

## स्वादु अस्वादुता भवितः।

(लेखक- वैद्य श्रीकांत यशवंत वाघ, बी. ए. एम्. अँड एस्. (पुणे)

घ. नं. ६३९ शासकीय अधिकारी निवास, हाजिअली पार्क, मुंबई ४०००३४)

अवचीन पद्धतीने वैद्यकात संशोधन करीत असताना वस्तुनिष्ठ निकष (Objective criteria) ठरविणे भाग पडते. एखादे संशोधन जेव्हा अन्य संशोधकांपुढे मांडले जाते तेव्हा ज्या निकषांवर त्यातील निष्कर्ष (Inference) अवलंबून असतात ते निकष वस्तुनिष्ठ असावे लागतात. म्हणजे असे की त्यासाठी योजलेले निकष हे सर्वमान्य असावयास हवेत. एखादे द्रव्य रसशक्रराशामक (Hypoglycaemic) आहे असे मृणण्यासाठी सर्वां सोपा व नेहमी वापरला जाणारा निकष हा Glucose tolerance test (शर्करासात्म्यमापन) चा आहे. प्रथम भुकेल्या पोटी रक्तातील शर्करेचे प्रमाण तपासतात. त्यानंतर नुसते 'ओषध' वा 'ग्लुकोज आणि ओषध' देऊन पुन्हा तासा तासाने रक्तातील शर्करेचे प्रमाण तपासतात. या परीक्षेतील निरीक्षणे याच पद्धतीने केवळ ग्लुकोज देऊन येणाऱ्या निरीक्षणाबरोबर पद्धताळून पाहतात. केवळ ग्लुकोज देऊन येणारी निरीक्षणे जर ओषध आणि ग्लुकोज देऊन आलेल्या निरीक्षणापेक्षा जास्त भरली तर त्या ओषधात काही रसशक्रराशामक कायं असल्याचे म्हणता येते. या पद्धतीने एखादे द्रव्य रसशक्रराशामक आहे असे म्हटल्यास जगातील सर्व अभ्यासकाना ते मान्य होऊ शकते. याच शर्करा-सात्म्यमापनावर आधारलेल्या रसशक्रराशामक कायं तपासण्याच्या आणखीही काही वेगळ्या पद्धती असू शकतात. त्याही अशाच जगन्मान्य असू शकतात. एखाद्या रुग्णाचे शर्करासात्म्यमापन केले, त्यात भुकेल्या पोटी २०० मि. ग्रॅम १०० मि. लि. व पुढे ग्लुकोज देऊन १, १ $\frac{1}{2}$  व २ तासानंतर अनुक्रमे ३६०, ३४० व २८० मि. ग्रॅ./१०० मि. लि. असे शर्करेचे प्रमाण आले. त्यानंतर काही दिवस ओषध दिले व पुन्हा हीच परीक्षा केली असता हेच प्रमाण अनुक्रमे १४०, २५०, २२०, १८० मि. ग्रॅ./१०० मि. लि. असे आले

तर त्या औषधामध्ये काही रसशक्रराशामक गुणधर्म असल्याचे म्हणता येते. अशाच प्रकारची निरीक्षणे जर अनेकविधि रुग्णात आढळली तर त्या औषधात रसशक्रराशामक गुणधर्म आहेत असे आपल्याला निश्चित म्हणता येते व ते जगन्मान्यही होते.

विक्षेपबल (Blood Pressure) मोजून असेच आकड्यात मांडता येते. त्यामध्ये यंत्राचे सहाय घेतले जाते, त्यामुळे आकडे चुकण्याची शक्यता नसते. एखादे द्रव्य वाढलेले विक्षेपबल कमी करू शकते किंवा कसे ते कमाने मोजलेल्या विक्षेपबला वरून तुलनेने सहज सांगता येते.

वास्तविक रुग्ण अथवा वैद्य यांची इंद्रिये हीच एकटीच संवेदनाशील असतात. त्यामुळे ती आपल्या पद्धतीने संवेदनामधील बारकावे उपकरणापेक्षा जास्त चांगल्या पद्धतीने समजू शकतात. 'आज जरा अंगात कचकच वाटते' असे म्हणजे इंद्रियांच्या या तरळ जाणिवेतुन येते. उपकरणांना स्वतःची जाणीव नसते. ती दोन व अनेक भावामधील निश्चित फरक (तारतम्य) हा आकड्यांच्या भाषेत दाखवू शकतात. थर्मामीटरला ताप कळत नाही त्याला तो मोजाही येत नाही. आपल्या हाताला ताप कळतो व तो आपल्याला थर्मामीटरच्या 'सहाय्याने' आकड्यात मांडना येतो. आजच्या संशोधकाना अशा आकड्यात मांडलेल्या गोष्टी चटकन् कळतात व त्यावर त्यांचा विश्वासही बसतो. कारण या आकड्यामध्ये सापेक्षतेला वाव नसतो. एकाद्या रुग्णाचा ज्वर दोन यंत्रांनी हाताने पाहिला तर ज्वराच्या तीव्रतेबद्दल त्या दोधात मतभेद होणे शक्य आहे. थर्मामीटर मात्र एकच आकडा दाखवतो.

