१५ जटिल रोगों की शास्त्रीय सप्रमाण पुस्तिका

परम पूज्य आचार्य डॉ. मदनगोपाल वाजपेयी
पूर्व उपाध्यक्ष भारतीय चिकित्सा परिषद् उ.प्र. शासन
गुरुः राष्ट्रीय आ.वि.
(भारत सरकारः आयुष मंत्रालय)

आयुष ग्राम महोत्सव स्मारिका - २३ सितम्बर २०२६

प्रकाशकः

आयुर्वेद श्रेष्ठता के १५० से अधिक वर्ष

श्री धूतपापेश्वर
आयुर्वेद विद्यालय समिति

आयुष ग्राम (न्यास) का परिचय एवं प्रमुख आयाम

संक्षिप्त इतिहास एवं स्थापना- 23 नवम्बर 2012 को सूरजकुण्ड रोड, पुरवा तरौंहा मार्ग, झपोला पहाड़ियों के बीच चित्रकूटधाम (उ0प्र0) में आयुष ग्राम (न्यास) की स्थापना की गयी। इससे पूर्व सन् 1989 से बाँदा के पनगरा ग्राम में 'दिव्य चिकित्सा भवन' के रूप में जो आयुर्वेद सेवायें संचालित थीं, उनका इस **न्यास** में विलय कर दिया गया। वर्तमान में यह प्रकल्प लगभग 29 एकड़ के परिसर में संचालित है।

आयुष ग्राम चिकित्सालयः- यह शाधींक्त आयुर्वेदिक चिकित्सा का केन्द्र है।

यहाँ ओपीडी, आईपीडी, सम्पूर्ण **पंचकर्म तथा इन-हाउस फार्मेसी** की सुविधा उपलब्ध है। यहाँ किडनी, लीवर सिरोसिस (जलोदर) हृदय रोग एवं वातज व्याधि जैसी जटिल एवं असाध्य बीमारियाँ सफलता पूर्वक उपचारित की जाती हैं।

आयुष ग्राम गुरुकुलीय शिक्षा- यह आधुनिक एवं प्राच्य वैदिक शिक्षा (एनसीईआरटी पाठ्यक्रम) और भारतीय गुरुकुल परम्परा का समन्वय है। यहाँ विभिन्न राज्यों के विद्यार्थी शिक्षा ग्रहण करते हैं। इस गुरुकुलम् में निःशुल्क शिक्षा एवं आवास, बिजली, पानी, ट्यूशन उपलब्ध है। न्यूनतम शुल्क पर भोजन उपलब्ध कराया जाता है।

समय कम था .....

- प्रतिवर्ष 23 सितम्बर 2026 को 11 वें राष्ट्रीय आयुर्वेद दिवस का अवसर आया, इस बार इस कार्यक्रम को आयुर्वेद के उत्कर्ष हेतु कुछ विशिष्टता पर भव्यता से मनाने का **'मन' हुआ, पर समय कम था।**

  मेरी शुरू से यह प्रवृत्ति रही है कि कोई भी कार्यक्रम हो या दायित्व उसे बहुत अच्छे से निभाया जाय, उसे अच्छे से मनाया जाये। इस कार्यक्रम में युवा पीढ़ी को लाने का विचार आया, क्योंकि आयुर्वेद का भविष्य तो यही (युवा पीढ़ी) है। तो इसके लिए हमने वैद्य अभय मिश्र संहिता धाम, गोण्डा को यह दायित्व अधिकार पूर्वक दिया, उन्होंने इस कार्य को बहुत ही श्रद्धा और जिम्मेदारी से निभाया। इधर वर्षा ऋतु अपने उच्च प्रकोप पर थी, मेघमालाएं गिर रही थी ऐसा लग रहा था मानों इन्द्र देवता रुष्ट हो गये हों ऐसे में हमें ऐसे श्याम सुन्दर की बार-बार याद आती थी जो गोवर्धन पर्वत उठाकर इस अतिवृष्टि और तज्जन्य उपद्रवों से हमारी रक्षा करें।
- इस कार्यक्रम को भव्यता और दिव्यता पूर्ण आयोजन के लिए कई सारे छोटे-छोटे कार्य जोड़ने थे जिसमें एक आयुर्वेदीय जागरूकता रैली, एकांकी नाटक का कार्यक्रम भी रखा गया, जिससे जन-जन तक आयुर्वेद का ज्ञान पहुँच सके।
- जन सामान्य में तो यह दृढ़ विश्वास है कि आयुर्वेद में ऐसा वैज्ञानिक चिकित्सीय सामर्थ्य है जो अन्य चिकित्सा पद्धति से असाध्य घोषित पीड़ाओं को साध्य बना सकता है, हार्ट, किडनी, लीवर, अस्थि, उदर, गर्भाशय विकार जैसे जीर्ण और रुग्ण आन्तरिक अवयवों का कायाकल्प कर दे, उनकी आयु, कार्यक्षमता, जीवन बढ़ा दे, जिसे **'आयुष ग्राम'** में निरन्तर वर्षों से किया जा रहा है। इस कार्य का उदाहरण और प्रेरणा स्वरूप प्रस्तुत करने के लिए मन बना कि कुछ केसों की पुस्तिका स्मारिका रूप में तैयार की जाय जो इस कार्यक्रम में दी जाय। भाव तो यह था कि इस ज्ञान को सप्रमाण आयुर्वेद की नव पीढ़ी तक पहुँचाना चाहिए इसके लिए इस चिकित्सालय में सप्रमाण प्रस्तुत करने योग्य तो केस ही केस हैं। पर समय के अभाव के कारण उनमें से केवल 15 केस लेकर कार्य को पूर्ण किया गया। इस प्रकार जब बात समय पर आ रुकी, क्या इतने कम समय में यह पुस्तक तैयार हो पायेगी? लेकिन हमने यह कार्य अपने शिष्य/शिष्याओं को सौंपा तो वे तुरन्त जुट गये, जिसमें सी0आर0ए0वी0 के डॉ0 नेहा चमलेगी, डॉ0 गुंजन अरोडा, डॉ0 अंजली आर0 शेन्द्रे, और अन्य शिष्य/शिष्या, डॉ0 श्रेष्ठराज, डॉ0 अनुराधा कुशवाहा, डॉ0 गौरव कुशवाहा, डॉ0 आशुतोष त्रिपाठी, डॉ0 वेद प्रताप वाजपेयी युद्ध स्तर पर लग गये। हमारे कम्प्यूटर ऑपरेटर सुधीर तिवारी (विधायक जी) और महिमा देवी की महिमा और सहयोग के बिना यह पुस्तिका का कार्य पूर्ण होना न तो सम्भव था और न आसान था क्योंकि ओपीडी, आईपीडी जो 90+ या 100+ तक हो जाती है को भी साथ-साथ में संभाला जाना था।
- एकांकी नाटक के कार्यक्रम में डॉ0 गुंजन अरोडा, डॉ0 अंजली शेन्द्रे, और गुरुकुलम् की प्रधानाचार्या सीमा विश्वकर्मा ने पूर्ण योगदान दिया। अतिवृष्टि और असुरक्षा के कारण 'आयुष ग्राम' का वनौषधि वाटिका नष्ट हो गयी थी, इसे भी 'जीवन' देना था तो इसकी जिम्मेदारी भी डॉ0 गौरव कुशवाहा और डॉ0 श्रेष्ठराज ने ली।
- कार्यक्रम के लिए सभी को आमंत्रण पत्र दिये गये, साथ ही इस वर्षा ऋतु में हमारा कार्यक्रम अच्छे से पूर्ण हो सके उसके लिए वाटर प्रूफ टेण्ट की व्यवस्था की गयी। जिसका खर्चा भी लगभग 300000/- (तीन लाख) के आस-पास आया। पर हमने खर्चे की न सोचते हुए कार्यक्रम में आने वाले अतिथियों और विद्यार्थियों के बारे में सोचा ताकि उन्हें कोई असुविधा न हो।
- पुस्तिकाओं की प्रिण्टिंग अच्छी गुणवत्ता युक्त हो इसके लिए हमने श्री धूतपापेश्वर लि0 के प्रबन्ध निदेशक श्री रंजीत आनन्द पुराणिक जी से निवेदन किया, उन्होंने सहर्ष निवेदन स्वीकार कर लिया। अगर वे सहयोग न करते तो ये पुस्तिकायें आप सभी को न मिल पातीं। साथ ही कार्यक्रम के लिए साज-सज्जा, प्रचार-प्रसार एवं अन्य समस्त आयोजन व्यवस्थाएँ करना भी एक बड़ी चुनौती थी। इतने कम समय में कोई भी सेवा-प्रदाता आवश्यकताओं के अनुरूप तैयार नहीं था, लेकिन हमारे चिकित्सालय के मैनेजर श्री आलोक कुमार जी और श्री अनुराग वाजपेयी ने निवेदन पूर्वक सभी से बात की और उन्हें तैयार किया।
- इसी तरह कार्यक्रम का प्रचार-प्रसार इतने कम समय में होना नामुमकिन लग रहा था, लेकिन **'आयुष ग्राम न्यास'** के सचिव श्री अनन्तराम त्रिपाठी, श्री राकेश द्विवेदी, गायत्री परिवार के श्री राजकुमार ओझा जी (प्रधानाचार्य) ने सभी जगह निमंत्रण कार्ड बाँटे इस प्रकार आयुष ग्राम की टीम ने मिलकर अलग-अलग कार्यों की जिम्मेदारी उठायी और सभी ने मिलकर कार्य पूर्ण किया।
- इसमें महत्वपूर्ण अधिकारियों, पुरोधाओं की शुभकामनायें मिलीं, इन शुभकामनाओं ने तो हमें उत्साह से भर दिया। हमें यह देखकर प्रसन्नता हुयी कि इतने समय के अभाव में भी एक 'हैण्ड बुक' तैयार करने की योजना बनी जो आपके हाथ में है और 11वें राष्ट्रीय आयुर्वेद दिवस का यह आयोजन सफलता पूर्वक सम्पन्न हुआ।

- आचार्य डॉ॰ मदनगोपाल वाजपेयी!

15 जटिल रोगों की शास्त्रीय सप्रमाण चिकित्सा

(चिकित्सा के शास्त्रीय सिद्धान्त एवं व्यवहारिक ज्ञान पर आधारित एक मार्गदर्शिका)

*

प्रकाशक एवं वितरक

श्री धूतपापेश्वर आयुर्वेद विद्यालय समिति
135, नानुभाई देसाई रोड, खेतवाड़ी, मुम्बई
(महाराष्ट्र) 400004

फोन नं0- +91-22-69715000
ई-मेल- sdvs@sdlinda.com

वेबसाइट- www.sdlindia.com

सर्वाधिकार सम्पादक के अधीन

ये तु शास्त्रविदो दक्षा : शुचयः कर्म कोविदाः।
जितहस्ता जितात्मानस्तेभ्यो नित्यं कृतं नमः॥

च0सू0 29/13॥

शास्त्र के मर्मज्ञ, लोकव्यवहार और कर्म में कुशल, मन, वाणी, शरीर से पवित्र, पीयूषपाणि और जितेन्द्रिय आयुर्वेद चिकित्सक सदैव प्रणाम करने योग्य होता है।

श्रुतदृष्टक्रियाकालमात्राज्ञानबहिष्कृताः।
वर्जनीया हिते मृत्योश्चरन्त्यनुचराभुवि॥

च0सू0 29/11

गुरु जी द्वारा जिसने शास्त्र को सुना नहीं और उसका ज्ञान नहीं किया, जिसने गुरु जी के अधीन चिकित्सा कर्म का अभ्यास नहीं किया, जो काल, मात्रा से अनभिज्ञ है, ऐसा चिकित्सक सर्वथा त्याज्य है।

नित्यं सन्निहितामित्रं समीक्ष्यात्मानमात्मवान्।
नित्यं युक्तः परिचरेदिच्छन्नायुरनित्वरम्॥

च0सि0 17/118

आयु को स्थिर (निरोग) चाहिए तो व्यक्ति को निरन्तर रोग रूपी शत्रुओं से घिरा मानकर सही खान-पान और जीवनशैली का आश्रय लेकर अपनी नित्य परिचर्या करनी चाहिए।

विषय सूची

1.	आवरण पृष्ठ प्रथम	1
2.	समय कम था ...	3
3.	आर्ष वचन	4
4.	विषय सूची	5
5.	धन्वन्तरि वन्दना	6
6.	धन्वन्तरि वन्दना शब्दार्थ	7
7.	शुभकामनाएँ	8-13
8.	आयुर्वेद के इतिहास पर संक्षिप्त चर्चा	14-15
9.	58 दिन में लीवर सिरोसिस फैटी लीवर में परिवर्तित	16-20
10.	43.2 बिलरुबिन 7.4 आया 67 दिन में अब 3.39 mg/dl लीवर प्रत्यारोपण की आवश्यकता से कोमल मुक्त	21-25
11.	यकृत्विद्रधि (Liver abcess) जलोदर का रोगी मौत के मुँह से निकला 22 दिन में	26-29
12.	दैवव्यपाश्रय चिकित्सा से कमलेश यादव को वृक्काकर्मण्यता से मिली मुक्ति	30-32
13.	58 दिन में लीवर ट्रांसप्लाण्ट से बच गये म0प्र0 पुलिसकर्मी श्री योगेश वारी	33-37
14.	79 दिन में जलोदर एवं ओजोमेह हुआ सामान्य : लीवर एवं किडनी प्रत्यारोपण से मिली मुक्ति	38-42
15.	28 दिन में डायलेसिस एवं यकृत प्रत्यारोपण के संकट से मुन्ना हुए मुक्त साक्ष्य आधारित आयुर्वेदिक चिकित्सा	43-47
16.	वृक्काकर्मण्यता (CRF) का दुश्चिकित्सा से सर्वांगकण्डु एवं उरस्तोय से 15 दिन में मिली मुक्ति	48-50
17.	45 दिन में कुम्भकामलाजन्य जलोदर से हुए रामचन्द्र मुक्त	51-55
18.	45 दिन में 30 इंच हुआ उदर तथा 14 यूनिट इंसुलिन से भी मुक्त	56-60
19.	46 दिन में राजस्थान से राजकरन मदात्ययजन्य लीवर से मुक्ति	61-64
20.	30 दिन दीक्षित जी को यकृतप्रत्यारोपण की आवश्यकता से मिली मुक्ति	65-67
21.	3 माह में कुम्भकामला व जलोदर हुआ सामान्य : लीवर प्रत्यारोपण से मिली मुक्ति	68-72
22.	गर्भावस्था में किडनी फेल : आयुर्वेद से मिला नया जीवन	73-77
23.	34 दिनों में जलोदर एवं यकृदाकर्मण्यता (Liver Cirrhosis) से कायाकल्प तक	78-82
24.	मधुमेह से बचाव और मुक्ति सम्भव!!	83-85
25.	आयुष ग्राम (न्यास) का परिचय एवं प्रमुख आयाम	86
26.	शास्त्रीय योग एवं नुस्खे	87
27.	आवरण पृष्ठ अंतिम	

11वें राष्ट्रीय आयुर्वेद दिवस के उपलक्ष्य में लोकार्पित!

तब तक यह आयुर्वेद रहे!!

DHANVANTARI

हे धन्वन्तरि! हे भेषजज्ञ! हे धन्वन्तरि! हे भेषजज्ञ!
हे ऊर्जस्कर, दीर्घायूकर, हे समुद्रसुत प्रभु हे भगवन्।
हे धनेश! हे करुणा सिन्धू, हे भिषक्‌स्वामि हे दिविवासी।।
हे पथ्यराशि, साधनगुणज्ञ, हे प्रशमन प्रकृतिस्थापक हो।
हे हितकारक हे आर्तरोगनुत्, सब भिषक् यशस्वी करते हो।।
भिषगों में आये सद्‌वृत्ती, सब दिव्य चिकित्सा पोषक हों।
कर दो कुचिकित्सा सर्वनाश, सब आयु वेद के घोषक हों।।
प्राणाभिसर चिकित्सा के, इतिहास गढ़े जायें नितनव।
सब भिषक् बने तत्वाधिगती, शास्त्रार्थी बन टारें दुर्भव।।
जिससे मानवता निर्मित हो, मानव हो रज और तमो मुक्त।
प्रज्ञापराध से दूर रहें, हो स्मृति मेधा तरुण युक्त।।
'गोपाल' चाहता, धरती पर, मम भिषक् समाज अभेद रहे।
जब तक यह ब्रह्माण्ड रहे, **तब तक मम आयुर्वेद रहे।।**
प्रत्युत्पन्नमती हों भिषक् वर्ग, धीमान् बने व्यवसायी हों।
गुणश्रेष्ठ प्रस्फुटित हों ऐसे, सब सम्यक् अधि अवसायी हों।।
जिनसे उत्फुल्ल रहे मानव, पर आयुरखी भेषजमन हो।
शास्त्रों की उत्तम गरिमा हो, अब सत्व युक्त इन्द्रियमन हो।।
हे आचाररसायन पथदाता, आपदा प्रबन्धन के स्वामी।
हम विनत भाव करबद्ध जुटें, हे सर्वेश्वर हे अविरामी।।
हे नाथ सनाथ करो सबको, हर मानव हो अब निर्विकार।
वाणी की सिद्धि, कांति, प्रणती औ सबको मिले यह मोक्ष द्वार।।
आजस्रिक, काम्य, निमित्तक रस, अयनों का सुखद विहान रहे।
सब भिषक् समूह रहें तत्पर, उनका नव-नव यह गान रहे।।
आरती संहिता ग्रन्थों की, उतरे नित पाठ रहे जग में।
विद्या, वितर्क, विज्ञान, क्रिया, स्मृति तत्परता के मग में।।
जिससे हम सबका मान रहे, स्वभिमान रहे निर्क्लेद रहे।
जब तक यह सब ब्रह्माण्ड रहे, **तब तक मम आयुर्वेद रहे।।**
हे! दण्ड कलशधारी भगवन्, श्री धन्वन्तरि विनती सुनिये।
हे सुरासुरों द्वारा पूजित, भारत की यह दुर्गति गुनिये।।
बढ़ रहे त्रिविध व्याधी रोगी, निज आगन्तुज अरु रुज मानस।
इनमें से मानस व्याधिन् का, अब घात प्रघात बढ़े नस नस।।
मानस रोगों की जड़ में है, अनचाही चाही का चक्कर।
पौराणिक अभाव इसके जड़ में, तद् गुरुसेवा के प्रति मक्कर।।
जिस प्रज्ञापराध से दृश्य बना, वह घटे मिटे फिर तुरत हटे।
इस हेतु तुरन्त करो कौतुक, प्रभु! संकट की यह घटा छटे।।
भारत हो जाये भिषग्गुरू, विज्ञान आत्म को अपनाकर।
भगवान् पुनर्वसु को पढ़कर, अज्ञान 'आम' को निपटाकर।
आयुर्वेद विधा विद्या से, जन-जन **अब अनिर्वेद रहे।**
जब तक यह ब्रह्माण्ड रहे, तब तक मम आयुर्वेद रहे।।
तब तक यह आयुर्वेद रहे।।

भिषक् = चिकित्सक, दिविवासी= स्वर्गलोक निवासी

अहं हि धन्वन्तरिरादिदेवो, जरारुजोमृत्युमरोमराणाम्।
शल्यांगमङ्गैरपरैरुनुपेतं, प्राप्तोऽस्मि गां भूय इहोपदेष्टुम्।। (सु0सू0 1/20)

पथराशि :- पथ्यो = पथोऽनुपेतं = जो जीवन के उन्नति और सफलता के मार्ग में हितकर हो, उसके खजाना, भगवान् धन्वन्तरि।

साधनगुणज्ञ = साध्यतेऽनेनेति साधनम् जो मानव स्वास्थ्य साधन में सहायक हो उस गुण के ज्ञाता।

प्रशमन = प्रकर्षेण शमयति यत् तत् प्रशमनम्।। जो बलपूर्वक रोग का शमन कर दे।

प्रकृतिस्थापक = प्रकृतिश्चारोग्यम् (चरक विमान॰ 6/13) समत्व (संतुलन) में रहना ही आरोग्य है, (उसकी स्थापना भगवद् मार्ग द्वारा ही संभव है)।

आर्तरोगनुत् = पीड़ा कराह और रोग को मिटाने वाले।

भिषक् = चिकित्सक। जो रोग के भय से मुक्त करने में समर्थ औषधि का जानकार हो। **तत्वाधिगत =** शास्त्र के तत्व में गहन पहुँच रखने वाला।

दुर्भव = संसारिक भावना के कष्ट।

प्रत्युत्पन्नमति = अवसर के अनुरूप तात्कालिक बुद्धि।

व्यवसायी = निश्चयात्मक बुद्धि सम्पन्न।

अधि अवसायी = अध्यवसायी = तत्पर, परिश्रमी, लगनशील

आयुरखी भेषज = आयुरक्षक भेषज = सत्य, दया, दान, उपहार, देवपूजन, सद्वृत्ति ब्रह्मचर्य का पालन, ब्रह्मचारियों की संगति आदि। (च0वि0 3/15-18)

आचार रसायन सत्यवादित्व, क्रोधराहित्यता, मद्यमैथुनादि से निवृत्ति, अहिंसा, जप, शौचपरता, उदारता आदि। (च0चि0 1/4/30-35)

प्रणती = विनम्रता। **निर्क्लेद =** साफ, स्वच्छ उत्तम। **गुनिये =** विचार करें, **व्याधि =** रोग **रुज =** रोग।

अनचाही- चाही का चक्कर = मानसिक रोगों का मूल कारण है।

मानसः पुनरिष्टस्य लाभालाभाच्चानिष्टस्योपजायते।। च0सू0 11/45।।

चाही विषय/पदार्थ के न मिलने और चाही के स्थान पर अनचाही विषय/पदार्थ के मिलने से जो मन में क्षोभ होता है या बना रहता है वही मानस रोगों का कारण बनता है।

पौराणिक अभाव = शास्त्रीय ज्ञान का अभाव। शास्त्रीय और श्रेष्ठ वैद्यकीय/औषधि व्यवस्था से दूरी बनाना।

तद् गुरुसेवा के प्रति मक्कर = मानस रोग से मुक्त करने और उसकी चिकित्सा के ज्ञाता गुरु की उपेक्षा से।

भगवान् पुनर्वसु = चरक संहिता के मूल उपदेशक

आम = सभी दोषों का प्रकोपक तत्व/द्रव्य **अनिर्वेद =** प्रसन्नता (मानसिक वेदना से मुक्ति) **अनिर्वेदो वार्तलक्षणानां श्रेष्ठम्।।** च0सू0 25/40।।

मानसिक वेदना से मुक्ति **आरोग्य का श्रेष्ठ लक्षण ।**

रचना दिनांक- 14/09/2026

रचनाकार
आचार्य डॉ॰ मदनगोपाल वाजपेयी
संस्थापक आयुष ग्राम (ट्रस्ट) ।। आयुष ग्राम चिकित्सालयः
गुरु : राष्ट्रीय आयुर्वेद विद्यापीठ
सूरजकुण्ड रोड (आयुष ग्राम मार्ग) चित्रकूट (उ0प्र0) 210205

आनंदीबेन पटेल
राज्यपाल, उत्तर प्रदेश

जन भवन
लखनऊ - 226 027

11 सितम्बर, 2026

संदेश

मुझे यह जानकर प्रसन्नता हुई कि धन्वन्तरि पीठ : आयुष ग्राम (ट्रस्ट) चित्रकूट में 11वें राष्ट्रीय आयुर्वेद दिवस के अवसर पर 23 सितम्बर, 2026 को ''आयुष ग्राम महोत्सव–2026'' का आयोजन 'स्वस्थ कल के लिए आयुर्वेद' थीम पर किया जा रहा है।

भारत की प्राचीन एवं समृद्ध आयुर्वेद परंपरा स्वास्थ्य और संतुलित जीवन का महत्वपूर्ण आधार है। आशा है कि इस महोत्सव के माध्यम से स्वास्थ्य शिविर, विशेषज्ञों के विचार–विमर्श, आयुर्वेद प्रदर्शनी और जन जागरूकता जैसे कार्यक्रमों से लोगों को आयुर्वेद के प्रति जानकारी और स्वस्थ्य जीवन शैली अपनाने की प्रेरणा मिलेगी।

मैं 'आयुष ग्राम्य महोत्सव–2026' के सफल आयोजन की कामना करती हूँ।

(आनंदीबेन पटेल)

दूरभाष : 0522-2236497 फैक्स : 0522-2239488 ईमेल : hgovup@gov.in वेबसाइट : www.upgovernor.gov.in

राज्य मंत्री (स्वतंत्र प्रभार)
आयुष मंत्रालय और
राज्य मंत्री
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
भारत सरकार

सत्यमेव जयते

Minister of State
(Independent Charge) of
Ministry of Ayush and
Minister of State in
Ministry of Health and Family Welfare
Government of India

प्रतापराव जाधव
PRATAPRAO JADHAV

स्वयं और समाज के लिए योग
Yoga for self and society

संदेश

मुझे यह जानकर संतोष है कि आचार्य मदन गोपाल वाजपेयी जी के कुशल मार्गदर्शन में महर्षि वाल्मीकि व प्रभु श्री राम की पावन वनस्थली चित्रकूट में स्थित आयुष ग्राम चिकित्सालय पारंपरिक आयुर्वेद पद्धतियों के संरक्षण और संवर्धन के लिए एक सराहनीय कार्य कर रहा है।

आयुर्वेद केवल एक चिकित्सा पद्धति नहीं, बल्कि जीवन जीने का एक संपूर्ण और संतुलित विज्ञान है। हमारे यशस्वी आदरणीय प्रधानमंत्री श्री नरेन्द्र मोदी जी के नेतृत्व में आज संपूर्ण विश्व में आयुर्वेद की स्वीकार्यता और प्रासंगिकता तेजी से बढ़ी है। आयुष मंत्रालय प्रयासरत है कि आयुर्वेद का लाभ देश के कोने-कोने तक पहुँचे और हर नागरिक स्वस्थ जीवन शैली को अपनाए।

मुझे पूर्ण विश्वास है कि 23 सितम्बर, 2026 को 11वें राष्ट्रीय आयुर्वेद दिवस के अवसर पर आयोजित यह कार्यक्रम जन-जन में स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता फैलाने और आयुर्वेद के सिद्धांतों को दैनिक जीवन में उतारने में एक मील का पत्थर साबित होगा, जिसकी थीम है '**स्वस्थ कल के लिए आयुर्वेद (Ayurveda for a Healthier Tomorrow)**।

मैं आयुष ग्राम चिकित्सालय के सभी चिकित्सकों, शोधकर्ताओं, कर्मचारियों और इस आयोजन से जुड़े सभी महानुभावों को बधाई देता हूँ और कार्यक्रम के सफल आयोजन एवं संस्थान के उज्ज्वल भविष्य की कामना करता हूँ।

(प्रतापराव जाधव)

23 सितम्बर, 2026
नई दिल्ली

आहार और नींद श्रेष्ठ औषधियां हैं

Room No. : 101, First Floor, Ayush Bhawan, 'B' Block, GPO Complex, INA, New Delhi-110023
Tel : 011-24651955, 011-24651935 E-mail : minister-ayush@nic.in
Room No. 12042, Second Floor, 'A' Wing, Kartavya Bhavan-1, Man Singh Road, New Delhi-110011
Tel. : 011-24013380, E-mail : mos-health@gov.in

* शुभकामना सन्देश *

वैद्य देवेन्द्र त्रिगुणा
पद्मभूषण एवं पद्मश्री सम्मान से अलंकृत
अध्यक्ष, अखिल भारतीय आयुर्वेद महासम्मेलन ट्रस्ट
अध्यक्ष, शासी निकाय, राष्ट्रीय आयुर्वेद विद्यापीठ
आयुष मंत्रालय, भारत सरकार, नई दिल्ली

Vaidya Devendra Triguna
Recipient of Padmabhushan & Padmashri Award
President, All India Ayurvedic Congress Trust
President, Governing Body,
Rashtriya Ayurved a Vidyapeeth
Ministry of Ayush, Government of India, New Delhi

17-9-2026

शुभकामना संदेश

बड़े गर्व की बात है कि प्रसिद्ध आयुर्वेद चिकित्सक वैद्य श्री मदन गोपाल वाजपेयी जी के संचालकत्व में आयुष ग्राम चिकित्सालय सूरज कुंड रोड (आयुष ग्राम मार्ग) चित्रकूट (उ.प्र.) किडनी, कैन्सर, मधुमेह, लिवर, वातरोग, स्त्री रोग आदि की सफल चिकित्सा के लिए देश–विदेश में जाना–माना नाम बन गया है। प्रसन्नता का विषय है कि जीवन विज्ञान 'आयुर्वेद' को प्रचारित एवं प्रसारित करने हेतु ट्रस्ट के तत्वावधान में निम्न कार्यक्रमों का आयोजन किया जा रहा है –

1. आयुर्वेद और स्वास्थ्य के सम्बन्ध में जन–जागरूकता रैली
2. निःशुल्क चिकित्सा स्वास्थ्य शिविर
3. वृक्षारोपण
4. आयुर्वेद विशेषज्ञों का व्याख्यान एवं कार्यशाला
5. स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता एवं जन सामान्य हेतु एकांकी नाटक
6. गुरु–शिष्य संवाद एवं गुरु–शिष्य अन्तः क्रिया का व्यावहारिक ज्ञान हेतु एकांकी नाटक एवं वीडियो
7. आयुर्वेद के मूल्यों और लाभों का प्रचार–प्रसार सम्बन्धी निःशुल्क साहित्य वितरण
8. जड़ी–बूटी पहचान शिविर, आदि

मुझे पूर्ण विश्वास है कि उपरोक्त सद्कार्यों से अर्जित ज्ञान का सदुपयोग उपस्थित वैद्यसमाज द्वारा अपने चिकित्सकीय कार्य में भी किया जायेगा एवं आयुर्वेद विज्ञान में अध्ययनरत विद्यार्थियों को ऋषियों के आप्त वचनों एवं सिद्धान्तों का प्रत्यक्ष ज्ञान प्राप्त होगा जो उनके भविष्य के उन्नयन में सहायक बनेगा। अतः इससे जनकल्याणकारी परिणाम की प्राप्ति होगी।

समस्त कार्यक्रमों की पूर्ण सफलता हेतु मेरी हार्दिक शुभकामनाएं प्रेषित हैं।

भवदीय

(वैद्य देवेन्द्र त्रिगुणा)
अध्यक्ष
अ.भा.आ.महासम्मेलन ट्रस्ट

कार्यालय : धन्वन्तरि भवन, मार्ग नं0 66, पंजाबी बाग (पश्चिम), नई दिल्ली-110026, दूरभाष : 011-25228142, 25228143
निवास : 30-सुखदेव विहार, नई दिल्ली-110025 Resi: 30-Sukhdev Vihar, New Delhi-110025 Phone: 011-26936767 (R)
Mob.: 981000055 E-mail: contact@ayurvediccongress.com

* शुभकामना सन्देश *

Tele.: 011-41681265

राष्ट्रीय आयुर्वेद विद्यापीठ

RASHTRIYA AYURVEDA VIDYAPEETH

(NATIONAL ACADEMY OF AYURVEDA)

(भारत सरकार, आयुष मंत्रालय के अधीन एक स्वायत्त संगठन)

(An autonomous organisation under Ministry of Ayush, Govt. of India)

धन्वन्तरी भवन, मार्ग संख्या–66, पंजाबी बाग (पश्चिम), नई दिल्ली–110 026

Dhanwantari Bhawan, Road # 66, West Punjabi Bagh, New Delhi – 110 026

आज़ादी का अमृत महोत्सव

फा.सं. ए-12024/2/2025-राआवि-हिन्दी / 4247 दिनांक: 15 सितम्बर, 2026

सेवा में,

आचार्य (डॉ.) मदन गोपाल बाजपेयी,
आयुष ग्राम चिकित्सालय,
आयुष ग्राम (न्याय) परिसर,
सूरजकुंड रोड (आयुष ग्राम मार्ग),
पोस्ट-कर्वी, चित्रकूट-210205 (उ.प्र.)

