा उनके अस्पताल कभी नहीं गई। घर जाके भी मन मे वही बात चल रही थी। बहुत सोचने पर मानो आत्मा से एक आवाज़ आई 'दूसरे देश का नौकर बनने से अच्छा है अपने देश का राजा बनो'।

उसी दिन मैंने ठान लिया की अपने ही पेशे मे इतनी तरक्की लेनी है कि गर्व से चल पाए। अब सोचती हूँ कि सही में वह सर्जन मेरे मार्गदर्शक निकले। उनके ही कठोर शब्द और पेशकश ने मुझे मेरा मार्ग दर्शाया। कभी कभी हमारे जीवन में कुछ घटनाएं बहुत दर्द दे जाती है, लेकिन यही घटनाएं हमे आगे उन्नति करने की जिद्द देती है और हमारा मार्ग दर्शाती है।

डॉ ज़िनिक्स जेवियर

अनुसंधान अधिकारी/वैज्ञानिक-1
राष्ट्रीय होम्योपैथी मानसिक स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान

इस बेपरवाह दुनिया में
किसी गुमनाम रिश्ते को,
गुम हो जाने का इन्तजार।
उलझे हुए रिश्ते के,
सुलझ जाने का इन्तजार।
कभी राहों में कदम रखते ही,
मंजिल तक पहुँचने का इन्तजार।
अगर हासिल न हुए तो,
अगले सफर का इन्तजार।
मन में उठते शोर को,
खामोशी का इन्तजार।
ख्वाहिशों के परवाने को,
आसमानों में उड़ने का इन्तजार।
खुशियों को असमाप्ति का इन्तजार।
दुखों को सुखों का इन्तजार।
हर गम से परे हो जो,
ऐसी बेहतर जिंदगी का इन्तजार।
मुझे बस सही वक्त का इन्तजार।

इन्तजार

श्री जिमकर प्रधान
प्रवर श्रेणी लिपिक
वैज्ञानिक अनुसंधान इकाई (आ)
गाँगटोक, सिक्किम



मार हथोड़ा कर कर चोट

मार हथोड़ा
कर कर चोट
लाल हुए काले लोहे को
जैसा चाहे वैसा मोड़।
लहू और पसीने से ही
बंधन की दीवारें तोड़
मार हथोड़ा
कर कर चोट।।

दुनिया की जाती ताकत हो,
जल्द छवी से नाता जोड़।
क्या लाया था और ले जाएगा।
मत कर इतना मूँछ मरोड़।
मार हथोड़ा कर कर चोट

श्री. कन्हैया लाल सैनी,
डी.ई.ओ
केंद्रीय होम्योपीथी अनुसंधान संस्थान, जयपुर



भूमि

भूमि अर्थात् पृथ्वी हमारी महान है,
कुदरत का यह हमे वरदान है।।

इस भूमि द्वारा मिले भिन्न वरदानों का
में बयान लिखती हूँ, इसके विभिन्न स्वरूपों से मिले
उत्कृष्ट फल का भी वर्णन करती हूँ।।

इस भूमि पर अनेक प्रकार के वृक्ष उपजते हैं,
इन्ही वृक्षों से हम अपनी प्राण वायु प्राप्त करते हैं
इन वृक्षों के कई प्रकार हैं,
कुछ छोटे कुछ के आकार आपार है।।

ये विशाल वृक्ष हमे छाया प्रदान करते हैं,
कठिन धूप में हमारी यात्रा
सुखमय कष्ट रहित करते हैं।।

इसी निर्मल भूमि पर विभिन्न अनाज हमने उपजाए,
धरती पर जन्मे हर व्यक्ति ने पोषण पाए।
हरे भरे खेतों में पक्षी गीत गाते हैं,
मीठे मौसमी फल सब्जियां खुशी से खाते है ।।

