

प्रकरण ४ थो

उदर संप्राप्ति मीमांसा

सामान्य संप्राप्ति --

आयुर्वेदामध्ये -- विशेषतः कायचिकित्सेत दोषा दुष्ट कसे झाले त्याचें विसर्पण कसे झाले , त्यांनीं रोगाधिष्ठानगामी, रसायनीत प्रवेश करून व्याधीची निर्मिती कशी केली वगैरे वर्णन पाहणें म्हणजेच सामान्य संप्राप्ति जाणून घेणें होय.

यामध्ये केवळ रसवह, स्त्रोतवैगुण्य नाही तर पुरीषवह, मूत्रावह, स्वेदवह, वगैरे भिन्न स्त्रोतसें भिन्न व्याधीमध्ये दूषित होतात.

स्त्रोतसामध्ये वैगुण्य निर्माण झाले तब्याच व्याधि निर्माण होतो.

दोषांचें अतिप्रवर्तन - संग, सिरामध्ये ग्रंथी - वा दोषांचे विमार्गगमन झालें असतां स्त्रोतोदुष्टी होते.

कुपित दोषा फिरत असतां स्त्रोतवैगुण्यामुळे त्यांचा कोठेही संग झाला कीं, रोगोत्पत्ति होते. शरीरांत प्रविष्ट झालेले अथावा उत्पन्न झालेले मल लगेच बाहेर काढले गेले तर ते विकारकारी होत नाहीत पण जर उत्पत्तीचे मानाने उत्सर्जन झालें नाही तर ते शरीरांत संचित होऊन रहातात. मलांचे संशोषण व उत्सर्जन हें स्त्रोतसांकडूनच होत

¹ प्रतिरोगमिति कृद्धाः रोगाधिष्ठानगामिनीः ।

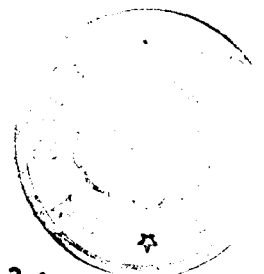
रसायनीः प्रपथाशु दोषा देहे विकुर्वते ॥ वा. नि. १/२३

² अतिप्रवृत्तिः संगी वा सिराणां ग्रंथयोऽपि वा ।

विमार्गतो वा गमनं स्त्रोतसां दुष्टलक्षणम् ।

कुपितानां हि दोषाणां शरीरे परिधाक्ताम् ।

यत्र संगः सवैगुण्यात् व्याधिस्तत्रोपजयाते ।



असतें. त्यांची संचिति स्त्रोतसांख्येच होणार. या स्त्रोतसांमध्ये मलसंचय झाल्याने त्यांचे वहनकार्यात अडथळ येतो आणि मलसंचितीने स्त्रोतसांवा रोधा निर्माण होतो.

१

उदर संप्राप्ति सामान्य :-

निदानांत कर्णन केल्याप्रमाणे क्रमाने प्रथम अग्निमांथ - अजीर्ण- विदूरोधा मूत्रारोधा व स्वेदावरोधा होतो, व त्याचच परिणाम - स्त्रोतारोधांमुळे - अद्धातूच्या वृद्धींत होतो.

शरीरांत संचित झालेले मल निसर्गनियमानुसार मलप्रज्ञांचे व्दारा शरीराबाहेर टाकले जातात. शरीरातील द्रवमल - मूत्रा - मूत्रामार्गाने व घनमल पुरीषा - मलमार्गाने महास्त्रोतसाच्या शेवटच्या भागातून बाहेर टाकले जाते व द्रवमलांपैकी स्वेद स्वेदवह स्त्रोतसांतून [त्वचेतून] शरीराबाहेर पळाले जाते परंतु " मूत्रास्य क्लेदवाहनम् " या सुत्राप्रमाणे क्लेदवहनाचे कार्य नीट झाले नाही तर क्लेद शरीरांत संचित होऊन राहिल. जलोदरांत पुष्कळ वेळां अल्पमूत्रतां हे चिन्ह विसतें. क्लेदवहन कार्य नीट झाले नाही तर अंबुवाहिन्या [स्त्रोतस] दुष्ट होणारच. अंबुवाहिन्या दुष्ट होतात म्हणजे शरीरातील द्रव्यपदार्थ वाहणारी स्त्रोतसें दुष्ट होतात. द्रव पदार्थ अनेक असूं शकतील. शरीराला पोषक अशी ती " धातु स्वरूप " द्रव्ये असूं शकतील किंवा शरीराला पोषक असा रसधातु असूं शकेल. [.... उपस्नेहवत् अन्नसारः । किंवा शरीराला अनावश्यक [किट्ट स्वरूपी] द्रव्य मलद्रव्ये असूं शकतील. सारांश द्रव्य पदार्थांच्या वहनांत विकृति निर्माण होते व त्यांचा स्त्रोतसांत व आसमतांत संचय होऊ लागतो.

१. " रुद्ध्वा स्वेदांबुवाहिनि दोषाः स्त्रोतांसि संचिताः ॥ मा. नि.
" अूर्वाधो - धातवो रुद्ध्वा वाही निरंबुवाहिनीः । अ. हृदय.

उदरव्याधीत आरंभालाच अग्निमांथ निर्माण होते. त्याच्या कारणानुष्य वातपित्तादींची विकृति होते. विशिष्ट उदर व्याधीत विशिष्ट दोष जरी प्राधान्ये कळून आढळत असता तरी शरीरांतील " शुक्रार्तव शकृत मूत्रा क्लेद व मल बाहेर टाकण्याचे कार्य अपानवायूचे असल्याने व त्याचीच संचिति उदर व्याधीत असल्याने उदर कोणत्याही प्रकारचे असले तरी अपान वायु विकृत झालेलाच असतो. ही अपानाची दुष्टी अव्याभिचारि असल्याने मूत्रापुरीणद्वारा मलद्रव्ये बाहेर टाकली जात नाहीत. " नित्यमेनं विरेचयेत् " हे चिकित्सासूत्र परिस्त्रावी बध्द गुदोदरासारखी अपवाद सोडून सर्व उदर व्याधीत लागू पडते.

उदरामध्ये अपान वायूचीच दुष्टी झालेली नसते. तर प्राणवायुची दुष्टी हि यामध्ये झालेली असते. अग्नीची दुष्टी कां व कशी होते आणि तो उदर व्याधीची संप्राप्ति घडून येण्यास कसा कारण आहे याचे विचार " निदानसमीक्षा " ३ प्रकरणांत केलेला आहेच.

प्राणवह स्त्रोतोदुष्टीचे कारणे ^२---

क्षयात् [धातुक्षयात्] धातुक्षयकर अशा त-हेचे कांही व्याधी झाले असतील तर उदा. ज्वर, पाण्डु, [ततोत्परकतमेदस्को] राज्यक्षमा [रसोप्यस्य न रक्ताय मांसाय कुत एव च ।] अतिसार, ग्रहणी, कुमि, रक्तपित्त, प्रमेह यासारखी विकार यामध्ये त्या त्या धातूंचा क्षय होतो व

^१ तथाथा दशोदकस्यांजलयः शरीरे स्वेनांजलि प्रमाणेन यत्तु प्रच्यवमानं पुरीषामनुबंधात्यतियोगेन । तथा मूत्रां, रुधिरं, अन्यच्च शरीरधातून् यत्तु सर्वं शरीरचरं बाह्यत्वक विभर्ति, यत्तु त्वंगंतरे व्रणगतं लतीकाशब्दं लभते, यच्चोष्मणानुबध्द लोमकूपेभ्यो निष्यतस्वेद शब्दभवाप्नोति, तदुदकं दंशाजलि-प्रमाणम् । च.शा. ७/१

^२ क्षयात् संधारणात् रौक्ष्यात् व्याधामात् क्षुधितस्य च ।

प्राणवाही नि दुष्यन्ति स्त्रोतांस्यन्यैश्च दास्यौः । चरक. वि.