विषय: चित्रकूट में आयोजित कार्यक्रम में निदेशक महोदया की सहभागिता के संबंध में।

महोदय,

आपके द्वारा वीडियो संदेश के माध्यम से **चित्रकूट स्थित आपके संस्थान में आयोजित किए जा रहे 11वें आयुर्वेद दिवस के कार्यक्रम हेतु राष्ट्रीय आयुर्वेद विद्यापीठ की निदेशक महोदया को सादर आमंत्रित किए जाने** के लिए आपका हार्दिक धन्यवाद। आपके इस स्नेहपूर्ण आमंत्रण एवं आयुर्वेद के प्रचार-प्रसार के प्रति आपके समर्पण के लिए निदेशक महोदया की ओर से हार्दिक आभार व्यक्त किया जाता है।

इस संबंध में अवगत कराना है कि निदेशक महोदया की उक्त कार्यक्रम में सम्मिलित होने की पूर्ण इच्छा थी। तथापि, इसी अवधि में आयुष मंत्रालय में 11वें आयुर्वेद दिवस के आयोजन के संबंध में एक महत्वपूर्ण आधिकारिक बैठक निर्धारित है, जिसमें उनकी उपस्थिति आवश्यक है। उक्त शासकीय दायित्व के कारण निदेशक महोदया के लिए चित्रकूट में आयोजित कार्यक्रम में उपस्थित होना संभव नहीं हो सकेगा।

इस कारण होने वाली असुविधा के लिए कृपया क्षमा करें। निदेशक महोदया की ओर से कार्यक्रम की सफलता एवं सार्थक आयोजन हेतु हार्दिक शुभकामनाएँ एवं शुभेच्छाएँ।

भवदीय,

(एन. रामाकृष्णन) 18/9/26

(एन. रामाकृष्णन)
प्रशासनिक अधिकारी

Website: www.ravdelhi.nic.in Email: gsp-ravdl@gov.in, gspravdl@gmail.com

* शुभकामना सन्देश *

आयुर्वेदिक तथा यूनानी तिब्बी चिकित्सा पद्धति बोर्ड उ0प्र0

कार्यालयः– आयुर्वेद भवन, 32,सरोजिनी नायडू मार्ग, लखनऊ 226001

Ayurvedic and Unani Tibbi systems of Medicine U.P.

Office- Ayurved Bhawan ,32 Sarojini Naidu marg Lucknow 226001

दूरभाष / Phone

कार्यालय :– 0522 3170661

वेबसाइटः–www.bimup.org

ई मेल– bimupup@gmail.com

पत्रांक 3605 / बोर्ड – सा0प्रशा0 / 2026 लखनऊ दिनांक 10 सितम्बर, 2026

शुभकामना संदेश

आदरणीय डा0 बाजपेयी जी,

बडे हर्ष की बात है कि आयुष ग्राम (ट्रस्ट), चित्रकूट जो कि आयुर्वेद चिकित्सा का एक उच्चतम संस्थान है, की पूरी टीम के समर्पण और कडी मेहनत से 23 सितम्बर 2026 को " आयुष ग्राम महोत्सव –2026" का आयोजन 11 वें राष्ट्रीय आयुर्वेद दिवस–2026 के अवसर पर किया जा रहा है ।

मुझे आशा ही नही बल्कि पूर्ण विश्वास है कि भारत सरकार द्वारा 11 वें राष्ट्रीय आयुर्वेद दिवस की थीम "स्वस्थ कल के लिए आयुर्वेद (Ayurveda for a Healthier Tomorrow)" के उपलक्ष में उपस्थित आयुर्वेद के प्रतिष्ठित चिकित्सक, आयुर्वेद विद्यार्थी एवं शोधार्थी गणों द्वारा आयुर्वेद के सम्बन्ध में ज्ञान हासिल करने वाले अन्य सभी व्यक्तियों के लिए मार्गदर्शक का कार्य करेगा ।

मैं आयुर्वेद के क्षेत्र में उत्कृष्टता और नवाचार की निरंतर खोज के लिए आयुष ग्राम (ट्रस्ट) की सराहना करता हूँ । हमारी सम्वृद्व विरासत को संरक्षित करने के सम्बन्ध में आयुष ग्राम (ट्रस्ट) की प्रतिबद्वता वास्तव में सराहनीय है ।

अंत में, मैं आयुष ग्राम (ट्रस्ट), चित्रकूट द्वारा 23 सितम्बर 2026 को " आयुष ग्राम महोत्सव –2026" के सफल आयोजन अपनी शुभकानाऍं प्रेषित करता हूँ ।

(डा0 अखिलेश कुमार वर्मा)
रजिस्ट्रार

प्रतिष्ठा में,
आचार्य डा0 मदन गोपाल बाजपेयी,
गुरूः राष्ट्रीय आयु0वि0(भारत सरकार आयुष मंत्रालय)
धन्वन्तरि पीठःआयुष ग्राम(ट्रस्ट)
आयुष ग्राम चिकित्सालयः
सूरजकुण्ड रोड (आयुष ग्राम मार्ग), चित्रकूट (उ0प्र0) 2010205

* शुभकामना सन्देश *

कार्यालय
जिलाधिकारी, चित्रकूट

पुलकित गर्ग
आई.ए.एस.
जिलाधिकारी, चित्रकूट

फोन : 05198-235118 (कार्यालय)
235305, 235016 (आवास)
मोबाइल : 9454417532
ई-मेल : dmchi@nic.in

संख्या .... दिनांक ....

शुभकामना संदेश

मुझे यह जानकर अत्यन्त हर्ष हो रहा है कि आयुष ग्राम (न्यास) चित्रकूट द्वारा 11वें राष्ट्रीय आयुर्वेद दिवस के अवसर पर आयुष ग्राम न्यास परिसर चित्रकूट में भव्य आयोजन किया जा रहा है।

आयुर्वेद हमारी प्राचीन एवं समृद्ध चिकित्सा परंपरा का अभिन्न अंग है, जो स्वस्थ जीवनशैली, रोगों की रोकथाम तथा समग्र स्वास्थ्य एवं कल्याण की अवधारणा पर आधारित है। आयुर्वेद केवल चिकित्सा पद्धति ही नही बल्कि स्वस्थ एवं संतुलित जीवन जीने की एक समग्रदृष्टि प्रदान करता है। मुझे पूर्ण विश्वास है कि इस प्रकार के आयोजन आयुर्वेद के संरक्षण, संवर्धन एवं व्यापक प्रचार–प्रसार की दिशा में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हुए इसकी वैज्ञानिक दृष्टि एवं उपयोगिता को जन–जन तक पहुँचाने में सहायक सिद्ध होगें। साथ ही समाज को स्वस्थ, निरोगी एवं सतुलित जीवनशैली अपनाने के लिए प्रेरित करेगें।

मैं 11वें राष्ट्रीय आयुर्वेद दिवस के पावन अवसर पर आयोजित इस गरिमामयी एवं जनोपयोगी कार्यक्रम की सफलता के लिए आयुष ग्राम (न्यास) परिवार को हार्दिक बधाई एवं अनन्त शुभकामनाएँ प्रेषित करता हूँ।

शुभकामनाओं सहित

(पुलकित गर्ग)

आचार्य डॉ मदनगोपाल वाजपेयी,
अध्यक्ष
आयुष ग्राम (न्यास),
सूरजकुण्ड रोड, चित्रकूट।

* शुभकामना सन्देश *

अरुण कुमार सिंह,
आई0पी0एस0

अर्द्धशा0 पत्र सं0–एसटी–एसपी–12 / 2026
पुलिस अधीक्षक, चित्रकूट (उ0प्र0)
फोन कार्यालय : 05198–235500
निवास / फैक्स : 05198–235435
दिनाँक:सितम्बर ,2026

शुभकामना सन्देश

यह जानकर अत्यन्त प्रसन्नता हुई कि आयुष ग्राम (ट्रस्ट), चित्रकूट में 23 सितम्बर 2026 को ''आयुष ग्राम महोत्सव–2026'' का आयोजन किया जा रहा है।

भारत सरकार ने आयुर्वेद को विश्व पटल पर स्थापित करने तथा इसके सिद्धांतों, चिकित्सा पद्धति एवं स्वस्थ जीवनशैली को जन–जन तक पहुँचाने की दिशा में राष्ट्रीय आयुर्वेद दिवस को एक महत्वपूर्ण माध्यम बनाया है। इसी क्रम में भारत सरकार द्वारा प्रति वर्ष की भाँति 11वें राष्ट्रीय आयुर्वेद दिवस का आयोजन दिनांक 23 सितम्बर 2026 को किया जा रहा है, जिसका विषय ''स्वस्थ कल के लिए आयुर्वेद (Ayurveda for a Healthier Tomorrow)'' निर्धारित किया गया है।

आयुर्वेद, हमारी प्राचीनतम और अमूल्य धरोहर है, जो न केवल रोगों से मुक्ति का मार्ग दिखाता है बल्कि स्वस्थ, संतुलित और दीर्घायु जीवन का आधार भी है। अश्वगंधा, तुलसी, गिलोय, हल्दी जैसे प्राकृतिक औषधीय गुणों से युक्त यह चिकित्सा पद्धति आज के आधुनिक जीवन में भी अत्यंत प्रासंगिक और उपयोगी है।

इस पावन अवसर पर आपको 11वें राष्ट्रीय आयुर्वेद दिवस तथा ''आयुष ग्राम महोत्सव–2026'' की सफलता के लिए मेरी हार्दिक शुभकामनाएँ।

भवदीय
17/9/26
(अरुण कुमार सिंह)

सेवा में,

आचार्य डॉ0 मदन गोपाल वाजपेयी,
आयुष ग्राम चिकित्सालय,
सूरजकुण्ड रोड, चित्रकूट–210205

आयुर्वेद इतिहास यात्रा पर संक्षिप्त चर्चा

चरक काल फिर सुश्रुत काल में आयुर्वेद का विराट स्तर, वैज्ञानिकता से ओत-प्रोत मौलिक सिद्धान्त का स्वरूप आज भी हम सबके समक्ष है। परन्तु गुप्तकाल में लिखे वाग्भट के संग्रह और हृदय दोनों ग्रन्थों से स्पष्ट है कि इस काल में आते-आते आयुर्वेद के मौलिक सिद्धान्त, चिंतन का स्तर कितना अल्प हो गया था। भगवान् पुनर्वसु द्वारा उपदिष्ट चरक संहिता में वर्णित दार्शनिक विषय सुश्रुत संहिता के अन्दर केवल एक अध्याय में समिट गया। चरक संहिता में एक मुख्य चिकित्सा के रूप में उल्लिखित देवव्यपाश्रय चिकित्सा, योग-साधना, नैष्ठिकी चिकित्सा के कुछ दर्शनमान सुश्रुत संहिता में हो गये और वाग्भट ने केवल इन्हें पंचभूतों तक समेटकर 'योग' का उल्लेख मात्र कर दिया। संग्रह और हृदय में दर्शन, न्याय या चरक के सांख्य, न्याय और दर्शन सम्बन्धी विचारों का **प्रचार-प्रसार और विस्तार देकर** उसके वैज्ञानिक स्वरूप को लाने का कार्य होना चाहिए था इसके स्थान पर सरल ग्रन्थों का निर्माण होने लगा। सरल ग्रन्थों में योगों के संग्रह ग्रन्थ विशेष तैयार हुये।

वेद में चिकित्सक के लिए भिषग् शब्द का प्रयोग होता था, जो **भिषज्यति (चिकित्सति) इति भिषक्,** जो शास्त्रोक्त विधि से चिकित्सा करता हो या **भेषजं करोति भिषक्** अर्थात् जो रोग विनाशक औषधि का निर्माण करता हो वह भिषक्। चरक संहिता में चतुष्पाद चिकित्सा और शारीरस्थान में शरीरज्ञ को भिषक् कहा गया षडक्रिया काल जानने वाले को भी भिषक् **लंघन वृंहणीयाध्याय** में भी भिषक् शब्द ही आया है।

इसके आगे का काल आया कि प्राचीन ग्रन्थों से सद्यः फलप्रद योगों के जानने वाले तथा इनके आधार पर अपना व्यवसाय करने वाले बहुत हुए। **आयुर्वेद के चिकित्सक 'भिषक्' शब्द से 'वैद्य' शब्द में आ गये। प्राचीन ग्रन्थों के तलस्पर्शी ज्ञान के अवगाहन से दूर होने लगे। दार्शनिक विचार तथा आयुर्वेद में वर्णित शरीर सम्बन्धी ज्ञान एवं अन्य इसी प्रकार की बातों के प्रति उनमें निराशा और संदेह जागने लगा।**

क्रमशः देश मुगल शासकों के अधीन होता गया, सत्रहवीं और अठारहवी शताब्दी में आयुर्वेद विद्या अधिकांशतः क्षीण हो गयी थी। चिकित्सा में मुख्य स्थान हकीमों और डॉक्टरों ने ले लिया। आयुर्वेद प्रणाली उत्तर भारत में पूर्वी बंगाल में सुरक्षित रही, दक्षिण में मलावार कोचीन में बनी रही। उत्तर प्रदेश, पंजाब, महाराष्ट्र, राजस्थान में कुछ-कुछ बची रही।

चरक, सुश्रुत का अध्ययन भारत के अधिकांश भागों में समाप्तप्रायः हो गया था। गुजरात, महाराष्ट्र, पंजाब, उ0प्र0 मध्य भारत में शार्ङ्गधर, माधवनिदान, भावप्रकाश बंगाल में चक्रदत्त, रसेन्द्रसार संग्रह और माधव निदान का प्रचार था। 1836 ईसवी में सुश्रुत संहिता का इसके बाद चरक संहिता का प्रकाशन हुआ।

भारत में लार्ड मैकाले का काल 10 जून 1834 से प्रारम्भ होकर 1838 तक रहा। उसने भारत में अंग्रेजी शिक्षा की नींव डाली। उसका कार्यकाल आयुर्वेद के लिए बड़ा संकट था। मैकाले ने कलकत्ता संस्कृत कॉलेज से आयुर्वेद की सरकारी कक्षाओं को बन्द करा दिया और सम्पूर्ण बजट अंग्रेजी चिकित्सा को दे दिया। उस समय **आयुर्वेद समाज** ने इसका खुलकर विरोध किया, कविराज खुदीराम विशारद, कविराज नीलाम्बर सेन, कविराज गंगा प्रसाद सेन आदि शामिल थे। कविराज गंगाधर सेन की भी महत्वपूर्ण भूमिका थी। मथुरा के चौबे वैद्य, रियासतों के राजवैद्य, दिल्ली पंजाब के सुखाननन्द वैद्य, वाराणसी के बलराम वैद्य भी इस विरोध में शामिल हुए।

कविराज खुदीराम विशारद के एक प्रतिनिधि मण्डल ने लार्ड मैकाले से भेंटकर आयुर्वेद शिक्षा को संरक्षित करने और

बढ़ाने की माँग की। उस समय लार्ड मैकाले ने जो कहा वह कभी भी भुलाने योग्य नहीं है।

''जब हम सच्चा इतिहास और दर्शन पढ़ा सकते हैं तो क्या सरकारी रुपये से ऐसे चिकित्सा सिद्धान्त और ऐसी दवाइयाँ पढ़ायेंगे, जिन पर अंग्रेजी पशु चिकित्सकों को तक शर्म आ जाएगी। क्या घास, फूस से मानव शरीर का इलाज होता है?''

इसके बाद भी हमारे भारतीय मनीषी हारे नहीं और निजी स्तर से आयुर्वेद चिकित्सा शिक्षा का प्रचार-प्रसार करते रहे। गुरु शिष्य परम्परा से इस 'विद्या' को बढ़ाते रहे। इस संघर्ष की चिंगारी बुझने नहीं पायी 1857 का स्वतंत्रता संग्राम हुआ और क्रम बढ़ते हुए 19 वीं शताब्दी में यही क्रम अखिल भारतीय आयुर्वेद महासम्मेलन और निखिल भारतवर्षीय आयुर्वेद विद्यापीठम्, हिन्दी साहित्य सम्मेलन आदि संस्थाओं के रूप में आया। जिसने देश के आयुर्वेद की रक्षा ही नहीं की अपितु हर प्रकार की विषमताओं को झेलते हुए आयुर्वेद के सूर्य को प्रकाशित किया। निखिल भारतवर्षीय आयुर्वेद विद्यापीठम् से प्रजावैद्य, आयुर्वेद भिषक्, आयुर्वेद विशारद, वैद्य विशारद (हिन्दी माध्यम), आयुर्वेदाचार्य, वैद्याचार्य (हिन्दी माध्यम) बाद में आयुर्वेद शास्त्री आदि पाठ्यक्रम संचालित हुये। **आपको जानकर आश्चर्य होगा कि इस 'विद्यापीठ' के प्रजावैद्य और आयुर्वेद भिषक् 1-1 वर्ष के आयुर्वेद विशारद, वैद्य विशारद के 2-2 वर्ष के पाठ्यक्रमों को भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद् नई दिल्ली (आईएमसीसी) ने द्वितीय अनुसूची में बीएएमएस या एबीएमएस, एएमबीएस, आयुर्वेद शास्त्राचार्य (बीएचयू) की तथा बीएएमएमएस लखनऊ वि0वि0 के उपाधियों के बराबर ही सम्मानपूर्वक रखना पड़ा।**

कालचक्र के चलते 'विद्यापीठम्' को उक्त सारे पाठ्यक्रम बन्द करने पड़े। इसकी कथा कभी मैं विस्तार से लिखूँगा। किन्तु परम् श्रद्धेय, प्रातः स्मरणीय तत्कालीन आयुर्वेद महर्षि वैद्य वृहस्पति देव त्रिगुणा और उनके सहयोगियों के प्रयास से राष्ट्रीय आयुर्वेद विद्यापीठ की स्थापना हुयी जो आज भी गुरु शिष्य परम्परा से आयुर्वेद की श्री वृद्धि से तत्पर है जिसमें पद्मअलंकृत श्रद्धेय वैद्य देवेन्द्र त्रिगुणा और उनके सहयोगियों का विशेष प्रयास उल्लेखनीय है।

मेरे लिए आयुर्वेद सदैव आन्दोलन है और रहा है। विद्यार्थी जीवन से ही विश्वविश्वविद्यालीय परीक्षाओं के सत्र विलम्बित होने में लगातार संघर्ष फिर आयुर्वेद महासम्मेलन में वैद्य वृज विहारी मिश्र, वैद्य श्री निवास शर्मा, वैद्य दशरथ सिंह आदि से जुड़कर सम्मेलन की सदस्यता वृद्धि फिर आयुष मेडिकल एसोसिएशन की स्थापना कर इस आन्दोलन को गति देता आया हूँ और आज भी मैं शास्त्रीय चिकित्सा द्वारा जटिल रोगों के सप्रमाण उपचार में आन्दोलन की भाँति ही तत्पर हूँ। जिसे कभी मैंने छिपाने का प्रयास नहीं किया बल्कि निरन्तर वितरण का क्रम जारी है। वह भी आयुर्वेद के संरक्षण, संवर्धन की इसी भावना के साथ।

आपका ही

- आचार्य डॉ. मदनगोपाल वाजपेयी

58 दिन में लीवर सिरोसिस फैटी लीवर में परिवर्तित

portal hyper tension भी समाप्त

साक्ष्य आधारित आयुर्वेदिक चिकित्सा

(Evidence based ayurveda treatment)

रोगी का नाम :- सर्वेन्द्र कुमार गुप्ता

उम्र/लिंग :- 43/M **OPD No. :**S9JH9/45

पता :- हरदोई (उ0प्र0)

प्रवेश दिनांक :- 19.06.2026 **निर्वहन दिनांक :**-02/08/2026

प्रमुख वेदना - विबन्ध, अल्पनिद्रा, कमजोरी, विक्षय (च0चि0 24/202) लक्षण, मूर्च्छा, वमन, अंगों में पीड़ा, ज्वर, तृषा, शिरःशूल, 1 यूनिट रक्तावसेचन, पाश्चात्य वैद्यक द्वारा लिवर ट्रांसप्लांट का सुझाव बार-बार दिया गया।

पूर्ववृत्त- 1. दिसम्बर 2025 में प्लीहोदर (लिवर सिरोसिस) का पता चला

2. शौच में रक्त आता था।

3. 3 बार बैण्डिग हुयी।

व्यसन - मद्यपान, विदाही पदार्थ सेवन, क्रोध, शोक, चिन्ता, तनाव।

रोगी 30 मई 2026 को **आयुष ग्राम चिकित्सालय** की ओपीडी में लाया गया, तब उन्हे आवासीय चिकित्सा की सलाह दी गयी। 19 जून 2026 को आयुष ग्राम चिकित्सालय के अन्तरंग विभाग में आवासीय चिकित्सा के लिए भर्ती हुए।

* चिकित्सा के पूर्व प्रयोगशालीय परीक्षण - 30/05/2026 *

LFT -

Serum Bilirubin	-	1.8mg/dl
Alkaline Phosphatase	-	230.8U/L
RBC	-	3.11 10^{12}/L
PLT	-	89 10^{9}/L
HB	-	10.7g/dl

* Ultrasound whole abdomen - 25/03/2026 *

Liver-

1. **Hepatomegaly (187mm) with inhomogenous hepatic parenchymal echotexture.**
2. **The portal hypertension**
   Gallbladder- 10-11 mm in neck region with faint distal acoustic shadow-? soft calculus.
3. **Spleen- spleenomegaly (156mm) with prominent portal and spleenic vein.**

* रोग निदान सम्प्राप्ति घटक सूत्र *

अतिपीतेन मद्येन विहतेनौजसा च तत्।
हृदयं याति विकृतिं तत्रस्था च धातवः॥ च0चि0 24/26॥

अत्यधिक मद्यपान से 'ओज' के गुण गुरु, शीत मृदु श्लक्ष्ण, बहल, मधुरता स्थिरता, प्रसन्नता, पिच्छिलता, स्निग्धता गुण नष्ट हो जाते हैं, परिणामतः हृदय और हृदयस्थ मन, बुद्धि, इन्द्रिय, रस, रक्तादि धातुएँ भी विकृति हो जाती हैं। ओज गुण नष्ट होने से वात के 'गुणों' की वृद्धि परिणामतः हृदय और हृदय से सन्निकट सम्बन्ध रखने वाले यकृत् प्लीहा स्रंसभ्रंसव्यस...... खर, परुष कर्म (च0सू0 20/12) आक्रान्त हो गये। इस प्रकार यकृत्प्लीहा में व्यास (फैलाव = Megaly) खर (खुरदरापन = Parenchymal echotexture) परुष (कठोरता) समस्या आ गयी। इसके यकृत्प्लीहा का कार्य विकृत होकर बिलरुबिन, एएलपी में वृद्धि होने लगी।

निदान सेवन (मद्यपान) → रूक्ष आदि गुण से वात प्रकोप → ओजक्षय → वातप्रकोप → रसवह, रक्तवह, मांसवह, स्रोतोदुष्टि → वातदोष का यकृत्प्लीहा में स्थान संश्रय → यकृत्प्लीहावृद्धि- मद्यपान → कफ दोष की विदग्ध अवस्था → पित्त का प्रकोप → रक्त मांस धातुदुष्टि- कामला।

निदान :- प्लीहोदर, कुम्भकामला, वृक्काश्मरी (3-4 एमएम)।

* चिकित्सा *

सर्वजे सर्वमेवेदं प्रयोक्तव्यं चिकित्सितम्।
आभिः क्रियाभिर्मिश्राभिः शातिं याति मदात्यमम्॥ च0द0 18/7

1. दैवव्यपाश्रय चिकित्सा - अचार रसायन का प्रयोग।

जपशौचपरं धीरं दाननित्यं तपस्विनम्। देवगोब्राह्मणाचार्यगुरुवृद्धार्चने रतम्॥ (च0चि01.4/31)

2. **युक्तिव्यापाश्रय चिकित्सा-**

* शमन चिकित्सा *

आहार - गोदुग्धाहार

ओजस्तुल्यगुणं क्षीरं विपरीतं च मद्यतः॥ च0द0 मदात्यय।।
लोहपात्रस्थितं क्षीरं सप्ताहं पथ्यभोजनः।
पिबेत्पाण्ड्वामयी शोषी ग्रहणीदोषपीड़ितः॥ योगरत्ना॰ पाण्डु॰।।

पंचकर्म/शोधन चिकित्सा- वातहर बस्तियों का प्रयोग, अभ्यंग, उद्वर्तन, वातहर क्वाथ से परिषेक एवं वातनाशक अन्नपान का प्रयोग।

बस्तयः सर्पिषः पानं प्रयोगः सर्पिषोः। अभ्यंगोद्वर्तनस्नानान्यन्नपानं च वातनुत्॥ च0चि0 24/204

औषधि व्यवस्था - शोधक रसायन, बलवर्धन, अग्निवर्धन, दीपन पाचन, उदकशोषण, धातुपरिपोषण, स्रोतोरोधनाशन, वातानुलोमन, वातपित्तशमन, वयःस्थापन।

* चिकित्सा व्यवस्था पत्र - 19/06/2026 *

1. शिप्पी - 500 मि0ग्रा0
(शिलाजीत, पिप्पली, इलायची)
वरा - 250 मि0ग्रा0
सुबह 6 बजे शाम 5 बजे अनुपान गोदुग्ध

2. महाकल्याण रस - 10 गोली
मृगांकवटी - 1 ग्राम
मुक्तापिष्टी - 2 ग्राम
प्रवाल पिष्टी - 2 ग्राम
अभ्रक भस्म - 2 ग्राम
अर्जुन घनवटी - 5 गोली
शरपुंखा क्षार - 3 ग्राम
रोहितका लौह - 1 गोली
16 मात्रा सुबह दूध से

3. सर्वतोभद्रा वटी - 10 गोली
+
कामलान्तक लौह, कासनी ,रोहितक, पुनर्नवा, कालमेघ, काचनार, कुटकी सभी 5-5 ग्राम मिलाकर 16 मात्रा।
समभाग चूर्ण 3-3 ग्राम दिन में 2 बार, गोदुग्ध अनुपान से।

4. रोहितकारिष्ट - 10 एमएल
पटोलकटु रोहिणी कषाय- 10 एमएल
पानी - 20 एमएल 1×2
भोजनोत्तर 30 मिनट

* चिकित्सा के समय प्रयोगशालीय परीक्षण *

LFT -

	26/06/2026	03/07/2026	10/07/2026
Serum Bilirubin -	**1.6mg/dl**	**1.5mg/dl**	**1.4mg/dl**
Alkaline Phosphatase-	**156.8U/L**	**136.5U/L**	**160U/L**
RBC -	**3.35 10^{12}/L**	**4.03 10^{12}/L**	**3.75 10^{12}/L**
HB -	**11.6g/dl**	**13.6g/dl**	**12.5g/dl**

* सुधार *

☞ विबन्ध, मूर्च्छा, ज्वर, तृषा में लाभ मिला।

☞ रक्तावसेचन की आवश्यकता नहीं पड़ी।

☞ शौच में रक्त आना बन्द हो गया।

* मुक्ति (Discharge) निर्वहन कालीन औषधि व्यवस्था *

1. हरीतकी रसायन - 10 ग्राम
   पिप्पलामूल चूर्ण - 6 ग्राम
   सुबह 6 बजे
2. महाकल्याणक रस - 20 गोली
   स्वर्ण मालती वसंत - 20 गोली
   मुक्ता पिष्टी - 3 ग्राम
   प्रवाल पिष्टी - 5 ग्राम
   द्रोणपुष्पी - 15 गोली
   पुनर्नवा - 10 गोली +
   मुण्डी अर्क - 40 एमएल
   60 मात्रा 1×2 प्राग्भक्त काल
3. रोहितकारिष्ट - 10 एमएल
   कुमारविन - 10 एमएल
   1×2 अधोभक्त काल
4. मुण्डी - 2 गोली
   रात में सोते समय

* निष्कर्ष *

द्वितीय बार जब श्री सर्वेन्द्र कुमार गुप्ता जी आये तो सोनोग्राफी रिपोर्ट लेकर आये जिसमें आप देख सकते हैं कि सर्वेन्द्र कुमार गुप्ता में निम्न परिवर्तन आये-

परिणाम-

Ultrasound whole abdomen - 15.08.2026

Liver-

1. Modrately enlarge (173mm)

2. Moderate hepatomegaly with fatty infiltration liver grade-II
3. **Gallbladder-** Normal (No calculas).
4. **Spleen-** Normal
5. **Portal vein -** Normal.