इस धरती पर जन को रोजगार मिला
विज्ञान अविष्कार कृषि शिक्षा को आधार मिला।।

पर हमने इसके वरदानों का दुरुपयोग किया
वृक्षों को काटकर खेतों को उजाड़कर
इसको बंजर बना दिया हमने इसके रंग है छीने
हमने इसके रूप है छीने।।

इस बंजर भूमि के कई दुष्परिणाम है,
बाढ़ सूखा तूफान इसके कुछ प्रकार हैं
अब तो बाजार में जल और वायु भी बिकता हैं
पृथ्वी पर प्रदूषण बढ़ रहा है यही किसी को नही
दिखता है।।

हमे समय रहते इस धरती को बचाना है,
इसके यथार्थ स्वरूप को नष्ट होने से रोकना है
धरती पर हरियाली होगी,
तभी जीवन में खुशहाली होगी।।

हम सब को यह प्रण करना होगा,
अधिक से अधिक वृक्षारोपण करना होगा।
इससे यह पृथ्वी हरी भरी बनी रहेगी,
यह हमारा अपने वरदानों से पोषण करती रहेगी।।

हम सब ने यह ठाना है,
पृथ्वी को पुनः हरा भरा और सुंदर बनाना है।।

डॉ प्राञ्जली श्रीवास्तव

स्नातकोत्तर छात्रा (प्रथम वर्ष)

राष्ट्रीय होम्योपैथी मानसिक स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान, कोट्टयम

राष्ट्रीय होम्योपैथी मानसिक स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान, कोट्टयम

14.09.2022 से 29.09.2022 तक आयोजित हिंदी पखवाड़ा की रिपोर्ट



राष्ट्रीय होम्योपैथी मानसिक स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान, कोट्टयम में 14 सितंबर, 2022 से 29 सितंबर, 2022 तक हिंदी पखवाड़ा समारोह का आयोजन विविध प्रतियोगिताओं के साथ किया गया। इस बार सितंबर 14 को सूरत, गुजरात में द्वितीय अखिल भारतीय राजभाषा सम्मेलन के दौरान हिंदी दिवस का उद्घाटन संपन्न हुआ। अतः परिषद के विशेष आदेश के अनुसार पखवाड़ा समारोह का आरंभ 16 सितंबर को ही किया गया। आयुष मंत्रालय के निर्देशानुसार 14 सितंबर को सभी

कार्मिकों के लिए हिंदी दिवस 2022 के अवसर पर माननीय गृह मंत्री जी का संदेश प्रभारी अधिकारी डॉ. के.सी. मुरलीधरन जी द्वारा दिया गया, तथा संदेश की प्रति कार्मिकों के बीच परिचालित किया गया। संस्थान में विविध प्रतियोगिताओं का आयोजन भी किया गया। 20 सितंबर, 2022 को संस्थान के सभी कर्मचारियों के लिए श्रुतलेख प्रतियोगिता का आयोजन किया गया। प्रतियोगिता में लगभग 17 प्रतिभागियों की भागीदारी रही। इसमें प्रथम स्थान श्रीमती. सुनु एम.एन (वरिष्ठ लिपिक), द्वितीय स्थान श्रीमती. रश्मी आर (साँख्यिकीय सहायक) और तृतीय स्थान डॉ. जिनिक्स ज़ेवियर (अनुसंधान अधिकारी) को प्राप्त हुआ। 21 सितंबर, 2022 को संस्थान के परीक्षा कक्ष में टिप्पणी लेखन प्रतियोगिता आयोजित की गयी। इस प्रतियोगिता में श्रीमती. रश्मी आर (साँख्यिकीय सहायक) को प्रथम स्थान मिला, श्रीमती. दिव्या एम. बालचंद्रन, (वरिष्ठ लिपिक) और श्रीमती. सुनु एम.एन (वरिष्ठ लिपिक) को क्रमशः द्वितीय स्थान एवं तृतीय स्थान मिला। 26 सितंबर 2022 को समाचार वाचन, भाषण प्रतियोगिता जैसे मंच कार्यक्रम का आयोजन संस्थान के सभागार में