परिणामी प्राणवह स्त्रोतौदुष्टी होते. वरील व्याधींच्या उपद्रवांत श्वासकासादि विकार संभवतात.

संधारणात् - [वायोः धातुकायात् कोपो मार्गस्यावरणेन च ...]
वेगधारण केलें असतां बहिर्गमनशील मल शरीरांत राहिल्याकारणानें त्या दोषांनीं वायूचा मार्ग आवृत होतो व त्याचा कोप होतो. उदा. कृत्त पिण्डकोठेष्ट प्रतिश्याय, शिरोरुजा । उर्ध्ववायु परीक्तो हृदयस्थोप-
रौधानम ।। म्हणजे शकृत्वेगविधारणामुळें अपानवायूची दुष्टी होते. तसेंच प्राणवायूच्या दुष्टीचीही लक्षाणें दिसून येतात व उरः कंठ चर प्राणवायूच्या प्रकृत कार्यांत बुद्धिहृदयेद्रियचि स्तधृक, ष्ठीवन, क्षावधूदृगार, निश्वास, अन्नप्रवेश यामध्ये अडथळा निर्माण होतो. थोड्यांत प्रतिलोभा अपानानें प्राणवायु बिघडतो व अल्प आयासानें श्वास हे लक्षण आढळून येतें. रक्षा आहाराविहारांच्या सेवनानें व अति-
आयासानें प्राणवायु बिघडतो.

उदरामध्ये समान वायूची विकृति वणिलेली नाही. आचार्यांनीं जरी समान वायूचा उल्लेख केलेला नसला तरी अग्नीशीं संबंधित समान देणिले विकृत असतो हे स्पष्टच आहे. अग्निमांथ हे उदर व्याधींचें अव्याभिचारी कारण आहे आणि समानाचा उल्लेख, उदर रोगाची संप्राप्ति सांगतांना बृहत्रयी व निदानकार माधव यांनी कसा टाकला याचे आश्चर्य वाटतें । उदर संप्राप्तीमध्ये प्राणवायूची विकृति अपानानें एकदम होईल कां १ हाही विचारणीय प्रश्न आहे. तर अपानानें समान व समानानें प्राण अशी - विकृतीची संगति लावतां येईल. प्रतिलोभ अपानाचें समान व समानानें व समानावर आणि प्रतिलोभा समानाचा प्राणावर आघात होणार.

समान वायूचें कार्यक्षेत्र कौष्ठ - महास्त्रोतस आहे. [समानोऽग्नि समीपस्थाः कौष्ठे चरति सर्वतः संयुक्ताणानं करणं व सारक्षिट विभाजन करणं ही त्याची कार्ये होत. उदरव्याधींचे स्थानसंश्रयी रथाळी उदर आहे. म्हणजे संग्रहणी व्याधी इतकी नसली तरी त्याहून अल्प अशी दुष्टी उदरामध्ये समानवायूची असते असे दिसून येईल.

ज्याप्रमाणे नवीन घडयामधून सूक्ष्म छिद्रातून पाणी बाहेर
 पाहिले असते त्याप्रमाणे ग्रहणी मधून अन्नरस बहिःस्त्रोतसांद्वारा
 स्त्रोतवर्ती. तसेच उदरामध्ये रस, स्वेदवह व अंबुवह स्त्रोतसांची दुष्टी
 असल्याने [अर्थात स्वेदवाहिष्णु दुष्टेष्णु पारुष्य लोमहर्षणम् । अतिस्वेदी
 न वा स्वेदी परिदाहश्च जायेत ।, स्त्रोतोरोधा असल्याकारणाने,
 मलसंचायाने पुनः स्वेद परत उदराकडेच येतो. म्हणजे [स्वेदस्तु बाह्येषु
 स्त्रोतःसु प्रतिहतगतिः तिर्यक् अवतिष्ठमानः तत्रैव उदकं आप्यायति ।
 च. चि. १३. उदरांत आंत्राबाहेर क्वावहन व उदरावरण या ठिकाणी
 स्वेदसंचय होऊ लागतो. हा दोषसंचय त्वचा व मांस यांचे ठिकाणी
 असेल तेव्हा त्याला शोथ म्हणतात. ही दोषसंचयिती कुक्षींत असेल तेव्हा
 कुक्ष्यपुदर, पार्श्वीत असेल तेव्हा पार्श्वीदर, फ्लोकोणांत होईल तेव्हा
 मूत्राज्वृद्धि, मस्तिष्कांत होईल तेव्हा शीर्षांबु अशी नामा मिथाने दिली
 जातात.

उदरामध्ये [मंदेऽग्नी मलैर्भुक्ते अपाकात् दोषसंचयः ।
 अग्निमांसाच्या विविधा कारणांनी अग्निमांस - अग्निदोष [जाठराग्नि]
 आमदोष [मलद्रव्य] संतिवृत्ति - स्त्रोतोरोधा [प्राण -समानश्चपान]
 अंबुवह व स्वेदोवह स्त्रोतोरोधा स्त्रोतवैगुण्यानुस्य त्या त्या स्त्रोतसांत
 प्रकोप व प्रसर, स्थानवैगुण्यानुस्य दोषाचा स्थानसंश्रय - विविधा

 Th. 7376

कोष्ठादुपस्नेहवदन्नसारः निवृत्त्य दुष्टी न्निवेगनुन्न , ७/७
 त्वचः समुन्नम्य शनैः समंतात् विवर्धमानं जठरं करोति । सु. नि.

दोषसंचयः, प्राणाग्न्यपानान संदूष्य मार्गानि रुद्ध्वा अधारोत्तरान्,
 त्वडमांसाश्रयमागम्य कुक्षिमाध्यापयन् भृंश , जनयत्युदरम् — च. चि.

१८/११.

प्रकारचे उदरविकार [व्यक्ति] - भौद असा उदर संप्राप्तीचा कारण परंपरेसह क्रम सांगता येईल.

प्रथम प्राणवायुची दुष्टी होऊन कास, श्वास, हृद्रोग, अशा त-हेने शोथ व उदरः प्रथम अग्निदुष्टी होऊन अग्निमांय, अतिसार, ग्रहणी, यक्त प्लीहावृद्धि व उदरः प्रथम अपानदुष्टी होऊन अर्शा, शोथ आणि उदर अशा त-हेने दोष व स्त्रोतसांचा क्रम भिन्नभिन्न त-हेने संप्राप्तीकर्ये दिसून येतो. सर्वांची दुष्टी अव्याभिचारीपणें असली तरीही अमुक त-हेनेच उदर होईल असे नाही तर अतितिक्षाण मथपान कारणामार्थे यक्तदुष्टी यक्तोदर, सर्वांगदाह, आतप सेवनानें शुष्क, रूक्षा अन्मान, कसन, अतिशेतांबुपान क्ल्यानं जलोदर, अशा त-हेने प्रत्येक वेळीं प्रथम दुष्ट होणारे कारणानुस्य भिन्न स्त्रोतस आढळून येते.

निदानदृष्ट्या संप्राप्तिक्रम वेगवेगळा आढळतो.

चय -- स्तब्धापूर्णा काष्ठता - उदरगौरव - मंदोष्मता.

प्रकोप -- आनाह - तौद - भौद - अंगसाद.

प्रसन्न -- आटोप - दाह - अस्वी - हृल्लास, छर्दि

स्थानसंश्रय -- उदरत्वड्मांसांतर दोषसंचय, उदरवतिविनाश, उदरसिरादर्शन
वगैरे पूर्णस्वे.

व्यक्ति -- उदर स्वे.

भौद -- दोषभौद.

उदर विकाराचा स्थानसंश्रय --

पूर्वी उदरांती शारीरासंबंधीं विकार केला. उदराची विकृति - यक्त प्लीहा, वृक्क, पुरीष्णाधार आणि उदरत्वचा व मांस यांचा संधि यांत होते. ही शारीरस्थानें उदराची स्थानसंश्रयें होत. ह्या स्थानसंश्रयाचें स्पष्टीकरण करण्याचा प्रयत्न पुढीलप्रमाणें केला आहे.