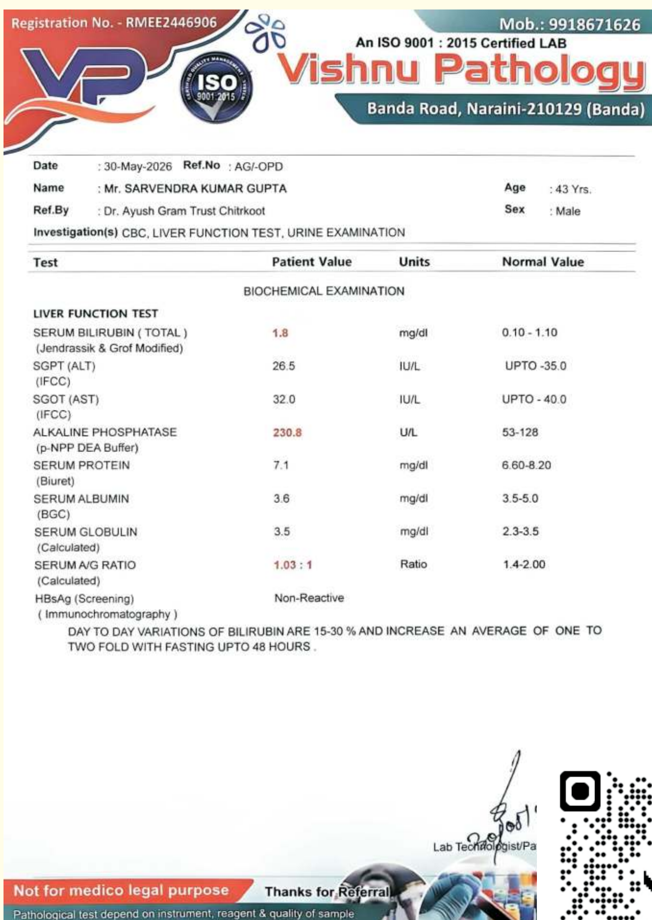
☞ रोगी को समय के अनुसार निद्रा आने लगी।

☞ कमजोरी दूर हुयी, अंगों में पीड़ा, शिरःशूल, विक्षय लक्षण, छर्दि दूर हो गया। श्री सर्वेन्द्र कुमार गुप्ता निरन्तर अभी हमारी चिकित्सा में हैं। शास्त्र के वचन के अनुसार ऐसे रुग्ण में एक वर्ष का समय लगता है।

नरः संवत्सरेणैवं जयेत् प्राप्तं जलोदरम्। च0चि0 13/191।।

एवं संवत्सरेणागदो भवति।। सु0चि014/18।।

रुग्ण का एक वर्ष तक पथ्यापथ्य का पालन, चिकित्सा आवश्यक है। इनकी अभिव्यक्ति और अनुभूति **आयुष ग्राम चिकित्सालय के यू-ट्यूब चैनल Ayush Gram Chikitsalay-Chitrakoot Dham या क्यू0आर0 कोड स्केन कर सुनी जा सकती है।**



Registration No. - RMEE2446906

Mob.: 9918671626

An ISO 9001 : 2015 Certified LAB

Vishnu Pathology

Banda Road, Naraini-210129 (Banda)

Date : 30-May-2026 Ref.No : AG/-OPD

Name : Mr. SARVENDRA KUMAR GUPTA Age : 43 Yrs.

Ref.By : Dr. Ayush Gram Trust Chitrkoot Sex : Male

Investigation(s) CBC, LIVER FUNCTION TEST, URINE EXAMINATION

Test	Patient Value	Units	Normal Value
BIOCHEMICAL EXAMINATION			
LIVER FUNCTION TEST			
SERUM BILIRUBIN (TOTAL) (Jendrassik & Grof Modified)	1.8	mg/dl	0.10 - 1.10
SGPT (ALT) (IFCC)	26.5	IU/L	UPTO -35.0
SGOT (AST) (IFCC)	32.0	IU/L	UPTO - 40.0
ALKALINE PHOSPHATASE (p-NPP DEA Buffer)	230.8	U/L	53-128
SERUM PROTEIN (Biuret)	7.1	mg/dl	6.60-8.20
SERUM ALBUMIN (BGC)	3.6	mg/dl	3.5-5.0
SERUM GLOBULIN (Calculated)	3.5	mg/dl	2.3-3.5
SERUM A/G RATIO (Calculated)	1.03 : 1	Ratio	1.4-2.00
HBsAg (Screening) (Immunochromatography)	Non-Reactive		

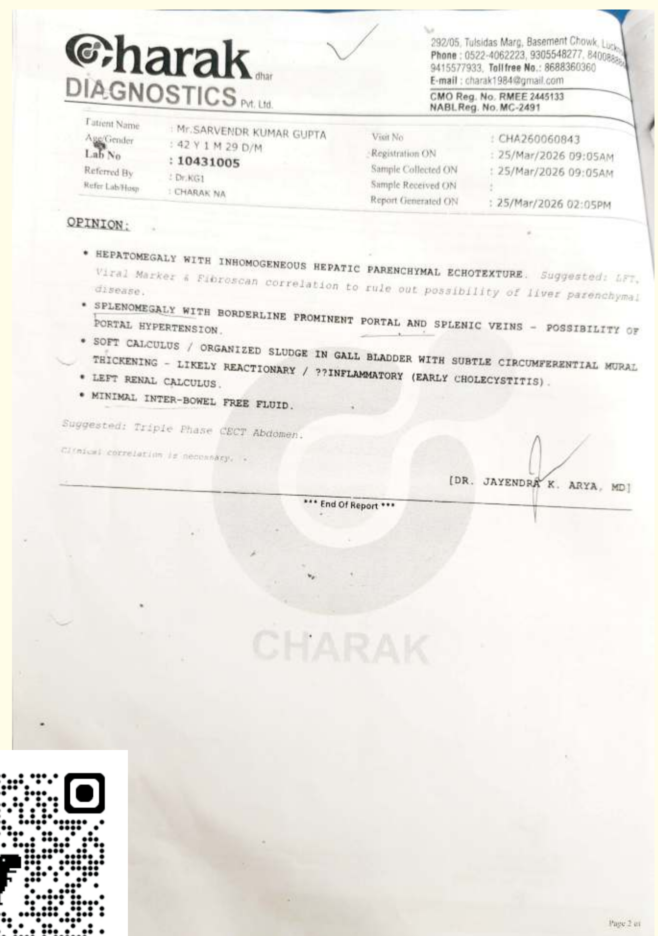
DAY TO DAY VARIATIONS OF BILIRUBIN ARE 15-30 % AND INCREASE AN AVERAGE OF ONE TO TWO FOLD WITH FASTING UPTO 48 HOURS .

Lab Technologist/Pa

Not for medico legal purpose

Thanks for Referral

Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample



Charak DIAGNOSTICS Pvt. Ltd.

292/05, Tulsidas Marg, Basement Chowk, Luck
Phone : 0522-4062223, 9305548277, 8400888
9415577933, Tollfree No.: 8688360360
E-mail : charak1984@gmail.com
CMO Reg. No. RMEE 2445133
NABL Reg. No. MC-2491

Patient Name : Mr.SARVENDR KUMAR GUPTA
Age/Gender : 42 Y 1 M 29 D/M
Lab No : 10431005
Referred By : Dr.KG1
Refer Lab/Hosp : CHARAK NA
Visit No : CHA260060843
Registration ON : 25/Mar/2026 09:05AM
Sample Collected ON : 25/Mar/2026 09:05AM
Sample Received ON :
Report Generated ON : 25/Mar/2026 02:05PM

OPINION:

- HEPATOMEGALY WITH INHOMOGENEOUS HEPATIC PARENCHYMAL ECHOTEXTURE. Suggested: LFT, Viral Marker & Fibroscan correlation to rule out possibility of liver parenchymal disease.
- SPLENOMEGALY WITH BORDERLINE PROMINENT PORTAL AND SPLENIC VEINS - POSSIBILITY OF PORTAL HYPERTENSION.
- SOFT CALCULUS / ORGANIZED SLUDGE IN GALL BLADDER WITH SUBTLE CIRCUMFERENTIAL MURAL THICKENING - LIKELY REACTIONARY / ??INFLAMMATORY (EARLY CHOLECYSTITIS).
- LEFT RENAL CALCULUS.
- MINIMAL INTER-BOWEL FREE FLUID.

Suggested: Triple Phase CECT Abdomen.

Clinical correlation is necessary.

[DR. JAYENDRA K. ARYA, MD]

*** End Of Report ***

CHARAK

Charak Diagnostics Pvt. Ltd.

292/05, Tulsidas Marg, Basement Chowk, Lucknow-226 003
Phone : 0522-4062223, 9305548277, 8400888844
9415577933, Tollfree No.: 8688360360
E-mail : charak1984@gmail.com
CMO Reg. No. RMEE 2445133
NABL Reg. No. MC-2491

Patient Name	: Mr.SARVENDER GUPTA	Visit No	: CHA260183803
Age/Gender	: 43 Y/M	Registration ON	: 15/Aug/2026 08:11AM
Lab No	: **10553965**	Sample Collected ON	: 15/Aug/2026 08:15AM
Referred By	: SELF	Sample Received ON	: 15/Aug/2026 08:39AM
Refer Lab/Hosp	: CHARAK CC RLB (CR)	Report Generated ON	: 15/Aug/2026 09:48AM
Doctor Advice	: FIBRO SCAN,USG WHOLE ABDOMEN,NA+K+,CREATININE,UREA,LFT,CBC (WHOLE BLOOD)		

Test Name	Result	Unit	Bio. Ref. Range	Method
NA+K+ (SERUM)				
SODIUM Serum	135.5	MEq/L	135 - 155	ISE Direct
POTASSIUM Serum	4.1	MEq/L	3.5 - 5.5	ISE Direct
BLOOD UREA (SERUM)				
BLOOD UREA	18.00	mg/dl	15 - 45	Urease, UV, Serum
SERUM CREATININE (SERUM)				
CREATININE	0.90	mg/dl	0.67 - 1.4	Alkaline picrate-kinetic
LIVER FUNCTION TEST (SERUM)				
TOTAL BILIRUBIN	**2.40**	mg/dl	0.4 - 1.1	Diazonium Ion
CONJUGATED (D. Billrubin)	**1.20**	mg/dL	0.00-0.30	Diazotization
UNCONJUGATED (I.D. Billrubin)	**1.20**	mg/dL	0.1 - 1.0	Calculated
ALK PHOS	**255.00**	U/L	40 - 129	PNPP, AMP Buffer
SGPT	20.7	U/L	10 - 50	UV without P5P
GOT	45.7	U/L	10 - 50	UV without P5P

NOTE - FINDING CHECKED TWICE. PLEASE CORRELATE CLINICALLY

*** End Of Report ***

(Checked By)
Print.Date/Time: 15-08-2026 13:35:09
...ry Has Not Been Verified. Not For Medicolegal

DR. NISHANT SHARMA PATHOLOGIST | DR. SHADAB PATHOLOGIST | Dr. SYED SAIF AHMAD MD (MICROBIOLOGY)

Page 2 of 2

Charak Diagnostics Pvt. Ltd.

292/05, Tulsidas Marg, Basement Chowk, Lucknow-226 003
Phone : 0522-4062223, 9305548277, 8400888844
9415577933, Tollfree No.: 8688360360
E-mail : charak1984@gmail.com
CMO Reg. No. RMEE 2445133
NABL Reg. No. MC-2491

Patient Name	: Mr.SARVENDER GUPTA	Visit No	: CHA260183803
Age/Gender	: 43 Y/M	Registration ON	: 15/Aug/2026 08:11AM
Lab No	: **10553965**	Sample Collected ON	: 15/Aug/2026 08:15AM
Referred By	: SELF	Sample Received ON	: 15/Aug/2026 09:14AM
Refer Lab/Hosp	: CHARAK CC RLB (CR)	Report Generated ON	: 15/Aug/2026 11:09AM
Doctor Advice	: FIBRO SCAN,USG WHOLE ABDOMEN,NA+K+,CREATININE,UREA,LFT,CBC (WHOLE BLOOD)		

Test Name	Result	Unit	Bio. Ref. Range	Method
CBC (COMPLETE BLOOD COUNT,WHOLE BLOOD) (EDTA)				
Hb	**11.8**	g/dl	13.0 - 17.0	Non Cyanide
R.B.C. COUNT	**3.80**	mil/cmm	4.5 - 5.5	Electrical Impedence
PCV	**35.0**	%	40 - 50	Pulse hieght detection
MCV	92.3	fL	83 - 101	calculated
MCH	31.1	pg	27 - 32	Calculated
MCHC	33.7	g/dL	32 - 35	Calculated
RDW	**16.3**	%	11 - 15	RBC histogram derivation
RETICULOCYTE COUNT	1.0 %	%	0.5 - 2.5	Microscopy
TOTAL LEUCOCYTES COUNT	6470		4000 - 10000	Flocytrometry
DIFFERENTIAL LEUCOCYTE COUNT				
NEUTROPHIL	57	%	50 - 70	Flowcytrometry
LYMPHOCYTES	36	%	18 - 42	Flowcytrometry
EOSINOPHIL	2	%	1 - 6	Flowcytrometry
MONOCYTE	5	%	2 - 11	Flowcytrometry
BASOPHIL	0	%	00 - 01	Flowcytrometry
PLATELET COUNT	**98,000**	/cmm	150000 - 410000	Elect Imped..
PLATELET COUNT (MANUAL)	**1,00,000**	/cmm	150000 - 410000	Microscopy .
NOTE – Findings checked twice. Kindly correlate clinically.				
Absolute Neutrophils Count	3,688	/cmm	2000 - 7000	Calculated
Absolute Lymphocytes Count	2,329	/cmm	1000 - 3000	Calculated
Absolute Eosinophils Count	129	/cmm	20 - 500	Calculated
Absolute Monocytes Count	324	/cmm	200 - 1000	Calculated
Mentzer Index	24			
Peripheral Blood Picture	:			

Red blood cells show cytopenia + with normocytic normochromic, anisocytosis+. Platelets are reduced. No parasite seen.

MC-2491
(Checked By)
Print.Date/Time: 15-08-2026 13:35:06
*Patient Identity Has Not Been Verified. Not For Medicolegal

DR. NISHANT SHARMA PATHOLOGIST | DR. SHADAB PATHOLOGIST | Dr. SYED SAIF AHMAD MD (MICROBIOLOGY)

Page 1 of 2

Charak Diagnostics Pvt. Ltd.

292/05, Tulsidas Marg, Basement Chowk, Lucknow-226 003
Phone : 0522-4062223, 9305548277, 8400888844
9415577933, Tollfree No.: 8688360360
E-mail : charak1984@gmail.com
CMO Reg. No. RMEE 2445133
NABL Reg. No. MC-2491

Patient Name	: Mr.SARVENDR KUMAR GUPTA	Visit No	: CHA260060843
Age/Gender	: 42 Y 1 M 29 D/M	Registration ON	: 25/Mar/2026 09:05AM
Lab No	: **10431005**	Sample Collected ON	: 25/Mar/2026 09:05AM
Referred By	: Dr.KG1	Sample Received ON	:
Refer Lab/Hosp	: CHARAK NA	Report Generated ON	: 25/Mar/2026 02:05PM

COLOUR DOPPLER STUDY OF ABDOMEN

Compromised study due to excessive bowel gases.

- **Liver is enlarged, measuring approx. 187 mm in cranio-caudal span and shows inhomogeneous echotexture of parenchyma.** No intrahepatic biliary radicle dilatation is seen. No space occupying lesion is seen. Visualized parts of hepatic veins and intra-hepatic IVC show maintained color flow; *however, they could not be very well visualized in complete extent.*

  Common hepatic artery shows maintained color flow with low resistance waveform at porta; *however, it could not be very well visualized in complete extent.*

- **Gall bladder** is distended and **shows confluent echogenicity measuring approx. 10-11 mm in neck region with faint distal acoustic shadow - ?soft calculus / organized sludge.** Subtle circumferential mural thickening of gall bladder is also seen, measuring approx. 4.5 mm in maximum thickness.
- **CBD** is normal at porta. No obstructive lesion is seen.
- **Portal vein measures approx 13 mm at porta (borderline prominent).** On colour Doppler study portal vein shows normal hepato-petal flow with maintained respiratory phasicity.
- *Visualized parts of pancreatic head and body appear grossly normal; however, rest of the pancreas is obscured by bowel gases.*
- **Spleen is enlarged, measuring approx. 156 mm in inter-polar dimension** and shows homogenous echotexture of parenchyma. No SOL is seen. Splenic vein & artery show maintained colour flow at splenic hilum; *however, they could not be evaluated in complete extent.* **Splenic vein measures approx 10.8 mm in caliber at splenic hilum (borderline prominent).**
- **Minimal inter-bowel fluid is seen.**
- **Both Kidneys** are normal in size and position. Renal parenchymal echotexture is normal. No mass lesion is seen. Cortico-medullary differentiation is well maintained. Parenchymal thickness is normal. No hydronephrosis is seen. No scarring is seen. Right kidney measures 128 x 39mm in size. Left kidney measures 113 x 37mm in size. **Small calculus measuring approx. 3-4 mm is seen at lower pole of left kidney.** *Left renal vein could not be very well evaluated.*
- **Urinary Bladder** is partially distended.
- **Prostate** is borderline enlarged, measuring approx. 43 x 31 x 29 mm with volume approx. 20cc and shows few parenchymal echogenic foci - ?calcification.

Page 1

Vishnu Patholog[y]

...n No. - RMEE2446906
Mob.: 99186716...
An ISO 9001 : 2015 Certified LAB
Banda Road, Naraini-210129 (Ban...

Date	: 10-Jul-2026	Ref.No	: AG/-IPD-26
Name	: Mr. SARVENDRA KUMAR	Age	: 43 Yrs.
Ref.By	: Dr. Ayush Gram Trust Chitrkoot	Sex	: Male
Investigation(s)	CBC, LIVER FUNCTION TEST		

Test	Patient Value	Units	Normal Value
	BIOCHEMICAL EXAMINATION		
LIVER FUNCTION TEST			
SERUM BILIRUBIN (TOTAL) (Jendrassik & Grof Modified)	1.4	mg/dl	0.10 - 1.10
SGPT (ALT) (IFCC)	28.4	IU/L	UPTO -35.0
SGOT (AST) (IFCC)	32.6	IU/L	UPTO - 40.0
ALKALINE PHOSPHATASE (p-NPP DEA Buffer)	160.0	U/L	53-128
SERUM PROTEIN (Biuret)	7.2	mg/dl	6.60-8.20
SERUM ALBUMIN (BGC)	3.6	mg/dl	3.5-5.0
SERUM GLOBULIN (Calculated)	3.6	mg/dl	2.3-3.5
SERUM A/G RATIO (Calculated)	1 : 1	Ratio	1.4-2.00
HBsAg (Screening) (Immunochromatography)	Non-Reactive		

DAY TO DAY VARIATIONS OF BILIRUBIN ARE 15-30 % AND INCREASE AN AVERAGE OF ONE TO TWO FOLD WITH FASTING UPTO 48 HOURS

Lab Technologist/Patholo...

Not for medico legal purpose
Thanks for Referral
Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample

43.2 बिलरुबिन 7.4 आया 67 दिन में अब 3.39 mg/dl
लीवर प्रत्यारोपण की आवश्यकता से कोमल मुक्त

साक्ष्य आधारित आयुर्वेदिक चिकित्सा
(Evidence based ayurveda treatment)

रोगी का नाम :- कोमल
उम्र/लिंग :- 33/F **OPD No.** :- K763/14
पता :- नागलपुर महेशाना (गुजरात)
प्रवेश दिनांक- 19.06.2026 **निर्वहन दिनांक-** 24.08.2026
प्रमुख वेदना- मद-मूर्च्छा, मसूड़े और दाँत तक पीले, पादशोथ, क्षुधानाश, सर्वांगकण्डु, श्वासकृच्छ्रता, अपच, मद-मूर्च्छा।
पूर्ववृत्त - 1. कुसंग के कारण
2. 1 वर्ष से भूख न लगना, खाने पर वमन।
3. अहमदाबाद में पाश्चात्य (Modern Medicine) चिकित्सक ने लीवर सिरोसिस की समस्या बतायी।
4. 9 दिन आईसीयू में भर्ती, पादशोथ, अल्पक्षुधा, अल्पनिद्रा, कास की समस्या।

* चिकित्सा के पूर्व प्रयोगशालीय परीक्षण- 15.07.2026 *

Ultrasound Whole abdomen-

1. Cholecystitis
2. Liver Enlarged - **18.58 cm**
3. Spleen enlarged-**15.96cm**
4. **Gallbladder is Distended, wall are thick 0.92**
5. **Mild Ascites**
6. Hepatosplenomegaly

* 19.07.2026 प्रयोगशालीय (Laboratory test) *

Hb - **8.0gm/dl** **9.7gm/dl**

LFT-

S. Bilirubin	-	**43.2mg/dl**	**3.39 mg/dl**
SGPT	-	**42.8 mg/dl.**	**28.7 mg/dl.**
SGOT	-	**48.6 mg/dl.**	**48.9 mg/dl.**
Alkaline phosphatase	-	**150.6 U/L**	**114.1 U/L**

* शास्त्रीय रोग निदान और सम्प्राप्ति सूत्र *

दोषाः पित्तप्रधानास्तु यस्य कुप्यन्ति धातुषु।
शैथिल्यं तस्य धातूनां गौरवं चोपजायते।।
ततो वर्णबलस्नेहा ये चान्येऽप्योजसो गुणः।
व्रजन्ति क्षयमत्यर्थं दोषदूष्यप्रदूषणात्।।
सोऽल्परक्तोऽल्पमेदस्को निःसारः शिथिलेन्द्रियः।
वैवर्ण्यं भजते।। च0चि0 16/4-6।।

अत्यम्ल द्रव्य (ओज विरोधी दश गुणयुक्त)- मद्यपान (निदान) सेवन → पित्त प्रधान वात प्रकोप- रसवह, रक्तवह, मांसवह, स्रोतोदुष्टि → ओजगुणों का क्षय → सारहीनता → रक्त, मेदस् धातु क्षय → इन्द्रिय शैथिल्य → पाण्डुता → पुनः मद्यपान और अम्ल रस का सेवन → पित्त प्रकोप → रक्त, मांस का अधिक दूषण → कामला → धातुक्षय → वायु प्रकोप, पित्त का संयोग → हलीमक।

यदा तु पाण्डोर्वर्णः स्याद्धरितश्यावपीतकः।
बलोत्साहक्षयस्तन्द्रा मन्दाग्नित्वं मृदुज्वरंः।
स्त्रीष्वहर्षोऽङ्गमर्दश्च श्वासस्तृष्णाऽरुचिर्भ्रमः।
हलीमकं तदा तस्य विद्यादनिलपित्ततः।।

च0चि0 16/132

निदान- हलीमक, मद्यविदग्धता।

चिकित्सा- दैवव्यपाश्रय चिकित्सा- आचार रसायन का प्रयोग।

निवृत्तं मद्यमैथुनात्।
अहिंसकमनामासं प्रशान्तं प्रियवदिनं, समजागरण स्वप्नं नित्यं क्षीरघृताशिनम्।। च0चि0 1.4/30-32

* युक्तिव्यापाश्रय/शोधन चिकित्सा *

गुडूचीस्वरसक्षीरसाधितं माहिषं घृतम्।
विरिक्तोमधुरप्रायां भजेत् पित्तानिलापहम्।।
यापनान् क्षीर बस्तींश्च शीलयेत्सानुवासनम्।।

च0चि0 16/135-136।।

* शमन चिकित्सा *

आहार- गोदुग्धाहार (च0चि0 13/194) मद्य गुण विरोधी ओज के समान गुणधर्मी।

क्षीरमस्य प्रयोजयेत्।। च0चि0 24/195।।
लंघनं पाचनैर्दोषशोधनैः शमनैरपि।
विमद्यस्य कफक्षीणे जाते दौर्बल्यलाघवे।
तस्य मद्यविदग्धस्य वातपित्ताधिकस्य च।

ग्रीष्मोपतप्तस्य तरोर्यथा वर्ष तथा पयः॥

च0चि0 24/196-197॥

मद्यसेवन का परित्याग हो जाने तथा मद्यविदग्ध पीड़ित, वातपित्ताधिक अवस्था के रोगी में गोदुग्धपान ठीक वैसा ही है जैसे गर्मी में तपे हुए वृक्ष के लिए वर्षा का जल सुखद होता है।

* औषधि व्यवस्था *

वातपित्तशमन, बलवर्धन, शोधक, रसायन, धातुपरिपोषण, स्रोतोरोधनाशन, वातानुलोमन, अग्निवर्धन, दीपन, पाचन, उदकशोषण, वयःस्थापन।

पंचकर्म- पूर्व कर्म स्नेहन, विरेचन, यापन बस्ति, क्षीरबस्ति।

* चिकित्सा व्यवस्था पत्र दिनांक- 20.06.2026 *

1. महाकल्याणक रस - 16 गोली
   नागार्जुनाभ्र (सहस्त्रपुटी निर्मित)- 16 गोली
   मुक्तापिष्टी - 2 ग्राम
   प्रवालपिष्टी - 3 ग्राम
   कासनी चूर्ण - 20 ग्राम
   पुनर्नवामूल चूर्ण - 20 ग्राम
   16 मात्रा 1×3
2. पटोलकटुरोहिणी कषाय - 10 मि0ली0
   भूमिआँवला स्वरस - 10 मि0ली0
   फलत्रिकादि कषाय - 15 मि0ली0
   1×6 मुहुर्मुहः
3. इन्दुकान्त घृत - 50 मि0ली0 **रात में सोते समय**
4. हरीतकी रसायन- 20 ग्राम सुबह 6 बजे

रात्रि में इन्दुकान्तघृत का पान इसलिए कि **वातपित्ताधिको रात्रौ, स्नेहयुष्णकाले पिबेन्निशि॥** सु0चि0 31/22॥ इन शास्त्र सिद्ध वचनों से भगवान् धन्वन्तरि का स्पष्ट आदेश है कि **ग्रीष्म ऋतु में और वातपित्त की अधिकता में रात्रि के समय स्नेहपान उचित है।** शास्त्रीय व्यवस्था के अनुसार इस रुग्णा में दोनों स्थितियाँ थीं, **ग्रीष्मकाल भी और वातपित्त की अधिकता भी।**

एक सप्ताह बाद रोगी की स्थिति में सुधार आया, रोगी की चेतनाशक्ति बढ़ी, रोगी चल-फिर पानें में सक्षम हुयी तथा उनके परिजन भी प्रसन्न हुए। जीवन जीने की नई किरण प्रकाशित हुयी।

	23.06.2026	03.07.26	16.08.26
S. Bilirubin	**38.5mg/dl**	**34.8 mg/dl**	**7.4 mg/dl**
SGPT	38.6 IU/L	36.2 IU/L	30.5 IU/L
SGOT	42.8 IU/L	38.6 IU/L	34 IU/L
ALP	98.5 U/L	140.8 U/L	102.5 U/L

एक माह बाद रोगी के मसूड़े तथा दाँत सामान्य स्थिति में आने लगे, रोगी की अग्नि जागृत हुयी, आहार के प्रति रुचि बढ़ी, श्वास-प्रश्वास सामान्य हो गया, रुग्ण के जीवन के प्रति आशा जागृत हुयी, पादशोथ और सर्वांगकण्डु में कमी आयी, रुग्णा का वर्ण सामान्य हो गया और बल की प्राप्ति हुयी।

* Ultrasound Whole abdomen *

1. Liver Size - **17.72 cm**
2. Spleen Size-**14.14cm**

3. Cholecystitis absent,

4. Little fliuid present in peritoneal spaces

* मुक्ति (Discharge) कालीन औषधि व्यवस्था पत्र *

1.	हरीतकी रसायन (अभयावलेह)-		**10 ग्राम**
2.	यकृदामृता कैपसूल -	1	
		+	1×2 प्राग्भक्त काल
	मुण्डी टैब॰	-	2 गोली
			सुबह 6 बजे
3.	पटोलकटुरोहणादिकषाय	-	10 मि0ली0
	भूमिआँवला	-	**10 मि0ली0**
4.	नवायस लौह	-	2-2 ग्राम, दिन में 2 बार।

* निष्कर्ष *

इसके पश्चात् 'कोमल' को दिनांक- 24.08.2026 को पथ्याहार समझाकर और औषधि व्यवस्था कर डिस्चार्ज कर दिया गया। रुग्ण के परिवारीजनों ने जाते समय चिकित्सालय में मिष्ठान वितरण किया और प्रसन्नतापूर्वक गुजरात वापस चले गये। इनकी प्रसन्नता व अभिव्यक्ति का वीडियो **आयुष ग्राम चिकित्सालय के यू-ट्यूब चैनल Ayush Gram Chikitsalay-Chitrakoot Dham या क्यू0आर0 कोड स्केन कर सुना जा सकता है।**

* परिणाम *

¬ अल्ट्रासाउण्ड में लीवर का साइज कम हुआ।

¬ स्पलीन का साइज कम हुआ

¬ उदर में जल की मात्रा कम हुयी

¬ सीरम बिलिरुबिन की मात्रा 43.2 mg/dl से घटकर 3.39 mg/dl हुयी।

¬ रोगी के लक्षणों में निरन्तर सुधार है, अभी भी रोगी फालो-अप में है।

दिनांक- 15.09.2026 को कोमल ने गुजरात में ही रक्तपरीक्षण कराकर उसकी रिपोर्ट हमें प्रेषित की जिसमें **सीरम बिल्यूरबिन 3.39 mg/dl आया।**

चिकित्सा जारी है। सम्पूर्ण केस पढ़कर सभी विचार करें कि शास्त्र सम्मत चिकित्सा करने पर आयुर्वेद का असीम सामर्थ्य प्रकट होता है। बस! रुग्ण इस स्थिति में न आये कि आयु ही समाप्ति की ओर हो और शरीर जीर्ण-शीर्ण हो चुका हो। इस पुस्तक में एक-एक औषधि का विवेचन और उसका औषधीय क्रिया/प्रभाव कैसे हुआ यह भी लिखने का विचार था किन्तु समयाभाव के कारण संभव नहीं हो सका।

Registration No. - RMEE2446906

Mob.: 9918671626

An ISO 9001 : 2015 Certified LAB

Vishnu Pathology

Banda Road, Naraini-210129 (Banda)

Patient : Mrs. KOMAL RAVI KUMAR PRAJAPATI / AG/-OPD

Test	Patient Value	Units	Normal Value
	BIOCHEMICAL EXAMINATION		
LIVER FUNCTION TEST			
SERUM BILIRUBIN (TOTAL) (Jendrassik & Grof Modified)	43.2	mg/dl	0.10 - 1.10
SGPT (ALT) (IFCC)	42.8	IU/L	UPTO -35.0
SGOT (AST) (IFCC)	48.6	IU/L	UPTO - 40.0
ALKALINE PHOSPHATASE (p-NPP DEA Buffer)	150.6	U/L	42-141
SERUM PROTEIN (Biuret)	7.1	mg/dl	6.60-8.20
SERUM ALBUMIN (BGC)	3.6	mg/dl	3.5-5.0
SERUM GLOBULIN (Calculated)	3.5	mg/dl	2.3-3.5
SERUM A/G RATIO (Calculated)	1.03 : 1	Ratio	1.4-2.00
HBsAg (Screening) (Immunochromatography)	Non-Reactive		

DAY TO DAY VARIATIONS OF BILIRUBIN ARE 15-30 % AND INCREASE AN AVERAGE OF ONE TO TWO FOLD WITH FASTING UPTO 48 HOURS .