अधिकारी) प्रतियोगिता में अद्वल आई, डॉ. जिनिक्स जेवियर (अनुसंधान अधिकारी) को दूसरा स्थान मिला, तथा श्रीमती. रेखा जयराम (फार्मसी सहायक) को तीसरा स्थान मिला।

29 सितंबर 2022 को समापन समारोह संस्थान के प्रेक्षागृह में अप: 3.00 बजे आयोजित किया गया। समापन समारोह का उद्घाटन संस्थान के प्रभारी अधिकारी डॉ.

किया गया। प्रस्तुत कार्यक्रम में निर्णायक के रूप में डॉ. रॉय जोसेफ़, विभागाध्यक्ष (हिंदी विभाग), एस.बी कॉलेज चंगनाशेरी तथा डॉ. के. आशा, सहायक प्रोफ़ेसर (हिंदी विभाग), एन.एस.एस. हिंदु कॉलेज चंगनाशेरी उपस्थित हुए। प्रतिभागियों के रूप में और दर्शकों के रूप में संस्थान के कर्मिकों की सक्रिय भागीदारी सराहनीय रहा। एवं भाषण प्रतियोगिता वास्तव में सभी प्रतिभागियों के लिए एक नया अनुभव था। समाचार वाचन प्रतियोगिता के लिए प्रतिभागियों को समाचार की हार्ड प्रति कार्यक्रम आरंभ होने से पहले प्रदान किया गया तथा प्रस्तुतीकरण के लिए 5 मिनट का समय भी दिया गया। इस प्रतियोगिता के विजेता रहे: श्रीमती. श्रीकला ई.एन (डी.ई.ओ) - प्रथम स्थान, डॉ. विनिता ई.आर (अनुसंधान अधिकारी) - द्वितीय स्थान, डॉ. जिनिक्स जेवियर (अनुसंधान अधिकारी) तृतीय स्थान। भाषण प्रतियोगिता का विषय था "मेरे सपनों का भारत"। प्रतियोगिता के दौरान प्रतिभागियों ने अपनी अपनी राय व्यक्त करने का प्रयास किया। वास्तव में इस प्रतियोगिता के दौरान प्रतिभागियों के लिए प्रस्तुत विषय पर अपना अभिप्राय साझा करने का उत्तम अवसर प्राप्त हुआ। डॉ. दीप्ती जिल्ला (अनुसंधान

के.सी.मुरलीधरन जी द्वारा दीप जलाकर किया गया। उद्घाटन भाषण के दौरान कार्यालय में राजभाषा कार्यान्वयन के महत्व पर उन्होंने प्रकाश डाला। कार्यक्रम के लिए स्वागत भाषण डॉ. दीप्ती जिल्ला, (अनुसंधान अधिकारी) द्वारा दिया गया। डॉ. आर भुवनेश्वरी (अनुसंधान अधिकारी), डॉ. कौशल कुमार सवेरा (अनुसंधान अधिकारी), श्रीमती. सुनु एम.एन (वरिष्ठ लिपिक) ने कार्यक्रम में अभिनंदन भाषण दिया। सभी विजेताओं को प्रभारी अधिकारी द्वारा पुरस्कृत किया



गया। श्रीमती. सुधा पी.जे. (नर्स प्रभारी) ने कार्यक्रम के लिए धन्यवाद ज्ञापित की। कार्यक्रम के अंत में संस्थान के स्नोतकोत्तर छात्रों और कर्मचारियों द्वारा विविध सांस्कृतिक कार्यक्रम भी आयोजित किए गए।