प्लीहोदर — प्लीहेमध्ये दोषसंचय होऊन किंवा ती स्थानघ्युत होऊन तिची वृद्धि दिसते व उदर मोठे दिसते. अर्थात त्याला प्लीहेदर म्हणतात. प्लीहाहेदरामध्ये प्लीहेमध्ये दोषांच्या स्थानसंश्रय होतो तसा यकृतोदरामध्ये यकृतामध्ये होतो व बद्धगुदोरामध्ये प्रथम पक्वाधान, नंतर वर पक्वाशय व ळाली गुद अशी व्याप्ति वाढत जाते. " हृन्नाभिमध्ये परिवृद्धिमेति । "

छिद्रोदर यामध्ये आंत्राचा छेद होऊन आंत्रातील मल - दोष आंत्र, व उदराची मांसधाराकला ह्यांमध्ये जातात. ह्या संधीमध्ये पाणी, मल व दोषांच्या संसर्गाने अधिकाधिक वाढू लागते. ते पाणी नाभीच्या ळालच्या भागांत उदरवृद्धि करते. छिद्रोदराचे स्थान आंत्राच्या बाहेर आणि त्वकेच्या आंत म्हणजे आंत्र आणि त्वचा यांचा संधि होय. सर्व उदांचा पाक ळाल्यानंतर उपद्रवभूत होणारे जलोदर हे या स्थानांत ळसंचय होऊन होते.

वर चार उदरांच्या दोषसंश्रयांच्या स्थानाचा विचार केला आहे. आतां दोषोदरांचा विचार करू. वातोदरामध्ये त्वचा आणि मांस ह्या दोहोंच्या मधल्या भागांत वातप्रकोपक मलीन अन्नापासून उत्पन्न झालेला वातदोष संचित होतो. उदराच्या संप्राप्तींत चरकाचार्यांनी, ह्याच भागांत दोष येऊन उदर निर्माण करतात. असे सांगितले आहे.

वायुः प्रकुपितःअचिनोत्पुद्गुरम जन्तो त्वड्मांसांतरमाश्रितः ।
सामान्य संप्राप्तींत सर्व उदरांचे हेच स्थान सांगितले आहे. मलिनैः दीर्घैः
अपाकात् दोषसंचयः ... त्वड्मांसांतरमागम्य कुक्षिमाध्यापयत् जनपत्पुदरसु
च चि. १३ / ११.

कफोदरामध्ये हे स्थान आंत्राचा बाह्यभाग आहे असे स्पष्ट म्हणले आहे.

कुक्षेन श्लेष्मणा स्त्रोतः स्वावृतेष्वावृती निलः ।

तमेव पीडयन् कुर्वाद्दुरं बहिरन्त्रागः । च. चि. १३/३०

पित्तोदरामध्ये आणि सन्निपातोदरामध्ये स्थानांचा उल्लेख नाही. वातोदरानंतर पित्तोदर व पित्तोदरानंतर सन्निपातोदर क्रमाने सांगितली आहेत. तेव्हा त्या उदराचे स्थान सामान्य संप्राप्तीत व दोषोदराच्या संप्राप्तीत सांगितलेलेच गृहीत धरले पाहिजे. प्लीहोदर व यकृतोदर ह्यांची स्थाने सांगण्याची गरज नाही. त्या त्या अवयवांच्या स्थानांशी संबंध असा उदराचा दर्शनी भाग राहिल.

बद्धगुदोदराचे स्थान पुरीष्णाधान हे असल्याने गुद-पक्वाशय ह्यात त्याची व्याप्ति झाल्याने पक्वाशयाच्या वरही त्यात मलसंचय असतो. म्हणून नाभीच्या डाव्या बाजूला आणि वर गोपुच्छासारखा आकार तेथे दिसतो. अर्थात ग्रंथाकारांनी ह्या उदराचे स्थानही स्पष्ट सांगितले आहे.

नाभोरूपरि च प्रायो गोपुच्छाकृति जायते । वा. नि. १२/११.

छिद्रोदर नाभीच्या खालच्या भागांत व्यक्त होते असे ग्रंथाकार सांगतात. " नामेरधाश्चोदरमेति वृद्धिदम्... । एतत् परिस्त्राव्युदरं प्रविष्टम् । सु. नि. ७/२०

दोषोदरामध्ये आपण वर पाहिल्याप्रमाणे सामान्य आणि विशेष - संप्राप्तीला अनुसरून आंत्राच्या बाहेर त्वचेच्या आंत म्हणजे दोषोदराच्या संधिमध्ये दोषसंचय व्यक्त होतो.

जलोदराचा स्थानसंश्रय --

प्लीहादि सात उदरांचा पाक झाल्यानंतर जें जलोदर होतें त्याचे [अन्ते सनीलभावं हि भाजन्ते जठराणि तु । सर्वाण्येव परिपाक्यं .. सु. नि. ८/२५.

स्थान आणि वातोदरादि दोषोदरांचे स्थान भिन्न नाही तर एकच आहे.

स्वतंत्रा संप्राप्ति होऊन निर्माण झालेल्या जलोदराच्या स्थानसंश्रयाच्या विचार करू. उदरामध्ये मंदाग्नि, मलिन अन्न सेवनाने मलसंचय हीं कारणों असतात. मलिन अन्नपासून निर्माण झालेले दोष मलधारा कलेवर परिणाम करतात. [उंडुकस्थां विभाज्ये मलं मलधारा कला म्हणजे मलधारा कलेच्या स्थानावर मलिन अन्नोत्पन्न मलांच्या संचयाने उदर विकार होणं स्वाभाविक आहे. अन्नाचे मुख्य मल - पुरीष व मूत्रा. बद्धगुदोदरांत पुरीष हा मल वृद्ध होऊन तें होतें तर मलिन अन्नाचा मूत्रा द्रवमल जो मूत्रा तोही दुष्ट होऊन उदर होणें स्वाभाविक आहे. आंत्रा व मूत्रावहस्र स्त्रोतसाचे अंतर्मूला [वृषक] हीं अनुक्रमे मूत्रोत्पत्ति व मूत्रा विभाजनाची स्थाने आहेत. ह्यावर ह्या मलिन मूत्राचा अनिष्ट परिणाम होणे स्वाभाविक आहे. हे जलपूर्ण दोष त्वचा व आत्रातील मांस ह्यांच्यामध्ये संचित होऊन जलोदर निर्माण करतात. ह्यावेळीं मूत्र मलाची वृद्धि होऊनही " मूत्रस्य क्लेदवाहनस्य " हे कर्म होत नाही. कारण मूत्रावृद्धि होऊनही मूत्रप्रवृत्ति नीट होत नाही. जलोदरामध्ये अंबुवह स्त्रोतसें दुष्ट होत असतात. अंबुवह स्त्रोतसें व त्यामधील अंबु दुष्ट झाल्यानंतर मूत्रावह स्त्रोतसें दुष्ट होणें अगदी स्वाभाविक आहे. स्त्रोतरोधामुळे द्रवमल [मूत्रा] उदराच्या आंत्रा आणि त्वचा यांच्या संधीत येवून संचित होतो अर्थात् स्वेदश्च बाह्येषु स्त्रोतः—सु प्रतिहतगतिः तिर्यक् अवतिष्ठमानः तदेव उदकं आप्याययति । स्वेदस्य - स्वेदमल दोषांचा परिपाक न झाल्यामुळे द्रवोभूत दोष आंत्रा आणि मांस यांच्या संधीमध्ये येतात. ते दोष आणि हा वाढलेला स्वेदमल मिळून उदर संधीमध्ये जलसंचय होऊ लागतो. व जलोदर व्यक्त होऊ लागते.

निदानानंतर माधावांच्या क्रमाने वास्तविक पूर्वव्या - रूप असा क्रम घेणे आवश्यक आहे. परंतु निदान घडतांकाणीच संप्राप्तीला प्रारंभ होत असल्याकारणाने लगेच . संप्राप्तीला सुरुवात केली.