Contd...

Not for medico legal purpose — Thanks for Referral

Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample test may be rechecked in any disparity on consultant advice.

SHRUTI
DIAGNOSTIC CENTRE
AN ISO 9001 : 2015 CERTIFIED CENTRE

CT SCAN • ULTRASOUND • COLOR DOPPLER • DIGITAL X-RAY • ECG • O.P.G. • LAB TEST • VACCINATIONS

Patient Name - Smt Komal — Date – 15/07/2026
Age / Sex - A/F
Refd By - Dr M. G. Vajpai, MD.

Ultrasound – Abdomen

Liver — Enlarged in size [18.58 cm], normal shape and parenchymal echogenicity. There is no diffuse or focal lesion in the liver. Intra - hepatic biliary radicles are not dilated. The portal vein is normal in course and caliber [1.19 cm].

Gall Bladder — Gall bladder is distended. No calculus or sluge present. Walls are thick [0.92 cm]. CBD is normal [0.39 cm].

Spleen — Enlarged in size [15.96 cm].

Pancreas — Normal in size and echopattern.

Kidneys — Normal in size, shape and echogenicity. No calculus or hydronephrosis present. CMD is maintained. Rt Kidney – 11.95 x 3.93 cm. Lt Kidney – 11.14 x 4.35 cm.

HIGH RESOLUTION – Shows no evidence of bowel wall thickening or any collection in right iliac fossa . Appendix not visualized. No lymphadenopathy seen. Little fluid present in peritoneal spaces.

Urinary Bladder — Distended. No calculus or debris present. Walls all around are normal.

Uterus & Adnexa — Normal in size and shape. Anteverted. Endometrial thickness is normal. Endometrial cavity is clear. No focal lesion present. Both adnexa are normal. Fluid present in cul-de-sac.

Impression- Hepato-splenomegaly. Cholecystitis. Mild ascites.

Dr. Sudheer Agarwal
M.B.B.S, Ex. M.O., NHPC

PURANI BAZAR KARWI, CHITRAKOOT- 210 205 # Mob.: 9277318767

A PROFESSIONAL DIAGNOSIS FOR CLINICIAN'S BENIFIT AND THE FINAL DIAGNOSIS. THIS REPORT IS NOT MENT FOR MEDICO-LEGAL PURPOSE ...ANCIES DUE TO TECHNICAL OR TYPING ERRORS SHOULD BE REPORTED FOR CORRECTION WITHIN SEVEN DAYS. NO COMPENSATION LIABILITY STANDS.

SHRUTI
DIAGNOSTIC CENTRE
AN ISO 9001 : 2015 CERTIFIED CENTRE

CT SCAN • ULTRASOUND • COLOR DOPPLER • DIGITAL X-RAY • ECG • O.P.G. • LAB TEST • VACCINATIONS

Patient Name - Smt Komal — Date – 11/08/2026
Age / Sex - A/F
Refd By - Dr M. G. Vajpai, MD.

Ultrasound – Abdomen

Liver — Enlarged in size [17.72 cm], normal shape and parenchymal echogenicity. There is no diffuse or focal lesion in the liver. Intra - hepatic biliary radicles are not dilated. The portal vein is normal in course and caliber [1.11 cm].

Gall Bladder — Gall bladder is contracted. No calculus or sluge present. Walls characteristic are normal.

Spleen — Enlarged in size [14.14 cm].

Pancreas — Normal in size and echopattern.

Kidneys — Normal in size, shape and echogenicity. No calculus or hydronephrosis present. CMD is maintained. Rt Kidney – 11.12 x 4.32 cm Lt Kidney – 11.39 x 4.49 cm.

HIGH RESOLUTION – Shows no evidence of bowel wall thickening or any collection in right iliac fossa . Appendix not visualized. No lymphadenopathy seen. Little fluid present in peritoneal spaces.

Urinary Bladder — Empty. No calculus or debris present. Walls all around are normal.

Uterus & Adnexa

Impression- Hepato-splenomegaly. Mild ascites.

Dr. Sudheer Agarwal
M.B.B.S, Ex. M.O., NHPC

PURANI BAZAR KARWI, CHITRAKOOT- 210 205 # Mob.: 9277318767

IS A PROFESSIONAL DIAGNOSIS FOR CLINICIAN'S BENIFIT AND THE FINAL DIAGNOSIS. THIS REPORT IS NOT MENT FOR MEDICO-LEGAL PURPOSE ...EPANCIES DUE TO TECHNICAL OR TYPING ERRORS SHOULD BE REPORTED FOR CORRECTION WITHIN SEVEN DAYS. NO COMPENSATION LIABILITY STANDS.

...on No. - RMEE2446906

Mob.: 9918671626

An ISO 9001 : 2015 Certified LAB

Vishnu Pathology

Banda Road, Naraini-210129 (Banda)

Date : 16-Aug-2026 Ref.No : AG/-IPD-40
Name : Mrs. KOMAL PRAJAPATI — Age : 33 Yrs.
Ref.By : Dr. Ayush Gram Trust Chitrkoot — Sex : Female
Investigation(s) CBC, SODIUM, POTASSIUM, CALCIUM, LIVER FUNCTION TEST

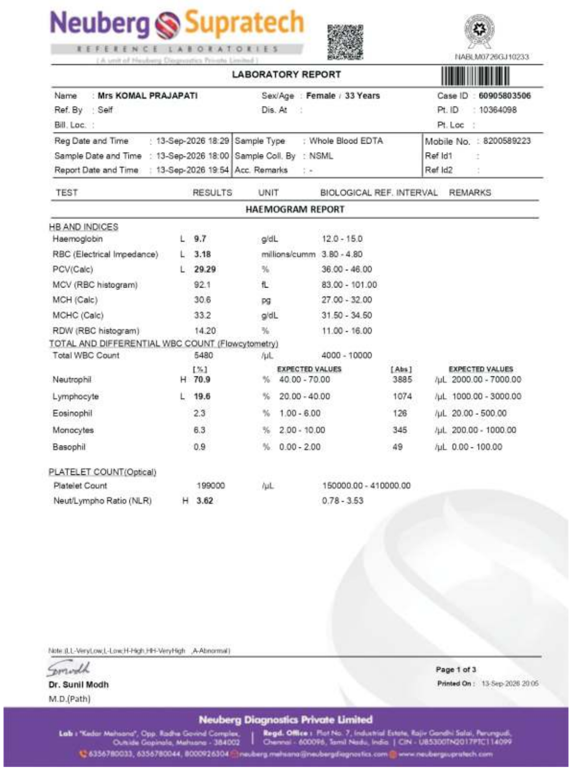
Test	Patient Value	Units	Normal Value
	RENAL PANEL		
SERUM SODIUM (ISE)	140.2	mEq/L	135.00 - 145.00
SERUM POTASSIUM (ISE)	3.6	mEq/L	3.50 - 5.50
SERUM CALCIUM (ISE)	9.1	mg/dl	8.50 - 10.50
	BIOCHEMICAL EXAMINATION		
LIVER FUNCTION TEST			
SERUM BILIRUBIN (TOTAL) (Jendrassik & Grof Modified)	7.4	mg/dl	0.10 - 1.10
SGPT (ALT) (IFCC)	30.5	IU/L	UPTO -35.0
SGOT (AST) (IFCC)	34.0	IU/L	UPTO - 40.0
ALKALINE PHOSPHATASE (p-NPP DEA Buffer)	102.5	U/L	42-141
SERUM PROTEIN (Biuret)	7.2	mg/dl	6.60-8.20
SERUM ALBUMIN (BGC)	3.6	mg/dl	3.5-5.0
SERUM GLOBULIN (Calculated)	3.6	mg/dl	2.3-3.5
SERUM A/G RATIO (Calculated)	1 : 1	Ratio	1.4-2.00
HBsAg (Screening) (Immunochromatography)	Non-Reactive		

DAY TO DAY VARIATIONS OF BILIRUBIN ARE 15-30 % AND INCREASE AN AVERAGE OF ONE TO TWO FOLD WITH FASTING UPTO 48 HOURS .

Lab Technologist/Pathologist

Not for medico legal purpose — Thanks for Referral

Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample test may be rechecked in any disparity on consultant advice.



Neuberg Supratech
REFERENCE LABORATORIES

NABLM0726GJ10233

LABORATORY REPORT

Name : **Mrs KOMAL PRAJAPATI**	Sex/Age : **Female / 33 Years**	Case ID : **60905803506**
Ref. By : Self	Dis. At :	Pt. ID : 10364098
Bill. Loc. :		Pt. Loc :
Reg Date and Time : 13-Sep-2026 18:29	Sample Type : Whole Blood EDTA	Mobile No. : 8200589223
Sample Date and Time : 13-Sep-2026 18:00	Sample Coll. By : NSML	Ref Id1 :
Report Date and Time : 13-Sep-2026 19:54	Acc. Remarks : -	Ref Id2 :

HAEMOGRAM REPORT

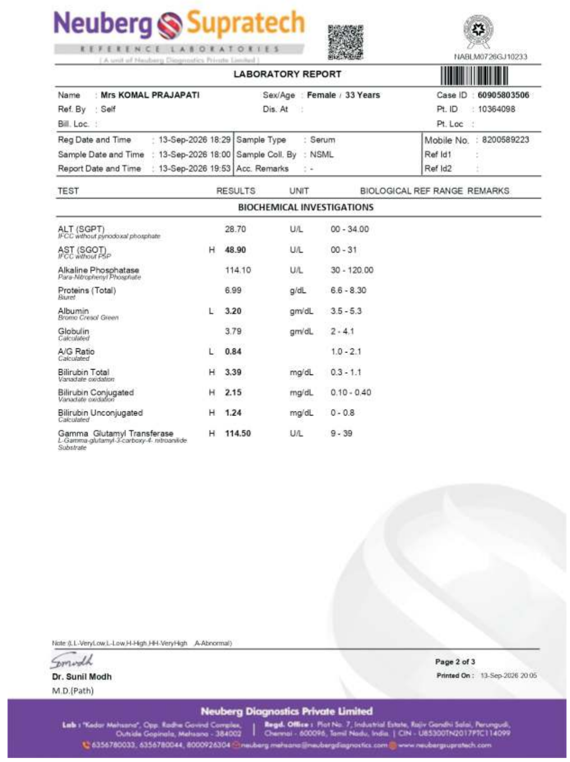
TEST		RESULTS	UNIT	BIOLOGICAL REF. INTERVAL			REMARKS
HB AND INDICES							
Haemoglobin	L	**9.7**	g/dL	12.0 - 15.0			
RBC (Electrical Impedance)	L	**3.18**	millions/cumm	3.80 - 4.80			
PCV(Calc)	L	**29.29**	%	36.00 - 46.00			
MCV (RBC histogram)		92.1	fL	83.00 - 101.00			
MCH (Calc)		30.6	pg	27.00 - 32.00			
MCHC (Calc)		33.2	g/dL	31.50 - 34.50			
RDW (RBC histogram)		14.20	%	11.00 - 16.00			
TOTAL AND DIFFERENTIAL WBC COUNT (Flowcytometry)							
Total WBC Count		5480	/µL	4000 - 10000			
		[%]		EXPECTED VALUES	[Abs]		EXPECTED VALUES
Neutrophil	H	**70.9**	%	40.00 - 70.00	3885	/µL	2000.00 - 7000.00
Lymphocyte	L	**19.6**	%	20.00 - 40.00	1074	/µL	1000.00 - 3000.00
Eosinophil		2.3	%	1.00 - 6.00	126	/µL	20.00 - 500.00
Monocytes		6.3	%	2.00 - 10.00	345	/µL	200.00 - 1000.00
Basophil		0.9	%	0.00 - 2.00	49	/µL	0.00 - 100.00
PLATELET COUNT(Optical)							
Platelet Count		199000	/µL	150000.00 - 410000.00			
Neut/Lympho Ratio (NLR)	H	**3.62**		0.78 - 3.53			

Note:(LL-VeryLow,L-Low,H-High,HH-VeryHigh ,A-Abnormal)

Dr. Sunil Modh
M.D.(Path)

Page 1 of 3
Printed On : 13-Sep-2026 20:05

Neuberg Diagnostics Private Limited
Lab : "Kedar Mehsana", Opp. Radhe Govind Complex, Outside Gopinala, Mehsana - 384002 | Regd. Office : Plot No. 7, Industrial Estate, Rajiv Gandhi Salai, Perungudi, Chennai - 600096, Tamil Nadu, India. | CIN - U85300TN2017PTC114099
6356780033, 6356780044, 8000926304 neuberg.mehsana@neubergdiagnostics.com www.neubergsupratech.com



Neuberg Supratech
REFERENCE LABORATORIES

NABLM0726GJ10233

LABORATORY REPORT

Name : **Mrs KOMAL PRAJAPATI**	Sex/Age : **Female / 33 Years**	Case ID : **60905803506**
Ref. By : Self	Dis. At :	Pt. ID : 10364098
Bill. Loc. :		Pt. Loc :
Reg Date and Time : 13-Sep-2026 18:29	Sample Type : Serum	Mobile No. : 8200589223
Sample Date and Time : 13-Sep-2026 18:00	Sample Coll. By : NSML	Ref Id1 :
Report Date and Time : 13-Sep-2026 19:53	Acc. Remarks : -	Ref Id2 :

BIOCHEMICAL INVESTIGATIONS

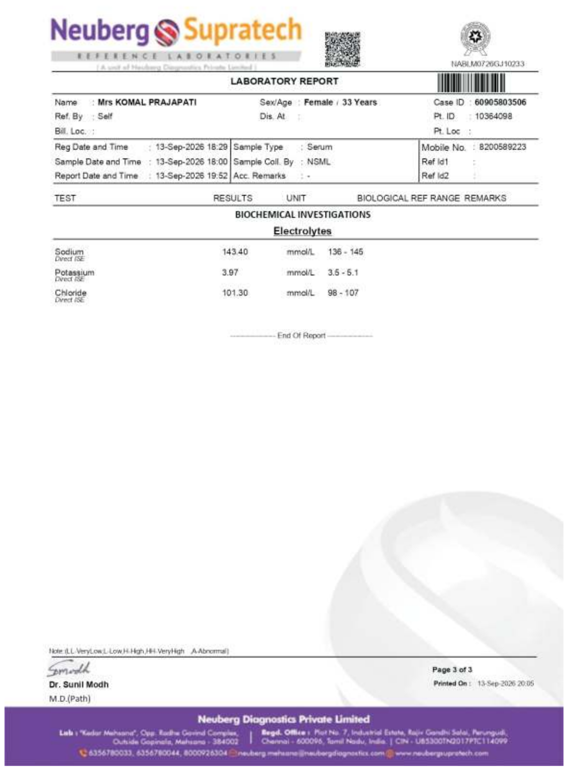
TEST		RESULTS	UNIT	BIOLOGICAL REF RANGE	REMARKS
ALT (SGPT) *IFCC without pyridoxal phosphate*		28.70	U/L	00 - 34.00	
AST (SGOT) *IFCC without P5P*	H	**48.90**	U/L	00 - 31	
Alkaline Phosphatase *Para-Nitrophenyl Phosphate*		114.10	U/L	30 - 120.00	
Proteins (Total) *Biuret*		6.99	g/dL	6.6 - 8.30	
Albumin *Bromo Cresol Green*	L	**3.20**	gm/dL	3.5 - 5.3	
Globulin *Calculated*		3.79	gm/dL	2 - 4.1	
A/G Ratio *Calculated*	L	**0.84**		1.0 - 2.1	
Bilirubin Total *Vanadate oxidation*	H	**3.39**	mg/dL	0.3 - 1.1	
Bilirubin Conjugated *Vanadate oxidation*	H	**2.15**	mg/dL	0.10 - 0.40	
Bilirubin Unconjugated *Calculated*	H	**1.24**	mg/dL	0 - 0.8	
Gamma Glutamyl Transferase *L-Gamma-glutamyl-3-carboxy-4- nitroanilide Substrate*	H	**114.50**	U/L	9 - 39	

Note:(LL-VeryLow,L-Low,H-High,HH-VeryHigh ,A-Abnormal)

Dr. Sunil Modh
M.D.(Path)

Page 2 of 3
Printed On : 13-Sep-2026 20:05

Neuberg Diagnostics Private Limited
Lab : "Kedar Mehsana", Opp. Radhe Govind Complex, Outside Gopinala, Mehsana - 384002 | Regd. Office : Plot No. 7, Industrial Estate, Rajiv Gandhi Salai, Perungudi, Chennai - 600096, Tamil Nadu, India. | CIN - U85300TN2017PTC114099
6356780033, 6356780044, 8000926304 neuberg.mehsana@neubergdiagnostics.com www.neubergsupratech.com



Neuberg Supratech
REFERENCE LABORATORIES

NABLM0726GJ10233

LABORATORY REPORT

Name : **Mrs KOMAL PRAJAPATI**	Sex/Age : **Female / 33 Years**	Case ID : **60905803506**
Ref. By : Self	Dis. At :	Pt. ID : 10364098
Bill. Loc. :		Pt. Loc :
Reg Date and Time : 13-Sep-2026 18:29	Sample Type : Serum	Mobile No. : 8200589223
Sample Date and Time : 13-Sep-2026 18:00	Sample Coll. By : NSML	Ref Id1 :
Report Date and Time : 13-Sep-2026 19:52	Acc. Remarks : -	Ref Id2 :

BIOCHEMICAL INVESTIGATIONS

Electrolytes

TEST	RESULTS	UNIT	BIOLOGICAL REF RANGE	REMARKS
Sodium *Direct ISE*	143.40	mmol/L	136 - 145	
Potassium *Direct ISE*	3.97	mmol/L	3.5 - 5.1	
Chloride *Direct ISE*	101.30	mmol/L	98 - 107	

--------------- End Of Report ---------------

Note:(LL-VeryLow,L-Low,H-High,HH-VeryHigh ,A-Abnormal)

Dr. Sunil Modh
M.D.(Path)

Page 3 of 3
Printed On : 13-Sep-2026 20:05

Neuberg Diagnostics Private Limited
Lab : "Kedar Mehsana", Opp. Radhe Govind Complex, Outside Gopinala, Mehsana - 384002 | Regd. Office : Plot No. 7, Industrial Estate, Rajiv Gandhi Salai, Perungudi, Chennai - 600096, Tamil Nadu, India. | CIN - U85300TN2017PTC114099
6356780033, 6356780044, 8000926304 neuberg.mehsana@neubergdiagnostics.com www.neubergsupratech.com

यकृत्विद्रधि (Liver abcess) जलोदर का रोगी मौत के मुँह से निकला 22 दिन में

साक्ष्य आधारित आयुर्वेदिक चिकित्सा
(Evidence based ayurveda treatment)

रोगी का नाम :- रामचरण पाल
उम्र :- 36/M **OPD No.** :- SRHGD/41
पता :- छतरपुर (म0प्र0)
भर्ती दिनांक :- 30.05.2026 **विमुक्ति दिनांक** :- 20.06.2026

प्रमुख वेदना :- उदरवायु, उदरगौरवता, कटिवेदना, पादशोथ, मरणोत्सन्न स्थिति।
पूर्ववृत्त :- दीर्घकाल से मद्यपान करने का इतिहास था।

1. ज्वर
2. डेढ़ माह से पेट में पानी
3. 2 बार रक्ताधान (Blood transfusion)

* Ultrasound whole abdomen-08/06/2026 *

Multiple liver abcess with mild splenomegaly. (यकृत् में एक से अधिक मवाद भरे फोड़े साथ में तिल्ली का आकार बढ़ा होना)।

* रोग निदान सम्प्राप्ति घटक सूत्र *

च0सू0 17/92-94

त्वग्रक्तमांसमेदांसि प्रदूष्यास्थिसमाश्रितः। दोषाः शोफं शनैर्घोरं जनयन्त्युच्छ्रिता भृशम्॥4॥

महामूलं रुजावन्तं वृत्तं चाप्यथवाऽऽयतम्। .... सुश्रुत निदान-9/4

हेतु सेवन (मद्यपान) → ओजगुणों का क्षय → वातानुबन्धी पित्त प्रकोप → रसवह, रक्तवह, मांसवह, स्रोतोदुष्टि → यकृत स्थान में संश्रय → यकृदान्तर्विद्रधि

निदान- वातपित्त यकृदान्तर्विद्रधि सह प्लीहावृद्धि

युक्ति व्यपाश्रय/शोधन चिकित्सा

* शमन चिकित्सा *

आहार-गोदुग्धाहार (च0चि0 13/101-106)

ओजवर्धनार्थ, बलस्थैर्यार्थ, अत्यम्लता निवारणार्थ, जीवनीयशक्ति प्राप्ति के लिए **प्रवरं जीवनीयानां क्षारयुक्तं रसायनम्॥** चरक।।

* औषधि व्यवस्था *

सु0चि0 16/28,29,30, 132-136 इसमें भगवान् धन्वन्तरि सूत्र दे रहे हैं कि **''यथादोगणक्वाथैः पिवेद्वाऽपि... ... ...''** तदनुसार चिकित्सा व्यवस्था इस प्रकार की गयी।

पंचकर्म- स्नेहबस्ति, आस्थापन बस्ति।

दीपन, पाचन, रक्तशोधक, उदकशोषक।

* चिकित्सा व्यवस्था पत्र- 30.05.2026 *

1.	त्रैलोक्यचिन्तामणि	-	10 गोली	2.	फलत्रिकादि कषाय	-	10 मि0ली0
	लोकनाथ रस	-	10 गोली		पुनर्नवाष्टक क्वाथ	-	10 मि0ली0
	टंकण भस्म	-	2 ग्राम				**मुर्हुमुहः**
	नागार्जुनाभ्र	-	10 गोली				
	मुक्तापिष्टी	-	1 ग्राम				

16 मात्रा 1×2 खाली पेट मधु से

उदर जलशोधक मूत्रल। शास्त्र में वरुण का प्रयोग बताया है किन्तु हमने शोथ, कामला आदि को ध्यान में रख वरुण का प्रयोग न कर इन कषायों का प्रयोग किया।

* पैथोलॉजिकल सुधार *

Ultrasound whole abdomen 08/06/2026

Multiple liver abcess with mild splenomegaly.
Enlarged in size (19.34cm). Multiple
hetrogenous lesions (3in no.) present in Rt lobe of liver.
Pus is liquefied.
Size measures-

1.	5.93x4.41x4.42 cm.	Volume	-	60.52 cc.
2.	13.63x11.65x10.77 cm.	Volume	-	895.43 cc.
3.	5.30 x4.20x4.44 cm.	Volume	-	51.75 cc.

* Ultrasound whole abdomen 22/07/2026 *

Multiple liver abcess with mild splenomegaly.
Enlarged in size (17.49cm).
Intra-hepatic biliary radicles are not dilated.
Two hetrogenous lesions present in Rt lobe of liver. (मवाद = Pus समाप्त)।
Size measures-

1.	8.74x8.97x8.86 cm.	Volume	-	363.69 cc.
2.	3.13x2.97x2.93 cm.	Volume	-	14.26 cc.

आप स्पष्ट देखें कि अब केवल दो विद्रधि बचीं और पहले से Volume = आयतन बहुत कम हुआ।

* निर्वहनकालीन चिकित्सा व्यवस्था पत्र- 20.06.2026 *

1.	त्रैलोक्यचिन्तामणि रस	-	20 गोली
	लोकनाथ रस	-	20 गोली

टंकण भस्म	-	5 ग्राम
नागार्जुनाभ्र	-	30 गोली
मुक्तापिष्टी	-	3 ग्राम
रोहितका	-	20 गोली
		60 मात्रा 1×2 खाली पेट

2. पुनर्नवाष्टक क्वाथ - 10 मि0ली0 1×3 मुर्हुमुहुः

रोगी को **20 जून 2026 को मुक्त कर दिया गया**

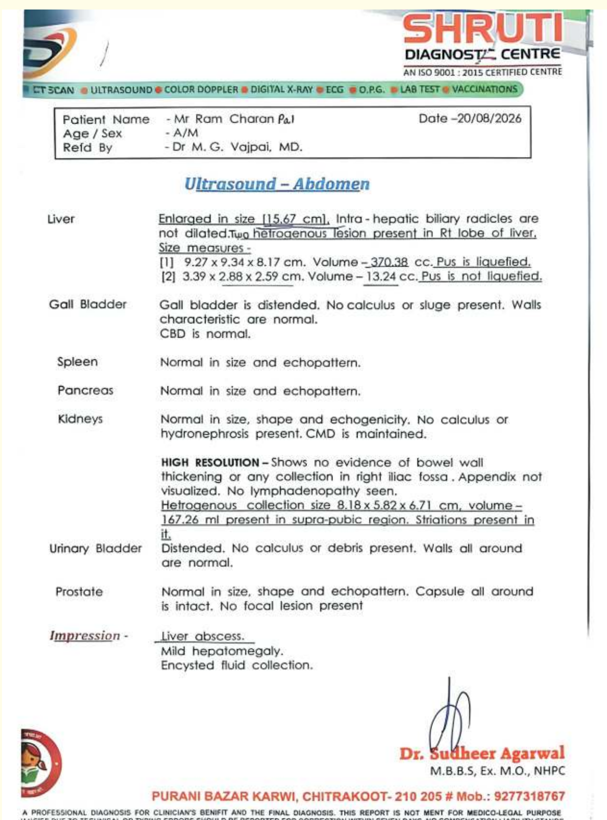
* निष्कर्ष *

☞ उदरवायु, उदरगौरवता, कटिवेदना, पादशोथ से मुक्ति।

☞ रोगी स्वयं में बल, उत्साह और प्रसन्नता महसूस करने लगा।

☞ रोगी का आहार पूर्ववत् रहा।

वह निरन्तर चिकित्सा में आ रहा है। इस प्रकार स्पष्ट देखा जा सकता है कि शास्त्रीय चिकित्सा से अच्छी सफलता प्राप्त कर मानवता का पर्याप्त कल्याण किया जा सकता है।



SHRUTI DIAGNOSTIC CENTRE
AN ISO 9001 : 2015 CERTIFIED CENTRE
CT SCAN • ULTRASOUND • COLOR DOPPLER • DIGITAL X-RAY • ECG • O.P.G. • LAB TEST • VACCINATIONS

Patient Name - Mr Ram Charan Pal — Date –20/08/2026
Age / Sex - A/M
Refd By - Dr M. G. Vajpai, MD.