हिंदी का उपयोग

हम हिंदुस्तान में रहते हैं तो हिंदी बोलना भी हमारी जरूरत है। हिंदुस्तान में ज्यादातर लोग हिंदी बोलते हैं और समझते हैं। हिंदुस्तान के अलग अलग राज्यों में अलग अलग भाषा बोली जाती है, लेकिन हिंदी एक ऐसी भाषा है, जो उन सभी राज्यों में बोलने वाली भाषाओं को आपस में बाँधकर रखती है। देश के किसी भी कोने में चले जाओ हिंदी बोलने वाले लोग आपको मिल ही जाते हैं। यह हमारे देश में बोले जाने वाली बहुत ही सीधी और सरल भाषा है। लेकिन हिंदी को अभी भी मातृभाषा का दर्जा प्राप्त नहीं हुआ है। लेकिन वर्तमान भारतीय सरकार हिंदी को मातृभाषा का दर्जा प्राप्त हो इसके लिए भरसक प्रयास कर रही है। भारतीय सरकार आदेश निकालती है कि कार्यालयों में ज्यादातर कागज़ी कर्वाइ हिंदी भाषा में हो। कार्यालयों में हिंदी भाषा का उपयोग होना जरूरी है। अगर कार्यालयों में हिंदी का अधिक उपयोग किया जाएगा तो ग्राहकों को कर्मचारियों के संवाद आसानी से समझ आएगा। आपस में संबंध सरल होगा, तो कार्यालय का कार्य आसान होगा। इससे कार्यालय को ही फायदा होगा। जैसे हमारे सीआरआईएच में सरीज़ आते हैं वे ज्यादातर हिंदी भाषी होते हैं और यहाँ के कर्मचारी भी हिंदी में बात करेंगे तो मरीजों को यहाँ के बारे में ज्यादा समझ आएगा उनका इलाज करने में आसानी होगी और यह सभी चीज़ें अस्पताल के लिए फायदेमंद हैं।

श्री. मनोज सिंह

डी.ई.ओ

केंद्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान, जयपुर

राष्ट्रीय होम्योपैथी मानसिक स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान कोर्टयम सभी प्रकार की बीमारियों के लिए उत्कृष्ट चिकित्सा प्रदान कर रहा है। साथ ही संस्थान द्वारा अनेक अनुसंधान कार्य भी निष्पादित किए जा रहे हैं। संस्थान के इन पेशेंट विभाग में 100 बेडों की सुविधा के साथ साथ आउट पेशेंट विभाग में 500 से अधिक मरीजों को चिकित्सा प्रदान की जाती है। यह भारत का एकमात्र संस्थान है जहाँ होम्योपैथी में मनोरोग चिकित्सा के लिए आई पी डी सुविधा उपलब्ध है। संस्थान के कई शोध पत्र राष्ट्रीय एवं अंतर्राष्ट्रीय पत्रिकाओं में प्रकाशित हुए हैं।

इस संस्थान को मानसिक रूप से विकसित रोगियों की चिकित्सा में 42 वर्षों का अनुभव है। यह संस्थान केरल राज्य के कोर्टयम जिले में 9.37 एकड़ क्षेत्र में अवस्थित है। यहाँ व्यावसायिक चिकित्सा, भौतिक चिकित्सा और योग चिकित्सा के लिए अलग अलग विभाग भी हैं।

संस्थान द्वारा नियमित रूप से विविध स्वास्थ्य शिविरों का आयोजन किया जाता है। इस संस्थान को अनुसंधान एवं शैक्षणिक गतिविधियों के साथ-साथ होम्योपैथी द्वारा मानसिक चिकित्सा के क्षेत्र में विश्व स्तर पर भविष्य में पहचान दिलाने की परिकल्पना है।



राष्ट्रीय होम्योपैथी मानसिक स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान

केन्द्रीय होम्योपैथी अनुसंधान परिषद

आयुष मंत्रालय, भारत सरकार

सचिवोत्तमपुरम पि.ओ., कोट्टयम - 686 532, केरल

दूरभाष: 0481-2432238 (कार्यालय), 2430519 (अस्पताल)

nhrimhkottayam@ccrhindia.nic.in, www.nhrimh.ac.in