उदराचें उत्पत्तिस्थान आमांजय व पक्वांजय आहे — कारण हा त्रिदोषज व्याधि आहे.

उदराचे प्रकोपस्थान आणि प्रसरस्थान प्राणवह, उदकवह व स्वेदवह स्त्रोतसं आहेत. उदर त्वहृहमांसातरांत स्थानसंश्रय होऊन उदराची व्यक्तिते होते.

दोषः- उदरामध्ये त्रिदोषजत्व अस्ते तरी उदरसंप्राप्तीमध्ये " प्राणान्य-पानान् ... । यामध्ये प्राण व अपान या वातप्रकारांना प्राधान्य दिलेले आहे. वात ही उदराची व्याधि प्रकृति आहे. परंतु ज्यावेळी जलोदर होतें तबबहा स्वेद व अंबुवह स्त्रोतस रुध्द करून मलिन अन्नसार स्त्रावून उदर होतें. टीकाकारांनी " नवघटाद्युपस्नेही यथा अजुतमः स्त्रोतोभिः बहिः स्त्रावत् दूष्यते तब्दा कौष्ठात् अन्नसारः दुष्टः असे म्हटले आहे. यावरून उदराचा आत्मदोष [जलोदराचा] कफात्मक व द्रव आहे. तो मलस्वरूपी असल्याने मुख्य मलस्थानांतील जो पुरीष मल त्यावरील विरेचन ही चिकित्सा सांगितली आहे. [नित्यमेनं विरेचयेत् "]

यापूर्वी उदरांतील दृष्ये व स्त्रोतसं तसेच मार्ग यासंबंधी विस्तृत विवेचन केलेले आहेच. येथपर्यंतत आपण उदराच्या सामान्य संप्राप्तीचा विचार केला.

उदर रोग संख्या विकल्पादि संप्राप्ति "

उदर संख्या संप्राप्ति - अष्टौ उदराणि अशी उदराची संख्याल्प संप्राप्ति आहे. उदरविकृतींत ज्या दोषांची लक्षणे आधिकांयानें आढळतील त्या दोषांच्या विकृतीने ती संप्राप्ति घडती -- निर्माण झाली -- असें म्हणणें क्रमप्राप्तच आहे. उदररोगाची सर्वसामान्य चिकित्सा सारणीच असली तरी दोषाधिकांय असतां व्याधिप्रत्यनीक चिकित्सेबरोबर दोषप्रत्यनीक चिकित्साही करावी लागते. यासाठी दोषानुसार विकृतीचे वर्गीकरण करणें आवश्यक आहे व तें संख्या संप्राप्तिनें करता येईल.

पृथक् - दोषः प्ली हबध्दक्षतोदकेः ।

संभावन्त्युवराण्यष्टौ ॥ च. चि. १३

यकृद्दुदरस्य प्लीहोदरेण सार्धं समान चिकित्स्यतया, तयोत्पत्ति
विशिष्टदकोदरात् क्रमेण भूतदकोदरता अपि च समानलिङ्गचिकित्स्यतया
अभिन्नत्वात् अष्टौ एव उदराणि । मा. नि.

प्लीहाहेदरानि सधपि चत्वारि दोषजा नि, तथापि हेतुलिंगचिकित्सा
भेदात् पुधागुक्तानि । वात, पित्त, कफ, सान्निपातिकं [दुष्योदर]
प्लीहोदर [यकृतदाल्युदर] बध्दगुदोदर, क्षातोदर [परिस्त्राची, छिद्रोदर]
दकोदर [क्रमेण भूतदकोदर] असे उदराचे आठ प्रकार आहेत.

वातोदर, पित्तोदर, कफोदर ही स्वतंत्र दोषात्मक तीन उदरें
आणि सान्निपातिक दोषांचे बनलेले असे दुष्योदर आहे. प्लीहोदरांतच
यकृतोदराचा समावेश केलेला आहे. बध्दगुदोदर, क्षातोदर, दकोदर [क्रमानें
द्वार उदरांचें जलांत पर्यवसान झालेले] अशी आठच उदरें शास्त्राकारांनीं
वर्णिली आहेत.

विकल्प संप्राप्ति --

संख्या संप्राप्तीच्या भेदानुस्य, कारणानुस्य अंशाशकल्पनेनुसार
चिकित्सेत भेद करतां यावा म्हणून विकल्प संप्राप्तीतील दोषाह्नींची
अंशाश कल्पना पहारणें आवश्यक आहे.

वातोदर -- आजच्या बिकट आर्थिक परिस्थितीमध्ये चणो, मुरमुरे, भोक,
अशा त-हेचे लघु कर्षण करणारे वातकर पडदा र्धा अन्न म्हणून उपयोगात
आणून त्यावर उदरनिर्वाह करावा लागतो. यावेळीं मलमूत्रादींचे वेग
धारण केल्यानें उदावर्तित झालेला वायु अग्निमांद्य निर्माण करतो. नंतर
साम अवस्थेत कफ निर्माण होऊन त्यामुळे रुध्दगति झालेला कुपित वायु
कुडिका व उदर येथे वृद्धिद निर्माण करतो.

केवळ वातोदर असतां हॉस्पिटलमध्ये रुग्ण फारसा येत नाहीं.
बहुधा त्याचें प्लीहोदरांत पर्यवसान झाले -- अ चालतां येत नाहीं,
अल्पश्रमानेही जेठहां बाह्य रुग्ण विभागांतील अशा त-हेचा उदरी रुग्ण

अंतःप्रवेशित करावी लागता. किंवा अल्पश्रमानेही जेव्हां श्वास लागतो तेव्हां प्रेतवत् चर्मा झालेला उदरी रुग्ण प्रवेशित होतो. तेव्हा वाताच्या आधिकाच्या लक्षणांवरूनच वातोदर असें निदान करावें लागते. पाश्र्वशूल, आहतं आध्मातब्दतिवत् शब्द. वायूचें उर्ध्व अधो व तिर्यक् सशूल गमन वातमूत्रपुरीष संग, नल, नयन, वदन, त्वक् मूत्र व मल यामध्ये श्यावता. उदर असित सिराराजीनें व्याप्त वगैरे.

रुक्ता भोजनानें वायुच्या रुक्ता गुणाची वृद्धि झाल्यानंतर त्वग्रौक्ष्य अधिक दिसून येते. रुक्ता व शीत गुणांमुळे स्त्रोतसंकोच होउन वातमूत्रपुरीषसंग ही लक्षाणें पाडतात. कारणांचे गुण कार्यात येत असतात. त्यामुळे विकल्प संप्राप्तीमध्ये वायूचा श्यावावृण वर्ण नल, नयन, वदन, त्वक्, मूत्र वगैरे ठिकाणीं दिसून येतो. सामान्य उदरामध्ये अशा त-हेचा संग [वातं, मूत्र, पुरीष] असतोच. परंतु वातोदरामध्ये गाढविट्टूक्ता हे लक्षण अधिक दिसून येते. स्नेह बस्ति दिल्यानंतरहि अशा रुग्णामध्ये प्रथम मलाचा लाडा नंतर द्रव मल व नंतर पुनः गाढविट्टूक्ता बनल्याचा स्वभाव, अशा त-हेच्या रुग्णामध्ये दिसून येतो. अनियत वृद्धि-हास हे वाताच्या वैश्यांमुळे तथा चलगुणामुळे निर्माण होणारे लक्षण आहे.

" शूलं च विगुणोऽन्निः या उक्तीप्रमाणें उदर, कुक्षी, पाश्र्व, कटी, पृष्ठ यामध्ये वेदना दिसून येतात. तसेंच पर्वभेद हे लक्षणहि आढळते.

विरिक्तं चाप्युदरिणं पूर्ध्माणं विवर्जयेत् । यावरून विरेचनानें उदरातील पाणी काढल्यानंतर पुनः लवकर भाण्याची प्रवृत्ति वातज उदराचें जलोदरांत परिणत स्वरूप झाल्यावरच दिसून येते.