ज्या परीक्षणाचे आधारावर एखादे संशोधित तत्व आधारलेले असते, ती परीक्षणे जगात सगळीकडे समजणारी व उपयोगात आणली जाणारी असावीत. त्यामुळे त्यावरून काढलेले निष्कर्ष हे दुसऱ्यांनाही

सहजपणे तसेच्या तसे काढता येतात. त्यामुळे ते सर्वंत्र मान्य होऊ शकतात. अशा वस्तुनिष्ठ कसोटचाच्या आधाराने केलेले परीक्षण हे जगापुढे सहजपणे मांडता येते.

दुर्दैवाने आयुर्वेदीय प्रस्थापित तंत्रांविषयी सर्वमान्य पद्धतीने काही संशोधन करून जगासमोर मांडणे ही गोष्ट अवघड आहे. यास कारणे अनेक आहेत. त्यात एक महत्वाचे कारण असे की आयुर्वेदीय तत्त्व ही वस्तुनिष्ठ पद्धतीने मांडण्याएवजी व्यक्तिसापेक्ष किंवा स्वसंवेद निकषावर [Subjective Criteria] आधारून मांडावी लागतात. त्या निकष मध्ये अन्य-वेद्यत्व अथवा कर्मानुमेयत्व नसते. ही गोष्ट थोडी स्पष्ट केली पाहिजे.

अग्निमांद्याचे उदाहरण—घोडा. अग्नि म्हणजे अर्वाचीन शास्त्रास समजलेली कोणती गोष्ट तेच मुळात निश्चित सांगता येत नाही. Enzymes, Hormones वर्गे रे सारी अग्नि किंवा पित्त यात समाविष्ट केली तरी अग्नि संज्ञेत एक फार मोठा वर्ग अंतर्भूत होतो असे आढळून येते. अग्निमांद्य म्हणजे काय हे ठरविण्यासंबंधाची अडचण येथेच सुरु होते. अग्निमांद्यापैकी केवळ जाठराग्निमांद्याकडे लक्ष देऊन केवळ अन्नवहस्रोतसाचाच विचार केला तरी त्यात सर्व पाचकरसाचा (Digestive juices) आणि आंत्राच्या आकुचनादि क्रियाचा समावेश होतो. यात पाचकरसापैकी आमाशयाचे आसपास स्वित हीणाऱ्या पाचकरसाखेरीज अन्य कोणताही पाचकरस अच्छद्वयशापात मिळवून परीक्षण करण्यासाठी सहजपणे उपलब्ध होऊ शकणारी जगन्मान्य पद्धत अस्तित्वात नाही. अन्नावर वासना नसणे, भूक न लागणे, पोट जड वाटणे, थोड्या फार प्रमाणात उदरशूल होणे हो सारो रुग्णसंवेद्य लक्षण (Symptoms) आहेत. त्यात संशोधकास सर्वस्वी रुग्णावर अवलबून रहावे लागते. यंत्राने वा अन्य वस्तुनिष्ठ पद्धतीने काहीही मोजता येत नाही. त्यामुळे सर्वस्वी रुग्णसंवेद्य लक्षणावर अवलबून राहन जगन्मान्य पद्धतीने संशोधन होऊ शकत नाही. प्रमेहातील हस्तपादतलदाह हे लक्षण किंती व्यक्तिसापेक्ष आहे! कुणाला दाह होतो असे जाणवेल. कुणाला जाणवणार नाही. कुणाला दाह होत नसतानाही तो होत आहे असे वाटेल त्यात पुन्हा

व्यक्तिव्यक्तीमधील मनोबलाचा प्रश्न येतो. त्यामुळे या दाहाची तीव्रता (Severity) किंती आहे वा औषध सुरु केल्यापासून ती कशा पद्धतीने व कितपत उत्तरत आहे हे ठरविणे अवघड होते. त्यात सापेक्षतेला मोठा बाब मिळतो. या उलट एखादे Corticosteroid देऊन दुसऱ्या दिवशी शंकरासात्म्यमापन केले व विशिष्ट प्रकारची निरीक्षणे मिळाली की ही मधुमेहाची पूर्वरूपावस्था आहे, असे खात्रीने म्हणता येते. त्यावर संशोधक स्वतः व अन्य सर्व लोक निश्चित विश्वास ठेवू शकतात. याप्रमाणे वस्तुनिष्ठ परीक्षाचे ऐवजी व्यक्तिसापेक्ष परीक्षणावर अवलंबून रहावे लागत असल्याने आयुर्वेदाची मूलतत्वे जगासमोर मांडण्यात व विशेषतः त्याचे प्रत्यंतर समजावण्यात मोठी अडचण येत आहे.