Ultrasound – Abdomen

Liver: Enlarged in size [15.67 cm]. Intra - hepatic biliary radicles are not dilated. Two hetrogenous lesion present in Rt lobe of liver. Size measures -
[1] 9.27 x 9.34 x 8.17 cm. Volume – 370.38 cc. Pus is liquefied.
[2] 3.39 x 2.88 x 2.59 cm. Volume – 13.24 cc. Pus is not liquefied.

Gall Bladder: Gall bladder is distended. No calculus or sluge present. Walls characteristic are normal. CBD is normal.

Spleen: Normal in size and echopattern.

Pancreas: Normal in size and echopattern.

Kidneys: Normal in size, shape and echogenicity. No calculus or hydronephrosis present. CMD is maintained.

HIGH RESOLUTION – Shows no evidence of bowel wall thickening or any collection in right iliac fossa . Appendix not visualized. No lymphadenopathy seen. Hetrogenous collection size 8.18 x 5.82 x 6.71 cm, volume – 167.26 ml present in supra-pubic region. Striations present in it.

Urinary Bladder: Distended. No calculus or debris present. Walls all around are normal.

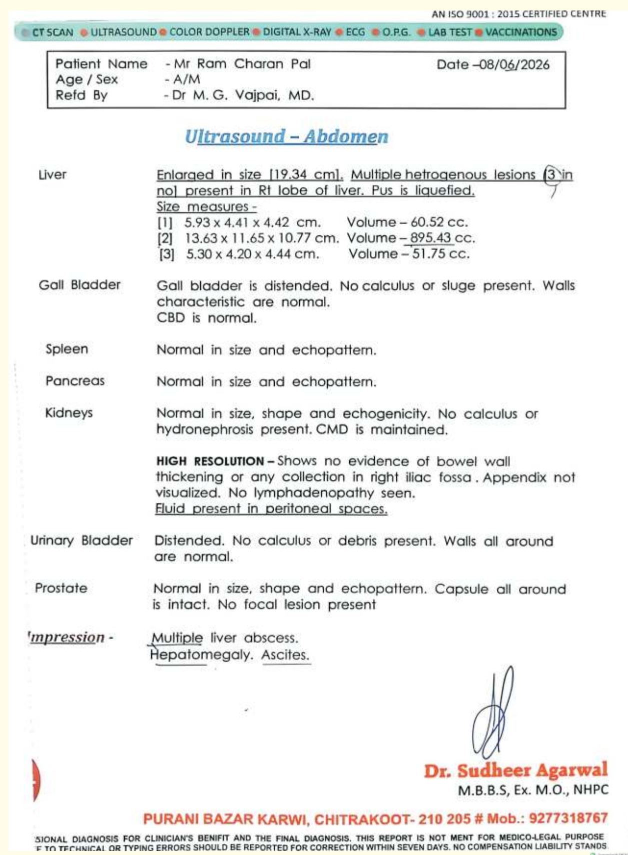
Prostate: Normal in size, shape and echopattern. Capsule all around is intact. No focal lesion present

Impression - Liver abscess.
Mild hepatomegaly.
Encysted fluid collection.

Dr. Sudheer Agarwal
M.B.B.S, Ex. M.O., NHPC

PURANI BAZAR KARWI, CHITRAKOOT- 210 205 # Mob.: 9277318767

A PROFESSIONAL DIAGNOSIS FOR CLINICIAN'S BENIFIT AND THE FINAL DIAGNOSIS. THIS REPORT IS NOT MENT FOR MEDICO-LEGAL PURPOSE ...ANCIES DUE TO TECHNICAL OR TYPING ERRORS SHOULD BE REPORTED FOR CORRECTION WITHIN SEVEN DAYS. NO COMPENSATION LIABILITY STANDS



AN ISO 9001 : 2015 CERTIFIED CENTRE
CT SCAN • ULTRASOUND • COLOR DOPPLER • DIGITAL X-RAY • ECG • O.P.G. • LAB TEST • VACCINATIONS

Patient Name - Mr Ram Charan Pal — Date –08/06/2026
Age / Sex - A/M
Refd By - Dr M. G. Vajpai, MD.

Ultrasound – Abdomen

Liver: Enlarged in size [19.34 cm]. Multiple hetrogenous lesions (3 in no) present in Rt lobe of liver. Pus is liquefied.
Size measures -
[1] 5.93 x 4.41 x 4.42 cm. Volume – 60.52 cc.
[2] 13.63 x 11.65 x 10.77 cm. Volume – 895.43 cc.
[3] 5.30 x 4.20 x 4.44 cm. Volume – 51.75 cc.

Gall Bladder: Gall bladder is distended. No calculus or sluge present. Walls characteristic are normal. CBD is normal.

Spleen: Normal in size and echopattern.

Pancreas: Normal in size and echopattern.

Kidneys: Normal in size, shape and echogenicity. No calculus or hydronephrosis present. CMD is maintained.

HIGH RESOLUTION – Shows no evidence of bowel wall thickening or any collection in right iliac fossa . Appendix not visualized. No lymphadenopathy seen. Fluid present in peritoneal spaces.

Urinary Bladder: Distended. No calculus or debris present. Walls all around are normal.

Prostate: Normal in size, shape and echopattern. Capsule all around is intact. No focal lesion present

Impression - Multiple liver abscess.
Hepatomegaly. Ascites.

Dr. Sudheer Agarwal
M.B.B.S, Ex. M.O., NHPC

PURANI BAZAR KARWI, CHITRAKOOT- 210 205 # Mob.: 9277318767

...SIONAL DIAGNOSIS FOR CLINICIAN'S BENIFIT AND THE FINAL DIAGNOSIS. THIS REPORT IS NOT MENT FOR MEDICO-LEGAL PURPOSE ...E TO TECHNICAL OR TYPING ERRORS SHOULD BE REPORTED FOR CORRECTION WITHIN SEVEN DAYS. NO COMPENSATION LIABILITY STANDS

SHRUTI
DIAGNOSTIC CENTRE
AN ISO 9001 : 2015 CERTIFIED CENTRE

SCAN • ULTRASOUND • COLOR DOPPLER • DIGITAL X-RAY • ECG • O.P.G. • LAB TEST • VACCINATIONS

Patient Name	- Mr Ram Charan	Date –22/07/2026
Age / Sex	- A/M	
Refd By	- Dr M. G. Vajpai, MD.	

Ultrasound – Abdomen

Liver
Enlarged in size [17.49 cm]. Intra - hepatic biliary radicles are not dilated. Two hetrogenous lesions present in Rt lobe of liver.
Size measures -
[1] 8.74 x 8.97 x 8.86 cm. Volume – 363.69 cc. Pus is liquefied.
[2] 3.13 x 2.97 x 2.93 cm. Volume –14.26 cc. Pus is not liquefied.

Gall Bladder
Gall bladder is distended. No calculus or sluge present. Walls characteristic are normal.
CBD is normal.

Spleen
Normal in size and echopattern.

Pancreas
Normal in size and echopattern.

Kidneys
Normal in size, shape and echogenicity. No calculus or hydronephrosis present. CMD is maintained.

. **HIGH RESOLUTION –** Shows no evidence of bowel wall thickening or any collection in right iliac fossa . Appendix not visualized. No lymphadenopathy seen.
Encysted fluid collection size 8.48 x 5.86 cm present in lower abdomen. Striations present in it.

Urinary Bladder
Distended. No calculus or debris present. Walls all around are normal.

Prostate
Normal in size, shape and echopattern. Capsule all around is intact. No focal lesion present

Impression -
Multiple liver abscess. Hepatomegaly.
Encysted ascites.

Dr. Sudheer Agarwal
M.B.B.S, Ex. M.O., NHPC

PURANI BAZAR KARWI, CHITRAKOOT- 210 205 # Mob.: 9277318767

OFESSIONAL DIAGNOSIS FOR CLINICIAN'S BENIFIT AND THE FINAL DIAGNOSIS. THIS REPORT IS NOT MENT FOR MEDICO-LEGAL PURPOSE
DUE TO TECHNICAL OR TYPING ERRORS SHOULD BE REPORTED FOR CORRECTION WITHIN SEVEN DAYS. NO COMPENSATION LIABILITY STANDS.

दैवव्यपाश्रय चिकित्सा से कमलेश यादव को वृक्काकर्मण्यता से मिली मुक्ति

साक्ष्य आधारित आयुर्वेदिक चिकित्सा

(Evidence based ayurveda treatment)

रोगी का नाम :- कमलेश यादव
उम्र :- 33/M **OPD No.** :- K237/18
पता :- बहोरवा, गाजीपुर (उ0प्र0)
भर्ती दिनांक :- 09.05.2025 **विमुक्ति दिनांक** :- 08.06.2025

प्रमुख वेदना :- हस्तपाद कण्डु 4 वर्ष से, पिटिका शोथ, दौर्बल्य, क्रोध।
पूर्ववृत्त :- 2015 में जाँच कराने पर वृक्काकर्मण्यता (किडनी) की समस्या का पता चला। पाश्चात्य वैद्य के अनुसार (Simple cortical cyst)

* प्रयोगशालीय परीक्षण- 09.05.2025 *

CBC- Hb 10.1 mg/dl	
RFT-	
B.U -	**53.0 mg/dl**
BUN -	24.7 mg/dl
S. Cr. -	3.0 mg/dl

* रोग निदान सम्प्राप्ति घटक सूत्र *

हेतु सेवन → अग्निमांद्य → वातप्रधान त्रिदोष दुष्टि → रक्त मेद धातु दुष्टि → मेदोवह, मूत्रवहस्त्रोतसदुष्टि स्त्रोतोरोध → वृक्क में स्थान संश्रय → वृक्काकर्मण्यता।

* निदान *

वृक्काकर्मण्यता, शोथ

* चिकित्सा - दैवव्यपाश्रय चिकित्सा *

आचार रसायन का प्रयोग।

जपशौचपरं धीरं दाननित्यं तपस्विनम्। देवगोब्राह्मणाचार्यगुरुवृद्धार्चने रतम्।। (च0चि01.4/31)

युक्ति व्यपाश्रय/शोधन चिकित्सा

निरूहबस्ति, कटिपक्वाशय अभ्यंग, स्वेदन, बालुकापोट्टली।

* शमन चिकित्सा *

आहार- नमक बन्द, जल अल्प मात्रा में, जौ का दलिया, जौ की रोटी, हरी सब्जी।

औषधि व्यवस्था- बल्य रसायन, ओजवर्धन, अग्निवर्धन, दीपन, पाचन, धातुपरिपोषण, क्षयनाशन, रक्तशोधक, मूत्रविरेचनीय, वातानुलोमन।

* चिकित्सा व्यवस्था पत्र- 09.05.2025 *

1.	अस्थि संहार	-	1 गोली
	वातगजांकुश	-	10 गोली
	स्वर्ण भस्म	-	100 मि0ग्रा0
			16 मात्रा 1×2 प्राग्भक्त
2.	गन्धक रसायन	-	2×2 प्राग्भक्त
3.	रास्नासप्तक	-	15 मि0ली0
	चिरबिल्वादि कषाय	-	15 मि0ली0
			1×2 खाने के बाद

* पैथोलॉजिकल सुधार *

CBC-	25.05.2025	12.10.2025	09.09.2026
	Hb 10.4 mg/dl	Hb 10.5 mg/dl	-
RFT-			
B.U -	46.4 mg/dl	53.2 mg/dl	-
BUN -	21.4 mg/dl	24.8 mg/dl	-
S. Cr.-	2.4 mg/dl	2.5 mg/dl	1.55 mg/dl

* निर्वहनकालीन चिकित्सा व्यवस्था पत्र- 08.06.2025 *

1.	वसन्तवरा स्वर्ण	-	1×2 प्राग्भक्त
2.	मंजिष्ठादि अर्क	-	10 मि0ली0
	कासनी अर्क	-	10 मि0ली0
			1×2 खाने के बाद
3.	तपस्विनी अर्क	-	5 मि0ली0
	विडंग	-	1 गोली
			निशाकाल

¬ कमलेश निरन्तर 2 वर्ष से आयुष ग्राम चिकित्सा हेतु आ रहे हैं।

¬ जब इनका सीरम क्रिटनीन 2.0 से और नहीं घट पा रहा था तब आयुर्वेद शास्त्र में वर्णित 'दैवव्यपाश्रय चिकित्सा' का सुझाव दिया गया।

¬ परिणामतः इनका सीरम क्रिटनीन 7 दिन में ही घटकर 2.0 से 1.6 आ गया।

¬ इस तरह 'दैवव्यपाश्रय, युक्तिव्यपाश्रय और सत्वावजय यह तीनों प्रकार की चिकित्साओं से कमलेश को विशेष लाभ प्राप्त हुआ।

इनकी प्रसन्नता व अभिव्यक्ति का वीडियो **आयुष ग्राम चिकित्सालय के यू-ट्यूब चैनल Ayush Gram Chikitsalay-Chitrakoot Dham या क्यू0आर0 कोड स्केन कर सुना जा सकता है।**

Registration No. - RMEE2446906

Mob.: 9918671626

An ISO 9001 : 2015 Certified LAB

Vishnu Pathology

Banda Road, Naraini-210129 (Banda)

Date : 09-May-2025 **Ref.No** : AGT-OPD

Name : Mr. KAMLESH YADAV **Age** : 33 Yrs.

Ref.By : Dr. Ayush Gram Trust Chitrkoot **Sex** : Male

Investigation(s) : CBC, RENAL / KIDNEY PROFILE, ALBUMIN, TOTAL PROTEIN, PHOSPHORUS, URINE EXAMINATION

BIOCHEMICAL EXAMINATION

RENAL / KIDNEY PROFILE

BLOOD UREA (GLDH Kinetic)	53.0	mg/dl	15 - 45
UREA NITROGEN (BUN) (GLDH Kinetic)	24.7	mg/dl	5 - 20
SERUM CREATININE (Jaffe Kinetic Method)	3.0	mg/dl	0.4-1.4
SERUM URIC ACID (Uricase)	6.5	mg/dl	2.5-7.0
SERUM SODIUM (ISE)	140.8	mmol/l	135 - 145
SERUM POTASSIUM (ISE)	4.5	mmol/l	3.5 - 5.5
SERUM CALCIUM (ISE)	9.8	mg/dl	8.5 - 10.5

LIVER PANEL

SERUM ALBUMIN (BGC)	3.5	mg/dl	3.5-5.0
TOTAL PROTEIN (Biuret)	6.9	mg/dl	6.60 - 8.20

RENAL PANEL

SERUM PHOSPHORUS Phosphomolybdnate	4.4	mg/dl	2.50-5.00

Lab Technologist/Pathologist

Not for medico legal purpose **Thanks for Referral**

Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample, test may be rechecked in any disparity on consultant advice.

CMO Reg. No. 78/2017

ATHARV DIAGNOSTIC CENTRE

ame:Mr KAMLESH YADAV

ge :33Years

ex :Male

atient Ref ID:-

3:49:10 PM

Reg No :186452

LAB No :2026/09/0788/A

Sample Accepted at : 07-Sep-26 3:49:16 PM

Ref By :Dr.self

Ref. Lab/Hosp:

Sample Type :

Test Authenticated at : 09-09-2026 12:49 PM

Test Report

Test Name	Results	Units	Bio. Ref. Interval
GFR (GLOMERULAR FILTRATION RATE), ESTIMATED			
Creatinine, Serum	1.55	mg/dL	0.67 - 1.17
GFR, Estimated	60 ↑	mL/min/1.73m2	>59
GFR Category	G2 (Mild decrease in GFR)		

Note

1. GFR, estimated (eGFR) calculated using the 2021 CKD-EPI creatinine equation and GFR Category reported as per KDIGO guideline 2012
2. In patients, with eGFR between 45-59 ml/min/1.73 m2 (G3a) and without any marker of kidney damage, it is recommended to measure eGFR with cystatin C for confirmation of CKD.
3. eGFR category G1 or G2 does not fulfil the criteria for CKD, in the absence of evidence of kidney damage
4. In a suspected case of Acute kidney injury (AKI), measurement of GFR should be done after 48-96 hours of any intervention or procedure.
5. GFR calculated by Serum Creatinine may be less accurate due to certain factors like Race, Muscle mass, Diet and certain Drugs. In such cases, eGFR should be calculated using Serum Cystatin C.

ADVICE: CKD RISK MAP

KDIGO guideline, 2012 recommends Chronic Kidney disease (CKD) should be classified based on cause, GFR category and albuminuria (ACR) category. GFR & ACR category combined together reflect risk of progression and helps clinician to identify individuals who are progressing at more rapid rate than anticipated.

TECHNOLOGIST

PATHOLOGIST
Dr. K. Kumar MINPATHI
SGPGI (LKO), EX.SR PGI(CHANDIGARH)

elow ICICI Bank, Civil Lines, Azamgarh - Ph. : 05462-246666, 8052857777, 8052397777

Above impression is not the final diagnosis. Please correlate clinico-pathologically. In case of any discrepancy please send patient for review (free). The report and films are not valid for medico-legal or juridical purpose.

58 दिन में लीवर ट्रांसप्लाण्ट से बच गये म0प्र0 पुलिसकर्मी श्री योगेश वारी

साक्ष्य आधारित आयुर्वेदिक चिकित्सा

(Evidence based ayurveda treatment)

रोगी का नाम :- योगेश कुमार वारी **व्यवसाय** - कांस्टेबल
उम्र/लिंग :- 34/M **OPD No.** :Y92/42
पता :- जबलपुर, (म0प्र0)
प्रवेश दिनांक -13.07.2026 **विमुक्ति दिनांक** :-08/09/2026
प्रमुख वेदना - उदर में जल संचरण, जिसे बार-बार निकलवाते हैं, कमजोरी, शिथिलता, मृत्युभय।
पूर्ववृत्त - ☞ पारिवारिक विषमता के कारण तनाव, चिन्ता, शोक, सदमा, जिसके कारण मद्यपान करने लगे।

☞ 1 वर्ष पूर्व उदरशोथ था, बार-बार जल संचित होने लगा। भयंकर दौर्बल्य, श्वासकृच्छ्रता, दीनता, मृत्युभय, अरुचि, छर्दि।
☞ जबलपुर में पाश्चात्य चिकित्सा करवायी, तो उन्होंने निदान लिवर सिरोसिस का किया।
☞ पादशोथ, उदर में भारीपन और कड़ापन।
☞ 6 बार उदर जल निर्हरण (**Tapping**) करा चुके हैं, इसके पूर्व आन्त्रवृद्धि (हार्निया) की शल्य चिकित्सा हो चुकी है, नागपुर से चिकित्सा चल रही थी। पाश्चात्य चिकित्सा में डॉ0 ने लिवर ट्रांसप्लांट की सलाह दी, मूत्राल्पता, विबन्ध भी था।

* प्रयोगशालीय परीक्षण - 12/07/2026 *

LFT	Serum Bilirubin	-	2.7mg/dl
	SGPT	-	32.6IU/L
	SGOT	-	38.4IU/L
	Alkaline Phosphatase	-	167.8U/L
	Urine	-	Bilirubin present (+)

* Ultrasound whole abdomen-14.07.2026 *

Liver-

Size measures 13.20 cm. Coarse architecture.
Margins are irregular. Surface is nodular,
Parenchymal echogenicity is increased.
The portal vein is prominent-1.31 cm.
Spleen- Enlarged in size (15.02 cm).
Gallbladder- Walls are thick (0.86 cm),
Fluid present in peritoneal spaces
Chronic liver disease. Grade 2 fatty liver. Splenomegaly.
Moderate ascites.

* रोग निदान सम्प्राप्ति घटक सूत्र *

चिंताशोक रोगातिकर्षणात्। (च0चि0 15/28)
उद्वेगशोक ... ... वायुप्रकोपमाद्यते।। (च0नि0 1/19)
क्रोधशोकभयासो ... ...
कट्वम्लतीक्ष्णोष्ण लघु ... ...
पित्तप्रकोपमापद्यते।। (सु0सू0 21)
उष्णाम्ललवणक्षार ... ... क्रोध ... ... पित्त प्रकोपमापद्यते।। (च0नि0 1/22)
हरितहरिद्रत्वं नखनयनमूत्रपुरीषत्वचाम्। (च0नि0 1/24)
अत्युष्णलवणक्षारविदाह्यम्लगराशनात्। मिथ्यासंसर्जनाद् रूक्षविरुद्धाशुचिभोजनात्।
प्लीहार्शोग्रहणीदोषकर्शनात् कर्मविभ्रमात्। क्लिष्टानामप्रतीकाराद्रौक्ष्याद्वेगविधारणात्।।
(च0चि013/12-13)
रुद्ध्वा स्वेदाम्बुवाहीनि दोषाः स्रोतांसि सञ्चिता। प्राणाग्न्यपानान् सन्दूष्य जनयन्त्युदरं नृणाम्।।
(च0चि013/19)

निदान सेवन (शोक, चिंता, मद्यपान), वात, पित्त प्रकोप → अग्निमांद्य → रसवह, रक्तवह, मांसवह, स्रोतोदुष्टि → प्लीहोदर → उदकवह, स्रोतो दुष्टि → जलोदर।

निदान:- प्लीहोदर, जलोदर, यकृदाकर्मण्यता

चिकित्सा - दैवव्यपाश्रय चिकित्सा - आचार रसायन का प्रयोग।

सत्यवादिनामक्रोधं निवृत्तं मद्यमैथुनात्।
अहिंसकमनायासं प्रशान्तं प्रियवादिनम्।।30।।
जपशौचपरं धीरं दाननित्यं तपस्विनम्। देवगोब्राह्मणाचार्यगुरुवृद्धार्चने रतम्।। (च0चि01.4/31)

युक्तिव्यापाश्रय/शोधन चिकित्सा - निरूहबस्ति, स्वेदन, परिषेक, लेप

* शमन चिकित्सा *

आहार - गोदुग्धाहार (च0चि013/194) च0चि0 13/87 **अतः परं तु षण्मासान्क्षीरवतीं भवेन्नरः।।** यो0र0।।
पंचकर्म- सौम्य किन्तु नित्य विरेचन और निरूहबस्ति। च0चि0 13/173-174।।
औषधि व्यवस्था - शोधक रसायन, बलवर्धन, अग्निवर्धन, दीपन, पाचन, उदकशोषण, धातुपरिपोषण, स्रोतोरोधनाशन, वातानुलोमन, वातपित्तशमन, वयःस्थापन।

* चिकित्सा व्यवस्था पत्र-13/07/2026 *

1. हरीतकी रसायन - 20 ग्राम
पिप्पलीमूल - 1 गोली
काकमाची - 1 गोली
रात में सोते समय

2. त्रैलोक्य चिन्तामणि - 10 गोली
महाकल्याण रस - 5 गोली

3. नागार्जुनाभ्र - 1 गोली
त्रिपाचनी - 1 गोली
1×2 दोपहर - रात

4. पुनर्नवासव - 10 एमएल
रोहितकासव - 10 एमएल

मृगांकवटी	-	1 ग्राम	पटोलमूलादि कषाय-	10 एमएल
मुक्ताभस्म	-	2 ग्राम		**1×4 मुहुर्मुहः**
प्रवाल भस्म	-	2 ग्राम		
रोहितका लौह	-	5 गोली		
यकृदामृत	-	1 गोली		
कालमेघ	-	1 गोली		
		16 मात्रा 1×2 सुबह - शाम		

LFT -	**28/07/2026**	**07/08/2026**	**08/09/2026**
Serum Bilirubin	2.8mg/dl	1.9mg/dl	1.4mg/dl
SGPT	28.4.IU/L	24.8IU/L	28.6IU/L
SGOT	32.6IU/L	30.2IU/L	30.4IU/L
Alkaline Phosphatase	130.4U/L	126.8IU/L	96.8IU/L
Urine	Bilirubin Absent	Bilirubin Absent	Bilirubin Absent

दूसरे सप्ताह-

- रुग्ण में जीवन के प्रति आशा जागने लगी।
- आध्मान, आटोप में कमी आने लगी।
- श्वासकृच्छ्रता में कमी, बलाधान के स्पष्ट लक्षण।
- मूत्र की मात्रा बढ़ गयी।
- पादशोथ, उदरशोथ कम होने लगा।
- पेट से पानी निकलने की भी आवश्यकता नहीं हुयी।
- आहार के प्रति रुचि बढ़ गयी।

तीसरे सप्ताह-

- रुग्ण, अवसाद से पूरी तरह से उबर गया।
- रुग्ण चिकित्सालय परिसर में घूमने-फिरने लगा।
- श्वासकृच्छ्रता मिट गयी।
- पर्याप्त बल मिलने लगा।
- पादशोथ, उदर शोथ में 75% कमी।
- आहार में गोदुग्ध की मात्रा बढ़ गयी।
- चेहरे में तेज, वर्ण, कांति की प्राप्ति हो गयी।

*** Ultrasound whole abdomen-01/09/2026**

Liver-

Size measures 13.07 cm. Coarse architecture.
The portal vein is normal.
Spleen- Enlarged in size (13.08 cm).

Gallbladder- Walls are normal.
Little Fluid present in peritoneal spaces
Chronic liver disease. Mild Splenomegaly. Mild ascites.

* निर्वहन कालीन औषधि व्यवस्था *

1.	अगस्त्य रसायन	-	10 ग्राम
	+		
	पिप्पलामूल	-	1 गोली
	रसोन	-	1 गोली
			सुबह 6बजे
2.	यकृदामृता	-	1 कै0
			दोपहर में 1 बार
3.	मुण्डी	-	1 गोली
	कालमेघ	-	1 गोली
	1×2 प्रागभक्त		
4.	पुनर्नवासव	-	10 एमएल
	पटोलमूलादि	-	10 एमएल
	मुण्डी अर्क	-	10 एमएल
			रात में सोते समय

* निष्कर्ष *

1. अल्ट्रासाउण्ड में लीवर की साइज कम हुआ।
2. प्रतिहारिणी शिरा (पोर्टल वेन) सामान्य हुयी।
3. प्लीहा का साइज कम हुआ।
4. गालब्लैडर सामान्य हुआ।
5. उदर में जो जल संचरण हुआ था, बिना जल निर्हरण के वह समाप्त हुआ।
6. मूत्र में बिलरुबिन की मात्रा समाप्त, मूत्र सामान्य।
7. सीरम बिलरुबिन तथा अन्य पैरामिटर्स भी कम हुए।

इनकी अभिव्यक्ति का वीडियो **आयुष ग्राम चिकित्सालय के यू-ट्यूब चैनल Ayush Gram Chikitsalay-Chitrakoot Dham या क्यू0आर0 कोड स्केन कर सुना जा सकता है।**

Registration No. - RMEE2446906 Mob.: 9918671626
An ISO 9001 : 2015 Certified LAB
Vishnu Pathology
Banda Road, Naraini-210129 (Banda)

Date : 12-Jul-2026 Ref.No : AG/-OPD
Name : Mr. YOGESH KUMAR Age : 34 Yrs.
Ref.By : Dr. Ayush Gram Trust Chitrkoot Sex : Male
Investigation(s) Hb%, BLOOD UREA, BUN, CREATININE, LIVER FUNCTION TEST, URINE EXAMINATION

Test	Patient Value	Units	Normal Value
BIOCHEMICAL EXAMINATION			
LIVER FUNCTION TEST			
SERUM BILIRUBIN (TOTAL) (Jendrassik & Grof Modified)	2.7	mg/dl	0.10 - 1.10
SGPT (ALT) (IFCC)	32.6	IU/L	UPTO -35.0
SGOT (AST) (IFCC)	38.4	IU/L	UPTO - 40.0
ALKALINE PHOSPHATASE (p-NPP DEA Buffer)	167.8	U/L	53-128
SERUM PROTEIN (Biuret)	7.4	mg/dl	6.60-8.20
SERUM ALBUMIN (BGC)	3.6	mg/dl	3.5-5.0
SERUM GLOBULIN (Calculated)	3.8	mg/dl	2.3-3.5
SERUM A/G RATIO (Calculated)	0.95 : 1	Ratio	1.4-2.00
HBsAg (Screening) (Immunochromatography)	Non-Reactive		

DAY TO DAY VARIATIONS OF BILIRUBIN ARE 15-30 % AND INCREASE AN AVERAGE OF ONE TO TWO FOLD WITH FASTING UPTO 48 HOURS

Lab Technologist/Pathologist

Not for medico legal purpose Thanks for Referral
Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample test may be rechecked in any disparity on consultant advice.

SHRUTI DIAGNOSTIC CENTRE
AN ISO 9001 : 2015 CERTIFIED CENTRE
CT SCAN • ULTRASOUND • COLOR DOPPLER • DIGITAL X-RAY • ECG • O.P.G. • LAB TEST • VACCINATIONS

Patient Name - Mr Yogesh Kumar Date -14/07/2026
Age / Sex - A/M
Refd By - Dr M. G. Vajpai, MD.

Ultrasound – Abdomen

Liver	Size measures 13.20 cm. Coarse architecture. Margins are irregular. Surface is nodular. Parenchymal echogenicity is increased. Diffuse fatty infiltration present in liver. Intra - hepatic biliary radicles are not dilated. The portal vein is prominent – 1.31 cm.
Gall Bladder	Gall bladder is distended. No calculus or sluge present. Walls are thick [0.86 cm]. CBD is normal
Spleen	Enlarged in size [15.02 cm].
Pancreas	Normal in size and echopattern.
Kidneys	Normal in size, shape and echogenicity. No calculus or hydronephrosis present. CMD is maintained. Rt kidney – 10.33 x 4.70 cm. Lt kidney – 10.63 x 5.53 cm.
	HIGH RESOLUTION – Shows no evidence of bowel wall thickening or any collection in right iliac fossa . Appendix not visualized. No lymphadenopathy seen. Fluid present in peritoneal spaces.
Urinary Bladder	Distended. No calculus or debris present. Walls all around are normal.
Prostate	Normal in size, shape and echopattern. Capsule all around is intact. No focal lesion present.
Impression -	Chronic liver disease. Grade - II fatty liver. Splenomegaly. Moderate ascites.