वाताचें सर्व शरीरांत स्थान असले तरी नाभीच्या खालीं प्राकृत तसेंच विकृत स्थान असल्याकारणानें श्वयथु, कुक्षी - पाद वृणण व हस्त या भागांतच वैशिष्ट्यानें दिसून येते.

पित्तोदर — पित्तोदर होण्यासाठीं पित्तप्रकोपक निदान झडणें आवश्यक आहे. तत्राधाः मास्तं धनन्ति या न्यायाने अस्त लवण व कटू हे रस पित्तप्रकोपक आहेत. सदर रसांच्या अतिसेवनानें पित्तार्चं तीक्ष्ण, उष्ण, गुण वाढतात. या जौडोला अतिशय विदाही -- मिरची, मसालेदार, पदार्थ यांच्या अतिसेवनानें पित्त प्रकुपित होते. वरील पदार्थांचें अतिसेवन अध्यशन - यामुळें अजीर्ण [विदग्धा] होणें -- याबरोबरच अग्निमांघ निर्माण होतें. त्यामुळें आमनिर्मिति होते. सचय पच्यमानाशयांत प्रकोप, प्रसर, रसायनीव्दारा स्थानसंश्रय उदराच्या त्वडमासांतरांत व नंतर पित्तोदराची व्यक्ति होते.

पित्तज्वर उदरामध्ये सामपित्ताच्या रसगतत्वानें ज्वर हे लक्षण निर्माण होते. पित्ताच्या उष्णतीक्ष्ण गुणानें दाह होतो. पित्ताच्या सर गुणानें अतिसार हे लक्षण उदभावंतें. पित्तोदरीं उष्णाच्या उदराचा स्पर्श मृदु असतो व त्याचें -- व्यवच्छेदक लक्षण क्षिप्रपाक हे होय. त्याची फार लवकर वृद्धि होऊन -- पाक होऊन जलोदरांत पर्यवसान होते.

पित्ताचा हरिद्र, पीत, हरित असा वर्ण असल्यामुळें त्वक्, नास, नयन, वदन, मूत्र, मल, यांच्या ठिकाणीं वरील वर्ण दिसतात. उदरावर त्या पीत हरित वर्णाच्या सिरा दिसतात.

उदरामध्ये पित्ताच्या उष्णतीक्ष्ण गुणानें दाह होत असतो. तसेंच उदराला स्वेद -- क्लेदही पित्त, स्वेद यांचा आश्रयाश्रयी संबंध असल्यानें दिसून येतो.

पित्तोदरांत पित्ताचीं लक्षणां आध्याक्यानें आढळतात. यामध्ये वायु व कफ यांची दुष्टी असतेच. यावरून पित्तोदरांची चिकित्सा सूत्रे ठरवितांना त्यांची उपस्थाती लक्षांत घेणे आवश्यक आहे.

वातोदरांत केवळ वात व कफ यांची दुष्टी असते तर पित्तोदरांत तीनही दोष प्रकुपित असल्यानें ते कष्टसाध्य झाले आहे.

कफोदर -- मधुर रसाचे अति प्रमाणात सेवन करणें यामुळे कफ वाढतो. तसेच अति स्निग्धा घृत तेल वगैरेचे पदार्थ लाणो, अति पिच्छल द्रव्ये लाणो, अति प्रमाणात दुग्धासेवन व दध्यासेवन, दुधाचे अनेक पदार्थ व स्यावा - पेटे - बासुंदी वगैरे लाणो यामुळे कफाचे गुरु, स्निग्धा व पिच्छलादि गुण वाढतात. आनुप्रमांससेवन किंवा औदक मांसातिसेवन यामध्ये सध्यां मासे येतात. वरील त-हेने कफवर्धक आहाराप्रमाणी कफ - प्रकोपक विहार म्हणजे व्यायाम मुळीच न करणे किंवा दिवास्वाप अशी कारणें घडून कफाची वृद्धि होतो. कफ उदरांत प्राणान्यानें कफ व वायु हे दोन दोष्ट असतात. वृद्ध कफाची चिकित्सा ही वातानुलोमक असते.

विकल्प संप्राप्तींतील कफदोषाची विकल्पता [अंशाश कल्पना] पाहूं . कफाचा मंद गुण वाढल्यामुळे अग्निमांथ होऊन अरोचक, उत्क्लेश ही लक्षाणें दिसतात. कफाने वायु आवृत झाल्याने कास, श्वास ही लक्षाणें निर्माण होतात. कफाच्या श्वेतवर्णामुळे नल, नयन, वदन, त्वक् मूत्र मल या ठिकाणी शैकल्य दिसते. कफाच्या स्थिरगुणाने उदर स्थिति असते. याच कफोदराचे जलोदरांत पर्यवसान झाल्याने तें स्निग्धा व श्लक्ष्ण दिसते. स्तैमित्याच रौबर कफोदरात उदरकाठिण्य हें विशेष लक्षण असते. कफाचा स्थिरगुण असल्यामुळे रोगी वृत्तीतही स्थैर्य आलेले आहे. यामुळे कफदरामध्ये उदरवृद्धि चिरकालीने होते. कफाचा शोफ, पाणी, पाद मुष्क, उर या ठिकाणी तसेच मुळावर येतो. तो "प्रपीडितः न उन्नमति" या स्वभावाचा गुरु व स्थिर असतो. उदरावरील सिराराजी या कफाच्या श्वेतवर्णामुळे श्वेतवर्णिय असतात. कफाच्या स्निग्धा वस्थिर गुणांमुळे कफोदरी रूपांमध्ये निद्रा [श्लेष्मतमोप्राया] अधिक प्रमाणात असते.

सन्निपातोदर — चरक, सुश्रुत, वाग्भट आणि माधव यांचे मतें दृष्योदर हें सन्निपातोदरच म्हटलेले आहे. गराश्च दृष्टाबुद्धिकसेवनात

गरदृग्नि विष्णायैश्च या पदावरुन गर - उदर असें कित्येक त्याला संबो-
 धितात. वृध्दत्रायीनी जी कारणे दिलेली आहेत, त्यांचे सूक्ष्म निरिक्षण
 केलें असता तीन विभाग पडतात. गरविणय हा एक विभाग, "स्त्री
 दत्तैश्च रजो विण्मूत्रास्त्रिहस्तादिभिः हा दुसरा विभाग, स्त्रीदत्तैः
 रजो रोम-केस, अस्थि-हाडे, नल ही याला विशेष कारणे दर्शविली
 आहेत. अग्नि प्रदीप्त असता रज व मूत्र सहज पचवली जातात. नृमूत्राचा
 स्त्रीमूत्राचा अयोग औस्रधांत केला आहेच. विद् हे कारण मलीन -
 पूति अन्नांत घालता येते. म्हणजे रोम, अस्थि, नल हीच दृष्योदराची
 प्रमुल कारणे आहेत. या कारणांनी प्रथम अभियात व नंतर दोषादृष्टी
 होतें. गरविण हे देहगत आगतु कारण आहे. म्हणजे दृष्योदर हे आगतु
 कारणाने निर्माण होतें. रोम, अस्थि व नल ही शरीरातून बाहेर
 काढून टाकल्याशिवाय रोगमुक्ती होणं शक्य नाही, म्हणून हा विभाग
 शास्त्राक्रियासाध्य आहे. तिसरा विभाग चरकाचार्यांनी दिलेल्या दुर्बलाग्नेः
 अपथ्यामविरोधागुष्ठाजनेः -- हीं कारणे वास्तविक उदराची सामान्य
 कारणे आहेत. म्हणून सुश्रुतांनी ती गाळी आहेत. वाग्भाटांनी त्रिदोष
 कौपनेस्तेः असा उल्लेख केला आहे म्हणजे सन्निपातोदरामध्ये गरविणजन्य
 उदरालांच प्राधान्य दिले आहे. तेनाशु रक्तं प्रकृतिपिताश्च दोषाः असा
 सुश्रुताचा उल्लेख आहे. गरदृग्नाविष्णायैश्च सरक्ता मलाः हे वाग्भाटाचे
 अवतरण आहे.