या सांया पाश्वभूमीवर चरकाचे या लेखाच्या शीर्षकास योजलेले सूत्र (च. सू. २६।९) मोठे उठून दिसते. रसविनिश्चयासाठो भरलेल्या वैद्य सभेत हिरण्याक्ष कौशिकांनी स्वादु हितकर, स्वादु अहितकर, अस्वादु हितकर अस्वादु अहितकर असे चार रस असल्याचा प्रस्ताव मांडला, या मुद्दाचे खंडन करताना आत्रेय पुनर्वंसु म्हणाले, “एखादी गोष्ट स्वादु वा अस्वादु असणे हा ज्याच्या त्यांच्या इच्छेचा प्रश्न आहे. जो मनुष्य ज्याची इच्छा करतो ते त्याला स्वादु आणि तो ज्याची इच्छा करीत नाही वा द्वेष करतो ते ते त्याच्यासाठी अस्वादु होय. म्हणून स्वादु वा अस्वादु असणे हे पुरुषापेक्षी भर्म आहेत. ते रसाचे भेद होऊ शकत नाहीत.”

प्रत्यक्ष प्रमाणाला आयुर्वेदाने किंतीही महत्व दिले असले तरी त्यासोबत आप्तोपदेशासही तितकेच किंवद्दना थोडकार जास्तच महत्व दिले. तसेच प्रत्यक्ष-प्रमाण हे हो प्रचलित पद्धतीनुसार वस्तुनिष्ठ व व्यक्तिसापेक्ष पद्धतीचे ज्ञात्याने सद्यःस्थितीत ते उपयुक्त राहिलेले नाही, त्यामुळे या सूत्राचे महत्व आणखीनच वाढते. स्वादुता अस्वादुता हे व्यक्तिसापेक्ष निकष आहेत, ते तसे असता कामा नयेत असे चरकाचाचायची मार्गदर्शन आहे, त्या अर्थी निकष हे नेहमी वस्तुनिष्ठ असावयास पाहिजेत तरच ते खरे व वास्तविक निकष होत. अन्यथा त्या निकषाचा काही उपयोग नाही. अशा वस्तुनिष्ठ निकषाशिवाय सिद्धान्त मांडता येत

नाहीत. व्यक्तिसापेक्ष अथवा स्वसंवेद्य निकष हे आजच्या पद्धतीनुसार प्रत्यक्षप्रमाण ठरू शकत नाहीत. सिद्धान्त मांडण्यासाठी तो वस्तुनिष्ठ अथवा अन्यसंवेद्य निकषांवर आधारित असावा असे सांगणारे हे सूत्र आयुर्वेदीय संशोधकानी मार्गदर्शक म्हणून स्वीकारण्यास दृक्कृत नसावी.

वस्तुनिष्ठ निकष हे प्रत्येक वेळी उपकरणावर अवलंबून असावेत असेही नाही. गलगंडाचे (Goitre) विनिश्चयासाठी अर्वाचीन शास्त्रात Wayne's clinical Diagnostic Index चा उपयोग करतात. इण्यांवेद्य वा वैद्यसंवेद्य लक्षणांना त्यांचे महत्वानुसार (Priority) अधिक किंवा उणे गुण दिलेले असतात. जसे उष्णकामित्वः +५ गुण, अनुपस्थित उष्णकामित्वः -५ गुण; उष्ण वै आद्र हस्ततलः +३ गुण अनुपस्थित हस्ततलोषणाईता :-३ गुण; द्रुतनाडी-वेग ९०/ मिनिटपेक्षा जास्तः +३ गुण, इ. या गुणांची बेरीज करून येणारी संख्या १९ पेक्षा जास्त असल्यास त्यास वातज गलगंड (Toxic Goitre) म्हणतात. ११ पेक्षा कमी असल्यास त्यास कफज गलगंड (Non Toxic Goitre) म्हणतात. याप्रमाणे अर्वाचीन शास्त्रात प्रत्येकवेळी कोणत्यातरी उपकरणाचाच उपयोग केला आहे असे नाही. व्याघ्रीविनिश्चयासाठी उपकरणाचे सहाय्यावाच्यूनही जगन्मान्य पद्धती ठरविता येतात. अशा पद्धतीचा विशेषतः आयुर्वेदातील संशोधनासाठी विशेष उपयोग होऊ शकतो.

संदर्भ :-

❖ स्वादु अस्वादुता भक्तिः (भक्ति द्वेषो-पाठभेद)  
च. सू. २६।९.

-भक्तिः इच्छा इत्यर्थः। तेन, यो यमिच्छति स तस्य स्वादुः अस्वादुरितर इति पुरुषापेक्षौ धर्मौ, न रसभेदकार्यै इत्यर्थः। चक्रपाणीदत्तटोकांश

❖ दधि मधुरं मधु मधुरं द्राक्षा मधुरा सुधाऽपि  
मधुरंव ।  
तस्य तदेवहि मधुरं मस्य मनो यत्र संलग्नम् ॥