Dr. Sudheer Agarwal
M.B.B.S, Ex. M.O., NHPC

PURANI BAZAR KARWI, CHITRAKOOT- 210 205 # Mob.: 9277318767

IS IS A PROFESSIONAL DIAGNOSIS FOR CLINICIAN'S BENIFIT AND THE FINAL DIAGNOSIS. THIS REPORT IS NOT MENT FOR MEDICO-LEGAL PURPOSE. CREPANCIES DUE TO TECHNICAL OR TYPING ERRORS SHOULD BE REPORTED FOR CORRECTION WITHIN SEVEN DAYS. NO COMPENSATION LIABILITY STANDS.

An ISO 9001 : 2015 Certified LAB
Vishnu Pathology
Banda Road, Naraini-210129 (Banda)

Date : 08-Sep-2026 Ref.No : AG/-IPD-34
Name : Mr. YOGESH KUMAR Age : 34 Yrs.
Ref.By : Dr. Ayush Gram Trust Chitrkoot Sex : Male
Investigation(s) Hb%, S.BIL.TOTAL, URINE EXAMINATION, CBC, LIVER FUNCTION TEST

Test	Patient Value	Units	Normal Value
BIOCHEMICAL EXAMINATION			
LIVER FUNCTION TEST			
SERUM BILIRUBIN (TOTAL) (Jendrassik & Grof Modified)	1.4	mg/dl	0.10 - 1.10
SGPT (ALT) (IFCC)	28.6	IU/L	UPTO -35.0
SGOT (AST) (IFCC)	30.4	IU/L	UPTO - 40.0
ALKALINE PHOSPHATASE (p-NPP DEA Buffer)	96.8	U/L	53-128
SERUM PROTEIN (Biuret)	7.4	mg/dl	6.60-8.20
SERUM ALBUMIN (BGC)	3.6	mg/dl	3.5-5.0
SERUM GLOBULIN (Calculated)	3.8	mg/dl	2.3-3.5
SERUM A/G RATIO (Calculated)	0.95 : 1	Ratio	1.4-2.00
HBsAg (Screening) (Immunochromatography)	Non-Reactive		

DAY TO DAY VARIATIONS OF BILIRUBIN ARE 15-30 % AND INCREASE AN AVERAGE OF ONE TO TWO FOLD WITH FASTING UPTO 48 HOURS.

Lab Technologist/Pathologist

Not for medico legal purpose Thanks for Referral
Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample test may be rechecked in any disparity on consultant advice.

SHRUTI DIAGNOSTIC CENTRE
AN ISO 9001 : 2015 CERTIFIED CENTRE
CT SCAN • ULTRASOUND • COLOR DOPPLER • DIGITAL X-RAY • ECG • O.P.G. • LAB TEST • VACCINATIONS

Patient Name - Mr Yogesh Kumar Date -01/09/2026
Age / Sex - A/M
Refd By - Dr M. G. Vajpai, MD.

Ultrasound – Abdomen

Liver	Size measures [13.07 cm]. Coarse architecture. Parenchymal echogenicity is increased. Intra - hepatic biliary radicles are not dilated. The portal vein is normal in course and caliber [1.21 cm].
Gall Bladder	Gall bladder is distended. No calculus or sluge present. Walls characteristic are normal. CBD is normal .
Spleen	Enlarged in size [13.08 cm].
Pancreas	Normal in size and echopattern.
Kidneys	Normal in size, shape and echogenicity. No calculus or hydronephrosis present. CMD is maintained.
	HIGH RESOLUTION – Shows no evidence of bowel wall thickening or any collection in right iliac fossa . Appendix not visualized. No lymphadenopathy seen. Little fluid present in peritoneal spaces.
Urinary Bladder	Distended. No calculus or debris present. Walls all around are normal.
Prostate	Normal in size, shape and echopattern. Capsule all around is intact. No focal lesion present.
Impression -	Chronic liver disease. Mild splenomegaly. Mild ascites.

Dr. Sudheer Agarwal
M.B.B.S, Ex. M.O., NHPC

PURANI BAZAR KARWI, CHITRAKOOT- 210 205 # Mob.: 9277318767

IS IS A PROFESSIONAL DIAGNOSIS FOR CLINICIAN'S BENIFIT AND THE FINAL DIAGNOSIS. THIS REPORT IS NOT MENT FOR MEDICO-LEGAL PURPOSE. CREPANCIES DUE TO TECHNICAL OR TYPING ERRORS SHOULD BE REPORTED FOR CORRECTION WITHIN SEVEN DAYS. NO COMPENSATION LIABILITY STANDS.

79 दिन में जलोदर एवं ओजोमेह हुआ सामान्य : लीवर एवं किडनी प्रत्यारोपण से मिली मुक्ति

साक्ष्य आधारित आयुर्वेदिक चिकित्सा
(Evidence based ayurveda treatment)

रोगी का नाम	:-	अजय कुमार जानी			
उम्र	:-	48/M	**OPD No.**	:-	GDA9D/23
पता	:-	गुजरात			
भर्ती दिनांक	:-	14.04.2026	**निर्वहन दिनांक**	:-	27/05/2026

प्रमुख वेदना :- पादशोथ, उदरशूल, उदर में भारीपन

पूर्ववृत्त :-
1. कुसंगत के कारण 7-8 वर्ष तक मद्यपान।
2. 4 वर्ष पूर्व वमन हुआ, गुजरात में पाश्चात्य चिकित्सक के पास गये तो उन्होंने लीवर सिरोसिस की समस्या बतायी, इस समय रोगी को पादशोथ, उदरशूल था।
3. 25 दिसम्बर को मधुमेह की समस्या का पता चला।
4. 7 अक्टूबर 2024 को 10 दिन अस्पताल में भर्ती रहे तथा पाश्चात्य चिकित्सा करवायी, लाभ मिला किन्तु अब पुनः समस्या होने लगी।

* प्रयोगशालीय परीक्षण- 18/04/2026 *

Ultrasound whole abdomen-
Liver cirrhosis- right lobe of liver is shrunken- 12.73 cm
Cholecystitis, moderate ascites, spleenomegaly-12.65 cm

14.04.2026

Hb - 9.7 mg/dl	
KFT -	
Creatinine -	3.7mg/dl
Urea Nitrogen -	42.8 mg/dl
Blood Urea -	91.8 mg/dl
LFT -	
Serum Bilirubin -	1.8 mg/dl
Serum Albumin -	3.4 mg/dl

* रोग निदान सम्प्राप्ति घटक सूत्र *

क्षीणेषु दोषेष्ववकृष्य वस्तौ धातून् प्रमेहाननिलः करोति।
दोषो हि वस्तिं समुपेत्य मूत्रं सन्दूष्य मेहाञ्जनयेद् यथास्वम्।। (च0चि0 6/6)

स प्रकुपितस्तथाविधि शरीरे विसर्पन् यदा वसामादाय मूत्रवहानि स्त्रोतांसि प्रतिपद्यते तदा वसामेहमभिनिर्वर्तयति .. ...
यदा रौक्ष्याद् वायुः कषायत्वेनाभिसंसृज्य मूत्राशयेऽभिवहति तदा मधुमेहं करोति॥ (च0नि0 4/37)
क्रोधशोकभयासो ... ...
कट्वम्लतीक्ष्णोष्ण लघु ... ...
पित्तप्रकोपमापद्यते॥ (सु0सू0 21)

अति मद्यपान → वायुदुष्टि- धातुक्षय - मधुमेह-ओजक्षय - ओजोमेह → कफ, पित्त रक्तदुष्टि→सिराओं द्वारा विमार्गगमन →प्लीहोदर →त्वचा व मांस के बीच आश्रय →जलोदर।

निदान- मधुमेह, प्लीहोदर, वृक्काकर्मण्यता
दैवव्यपाश्रय चिकित्सा- आचार रसायन का प्रयोग

जपशौचपरं धीरं दाननित्यं तपस्विनम्।
देवगोब्राह्मणाचार्यगुरुवृद्धार्चने रतम्॥ (च0चि01.4/31)

युक्ति व्यपाश्रय/शोधन चिकित्सा
पंचकर्म- वृक्काभ्यंग स्वेदन, चक्रबस्ति, कटिपक्वाशय अभ्यंग स्वेदन, निरूह बस्ति, षष्टिशालि स्वेदन, बालुका पोट्टली स्वेदन, शिरोधारा।
शमन चिकित्सा-
आहार-गोदुग्धाहार
औषधि व्यवस्था-

शोधक रसायन बलवर्धन, अग्निवर्धन, दीपन, पाचन, धातुपरिपोषण, स्त्रोतोरोधनाशक, वातानुलोमन, वात, पित्त शमन, वयःस्थापन।

* चिकित्सा व्यवस्था पत्र *

1.	शुद्ध शिलाजीत	-	500 मि0ग्रा0	**2.**	मृगांक वटी	-	1 ग्राम
		+			हीरक भस्म	-	50 मि0ग्रा0
	शंकर अर्क	-	10 मि0ली0		स्वर्णमालती	-	8 गोली
	पानी	-	10 मि0ली0		महाकल्याण रस	-	5 गोली
			सुबह 6 बजे, रात्रि 8 बजे।		प्रवाल भस्म	-	2 ग्राम
					अभ्रक भस्म	-	1 ग्राम
							16 मात्रा 1×2
3.	शरपुंखाक्षार	-	4 ग्राम	**4.**	रोहितक अर्क	-	20 मि0 ली0
	भूमिआँवला	-	16 गोली		पुनर्नवाघनसत्व	-	10 मि0ली0
	शरपुंखा टैब0	-	5 गोली				1×2
	रोहितक गुग्गुल	-	5 गोली				
	पुनर्नवाघन	-	5 गोली				
	आरोग्यवर्द्धिनी	-	5 गोली				
			16 मात्रा 1×2 दोपहर व रात				

* शारीरिक सुधार *

- ¬ रुग्ण के लक्षणों में सुधार आया।
- ¬ निद्रा सामान्य रूप से आने लगी।
- ¬ पादशोथ कम हुआ।
- ¬ उदरशूल में राहत मिली।

* पैथोलॉजिकल सुधार *

	15.05.2026	24.05.26	05.08.26
Serum Bilirubin	1.2	1.1	1.12
Blood Urea	42.4	42.0	39.0
S. Creatinine	1.5	1.4	1.5

- ¬ रोगी में जीवन के प्रति आशा जागने लगी।
- ¬ रोगी अपने सामान्य कार्यों को करने में सामर्थ्य हो गया।
- ¬ चेहरे में तेज और कान्ति प्राप्त हुयी।
- ¬ गोदुग्ध की मात्रा बढ़ गयी।
- ¬ उदकोदक निर्हरण की आवश्यकता नहीं पड़ी।
- ¬ पृष्ठशूल में लाभ मिला।
- ¬ मूत्र की मात्रा सामान्य हो गयी।
- ¬ शरीर में बल मिलने लगा।

* Ultrasound whole abdomen- 07.08.2026 *

Chronic Liver disease, Size 14.12 cm
The portal vein is normal
No calculus or hydronephrosis present.
CMD is maintained.

* निर्वहनकालीन चिकित्सा व्यवस्था पत्र *

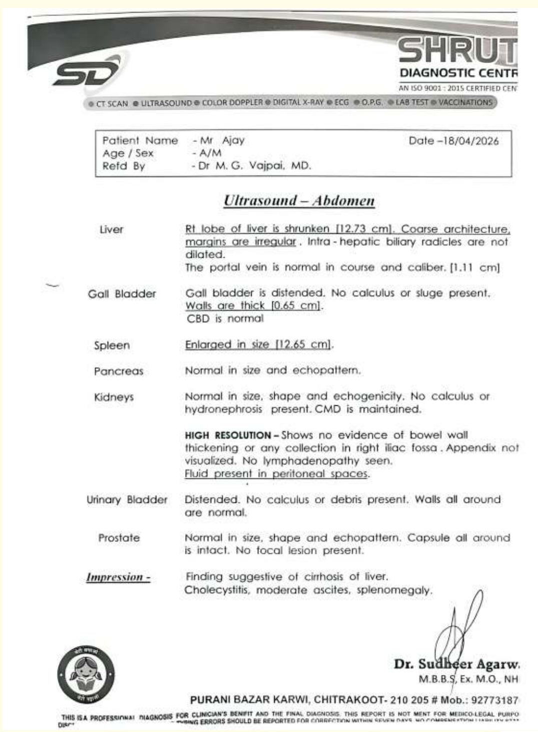
1.	पुनर्नवा घृत	-	5 ग्राम +
	शिप्पी	-	1 गोली
			सुबह 6 बजे चाटकर 100 मि0ली0 उष्ण जल।
2.	हीरक भस्म	-	100 मि0ग्रा0
	मृगांक वटी	-	2 ग्राम
	महाकल्याण रस	-	20 गोली
	त्रैलोक्य चिन्तामणि	-	20 गोली
	चौंसठप्रहरी पिप्पली	-	5 ग्राम

	भूमि आँवला	-	60 गोली
			60 मात्रा 1×2 सुबह-शाम
3.	रोहितका अर्क	-	10 मि0ली0
	रोहितकारिष्ट	-	10 मि0ली0
	पुनर्नवासव	-	10 मि0ली0
			1×2 अधोभक्त
4.	पटोलकटु रोहिणी	-	2×2 दोपहर व रात।

* निष्कर्ष *

¬ अल्ट्रासाउण्ड में लीवर का साइज सामान्य हुआ।
¬ सीरम बिलरुबिन की मात्रा सामान्य हुयी।
¬ उदर में जल संचरण हुआ था, बिना जल निर्हरण के वह समाप्त हुआ।
¬ मूत्र में एलब्यूमिन की मात्रा सामान्य हुयी।
¬ सीरम क्रिटनीन की मात्रा कम हुयी।
¬ उदर माप कम हुआ।

इनकी प्रसन्नता व अभिव्यक्ति का वीडियो **आयुष ग्राम चिकित्सालय के यू-ट्यूब चैनल Ayush Gram Chikitsalay-Chitrakoot Dham या क्यू0आर0 कोड स्केन कर सुना जा सकता है।**


SHRUT[I] DIAGNOSTIC CENTR[E]
AN ISO 9001 : 2015 CERTIFIED CEN[TRE]
CT SCAN • ULTRASOUND • COLOR DOPPLER • DIGITAL X-RAY • ECG • O.P.G. • LAB TEST • VACCINATIONS

Patient Name - Mr Ajay   Date -18/04/2026
Age / Sex - A/M
Refd By - Dr M. G. Vajpai, MD.

Ultrasound – Abdomen

Liver: Rt lobe of liver is shrunken [12.73 cm]. Coarse architecture, margins are irregular. Intra - hepatic biliary radicles are not dilated.
The portal vein is normal in course and caliber. [1.11 cm]

Gall Bladder: Gall bladder is distended. No calculus or sluge present. Walls are thick [0.65 cm].
CBD is normal

Spleen: Enlarged in size [12.65 cm].

Pancreas: Normal in size and echopattern.

Kidneys: Normal in size, shape and echogenicity. No calculus or hydronephrosis present. CMD is maintained.

HIGH RESOLUTION – Shows no evidence of bowel wall thickening or any collection in right iliac fossa. Appendix not visualized. No lymphadenopathy seen.
Fluid present in peritoneal spaces.

Urinary Bladder: Distended. No calculus or debris present. Walls all around are normal.

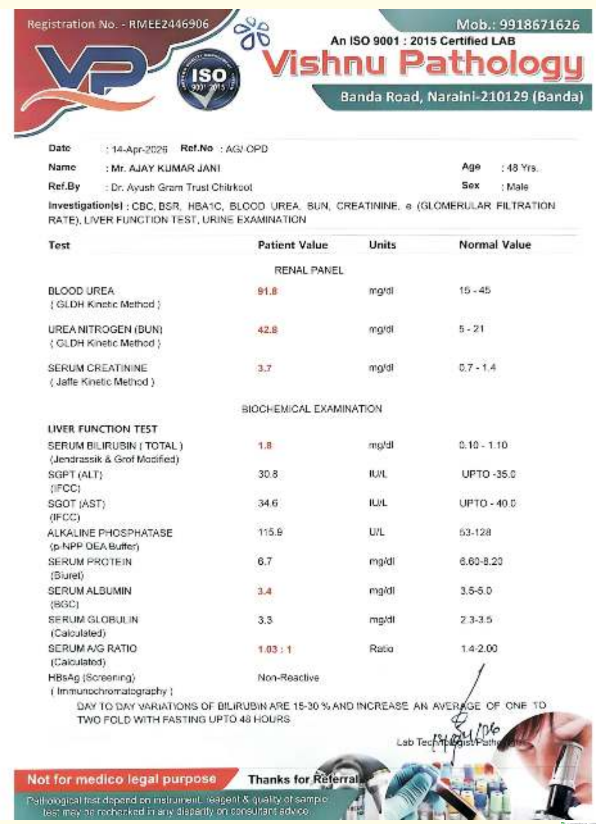
Prostate: Normal in size, shape and echopattern. Capsule all around is intact. No focal lesion present.

Impression - Finding suggestive of cirrhosis of liver.
Cholecystitis, moderate ascites, splenomegaly.

Dr. Sudheer Agarw[al]
M.B.B.S, Ex. M.O., NH

PURANI BAZAR KARWI, CHITRAKOOT- 210 205 # Mob.: 92773187

THIS IS A PROFESSIONAL DIAGNOSIS FOR CLINICIAN'S BENIFIT AND THE FINAL DIAGNOSIS. THIS REPORT IS NOT MENT FOR MEDICO-LEGAL PURPO[SE]


Registration No. - RMEE2446906   Mob.: 9918671626
An ISO 9001 : 2015 Certified LAB
Vishnu Pathology
Banda Road, Naraini-210129 (Banda)

Date : 14-Apr-2026   Ref.No : AG/ OPD
Name : Mr. AJAY KUMAR JANI   Age : 48 Yrs.
Ref.By : Dr. Ayush Gram Trust Chitrkoot   Sex : Male
Investigation(s) : CBC, BSR, HBA1C, BLOOD UREA, BUN, CREATININE, e (GLOMERULAR FILTRATION RATE), LIVER FUNCTION TEST, URINE EXAMINATION

Test	Patient Value	Units	Normal Value
RENAL PANEL			
BLOOD UREA (GLDH Kinetic Method)	91.8	mg/dl	15 - 45
UREA NITROGEN (BUN) (GLDH Kinetic Method)	42.8	mg/dl	5 - 21
SERUM CREATININE (Jaffe Kinetic Method)	3.7	mg/dl	0.7 - 1.4
BIOCHEMICAL EXAMINATION			
LIVER FUNCTION TEST			
SERUM BILIRUBIN (TOTAL) (Jendrassik & Grof Modified)	1.8	mg/dl	0.10 - 1.10
SGPT (ALT) (IFCC)	30.8	IU/L	UPTO -35.0
SGOT (AST) (IFCC)	34.6	IU/L	UPTO - 40.0
ALKALINE PHOSPHATASE (p-NPP DEA Buffer)	115.9	U/L	53-128
SERUM PROTEIN (Biuret)	6.7	mg/dl	6.60-8.20
SERUM ALBUMIN (BGC)	3.4	mg/dl	3.5-5.0
SERUM GLOBULIN (Calculated)	3.3	mg/dl	2.3-3.5
SERUM A/G RATIO (Calculated)	1.03 : 1	Ratio	1.4-2.00
HBsAg (Screening) (Immunochromatography)	Non-Reactive		

DAY TO DAY VARIATIONS OF BILIRUBIN ARE 15-30 % AND INCREASE AN AVERAGE OF ONE TO TWO FOLD WITH FASTING UPTO 48 HOURS

Lab Technologist/Pathologist

Not for medico legal purpose   Thanks for Referral
Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample test may be rechecked in any disparity on consultant advice.

Shakti Pathology Laboratory

G/5-6, Samruddhi Complex, Opp. Kheteshwar Sweets & Farsan Centre,
Nr. Makarpura Depot, Makarpura, Vadodara.
+91 098259 99768
Time : Mon to Sat 08 : 00 am to 08 : 00 pm
Sunday 09 : 00 am to 12 : 00 pm

Reg. No. : C/VAD/025

Dr. Vijaynarayan Mishra
MD (Path)
Reg. No. : G-14943
Shailesh R. Patel
B.Sc. PGDMLT

Name	AJAYBHAI JANI	Date	05/08/2026
Sex	M/48		
Ref.By.DR.		Lab No.	SH47926

HAEMATOLOGY REPORT

INVESTIGATIONS	RESULT	REFERENCE RANGE
Haemoglobin	10.50	gm/dl M:13-18,F:11.5-16.5 gm/dl
RBC Count	3.45	M:4.6-6.5,F:3.9-5.6 /cumm
P.C.V	30.90	34-54 %
M.C.V.	89.57	79-101 fl
M.C.H	30.43	26-36 pg
M.C.H.C.	33.98	31-37 g/dl
Total Count(WBC)	6200	4000-10000/cumm

Differential WBC Count

Polymorphs	56	40-75 %
Lymphocytes	36	20-45 %
Eosinophils	02	1-6 %
Monocytes	06	2-10 %
Basophils	00	0-1 %
Platelet Count	1.18	1.5-4.0 lacs/cumm

BIOCHEMISTRY

INVESTIGATIONS	RESULT	REFERENCE RANGE
Blood Urea	39.0	15 - 45 mg/dl
S.Uric Acid	4.97	mg/dl M:2.6-7.0,,F:2.4-6.0

For, Shakti Lab.

Basic Composite Laboratory as per GR No. 52 CH/122018/1032/A By MPHFW Government of Gujarat
The Laboratory test are subject to technical limitation, clinical co-relation is necessary

Scanned with OKEN Scanner

Unipath

SPECIALTY LABORATORY (BARODA) PVT. LTD.

MC-7944

CIN No. U86905GJ2025PTC170911

Unipath Specialty Laboratory (Baroda) Private Limited - Platinum Complex, Opp. HDFC Bank, Nr. Radha Krishna char rasta, Akota, Vadodara - 3900200
...ce Lab 1: Unipath Specialty Laboratory Ltd. Unipath House, Beside Sahjanand College, Opp. Kamdenu Complex, Panjarapole, Ambawadi, Ahmedabad-380015
...ource Lab 2: Unigenome,3A,3B Unipath House, Beside Sahjanand college, Opposite Kamdhenu Complex, Panjarapole, Ambawadi, Ahmedabad-380015,Gujarat
Mobile: 99987 24579 / 8155028222 | Email: info.baroda@unipathbaroda.in

TEST REPORT

Reg. No.	: 60801002664 Reg. Date : 05-Aug-2026 14:28	Collected On	: 05-Aug-2026 14:28
Name	: Mr. AJAYBHAI JANI	Approved On	: 05-Aug-2026 15:21
Age	: 48 Years Gender : Male Ref. No. :	Dispatch At	:
Ref. By	:	Tele No.	:
Location	: SHAKTI PATHOLOGY LABORATORY @ MAKARPURA		

Test Name	Results	Units	Bio. Ref. Interval
CREATININE			
CREATININE *Method: Creatinine Aminohydrolase*	H 1.50	mg/dL	0.66 - 1.25
eGFR *Method:Calculated*	56.67	mL/min/1.73m^2	> 90

Sample Type:Serum

Note:
GFR (Glomerular filtration rate) refers to the volume of filtered fluid by kidney within a certain period. It is the best index to measure the kidney function. The stages of CKD (chronic kidney disease) are also determined by the GFR.
Older people will have lower normal GFR levels, because GFR decreases with age.
The stages of CKD (chronic kidney disease) are determined by the level of the GFR.
Stage 1: GFR >/= 90: Patients begin to have elevated blood pressure.
Stage 2: GFR 60 - 89: Patients have elevation of PTH (parathyroid hormone), high blood pressure.
Stage 3: GFR 30 - 59: High blood pressure, less absorption of calcium, obvious elevation of PTH, disorder of lipoprotein metabolism, renal anemia and LVH (left ventricular hypertrophy) are common symptoms in this stage.
Stage 4: GFR 15 - 29: The above symptoms are sever, metabolic acidosis hyperkalemia and hyposexuality begin to present.
Stage 5: GFR <15 : We say patients are in "End stage of renal failure (ESRD)" or uremia. Most patients should start or have received dialysis.

End Of Report

This is an electronically authenticated report."Please verify the authenticity of this report by scanning the QR code to ensure data integrity."
Test done from collected sample.

Printed On: 05-Aug-2026 15:22

Dr. Ankit Jhaveri
MD Pathology, Reg. G-15471
Page 1 of 1

Regd. Office: Unipath Specialty Laboratory (Baroda) Private Limited - Platinum Complex, Opp. HDFC Bank, Nr. Radha Krishna Char Rasta, Akota, Vadodara - 390020, Mobile: 8155028222 Email: cs@unipathbaroda.in / info.baroda@unipathbaroda.in

We are open 24 x 7 & 365 days

Scanned with OKEN Scanner

Shakti Pathology Laboratory

G/5-6, Samruddhi Complex, Opp. Kheteshwar Sweets & Farsan Centre,
Nr. Makarpura Depot, Makarpura, Vadodara.
+91 098259 99768
Time : Mon to Sat 08 : 00 am to 08 : 00 pm
Sunday 09 : 00 am to 12 : 00 pm

: C/VAD/025

Dr. Vijaynarayan Mishra
MD (Path)
Reg. No. : G-14943
Shailesh R. Patel
B.Sc. PGDMLT

Name	AJAYBHAI JANI	Date	05/08/2026
Sex	M/48		
Ref.By.DR.		Lab No.	SH47926

LIVER FUNCTION TEST

INVESTIGATIONS	RESULT	REFERENCE RANGE
S.Bilirubin		
Total	1.12	Upto 1.2 mg/dl
Direct	0.58	0 - 0.4 mg/dl
Indirect	0.54	0.2 - 1.0 mg/dl
SGPT	36.0	Upto 40 IU/L
SGOT	32.0	Upto 40 IU/L
S.Alkaline Phosphatase	137.0	35 - 135 IU/L
S.Total Protein	6.98	6.0 - 8.0 g/dl
Albumin	3.70	3.5 - 5.5 g/dl
Globulin	3.28	1.5 - 3.0 g/dl
A/G Ratio	1.13	

For, Shakti Lab.

Basic Composite Laboratory as per GR No. 52 CH/122018/1032/A By MPHFW Government of Gujarat
The Laboratory test are subject to technical limitation, clinical co-relation is necessary

Scanned with OKEN Scanner

SHRUTI DIAGNOSTIC CENTRE

AN ISO 9001 : 2015 CERTIFIED CENTRE

CT SCAN • ULTRASOUND • COLOR DOPPLER • DIGITAL X-RAY • ECG

Patient Name	- Mr Ajay Kumar Jani	Date -07/08/2026
Age / Sex	- A/M	
Refd By	- Dr M. G. Vajpai, MD.	

Ultrasound – Abdomen

Liver	Size measures [14.12 cm]. Coarse architecture. Intra - hepatic biliary radicles are not dilated. The portal vein is normal in course and caliber [1.29 cm].
Gall Bladder	Gall bladder is distended. No calculus or sluge present. Walls characteristic are normal. CBD is normal
Spleen	Enlarged in size [13.88 cm].
Pancreas	Normal in size and echopattern.
Kidneys	Normal in size, shape and echogenicity. No calculus or hydronephrosis present. CMD is maintained.
	HIGH RESOLUTION – Shows no evidence of bowel wall thickening or any collection in right iliac fossa . Appendix not visualized. No lymphadenopathy seen. Fluid present in peritoneal spaces.
Urinary Bladder	Distended. No calculus or debris present. Walls all around are normal.
Prostate	Normal in size, shape and echopattern. Capsule all around is intact. No focal lesion present.
Impression -	Chronic liver disease. Splenomegaly. Moderate ascites.