विण हें संपूर्ण शरीराला एकदम व्यापलें पण ते अरु पवीर्य असल्याने
 कोष्ठस्था इंद्रियांना प्राधान्याने बाधाक होईल. अशुध्द मल्ल, सुवर्ण,
 ताम्र हीं त्याची उदाहरणे होत. दूर्गाविणाने रक्त दुष्ट होते व विशिष्ट
 लक्षणसमुच्चय निर्माण होतो." तच्छीतवाताभ्य समुद्भवेणु विशेषतः
 कुम्प्याति वहयतेच " ।

वायते तश्च सुतराम शीतवाताप्रदर्शनेः हा तो लक्षणविशेष होय.
 अशाच त-हेचा लक्षण विशेष विशेषतः प्रथमक श्वसांत असतो.

"मेघाद्गुणितप्राग्वातैः श्लेष्मतैश्च विवर्धते । स याप्यः तमकः ...

विभान्न व्याधीत समान असे लक्षाण समुच्चय निर्माण होण्यासाठी काहीतरी समान विकृति आवश्यक असते. वर उल्लेखिलेल्या काही रक्तात विर्ण प्रकल होतात व त्या त्या व्याधींची लक्षाण त्याची चिकित्सा सामान्य उदर व्याधीपासून भिन्न होते.

सन्निपातोदराच्या कारणामध्ये अपथ्यभोजन, दुर्बलाग्नि असता आमभोजन, संयोगविरुद्ध भोजन [दूधा - मासे] ही दिलेली आहेत.

उदर व्याधीत तीनही दोषांची लक्षाण आढळतात त्यामुळे त्याला सन्निपातोदर म्हटले आहे. यामध्ये त्रिदोषत्व असल्याने नस्त्राद मध्ये सर्व वर्ण दिसतात. तसेच उदरदाह, भ्राम, तुष्णा, शोण ही लक्षाण असतात

विशेष म्हणजे शीतकाली [वातकाली] प्रकोप होतो. वअभ्रा आकाशांत जमले की रोग वाढतो.

मेघजसाध्य व शास्त्रचिकित्सासाध्य असे दोन विभाग केलेले असल्याने दुष्ट स्त्रियांकडून केस, नळी, हाडे ही पोटांत गेली असता होणारा उदर व्याधी दोषज व्याधीपासून पृथक् करावा लागतो.

प्लीहोदर - यकृतोदर [यकृदाल्युदर] तीनही आचार्यांनी यकृतापेक्षा प्लीहेला अधिक महत्त्व अधिका आहे. कदाचित प्लीहेवाचून जीवन जगता येईल परंतु यकृतावाचून जगता येणारच नाही. वस्तुतः अरुणामे विवर्ण वा नीलहारिद्रराजिमव ! ही लक्षाण यकृत विकृतीचीच निदर्शक आहेत. असे असता प्लीहोदराला प्राधान्य दिले आहे, याचे कारण आचार्यत्रयांचे काली प्लीहावृद्धीचे व तज्जन्य उदराचे रोगी अधिकांयाने आढळत असा आपणास तर्क करण्यास हरकत नाही.

वरकाचार्यांनी रस आणि रक्ताची विकृति सांगितली आहे. शोणितं वा रसादिम्यः विवृद्धं तं विवर्धयेत । च. चि. १३/३८

सुश्रुताचार्यांनी रक्त आणि कफाची विकृति सांगितली आहे.

याचा अर्थ उघाड आहे की सुश्रुताचा कफ म्हणजे रसधातूच. प्लीहेच्या वृद्धीमध्ये रस व रक्ताची दुष्टी असते ही गोष्ट अगदी संशयातीत आहे. पण प्लीहा व यकृत स्वस्थानापासून च्युत होते -- लालीं घासरत -- ही कल्पना मात्र तितकीशी स्माधानकारक नाही. कांहीं रोगांत स्थानच्युति असू शकते पण प्रत्येक प्लीहोदराच्या व यकृतोदराच्या रोगांत ती अवश्यभावी अ नाही.

मृदुज्वर [जीर्णज्वर] अति पाण्डु हीं लक्षणें चरक-सुश्रुतांनीं दिलेली आहेत. " ज्वरैः पाण्डुत्व " ही लक्षणें अष्टांगहृदयकारांनीं दिलेली आहेत.

यकृत ह्याल्युदर होण्यासाठी चिरकाली मधुपान आवश्यक असतें. त्याच प्रमाणें तीक्ष्ण, उष्ण अशा त-हेची मिरची, मसाला वगैरे द्रव्ये ही ही फार मोठ्या प्रमाणांत दिनानहेतु म्हणून अस्तात.

यामध्ये प्लीहा व यकृतस्पर्शासहत्व, यकृतवृद्धि नंतरकाठिण्य अशा अवस्था असतात. यकृतदाल्युदर वा प्लीहोदराचें " प्लीहाशौ ग्रहणी ... कर्षणात् ॥ " निदानार्थकर व्याधी म्हणून उल्लेख केलेला आहे. तसेच " प्लीहाभिबद्धवृद्धया जठरं जठरात् शोधा प्रव च । हं सूत्राही प्लीहोदराचे निदानार्थकरत्वच दर्शवितें.

प्लीहोदर व यकृतदाल्युदर यासाठी विदाही भोजन पित्तकर उष्ण, तीक्ष्ण -- मजी, भोळ वगैरे पदाथा अधिक लागणें, अभिष्यंदी भोजन -- दही, मीठ या अतिसंक्षोभाकर शारीरवेष्टा करणे -- आमाश यांतील अन्न हाबक्ते जाईल अशा त-हेच्या वाहनांत, भोजनांत नंतर तगेच बसणे, हे आहार विहार हेतु सांगता येतील.

रस व रक्त यांना दूषित करणारा विहार घाबणें हेही याला निदानार्थकर म्हणून कारण सांगितले आहे. रक्तातिप्रकोप, भोदकाय, कफातिप्रकोप, वमन, व्याधिकर्षण हे सर्व या रक्तवहस्त्रोतीमूलदुष्टीला कारण आहेत.

प्लीहोदर वा यकृतदाल्युदराचें जलोदरांत पर्यवसान होतें. कांही वेळां इतकी जलसंचिती होऊन उदराला आततत्व येतें कीं त्यावेळीं यकृत व प्लीहा स्पर्शपलम्य नसतात तर उदरातील जल विरेचनादीनीं कमी होऊ लागलें म्हणजे त्या स्पर्शपलम्य होतात.

सामान्यतः अग्ना त-हेने प्लीहावृद्धि प्रौढावस्थोतीतल मयपि पुरुषांना व अग्निमांथ असलेल्यांना अधिक होते. अग्नी वृद्धि स्त्रियांपेक्षा पुरुषांमध्ये तीनपट अधिक असते. व ती चालकांमध्येही अल्प प्रमाणांत आढळून येते.

या रुग्णामध्ये अतिपाण्डुत्व असें लक्षण प्राधान्यानें दिसून आलें. कारण रक्तवह व रसवह स्त्रोतोदुष्टीनें वरील व्याधि होत असतो. तसें रक्तवह स्त्रोतसामध्ये दुष्टीनें परतंत्र पाण्डु व रसवहस्त्रोतसामध्ये स्वतंत्र पाण्डु निर्माण होतो.

बध्दगुदोदर -- बध्दोदर हा शब्द या विकृतीला अगदीं अन्वर्धक आहे. आंत्राच्या पुरःसरणा क्रियेत कांहीं अडथळा झालातर गुदमार्गांनें मल बाहेर येऊ शकत नाहीं. अनेक प्रकारचे बन्धित देऊनही मलप्रवृत्ति होत नाही. आंत्राच्या पुरःसरणा क्रियेनें [अपानानें] प्रतिलोभा गति स्वीकारली तर रुग्णाला ओका-या होऊ लागतात आणि ही प्रतिलोभाता पराकोटीला पोहोचली तर ओकारी विटसम गंधिकम् - पुरीषाचे गंधाची होऊ लागते. नाभि व हृदय हयांचेमध्ये गाईचे डोपटाचे गोंड्यासारखा उत्सेध येतो. अपानाची प्रतिलोभा गति वा अपानाचा उदावर्त हेंच याचें कारण होय. अलसक बुदावर्ताचे तीव्र स्वरूप [म्हणजेच] बध्दगुदोदराप्रमाणेंच असेल.