Dr. Sudheer Agarwal
M.B.B.S, Ex M.O., NHPC

PURANI BAZAR KARWI, CHITRAKOOT- 210 205 # Mob.: 9277318767

THIS IS A PROFESSIONAL DIAGNOSIS FOR CLINICIAN'S BENEFIT AND THE FINAL DIAGNOSIS. THIS REPORT IS NOT MENT FOR MEDICO-LEGAL PURPOSE DISCREPANCIES DUE TO TECHNICAL OR TYPING ERRORS SHOULD BE REPORTED FOR CORRECTION WITHIN SEVEN DAYS. NO COMPENSATION LIABILITY STANDS

28 दिन में डायलेसिस एवं यकृत प्रत्यारोपण के संकट से मुन्ना हुए मुक्त

साक्ष्य आधारित आयुर्वेदिक चिकित्सा

(Evidence based ayurveda treatment)

रोगी का नाम	:-	मुन्ना			
उम्र	:-	42/M	**OPD No.**	:-	MBX9/67
पता	:-	बेगुसराय (बिहार)			
भर्ती दिनांक	:-	03.06.2026	**निर्वहन दिनांक**	:-	01/07/2026

प्रमुख वेदना :- कामला, भयंकर सर्वांगशोथ, अनिद्रा, दौर्बल्य (1 वर्ष पूर्व से)

पूर्ववृत्त :- दीर्घकाल से मद्यपान करने का इतिहास था।

1. एक वर्ष पूर्व कामला हुआ था, चल-फिर नहीं पाते थे।
2. मद्यपान जारी रहा
3. दिल्ली आईएलबीएस हॉस्पिटल में दिखाया
4. यकृत् प्रत्यारोपण (लीवर ट्रांसप्लाण्ट) का सुझाव दिया गया।
5. किडनी पर प्रभाव पड़ा।
6. 6 बार डायलेसिस करा चुके थे।
7. डायलेसिस के बाद हर बार 2 यूनिट ब्लड ट्रांसफ्यूजन, रक्ताधान कराने थे।
8. अंतिम डायलेसिस 01.06.26 को हुयी थी।

* प्रयोगशालीय परीक्षण 03/06/2026 *

CBC-		
Hb	-	8.1 mg/dl
RFT-		
Blood Urea	-	80.40 mg/dl
Blood Urea Nitrogen	-	37.5 mg/dl
Serum Creatinine	-	2.2 mg/dl
Uric Acid	-	7.1 mg/dl
Serum Sodium	-	145.1 mmol//L
LFT-		
Serum Bilirubin	-	2.3 mg/dl
Serum Albumin	-	3.4 mg/dl

* Ultrasound whole abdomen-27/06/2026 *

Mild ascites, Splenomegaly, Renal parenchymal disease
Chroni liver disease

* रोग निदान सम्प्राप्ति घटक सूत्र *

अशितस्यातिसङ्क्षोभाद् यानयानातिचेष्टितैः।
अतिव्यवायभाराध्ववमनव्याधिकर्शनैः॥ (च0चि0 13/35)
वामे च पार्श्वे परिवृद्धिमेति विशेषतः सीदति चातुरोऽत्र॥
मन्दज्वराग्निः कफपित्तलिङ्गैरुपद्रुतः क्षीणबलोऽतिपाण्डुः। (सु0नि0 7/15)

हेतु सेवन (मद्यपान) → वातप्रधान त्रिदोषदुष्टि → रसवह, रक्तवह, मांसवह, स्त्रोतोदुष्टि → प्लीहास्थान में संग → प्लीहोदर → रक्तमेदधातु दुष्टि → यकृदस्थान में संश्रय

↓ उदकवह स्त्रोतोरोध ↓ विगुण वायु द्वारा जल, कफ का उदरगुहा में स्थान संश्रय ↓ उदर विस्तार ↓ जलोदर

↓ रक्तस्य परिवर्तन ↓ बस्ति स्थान में संग ↓ वृक्काकर्मण्यता

↓ यकृदाकर्मण्यता

* निदान *

वृक्काकर्मण्यता, जलोदर

दैवव्यपाश्रय चिकित्सा- आचार रसायन का प्रयोग

जपशौचपरं धीरं दाननित्यं तपस्विनम्।
देवगोब्राह्मणाचार्यगुरुवृद्धार्चने रतम्॥ (च0चि01.4/31)

युक्ति व्यपाश्रय/शोधन चिकित्सा

पंचकर्म- गोक्षरण स्वेदन, निरूह बस्ति, लेपन, उदर परिषेक, बालुका पोट्टली स्वेदन, जलौकावचरण, शिरोधारा।

शमन चिकित्सा-

आहार-गोदुग्धाहार, लवण, पानी वर्जित (च0चि0 13/101-106)

औषधि व्यवस्था-

उदकशोषण, बल्य रसायन, अग्निवर्धन, दीपन, पाचन, धातुपरिपोषण, स्त्रोतोरोधनाशक, वातानुलोमन, वात, पित्त शमन, वृक्कापोषक, वयःस्थापन।

* चिकित्सा व्यवस्था पत्र- 04.06.2026 *

1.	हरीतकी कषाय	-	8 मि0ली0	2.	पिप्पलामूल	-	10 गोली
	फलत्रिकादि	-	20 मि0ली0		एसवी वटी	-	10 गोली
			1×2 अपाने।		महाकल्याणक वटी-		10 गोली

3.	दशमूल कषाय	-	10 मि0ली0	पुनर्नवाघन	-	10 गोली
			1×2 व्यानोदाने	प्रवालपंचामृत	-	8 गोली
				नागार्जुनाभ्र	-	10 गोली
				भूमिआँवला	-	1 गोली
						16 मात्रा 1×2 प्राग्भक्त

4.	विडंग	-	5 गोली
	वचा	-	5 गोली
	शरपुंखा	-	5 गोली
	रोहितक	-	5 गोली
	शरपुंखा	-	2 गोली
	पुनर्नवाघन	-	5 गोली
	चित्रकघन	-	5 गोली
			16 मात्रा 1×2 व्यानोदाने

* पैथोलॉजिकल सुधार *

CBC-	10.06.2026	16.06.2026	02.09.2026
Hb	- 6.9 mg/dl	7.0 mg/dl	8.6 mg/dl
RFT-			
Blood Urea	- 130.5 mg/dl	110.8 mg/dl	24.0 mg/dl
Blood Urea Nitrogen	- 61.0 mg/dl	51.7 mg/dl	11.2 mg/dl
Serum Creatinine	- 2.4 mg/dl	1.8 mg/dl	0.9 mg/dl
Uric Acid	- 7.2 mg/dl	6.8 mg/dl	-
Serum Sodium	- 145.6 mmol//L	142.8	-
eGFR	- 32.1 (3B) ml/min	45.4	105 (1)
LFT-			
Serum Bilirubin	- 2.1 mg/dl	1.7 mg/dl	1.6 mg/dl
Serum Albumin	- 3.4 mg/dl	3.4 mg/dl	-

उदरमाप 40 इंच से 30 इंच।

* निर्वहनकालीन चिकित्सा व्यवस्था पत्र- 01.07.2026 *

1.	हरीतकी कषाय	-	10 मि0ली0	3.	पुनर्नवासव	- 10 मि0ली0
			1×3 प्राग्भक्त		अमृतवृषपटोलादि कषाय	- 10 मि0ली0
						1×2 व्यानोदाने
2.	एसवी वटी	-	30 गोली			

नागार्जुनाभ्र	-	30 गोली
तारकेश्वर	-	20 गोली
मुक्तापिष्टी	-	3 ग्राम
प्रवाल भस्म	-	500 मि0ग्रा0
कपर्दक	-	50 मि0ग्रा0
कालमेघ	-	2 गोली
	60 मात्रा 1×2 अपाने।	

¬ आयुष ग्राम से डिस्चार्ज के बाद मुन्ना फॉलो-अप में दिनांक- 04.08.2026 और 02.09.2026 को आए। खून की जाँच संलग्न है।

¬ जब 04.08.2026 को मुन्ना फॉलो-अप के लिए आएण तब उन्होंने बताया कि मैंने देसी गाय खरीदकर उसका पालन कर सेवा कर रहा हूँ तथा मैं दिनभर में 2-3 लीटर चम्मच-चम्मच से दूध पी जाता हूँ।

¬ वह खुद की स्थिति में सुधार से बड़े प्रसन्न थे और उन्हें देख हम सब डॉक्टर्स एवं स्टॉफ को भी बड़ी प्रसन्नता हुयी।

* निष्कर्ष *

¬ शोथ पूर्णतः नष्ट हो गया।

¬ स्वस्थ व्यक्ति की तरह चल-फिर लेते हैं।

¬ पूर्व से उदरमाप 9-10 इंच से कम हुआ है।

¬ चेहरे पर प्रसन्नभाव, उत्साह महसूस करते हैं।

इनकी प्रसन्नता व अभिव्यक्ति का वीडियो **आयुष ग्राम चिकित्सालय के यू-ट्यूब चैनल Ayush Gram Chikitsalay-Chitrakoot Dham या क्यू0आर0 कोड स्केन कर सुना जा सकता है।**

SHRUTI DIAGNOSTIC CENTRE

AN ISO 9001 : 2015 CERTIFIED CENTRE

● CT SCAN ● ULTRASOUND ● COLOR DOPPLER ● DIGITAL X-RAY ● ECG ● O.P.G. ● LAB TEST ● VACCINATIONS

Patient Name	- Mr Munna	Date -27/06/2026
Age / Sex	- A/M	
Refd By	- Dr M. G. Vajpai, MD.	

Ultrasound – Abdomen

Liver	Size measures [13.20 cm]. Coarse architecture, margins are irregular. Intra - hepatic biliary radicles are not dilated. The portal vein size measures [1.31 cm].
Gall Bladder	Gall bladder is distended. No calculus or sluge present. Walls characteristic are normal. CBD is normal
Spleen	Enlarged in size [13.03 cm].
Pancreas	Normal in size and echopattern.
Kidneys	Normal in size and shape. Echogenicity is increased. No calculus or hydronephrosis present. CMD is maintained. Rt Kidney – 11.06 x 4.67 cm. Lt Kidney – 11.50 x 4.54 cm.
	HIGH RESOLUTION – Shows no evidence of bowel wall thickening or any collection in right iliac fossa . Appendix not visualized. No lymphadenopathy seen. Little fluid present in peritoneal spaces.
Urinary Bladder	Distended. No calculus or debris present. Walls all around are normal.
Prostate	Normal in size, shape and echopattern. Capsule all around is intact. No focal lesion present.
Impression -	Chronic liver disease. Renal parenchymal disease. Splenomegaly, -mild ascites.

Dr. Sudheer Agarwal
M.B.B.S, Ex. M.O., NHPC

PURANI BAZAR KARWI, CHITRAKOOT- 210 205 # Mob.: 9277318767

THIS IS A PROFESSIONAL DIAGNOSIS FOR CLINICIAN'S BENIFIT AND THE FINAL DIAGNOSIS. THIS REPORT IS NOT MENT FOR MEDICO-LEGAL PURPOSE DISCREPANCIES DUE TO TECHNICAL OR TYPING ERRORS SHOULD BE REPORTED FOR CORRECTION WITHIN SEVEN DAYS. NO COMPENSATION LIABILITY STANDS.

Registration No. - RMEE2446906

Mob.: 9918671626

An ISO 9001 : 2015 Certified LAB

Vishnu Pathology

Banda Road, Naraini-210129 (Banda)

Date : 03-Jun-2026 Ref.No : AG/-OPD

Name : Mr. MUNNA Age : 42 Yrs.

Ref.By : Dr. Ayush Gram Trust Chitrkoot Sex : Male

Investigation(s) : CBC, RENAL / KIDNEY PROFILE, e (GLOMERULAR FILTRATION RATE), ALBUMIN, TOTAL PROTEIN, S.BIL.TOTAL, SGOT, SGPT, ALP, URINE EXAMINATION

Test	Patient Value	Units	Normal Value
	BIOCHEMICAL EXAMINATION		
RENAL / KIDNEY PROFILE			
BLOOD UREA (GLDH Kinetic)	80.4	mg/dl	15 - 45
UREA NITROGEN (BUN) (GLDH Kinetic)	37.5	mg/dl	5 - 21
SERUM CREATININE (Jaffe Kinetic Method)	2.2	mg/dl	0.5 - 1.4
SERUM URIC ACID (Uricase)	7.1	mg/dl	3.4-7.0
SERUM SODIUM (ISE)	145.1	mmol/l	135 - 145
SERUM POTASSIUM (ISE)	4.1	mmol/l	3.5 - 5.5
SERUM CALCIUM (ISE)	9.2	mg/dl	9.0-10.5
	LIVER PANEL		
SERUM BILIRUBIN (TOTAL) (Jendrassik & Grof Modified)	2.3	mg/dl	0.10-1.10
Day to day variations of bilirubin are 15-30 % and increase an average of one to two fold with fasting upto 48 hours .			
SGOT (AST) (IFCC)	34.8	IU/L	Up to 40
SGPT (ALT) (IFCC)	32.6	IU/L	Up to 35
ALKALINE PHOSPHATASE (p-NPP DEA)	114.0	U/L	53-128

Not for medico legal purpose Thanks for Referral

Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample test may be rechecked in any disparity on consultant advice.

Registration No. - RMEE2446906

Mob.: 9918671626

An ISO 9001 : 2015 Certified LAB

Vishnu Pathology

Banda Road, Naraini-210129 (Banda)

Date : 02-Sep-2026 Ref.No : AG/-OPD

Name : Mr. MUNNA Age : 42 Yrs.

Ref.By : Dr. Ayush Gram Trust Chitrkoot Sex : Male

Investigation(s) : CBC, BLOOD UREA, BUN, CREATININE, e (GLOMERULAR FILTRATION RATE), POTASSIUM, S.BIL.TOTAL, SGOT, SGPT, ALP, URINE EXAMINATION

Test	Patient Value	Units	Normal Value
	RENAL PANEL		
BLOOD UREA (GLDH Kinetic Method)	24.0	mg/dl	15 - 45
UREA NITROGEN (BUN) (GLDH Kinetic Method)	11.2	mg/dl	5 - 21
SERUM CREATININE (Jaffe Kinetic Method)	0.9	mg/dl	0.7 - 1.4
	eGFR		
e (GLOMERULAR FILTRATION RATE)			
eGFR	105.0	mL/min/1.73m2	
Interpretation:CKD Stage	1		
Reference Range > = 90: Normal, 60-89: Mild Decrease, 45-59: Mild to Moderate Decrease, 30-44: Moderate to Severe Decrease, 15-29: Severe Decrease			
	RENAL PANEL		
SERUM POTASSIUM (ISE)	5.2	mEq/L	3.50 - 5.50
	LIVER PANEL		
SERUM BILIRUBIN (TOTAL) (Jendrassik & Grof Modified)	1.6	mg/dl	0.10-1.10
Day to day variations of bilirubin are 15-30 % and increase an average of one to two fold with fasting upto 48 hours .			
SGOT (AST) (IFCC)	36.4	IU/L	Up to 40
SGPT (ALT) (IFCC)	32.2	IU/L	Up to 35
ALKALINE PHOSPHATASE (p-NPP DEA)	180.8	U/L	[illegible]-128

Not for medico legal purpose Thanks for Referral

Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample test may be rechecked in any disparity on consultant advice.

वृक्काकर्मण्यता (CRF) का दुश्चिकित्सा से सर्वांगकण्डु एवं उरस्तोय से 15 दिन में मिली मुक्ति

साक्ष्य आधारित आयुर्वेदिक चिकित्सा
(Evidence based ayurveda treatment)

रोगी का नाम (Patient Name) **:-** नीता पाण्डेय
उम्र (Age/Sex) **:-**68/F **OPD No. :**N532/34
पता :- प्रयागराज, (उ0प्र0)
प्रवेश दिनांक-26.07.2026 **निर्वहन दिनांक :-**15/08/2026
प्रमुख वेदना- सर्वांगकण्डु, पीडिका, सर्वांगशोथ, अल्पमूत्रता, विबन्ध, अल्पक्षुधा।
पूर्ववृत्त-

1. 20 वर्ष से उच्चरक्तचाप की पाश्चात्य औषधि चल रही थी, 4 वर्ष से मधुमेह की पाश्चात्य औषधि ले रही थी।
2. सन् 2024 से वृक्क रोग का पता चला, वृक्काश्मरी भी थी।
3. 2025 तथा 2026 में फुफ्फुस से 3 बार जल निर्हरण करवा चुकी थीं।
4. डेढ़ माह पूर्व रक्तावसेचन हुआ, जिसके बाद सर्वांगकण्डु और पीडिका हो गयी।

* प्रयोगशालीय परीक्षण- 26.07.2026 *

KFT-	
Blood urea -	150.4mg/dl
Urea nitrogen -	70.2mg/dl
S. creatinine -	6.1mg/dl
S. Uric acid -	7.4mg/dl
Urine -	Albumin present (+++)

* रोग निदान सम्प्राप्ति घटक सूत्र *

रूक्षशीताल्पलध्वन्नव्यवायातिप्रजागरैः।
विषमादुपचाराच्च दोषासुक्स्रवणादति। (च0चि028/15)

क्षीणेषु दोषेष्ववकृष्य वस्तौ धातून प्रमेहाननिलः करोति।
दोषो हि वस्ति समुपेत्य मूत्रं सन्दूष्य मेहाञ्जनयेद् यथास्वम्।। (च0चि06/6)

वर्ण रसं स्पैर्शमथापि गन्धं यथास्वदोषं भजते प्रमेहः।
श्यावारुणो वातकृतः सशूलो मज्जादिसाद् गुण्यमुपैत्यसाध्यः।। (च0चि06/12)

निदान सेवन → वात प्रधान त्रिदोष प्रकोप → रक्तवह, उदकवह, मूत्रवह, स्रोतोदुष्टि → मधुमेह → ओजोमेह → प्राणवहस्रोतादुष्टि, उदकवह स्रोत अवरोध विमार्ग गमन → वृक्काकर्मण्यता।

निदान- वृक्काकर्मण्यता, कण्डु
चिकित्सा- दैवव्यपाश्रय चिकित्सा- आचार रसायन का प्रयोग।

देशकालप्रमाणज्ञं युक्तिज्ञमनहङ्कृतम्। शस्ताचारमसङ्कीर्णमध्यात्मप्रवणेन्द्रियम्।। (च0चि0 1/4-33)
जपशौचपरं धीरं दाननित्यं तपस्विनम्। देवगोब्राह्मणाचार्यगुरुवृद्धार्चने रतम्।। (च0चि01.4/31)

युक्तिव्यापाश्रय/शोधन चिकित्सा - निरूहबस्ति, परिषेक, वृक्काअभ्यंग स्वेदन, तक्रधारा, शिरोधारा।

योगा ह्यायुःप्रकर्षार्था जरारोगनिबर्हणाः। मनःशरीरशुद्धानां सिध्यन्ति प्रयतात्मनाम्।।
तदेतन्न भवेद् वाच्यं सर्वमेव हतात्मसु। अरुजेभ्योऽद्विजातिभ्यः शुश्रूषा येषु नास्ति च।। (च0चि0 1/4/ 37-38

शमन चिकित्सा -
आहार - जौ का दलिया, जौ की रोटी+सब्जी (लौकी, पटोल, तुरई, कद्दू)
औषधि व्यवस्था- शोधक रसायन, बलवर्धन, अग्निवर्धन, दीपन पाचन, उदकशोषण, धातुपरिपोषण, स्रोतोरोधनाशन।

* चिकित्सा व्यवस्था पत्र-26/07/2026*

1. शिप्पी - 1 गोली
वरा - 1 गोली
सुबह 6 बजे

2. सर्वतोभद्रा वटी - 10 गोली
चन्द्रप्रभा वटी - 16 गोली
त्रैलोक्य चिन्तामणि - 5 गोली
प्रवाल पंचामृत - 3 ग्राम
शरपुंखा - 16 गोली
16 कै0 1×2 खाने के पूर्व

3. मंजिष्ठा क्वाथ - 10 एमएल
वरुणादि कषाय - 10 एमएल
1×2 खाने के बाद

4. गन्धक रसायन - 1 गोली
वृक्कामृत - 1 गोली
रात में सोते समय

	01/08/2026	08/08/2026	14/08/2026
KFT-			
Blood urea -	141mg/dl	120.8mg/dl	106.2mg/dl
Urea nitrogen-	65.8mg/dl	56.4mg/dl	49.6mg/dl
S. creatinine -	5.8mg/dl	5mg/dl	4.4mg/dl
S. Uric acid -	7mg/dl	6.8mg/dl	6.5mg/dl
Urine -	Albumin present (+++)	Albumin present (+++)	Albumin present (+++)

* शारीरिक सुधार *

☞ 1 सप्ताह में ही रोगी के लक्षणों में सुधार आने लगा।

☞ सर्वांगकण्डु और पीडिकायें कम होने लगीं।
☞ श्वास-प्रश्वास की प्रक्रिया सामान्य होने लगीं।
☞ रोगी स्वयं से चलने में समर्थ।
☞ कण्डू में 75% सुधार हुआ।
☞ मूत्र त्याग करने में जलन समाप्त।
☞ रोगी की मानसिक और शारीरिक स्थिति सामान्य होने लगी।

* निर्वहन कालीन औषधि व्यवस्था पत्र *

1. शिप्पी - 1 गोंली
   वरा - 1 गोली
   सुबह 6बजे

2. स्वर्ण भूपति - 15 गोली
   एस0वी0वटी - 12 गोली
   नागार्जुनाभ्र रस - 10 गोली
   मुक्तापिष्टी - 2 ग्राम
   स्वर्ण माक्षिक - 3 ग्राम
   चौसठ प्रहरी - 2 ग्राम
   कामदुधा - 5 ग्राम
   30 कै0 1×2 कैपसूल खाकर 1-1 चम्मच शहद चाटें।

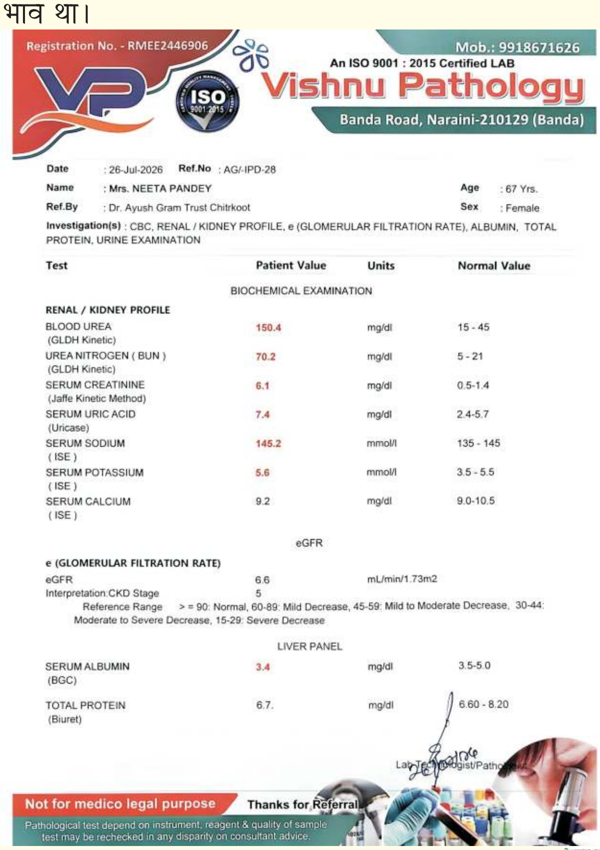
3. पंचगुण तैल की मालिश पूरे शरीर में

4. गन्धक रसायन - 1 गोली
   रात में सोते समय

5. बला तैल -2-2 बूँद नाक में डालें हर 2 घण्टे में

* निष्कर्ष *

☞ रोगी तथा उनके परिजनों के चेहरे पर प्रसन्नता और संतोष का भाव था।
☞ सीरम क्रिटनीन की मात्रा लगातार घट रही थी।
☞ यूरिक एसिड की मात्रा सामान्य होने लगी।
☞ सर्वांगकण्डु और पीडिकायें अब पूरी तरह ठीक हो गयी
☞ अभी रोगी फॉलो-अप में है।


Registration No. - RMEE2446906
Mob.: 9918671626
An ISO 9001 : 2015 Certified LAB
Vishnu Pathology
Banda Road, Naraini-210129 (Banda)

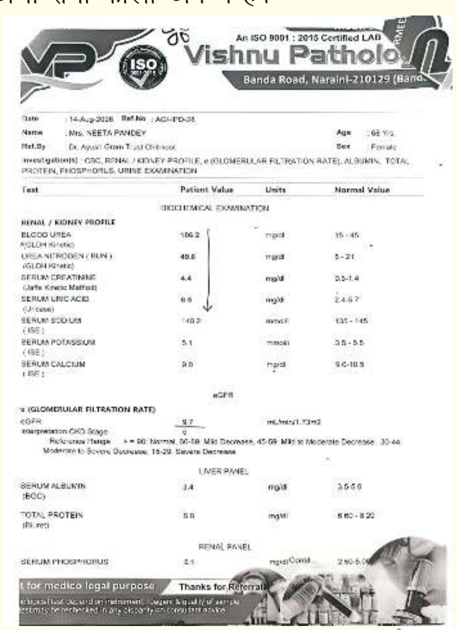
Date : 26-Jul-2026 Ref.No : AG/-IPD-28
Name : Mrs. NEETA PANDEY Age : 67 Yrs.
Ref.By : Dr. Ayush Gram Trust Chitrkoot Sex : Female
Investigation(s) : CBC, RENAL / KIDNEY PROFILE, e (GLOMERULAR FILTRATION RATE), ALBUMIN, TOTAL PROTEIN, URINE EXAMINATION

Test	Patient Value	Units	Normal Value
BIOCHEMICAL EXAMINATION			
RENAL / KIDNEY PROFILE			
BLOOD UREA (GLDH Kinetic)	150.4	mg/dl	15 - 45
UREA NITROGEN (BUN) (GLDH Kinetic)	70.2	mg/dl	5 - 21
SERUM CREATININE (Jaffe Kinetic Method)	6.1	mg/dl	0.5-1.4
SERUM URIC ACID (Uricase)	7.4	mg/dl	2.4-5.7
SERUM SODIUM (ISE)	145.2	mmol/l	135 - 145
SERUM POTASSIUM (ISE)	5.6	mmol/l	3.5 - 5.5
SERUM CALCIUM (ISE)	9.2	mg/dl	9.0-10.5
eGFR			
e (GLOMERULAR FILTRATION RATE)			
eGFR	6.6	mL/min/1.73m2	
Interpretation CKD Stage	5		

Reference Range > = 90: Normal, 60-89: Mild Decrease, 45-59: Mild to Moderate Decrease, 30-44: Moderate to Severe Decrease, 15-29: Severe Decrease

Test	Patient Value	Units	Normal Value
LIVER PANEL			
SERUM ALBUMIN (BGC)	3.4	mg/dl	3.5-5.0
TOTAL PROTEIN (Biuret)	6.7.	mg/dl	6.60 - 8.20

Lab Technologist/Pathologist
Not for medico legal purpose
Thanks for Referral
Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample test may be rechecked in any disparity on consultant advice.


An ISO 9001 : 2015 Certified LAB
Vishnu Patholo[illegible]
Banda Road, Naraini-210129 (Band[illegible]

Date : 14-Aug-2026 Ref.No : AG/-IPD-28
Name : Mrs. NEETA PANDEY Age : 68 Yrs.
Ref.By : Dr. Ayush Gram Trust Chitrkoot Sex : Female
Investigation(s) : CBC, RENAL / KIDNEY PROFILE, e (GLOMERULAR FILTRATION RATE), ALBUMIN, TOTAL PROTEIN, PHOSPHORUS, URINE EXAMINATION

Test	Patient Value	Units	Normal Value
BIOCHEMICAL EXAMINATION			
RENAL / KIDNEY PROFILE			
BLOOD UREA (GLDH Kinetic)	106.2	mg/dl	15 - 45
UREA NITROGEN (BUN) (GLDH Kinetic)	49.6	mg/dl	5 - 21
SERUM CREATININE (Jaffe Kinetic Method)	4.4	mg/dl	0.5-1.4
SERUM URIC ACID (Uricase)	6.6	mg/dl	2.4-5.7
SERUM SODIUM (ISE)	140.2	mmol/l	135 - 145
SERUM POTASSIUM (ISE)	5.1	mmol/l	3.5 - 5.5
SERUM CALCIUM (ISE)	9.0	mg/dl	9.0-10.5
eGFR			
e (GLOMERULAR FILTRATION RATE)			
eGFR	9.7	mL/min/1.73m2	
Interpretation CKD Stage	[illegible]		

Reference Range > = 90: Normal, 60-89: Mild Decrease, 45-59: Mild to Moderate Decrease, 30-44: Moderate to Severe Decrease, 15-29: Severe Decrease

Test	Patient Value	Units	Normal Value
LIVER PANEL			
SERUM ALBUMIN (BGC)	3.4	mg/dl	3.5-5.0
TOTAL PROTEIN (Biuret)	5.8	mg/dl	6.60 - 8.20
RENAL PANEL			
SERUM PHOSPHORUS	4.1	mg/dl	2.60-5.0[illegible]

[illegible]t for medico legal purpose
Thanks for Referral

45 दिन में कुम्भकामलाजन्य जलोदर से हुए रामचन्द्र मुक्त

साक्ष्य आधारित आयुर्वेदिक चिकित्सा
(Evidence based ayurveda treatment)

रोगी का नाम (Patient Name) :- रामचन्द्र
उम्र/लिंग (Age/Sex) :- 55/M **OPD No. :**R9AM9/15
पता :- कुरुक्षेत्र, हरियाणा
प्रवेश दिनांक -20.06.2026 **निर्वहन दिनांक :**-18/08/2026

प्रमुख वेदना -कमजोरी, श्वासकृच्छ्रता, मुखपाक, अल्पनिद्रा।

पूर्ववृत्त - 1. 1 वर्ष से प्लीहोदर (लिवर सिरोसिस) पादशोथ, उदरगौरवता।
2. 15 दिन से उदर में जल संचय।
3. हरियाणा में 2 बार उदर से जल निर्हरण, 3 यूनिट रक्तावसेचन।

व्यसन - मद्यपान।

* प्रयोगशालीय परीक्षण - 20/06/2026 *

Serum Bilirubin	-	7.6mg/dl
Alkaline Phosphatase	-	190.5U/L
SGPT	-	35.9 IU/L
SGOT	-	41.4IU/L
HB	-	8.6g/dl

* Ultrasound whole abdomen - 23/06/2026 *

Liver- Size measures (13.37cm)
Spleen- Spleenomegaly (14.52cm)
Portal vein - Portal hypertensionm, Mild ascites.