चरकाचार्यांनी बध्दगुदोदराचीं जीं कारणें दिली आहेत त्यातील " आंत्रासंभूर्च्छनेन वा " हे पद फारच महत्त्वाचें आहे. आंत्रा संभूर्च्छना म्हणजे आंतड्याची पुरःसरणा क्रिया थांबणें, ही आंत्रासंभूर्च्छना "बालाश्मभिः " असेल किंवा उपलेपी अन्नामुर्क असेल पण आंत्रासंभूर्च्छना हे बध्दगुदोदराचें खारे कारण. _____

पक्ष्मबालैः सहान्नेन युक्तैः बध्दायने गुदे ।
उदावर्तैः तथा शोभिरन्त्राभूर्च्छनेन वा ।
अपाने मार्गैः सरोधात हत्वात्तग्नि ... । चरक वि. १३

आंतड्याचें पुरःसरण क्रियेत होणारा व्याघात कदाचित काही आगंतुक अडधाब्यामुळें उत्पन्न झालेला असेल किंवा आंत्राची पुरःसरण क्रियाच धांबलेली असेल ते ओळखून चिकित्सा करावी. आंत्रसंभूच्छनेला जर आगंतु कारण असेल तर शल्यक्रिया हीच योग्य चिकित्सा. बध्दोदर हा प्राधान्यानें शल्यक्रियासाध्य विकार आहे.

क्षातोदरः- बध्दोदराप्रमाणेंच छिद्रोदर हा देखील शस्त्रक्रियासाध्य असा विकार आहे. अन्नाबरोबर पुष्कळवेळां एकादे शल्य पोटात जाते. मांसासाहरी लोकांमध्ये बारीक अस्थि जाणें शक्य असतें. चतुर निसर्ग त्या शल्याला अन्नद्रव्यांत लपेटून गुदमार्ग बाहेर काढून लावतो. पण या क्रियेला एखादेवेळी यश येत नाही आणि आंत्रभेद होतो. प्रुनष्ट शल्यानेच आंत्रभेद होतो असे नाह्हे तर अन्य कारणानीं देखील आंत्रभेद होउ शकतो. चरकाचार्यानी आंत्रभेदाच्या कारणांत जंभा हे कारण दिले आहे. याचें कित्येकांना आश्चर्य वाटेले पण आंत्रसन्निपाताच्या जीर्ण रोग्याला जोरबोराच्या शिंका येऊन पोटाला हाबके बसून आंत्रभेदावस्थेला गेल्याचीं उदाहर्णें आहेत. पण या ठिकाणीं — आंत्र पाकं गच्छत ही क्रिया अगोदर झालेली आसते. कांहीं कारणानें अगोदर आंत्रपाक झालेला असेल तर जांभई शिकेसारखें धुल्लक कारण देखील परिस्त्राची उदर निर्माण करण्यास पुरेसे होते.

बध्दगुदोदरांत नाभीचे वरचे भागीं अनाह आणि आध्मान ही दोन्हीं अस्तात तर परिस्त्राची उदरांत नाभीचें नालचे भागीं द्रव संचितीमुळे अनाह असतो. " सलिलः प्रकाशः स्त्रावः स्त्रावेब्दे गुदतस्तु भूयः । " या पंक्तिवरून वेगवेगळे विकृति विज्ञान कल्पावें लागेल. आंत्रभेद झाल्यानें आंत्रातील पदार्थ उदरावकाशात प्रवेश करतील व ते गुळ्वामुळें उदरावकाशातच नाभीचें अधोभागी संचित होतील. म्हणूनच -- " नाभोः अधः श्चोदरमेति वृद्धिम् " । म्हणून/उल्लेख केलेला आहे. पण तवें अंत्रम् भिनत्ति तस्मात् सुतः अंत्रात् सलिलः प्रकाशः स्त्रावः स्त्रावेत् वै गुदतस्तु भूयः ।

आंत्रभेदांशुं आंतड्यातूनच पाण्यासारखा पातळ स्त्राव गुदमार्ग स्त्रावू लागतो. या कल्पनेची उत्पत्ति आपण्णास श्रोत्राधून काढावयास पाहिजे. सुश्रुतापेक्षा वाग्भट व चरकाचार्यांनी याबाबतीत योग्य असे मार्गदर्शन केले आहे.

किंवा आतुरः सलोहित नीपीतपिच्छल कुणप गन्ध्यामवर्चः उपवर्च उपशोते। चरक शाल्यामुं उदरभेदाचे ठिकाणी झालेल्या पाकाचे यथायोग्य वर्णन या आचार्यव्याख्यांनी केले आहे. प्रत्यक्षांत देखील वरील आचार्यव्याख्यांनी केलेल्या वर्णनाप्रमाणेच अनुभव येतो. तो स्त्राव सलोहित - रक्तयुक्त असणारच, पाकामुळे पिच्छल व कुणपगंधी असणारच. कुणपगंधी या शब्दाने पाक व पूषनिर्मिति सुचविली आहे. छिद्रोदराचा रोगी या अवस्थेपर्यंत सहसा जग्नच नाही.

शल्य निर्हरण करून काढलेले आंतडे शिवून टाकणे व उदर अवकाशातील मलपदार्थ काढून टाकणे हे केवळ शल्यक्रियेनेच साध्य होणे शक्य आहे.

जलोदर — जलोदराची दोन प्रकारांनी संप्राप्ति घडते. वातादि उदरांचे जलोदरांत स्थांतर होऊन परतंत्रातया जलोदर निर्माण होते जसे --

अन्ते स लील भाव हि भाजन्ते जठराणि तु सर्वाण्येव प रीपाकात्त दा..... सु.नि. ८/८५ किंवा जलोदराची स्वतंत्ररीतीने त्या त्या कारणामुळे संप्राप्तिनुसार उत्पत्ति होते.

भियते पच्यते चांत्रसु तच्छिद्रेष्व स्त्रावन बहिः

आम एव गुदादेति ततो ल्याल्प सविडरसः ।

तुल्यः कुणपगंधीन पिच्छलः पीतलोहितः ॥ वाग्भट

अग्नि मंद असता क्षीण वा अतिकृश व्यक्तीने, शीतल जलाचे अतिमात्रात सेवन केले, तसेच स्नेहपान केल्यानंतर एकदम अतिजलपान केले, अनुवासन घेतल्यानंतर, वमन, विरेचन घेतल्यानंतर शीतल जलपान केले असता उदकवह स्त्रोतेसे द्रुष्ट होतात. तसेच " उपेक्षितानां हि एषां दोषाः स्वस्थानात् अप्रवृत्ता परिपाकात् द्रवीभूताः संधिवं स्त्रोतसि पापक्लेदयति, स्वेदश्च बाह्येषु स्त्रोतःसु प्रतिहतगतिः रिक्वृक् अवतिष्ठमानः तदेव उदकं आप्यायति ।

तत्र पिच्छोत्पत्तौ मण्डलं उदरं गुरु स्तिमितं ... । ततो अनंतरं उदकप्रादुर्भावः अतिप्रवृत्तिः, संग वा विमार्गगमनं होउन स्त्रोतोदुष्टी होते असे वर्णन आहे. बहिर्गमनशील अशा स्वेदाचे, ती स्त्रोतसे अवरुध्द असल्याकारणाने उदरामध्ये व्यान वायूच्या अंतर्गतीमुळे स्वेद बाहेर न पडतां कोठामध्ये अंतर्गमन होते. क्लेद स्वेदस्थाने बाहेर जेकणें हे व्यानाने स्वाभाविक कार्य परंतु त्याची बाह्यगति रुध्द झाल्यामुळे ती आंतरकोष्ठगत होते व ह्या सर्व स्वेदाचे अंबुवह स्त्रोतसामध्ये शोषाण होते. अंबु शब्द उदकाचा पर्यायवाचक आहे. सुश्रुताने रक्तनिर्मितीच्या वर्णनात आपाचे तेजाने रंजन होते [रंजिताः तेजसा त्वापः] असे लिहिले आहे. येथे रसालाच आप उदक वा अम्बु म्हटले आहे.

चरकाने उदक शब्दाने रस, रक्त एवं अन्य धातुं तथा मलांमध्ये असणारा द्रव घेतला आहे. आणि त्याचे पोषण रसानेच होते. स्वेद, मूत्र एवं पुरीषागत द्रवहि अंबुनेच ग्राह्य आहे. यामुळे अंबु या एका शब्दाचा

स्नेहपीतस्य मंदाग्ने, क्षीणस्याति कृशास्य वा ।

अत्यम्बुपानान्निष्टेऽग्नौ मारुतः क्लोमि संस्थातः ।

स्त्रोतःसु रुध्वमार्गेषु कश्चोदकमूर्च्छितः

वधयितां तदेवाम्बु स्वस्थानादुदरायतां ॥ चरक

उल्लेख करून आचार्यांनीं शरीरगत समस्त द्रवांचा भावा संक्षोपानें सांगितला आहे. अंबुहून प्रधाह स्वेद नाही. स्वेदवह स्त्रोतसृ पुनः सांगण्या-चे कारण असें कीं उदर रोगांत त्वचेवातीं संचित सद्दोषा द्रवण उत्सेधाचें कारण आहे आणि उदरोत्सेधा उदराचें प्रत्यात्मिक लिंग आहे. तसेंच त्वचा हे स्वेदवह स्त्रोतसाचें बहिर्मुखा आहे. यावरून अंबुबरोबर पृथाक वर्णान असल्यामुळे बाह्य स्त्रोतसाचें महत्त्व व्यक्त होतें.

जातोदक व अजातोदकावस्था अशा त-हेनें उकोदराच्या संप्राप्तींत दोन अवस्थाभेद वर्णन केले आहेत.

१] वातज, पित्तज, कफज, आदि सप्त उदरामध्ये जेव्हा जलसंचय होतो तेव्हा जातोदकावस्था झाली व जलोदर झालें असें म्हणतात.

२] जोपर्यंत जलाची संचिति होत नाही, तोपर्यंत अजातोदकावस्था अशी संज्ञा आहे. उदरामध्ये अजातोदकावस्था व जातोदकावस्था या दोहोमध्ये दोषाची पच्यमानावस्था वा क्षिच्छावस्था ही तिसरी अवस्था असते.

अग्निमांथ झाल्यानें आम उत्पत्ति होते. त्यामुळे कफामध्ये अधिक स्निग्धाता प्राप्त होऊन उदकवह स्त्रोतसांत जाऊन संग उत्पन्न करतो... ज्याच्या परिणाम स्वरूप जलाचें विभागगुमन झाल्यामुळे जलोदर उत्पन्न होतें.

विषामासनेापवेशात् पीततोषादथापि वा । श्रमाध्वश्वासनिष्क्रान्ते अति व्यायामिते पि वा । पीतं तूदरमेव च तस्माज्जातं जलोदरम् । असें हारित संहितमध्ये कारण परंपरा देऊन जलोदराच्या संप्राप्तचे वर्णन केले आहे. [हा सं. २६ ३ स्थान]

जलोदराच्या विविध अवस्थातील लक्षाणांचे वर्णन पुढे लक्षण प्रकरणांत येईल.

उदर्या कला -- उदर्याकलेच्या पर्यांशाय व परिसरीय भागामध्ये जलोदरामध्ये जलसंचय होत असतो. उदर्या कला ही नाजुक, पातळ व दृढ अशा प्रकारची एक पार मोठी कला आहे. ती आपल्या एका हिण्यापासून सा-या उदराला आवृत्त करते. तिच्या बाह्य स्तराला *Peritoneal layer* म्हणतात. व दुस-या हिण्याने वळून दुधाडी चौघाडी होऊन उदराच्या अन्य सर्व अवयवांच्या बाह्याचीर लगतच्या भागांतून त्यांना आपल्यात बांधून ठेवते. उदर्या कलेच्या अशा त-हेने २, ४ पट वळण्याने २ पदरामध्ये एक कोण तयार होती. त्याला उदर्या कला कोण म्हणतात. (*Peritoneal cavity*) या कोणामध्ये स्वाभाविक एक पातळ पदार्थ भरलेला असतो. या लसीकेमुळे अवयवात परस्पर घर्षण होत नाही. या लसीकेमध्ये विकृति झाली म्हणजे वृद्धि झाली, जलसंचिती झाली तर या अवस्थेला जलोदर म्हणतात.

३. प्राधान्य संप्राप्ति — कोणत्याही व्याधीमध्ये दोषा संकर असेल तर एका दोषाचे प्राधान्य व दुस-याचे अप्राधान्य वणिलेले असते [स्वातंत्र्य पारतंत्र्याच्या व्याधोः प्राधान्यमादिशोत्.] प्रधान अर्थात् स्वतंत्र व्याधिदोषाची चिकित्सा केल्यानंतर अप्राधान्य दोषांवर आपोआपच जय मिळविला जातो. उदा. पित्तवातज वा वातकफज विदोषाज उदरामध्ये प्रधान दोषाची चिकित्सा करणे प्राप्त आहे.

४. बल संप्राप्ति -- पूर्वी वर्णन केलेले हेतु व पृढे वर्णन करावयाची पूर्वस्म्ये व रुपे बरीचशी शास्त्रात सांगितल्याप्रमाणे प्रत्यक्षांत आढळून आली. हेतूचे आधिक्य वा प्राबल्य ज्या प्रमाणांत असेल त्या प्रमाणांत पूर्वस्म्य - रुप वगैरे बलवान असणार ... व बलवान दोषावर चिकित्साही प्रभावी करूवी लागणार अर्थात् त्या बली हेत्वांदीहून व्याधीताचे बल अधिक

असल्याच चिकित्सा सफल होणे शक्य आहे म्हाजे बलसंप्राप्तीवर व्याधीचें साध्यासाध्यत्व अवलंबून आहे.

निदानांत वर्णिल्याप्रमाणं अत्युष्ण लवणकारादि आहार वेगविधारण पचकर्म विप्रमादि विहार, प्लीहा, अर्शा, ग्रहण्यांदि निदानार्थकर हेतु कात्स्नर्गिं घाडून आल्याआकुन्नाशा, बलक्षयादि पूर्वस्थे आछ्मान गमने शक्ति दौबल्यादि हीं रुपे सर्वशः एतेषु घट्टुं आल्यास उदर कृच्छसाध्य - असाध्य होणार. या उलट व - अवयवशः हेत्वादि असल्यास उदर साध्य होणार.

५. काल संप्राप्ति -- " नक्तं दिनर्तुभुक्तांशौर्व्याधिकालं यथामतम् । " दिवसा ६ ते १० वाजतां व रात्री ६ ते १० वा. वसंत ऋतु, भोजनाचा प्रथम काल यावेळी कफदोष बली असतो. तदवतच वसंत ऋतुमध्ये कफोदर वर्णां ऋतुमध्ये वातोदर व शरद ऋतुमध्ये पित्तोदर तसेच वर्णां ऋतुमध्ये जलोदर कष्टसाध्य झालेले दिसून येते. या कालानंतर निसर्गतःच जेठहा त्या त्या दोषांच्या प्रशामकाल येतो तो तो अनुकूल काल लागतो.

उदराची सामान्य संप्राप्ति -- चय, प्रकोप, प्रसरादि दृष्ट्या वर्णन केली. उदराचा स्थानसंश्रय विभागशः केला. उदराची दोष प्रकृति सांगितली. उदराची संख्या संप्राप्ति, जलोदराचें संपूर्ण वर्णन, तसेच उदराची प्राधान्य बल व काल संप्राप्ती पूर्णतः सांगून झाली.