* रोग निदान सम्प्राप्ति घटक सूत्र *

पाण्डुरोगी तु योऽत्यर्थं पित्तलानि निषेवते।
तस्य पित्तमसृग्मासं दग्धवा रोगाय कल्पते।। (च0चि016/34)
''कालान्तरात खरीभूता कृच्छ्रा स्यात् कुम्भकामला।'' (च0चि016/37)

निदान सेवन (मद्यपान) → पित्त प्रकोप → वात, कफ से संसर्ग → अग्निमांद्य → रसवह, रक्तवह, मांसवह, स्रोतोदुष्टि → प्लीहोदर → विदाही अन्न सेवन → पित्त प्रकोप → रक्त और मांस धातु दूषित → कामला।

निदान :- कुम्भकामला

चिकित्सा - दैवव्यपाश्रय चिकित्सा - आचार रसायन का प्रयोग।

जपशौचपरं धीरं दाननित्यं तपस्विनम्। देवगोब्राह्मणाचार्यगुरुवृद्धार्चने रतम्॥ (च0चि01.4/31)

युक्तिव्यापाश्रय/शोधन चिकित्सा - निरूहबस्ति, गोक्षरण स्वेदन, परिषेक, शिरोधारा, उदरलेपन, तक्रधारा, बालुका पोटली स्वेदन, शिरोअभ्यंग, पेट सेक आदि।

साध्ययानामितरेषां तु प्रवक्ष्यामि चिकित्सितम्।
तत्र पाण्ड् वामयी स्निग्धस्तीक्ष्णैरूर्ध्वानुलोमिकैः।
संशोध्यो मृदुभिस्तिक्तैः कामली तु विरचनैः॥ (च0चि0 16/39-40)

* शमन चिकित्सा *

आहार - जौ की रोटी, तक्र।

औषधि व्यवस्था - शोधक रसायन, बलवर्धन, अग्निवर्धन, दीपन पाचन, उदकशोषण, धातुपरिपोषण, स्रोतोरोधनाशन, वातानुलोमन, वातपित्तशमन, वयःस्थापन।

* चिकित्सा व्यवस्था पत्र - 19/06/2026 *

1.
शिप्पी - 1 गोली
वरा - 1 गोली
\+
त्रिफलादि कषाय - 30 एमएल
पानी - 20 एमएल
सुबह 6 बजे - शाम 5 बजे

2.
महाकल्याण रस - 10 गोली
मृगांकवटी - 1 ग्राम
मुक्तापिष्टी - 2 ग्राम
प्रवाल पिष्टी - 2 ग्राम
अभ्रक भस्म (सहस्त्रपुटी)- 1 ग्राम
चौसठ प्रहरी पिप्पली - 2 ग्राम
रोहितका - 1 गोली
16 मात्रा सुबह - शाम 8 बजे

3.
कामलान्तक - 1 गोली
कासनी - 1 गोली
भूमि आंवला - 1 गोली
पुनर्नवा - 1 गोली
1×2 दोपहर - रात

4.
रोहितकारिष्ट - 10 एमएल
कुमार्यासव - 10 एमएल
1×2 खाने के बाद

* पुनः प्रयोगशालीय परीक्षण *

LFT -				
	14/07/2026	28/07/2026	04/08/2026	18/08/2026
Serum Bilirubin -	7.2mg/dl	6.5mg/dl	6.2mg/dl	6.0mg/dl
Alkaline Phosphatase-	145.4U/L	148.2U/L	140.8U/L	134.5U/L
SGPT -	Normal	Normal	Normal	Normal
SGOT -	Normal	Normal	Normal	Normal
HB -	10.9g/dl	10.5g/dl	10.4g/dl	10.8g/dl

* Ultrasound whole abdomen 17/07/2026 *

Liver- Size measures (13.05cm)
Spleen- Spleenomegaly (13.69cm)
Portal vein - Normal
No fluid Present in peritoneal spaces.

- ☞ रोगी का सीरम बिलरुबिन 7.6 एमजी/डीएल से घटकर 6 एमजी/डीएल आ गया।
- ☞ एल्कालाइन फास्फेट 190 से 134 यू/एल पर आ गया एसजीपीटी एसजीओटी, हीमोग्लोबिन सामान्य हो गया।
- ☞ यकृत और प्लीहा अपने सामान्य स्वरूप में हो गये।
- ☞ जलोदर से उदर सामान्य हो गया।
- ☞ रोगी के मुखपाक और श्वासकृच्छ्रता में लाभ मिला।
- ☞ पादशोथ और उदरगौरवता में भी लाभ मिल गया।
- ☞ पुनः जल निर्हरण की आवश्यक नहीं पड़ी न ही रक्तावसेचन की आवश्यकता पड़ी।

उदरमाप - उदर 42 इंच से 36 इंच हुआ।

* निर्वहन कालीन औषधि व्यवस्था *

1.	अगस्त्य घनवटी	-	10 गोली	3.	अस्थिमज्जा	-	1 गोली
	+				स्वर्ण भूपति	-	1/2 गोली
	मुण्डी	-	1 गोली				1×2 खाने के पूर्व
			सुबह 6बजे				
2.	कामदुधा रस	-	15 गोली	4.	पटोलमूलादि कषाय	-	10 एमएल
	स्वर्ण माक्षिक	-	3 ग्राम		रोहितकारिष्ट	-	10 एमएल
	मुक्ता शुक्ति भस्म	-	15 ग्राम		पानी	-	10 एमएल
	वचा चूर्ण	-	10 ग्राम		रात में सोते समय		
	+						
	मुण्डी	-	1 गोली				
			60 मात्रा 1×2 सुबह - शाम				

* निष्कर्ष *

- ☞ रोगी स्वयं को उत्साहयुक्त प्रसन्न और अपना कार्य करने में समर्थ हो गया।
- ☞ रोगी में नई चेतना जागृत हुयी।
- ☞ रोगी पूर्णरूपेण स्वयं को स्वस्थ महसूस करने लगा।
- ☞ अभी रोगी फॉलो-अप में है।

इनकी प्रसन्नता व अभिव्यक्ति का वीडियो **आयुष ग्राम चिकित्सालय के यू-ट्यूब चैनल Ayush Gram Chikitsalay-Chitrakoot Dham या क्यू0आर0 कोड स्केन कर सुना जा सकता है।**

Registration No. - RMEE2446906

Mob.: 9918671626

An ISO 9001 : 2015 Certified LAB

Vishnu Pathology

Banda Road, Naraini-210129 (Banda)

Date : 20-Jun-2026 Ref.No : AG/-OPD

Name : Mr. RAM CHANDRA Age : 55 Yrs.

Ref.By : Dr. Ayush Gram Trust Chitrkoot Sex : Male

Investigation(s) : CBC, BLOOD UREA, BUN, CREATININE, URIC ACID, e (GLOMERULAR FILTRATION RATE), LIVER FUNCTION TEST, URINE EXAMINATION

Test	Patient Value	Units	Normal Value
	BIOCHEMICAL EXAMINATION		
LIVER FUNCTION TEST			
SERUM BILIRUBIN (TOTAL) (Jendrassik & Grof Modified)	7.6	mg/dl	0.10 - 1.10
SGPT (ALT) (IFCC)	35.9	IU/L	UPTO -35.0
SGOT (AST) (IFCC)	41.4	IU/L	UPTO - 40.0
ALKALINE PHOSPHATASE (p-NPP DEA Buffer)	190.5	U/L	53-128
SERUM PROTEIN (Biuret)	7.1	mg/dl	6.60-8.20
SERUM ALBUMIN (BGC)	3.5	mg/dl	3.5-5.0
SERUM GLOBULIN (Calculated)	3.6	mg/dl	2.3-3.5
SERUM A/G RATIO (Calculated)	0.97 : 1	Ratio	1.4-2.00
HBsAg (Screening) (Immunochromatography)	Non-Reactive		

DAY TO DAY VARIATIONS OF BILIRUBIN ARE 15-30 % AND INCREASE AN AVERAGE OF ONE TO TWO FOLD WITH FASTING UPTO 48 HOURS .

20/06/26

Lab Technologist/Patho

Not for medico legal purpose Thanks for Referral

Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample test may be rechecked in any disparity on consultant advice.

SHRUTI

DIAGNOSTIC CENTRE

AN ISO 9001 : 2015 CERTIFIED CENTRE

CT SCAN • ULTRASOUND • COLOR DOPPLER • DIGITAL X-RAY • ECG • O.P.G. • LAB TEST • VACCINATIONS

Patient Name - Mr Ram Chandra Date -23/06/2026

Age / Sex - A/M

Refd By - Dr M. G. Vajpai, MD.

Ultrasound – Abdomen

Liver	Size measures [13.37 cm]. Coarse architecture, surface is nodular, margins are irregular. Intra - hepatic biliary radicles are not dilated. The portal vein is dilated [1.41 cm].
Gall ,Bladder	Gall bladder is distended. No calculus or sluge present. Walls characteristic are normal. CBD is normal
Spleen	Enlarged in size [14.52 cm].
Pancreas	Normal in size and echopattern.
Kidneys	Normal in size, shape and echogenicity. No calculus or hydronephrosis present. CMD is maintained.
	HIGH RESOLUTION – Shows no evidence of bowel wall thickening or any collection in right iliac fossa . Appendix not visualized. No lymphadenopathy seen. Little fluid present in peritoneal spaces.
Urinary Bladder	Distended. No calculus or debris present. Walls all around are normal.
Prostate	Normal in size, shape and echopattern. Capsule all around is intact. No focal lesion present.
Impression -	Chronic liver disease. Splenomegaly, mild ascites. ? Portal hypertension.

Dr. Sudheer Agarwal

M.B.B.S, Ex. M.O., NHPC

PURANI BAZAR KARWI, CHITRAKOOT- 210 205 # Mob.: 9277318767

THIS IS A PROFESSIONAL DIAGNOSIS FOR CLINICIAN'S BENIFIT AND THE FINAL DIAGNOSIS. THIS REPORT IS NOT MENT FOR MEDICO-LEGAL PURPOSE DISCREPANCIES DUE TO TECHNICAL OR TYPING ERRORS SHOULD BE REPORTED FOR CORRECTION WITHIN SEVEN DAYS. NO COMPENSATION LIABILITY STANDS

No. - RMEE2446906

Mob.: 99186716

An ISO 9001 : 2015 Certified LAB

Vishnu Patholog

Banda Road, Naraini-210129 (Ban

Date : 18-Aug-2026 Ref.No : AG/-IPD-N GW

Name : Mr. RAM CHANDRA Age : 72 Yrs.

Ref.By : Dr. Ayush Gram Trust Chitrkoot Sex : Male

Investigation(s) : CBC, CREATININE, e (GLOMERULAR FILTRATION RATE), LIVER FUNCTION TEST, URINE EXAMINATION

Test	Patient Value	Units	Normal Value
	RENAL PANEL		
SERUM CREATININE (Jaffe Kinetic Method)	1.0	mg/dl	0.7 - 1.4
	eGFR		
e (GLOMERULAR FILTRATION RATE)			
eGFR	84.4	mL/min/1.73m2	
Interpretation:CKD Stage	2		

Reference Range > = 90: Normal, 60-89: Mild Decrease, 45-59: Mild to Moderate Decrease, 30-44 Moderate to Severe Decrease, 15-29: Severe Decrease

Test	Patient Value	Units	Normal Value
	BIOCHEMICAL EXAMINATION		
LIVER FUNCTION TEST			
SERUM BILIRUBIN (TOTAL) (Jendrassik & Grof Modified)	6.0 ↓	mg/dl	0.10 - 1.10
SGPT (ALT) (IFCC)	26.2	IU/L	UPTO -35.0
SGOT (AST) (IFCC)	30.8	IU/L	UPTO - 40.0
ALKALINE PHOSPHATASE (p-NPP DEA Buffer)	134.5 ↓	U/L	53-128
SERUM PROTEIN (Biuret)	7.4	mg/dl	6.60-8.20
SERUM ALBUMIN (BGC)	3.6	mg/dl	3.5-5.0
SERUM GLOBULIN (Calculated)	3.8	mg/dl	2.3-3.5
SERUM A/G RATIO (Calculated)	0.95 : 1	Ratio	1.4-2.00
HBsAg (Screening) (Immunochromatography)	Non-Reactive		

DAY TO DAY VARIATIONS OF BILIRUBIN ARE 15-30 % AND INCREASE AN AVERAGE OF ONE TO TWO FOLD WITH FASTING UPTO 48 HOURS .

Contd...

Not for medico legal purpose Thanks for Referral

Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample

SHRUT

DIAGNOSTIC CENTR

AN ISO 9001 : 2015 CERTIFIED CEN

CT SCAN • ULTRASOUND • COLOR DOPPLER • DIGITAL X-RAY • ECG • O.P.G. • LAB TEST • VACCINATIONS

Patient Name - Mr Ram Chandra Date -17/07/2026

Age / Sex - A/M

Refd By - Dr M. G. Vajpai, MD.

Ultrasound – Abdomen

Liver	Size measures [13.05 cm]. Coarse architecture, margins are irregular, surface is nodular, Intra - hepatic biliary radicles are not dilated. The portal vein is prominent [1.33 cm].
Gall Bladder	Gall bladder is distended. No calculus or sluge present. Walls characteristic are normal. CBD is normal
Spleen	Enlarged in size [13.69 cm].
Pancreas	Normal in size and echopattern.
Kidneys	Normal in size, shape and echogenicity. No calculus or hydronephrosis present. CMD is maintained.
	HIGH RESOLUTION – Shows no evidence of bowel wall thickening or any collection in right iliac fossa . Appendix no visualized. No lymphadenopathy seen. No fluid present in peritoneal spaces.
Urinary Bladder	Distended. No calculus or debris present. Walls all around are normal.
Prostate	Normal in size, shape and echopattern. Capsule all around is intact. No focal lesion present.
Impression -	Chronic liver disease. Splenomegaly.

Dr. Sudheer Agarw

M.B.B.S, Ex. M.O., NH

PURANI BAZAR KARWI, CHITRAKOOT- 210 205 # Mob.: 92773187

THIS IS A PROFESSIONAL DIAGNOSIS FOR CLINICIAN'S BENIFIT AND THE FINAL DIAGNOSIS. THIS REPORT IS NOT MENT FOR MEDICO-LEGAL PURPO DISCREPANCIES DUE TO TECHNICAL OR TYPING ERRORS SHOULD BE REPORTED FOR CORRECTION WITHIN SEVEN DAYS. NO COMPENSATION LIABILITY STAN

Registration No. - RMEE2446906

Mob.: 991867162

An ISO 9001 : 2015 Certified LAB

Vishnu Patholog

Banda Road, Naraini-210129 (Band

Sample ID: 4 | Sample Type: | Mode: OV-WB-CBC+5DIFF

Test Time: 18-08-2026 10:34:02 | Inst: BC5000

Name: Mr.Ram Chandra | Gender: Male | Age: 55

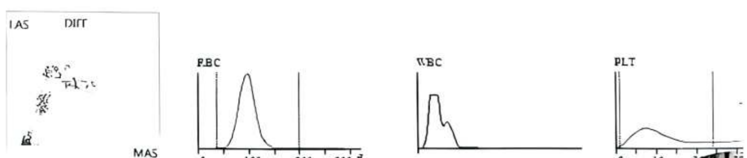
Ref By Dr:- Ayush Gram Trust Chitrkoot | Dept.: IPD-N GW | Patient ID:

Parameter			Result	Unit	Ref.range
White Blood Cell count	WBC		4.31	10^9/L	4.00-10.00
Neutrophils number	Neu#		2.94	10^9/L	2.00-7.00
Lymphocytes number	Lym#	L	0.67	10^9/L	0.80-4.00
Monocytes number	Mon#		0.38	10^9/L	0.12-1.20
Eosinophils number	Eos#		0.30	10^9/L	0.02-0.50
Basophils number	Bas#		0.02	10^9/L	0.00-0.10
Neutrophils percentage	Neu%		68.1	%	50.0-70.0
Lymphocytes percentage	Lym%	L	15.4	%	20.0-40.0
nocytes percentage	Mon%		8.9	%	3.0-12.0
Eosinophils percentage	Eos%	H	7.0	%	0.5-5.0
Basophils percentage	Bas%		0.6	%	0.0-1.0
Red Blood Cell count	RBC	L	3.17	10^12/L	4.00-5.50
Hemoglobin Concentration	HGB	L	10.8	g/dL	12.0-16.0
Hematocrit	HCT	L	30.6	%	40.0-54.0
Mean Corpuscular Volume	MCV		96.4	fL	80.0-100.0
Mean Corpuscular Hemoglobin	MCH		34.0	pg	27.0-34.0
Mean Corpuscular Hemoglobin...	MCHC		35.3	g/dL	32.0-36.0
RDW-CV	RDW-CV	H	18.3	%	11.0-16.0
RDW-SD	RDW-SD	H	63.5	fL	35.0-56.0
Platelet count	PLT	L	38	10^9/L	150-450
Mean Platelet Volume	MPV		11.3	fL	6.5-12.0
Platelet Distribution Width	PDW		15.7		9.0-17.0
Plateletcrit	PCT	L	0.043	%	0.108-0.282
Platelet larger cell count	P-LCC	L	14	10^9/L	30-90
let larger cell ratio	P-LCR		37.2	%	11.0-45.0

WBC Flag: Lymphopenia

RBC Flag:

PLT Flag: Thrombocytopenia



Print Time: 18-08-2026 10:53:29

Delivery Time: 18-08-2026 00:00:00 | Tester: admin

*The result applies to this sample!

Signature

Not for medico legal purpose | Thanks for Referral

Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample

Scanned with OKEN Scanner

45 दिन में 30 इंच हुआ उदर तथा 14 यूनिट इंसुलिन से भी मुक्त

साक्ष्य आधारित आयुर्वेदिक चिकित्सा

(Evidence based ayurveda treatment)

रोगी का नाम :- कंचन सिंह
उम्र/लिंग :- 64/F **OPD No.** :- K840/21
पता :- नवाबगंज, कानपुर (उ0प्र0)
प्रवेश दिनांक :- 31.07.2026 **निर्हरण दिनांक** :- 10/09/2026
प्रमुख वेदना :- उदरवायु, विबन्ध 1 साल से।

पूर्ववृत्त-

1. 2 साल पूर्व अचानक रक्त वमन
2. जाँच कराने पर पाश्चात्य वैद्यक के अनुसार क्रोनिक लीवर डिजीज का पता चला (सीएलडी)
3. 5 स्टेंट पड़े तब से दवा चल रही है, टैपिंग 1 बार 6 माह पूर्व।
4. मधुमेह 5-6 साल से, इंसुलिन इंजेक्शन 14 यूनिट एक हफ्ते से ले रही हैं।
5. रोगी को आवासीय चिकित्सा हेतु आयुष ग्राम चिकित्सालय में 45 दिन के लिए भर्ती किया गया।

* रोग निदान सम्प्राप्ति घटक सूत्र *

अत्युष्णलवणक्षारविदाह्यम्लगराशनात्। मिथ्यासंसर्जनाद् रूक्षविरुद्धाशुचिभोजनात्।
प्लीहार्शोग्रहणीदोषकर्शनात् कर्मविभ्रमात्। क्लिष्टानामप्रतीकाराद्रौक्ष्याद्वेगविधारणात्।।
(च0चि013/12-13)

रुद्धवा स्वेदाम्बुवाहीनि दोषाः स्त्रोतांसि सञ्चिता। प्राणाग्न्यपानान् सन्दूष्य जनयन्त्युदरं नृणाम्।।
(च0चि013/19)

पिबेज्जलं शीतलमाशु तस्य स्त्रोतांसि दुष्यन्ति हि तद्वहानि।
स्नेहोपलिप्लेष्वथवाऽपि तेषु दकोदरं पूर्ववदभ्युपैति।।
स्निग्धं महत्सम्परिवृत्तनाभि भृशोन्नतं पूर्णमिवाम्बुना च।
यथा दृतिः क्षुभ्यति कम्पते च शब्दायते चापि दकोदरं तत्।।
सु0नि0 7/22-23।।

निदान सेवन (मन्दाग्नि, अजीर्ण, मलिन अन्न) → वात प्रधान दोषदुष्टि- रसवह, रक्तवह, मांसवह, स्त्रोतोदुष्टि → प्लीहोदर → उदकवह स्त्रोतोरोध → विगुण वायु द्वारा कफ, जल का उदरगुहा में स्त्रवण → उदरगुहा में कफ, जल का संचय → उदर का विस्तार → जलोदर।

निदान :- जलोदर, विबन्ध
चिकित्सा :- दैवव्यपाश्रय चिकित्सा - अचार रसायन का प्रयोग।

जपशौचपरं धीरं दाननित्यं तपस्विनम्। देवगोब्राह्मणाचार्यगुरुवृद्धार्चने रतम्।। (च0चि01.4/31)

युक्तिव्यापाश्रय/शोधन चिकित्सा - निरूहबस्ति, स्वेदन, परिषेक, उदरलेपन

* शमन चिकित्सा *

आहार - गोदुग्धाहार (च0चि013/194)

औषधि व्यवस्था - शोधक रसायन, बलवर्धन, अग्निवर्धन, दीपन पाचन, उदकशोषण, धातुपरिपोषण, स्त्रोतोरोधनाशन, वातानुलोमन, वातपित्तशमन, वयःस्थापन, विबन्ध नाशक।

* चिकित्सा व्यवस्था पत्र 01/8/2026 *

1.	हरीतकी रसायन	-	15 ग्राम	2.	यकृदामृता	-	1 गोली
	मुण्डी	-	1 गोली		कालमेघ	-	1 गोली
	रसोन	-	1 गोली		त्रिपाचनी	-	1 गोली
			प्राग्भक्त काल 1 कप गरम दूध				1×2 अपाने
3.	रोहितकारिष्ट	-	10 एमएल	4.	निशोथ	-	2 गोली
	पुनर्नवासव	-	10 एमएल				निशा काल
			1×2 व्यानोदाने				

पैथोलॉजिकल सुधार

	31.07.2026	16.08.26	23.08.26	01.09.26	09.09.26
HB	7.9	8.8	9.8	10.3	9.9
Uric acid	6.8	6.5	6.2 नार्मल	-	-
ALP	170.0	140.8	132.8	130.8	124.0 नार्मल
AG Ratio	1.09:1	1.03:1	0.95:1 -	0.95:1	

अल्ट्रासाउण्ड रिपोर्ट- दिनांक - 10.08.26 Moderate Ascites
दिनांक - 04.09.26 Mild Ascites

उदर माप- 41 ईच → 30 इंच (11 इंच से कम हुआ)

* निर्वहन कालीन औषधि व्यवस्था पत्र - 13.09.2026 *

1.	हरीतकी रसायन	-	15 ग्राम
	मुण्डी	-	1 गोली
	रसोन	-	1 गोली
			प्राग्भक्त काल 1 कप गरम दूध
2.	स्वर्णमालती बसन्त	-	30 गोली
	बसन्तकुसुमाकर	-	30 गोली
	प्रवाल भस्म	-	5 ग्राम
	मुक्तापिष्टी	-	3 ग्राम
	हीरक भस्म	-	100 मि0ग्रा0

	सर्वेश्वर वटी	-	3 ग्राम
	रोहितकालौह	-	30 गोली
	पिप्पलामूल	-	1 गोली
			60 मात्रा 1×2 अपाने
3.	रोहितकारिष्ट	-	10 एमएल
	पुनर्नवासव	-	10 एमएल
			1×2 व्यानोदाने
4.	निशोथ	-	2 गोली
			निशा काल

* निष्कर्ष *

¬ उदरमाप 11 इंच से कम हुआ।
¬ पूर्व से प्रसन्नचित्त रहने लगीं।
¬ इंसुलिन के इंजेक्शन बन्द हो गये।
¬ शुगर की दवा 50% से कम हुयीं

Registration No. - RMEE2446906 — Mob.: 9…

An ISO 9001 : 2015 Certified LAB

Vishnu Patholo…

Banda Road, Naraini-210129

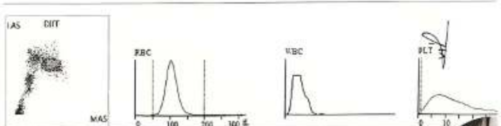
Sample ID: 17 Sample Type: Mode: OV-WB-CBC+5DIFF
Test Time: 31-07-2026 12:19:30 Inst: BC5000
Name: Mrs.Kanchan Singh Gender: Female Age: 64
Ref By Dr:- Ayush Gram Trust Chitrkoot Dept.: OPD Patient ID:

Parameter			Result Unit	Ref.range
White Blood Cell count	WBC		4.14 10^9/L	4.00-10.00
Neutrophils number	Neu#		3.14 10^9/L	2.00-7.00
Lymphocytes number	Lym#	L	0.56 10^9/L	0.80-4.00
Monocytes number	Mon#		0.37 10^9/L	0.12-1.20
Eosinophils number	Eos#		0.05 10^9/L	0.02-0.50
Basophils number	Bas#		0.02 10^9/L	0.00-0.10
Neutrophils percentage	Neu%	H	75.8 %	50.0-70.0
Lymphocytes percentage	Lym%	L	13.6 %	20.0-40.0
Monocytes percentage	Mon%		8.9 %	3.0-12.0
Eosinophils percentage	Eos%		1.2 %	0.5-5.0
Basophils percentage	Bas%		0.5 %	0.0-1.0
Red Blood Cell count	RBC	L	2.27 10^12/L	3.50-5.00
Hemoglobin Concentration	HGB	L	7.9 g/dL	11.0-15.0
Hematocrit	HCT	L	22.5 %	37.0-47.0
Mean Corpuscular Volume	MCV		98.9 fL	80.0-100.0
Mean Corpuscular Hemoglobin	MCH	H	35.0 pg	27.0-34.0
Mean Corpuscular Hemoglobin...	MCHC		35.3 g/dL	32.0-36.0
RDW-CV	RDW-CV	H	17.6 %	11.0-16.0
RDW-SD	RDW-SD	H	65.7 fL	35.0-56.0
Platelet count	PLT	L	58 10^9/L	150-450
Mean Platelet Volume	MPV	H	12.6 fL	6.5-12.0
Platelet Distribution Width	PDW		16.6	9.0-17.0
Plateletcrit	PCT	L	0.073 %	0.108-0.282
Platelet larger cell count	P-LCC	L	27 10^9/L	30-90
Platelet larger cell ratio	P-LCR	H	46.2 %	11.0-45.0

WBC Flag: Lymphopenia

RBC Flag: RBC Abn Distribution, Anemia

PLT Flag: Thrombocytopenia



Print Time: 31-07-2026 13:15:04
Delivery Time: 31-07-2026 00:00:00 Tester: admin
*The result applies to this sample!

Not for medico legal purpose — Thanks for Referral

Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample

No. - RMEE2446906 — Mob.: 99186716…

An ISO 9001 : 2015 Certified LAB

Vishnu Patholog…

Banda Road, Naraini-210129 (Ban…

Date : 31-Jul-2026 Ref.No : AG/-OPD
Name : Mrs. KANCHAN SINGH Age : 64 Yrs.
Ref.By : Dr. Ayush Gram Trust Chitrkoot Sex : Female
Investigation(s) : CBC, RENAL / KIDNEY PROFILE, e (GLOMERULAR FILTRATION RATE), LIVER FUNCTION TEST

Test	Patient Value	Units	Normal Value
BIOCHEMICAL EXAMINATION			
RENAL / KIDNEY PROFILE			
BLOOD UREA (GLDH Kinetic)	38.6	mg/dl	15 - 45
UREA NITROGEN (BUN) (GLDH Kinetic)	18.0	mg/dl	5 - 21
SERUM CREATININE (Jaffe Kinetic Method)	1.4	mg/dl	0.5-1.4
SERUM URIC ACID (Uricase)	6.8	mg/dl	2.4-5.7
SERUM SODIUM (ISE)	136.4	mmol/l	135 - 145
SERUM POTASSIUM (ISE)	5.1	mmol/l	3.5 - 5.5
SERUM CALCIUM (ISE)	8.6	mg/dl	9.0-10.5
eGFR			
e (GLOMERULAR FILTRATION RATE)			
eGFR	39.7	mL/min/1.73m2	
Interpretation:CKD Stage	3 B		

Reference Range >= 90: Normal, 60-89: Mild Decrease, 45-59: Mild to Moderate Decrease, 30-44: Moderate to Severe Decrease, 15-29: Severe Decrease

Contd...

Not for medico legal purpose — Thanks for Referral

Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample
test may be rechecked in any disparity on consultant advice

Registration No. - RMEE2446906 — Mob.: 9…

An ISO 9001 : 2015 Certified LAB

Vishnu Patholo…

Banda Road, Naraini-210129 (B…

Sample ID: 14 Sample Type: Mode: OV-WB-CBC+5DIFF
Test Time: 09-09-2026 11:02:39 Inst: BC5000
Name: Mrs.Kanchan singh Gender: Male Age: 64
Ref By Dr:- Ayush Gram Trust Chitrkoot Dept.: IPD-26 Patient ID:

Parameter			Result Unit	Ref.range
White Blood Cell count	WBC	L	3.05 10^9/L	4.00-10.00
Neutrophils number	Neu#		2.40 10^9/L	2.00-7.00
Lymphocytes number	Lym#	L	0.42 10^9/L	0.80-4.00
Monocytes number	Mon#		0.18 10^9/L	0.12-1.20
Eosinophils number	Eos#		0.03 10^9/L	0.02-0.50
Basophils number	Bas#		0.02 10^9/L	0.00-0.10
Neutrophils percentage	Neu%	H	78.4 %	50.0-70.0
Lymphocytes percentage	Lym%	L	13.8 %	20.0-40.0
Monocytes percentage	Mon%		5.8 %	3.0-12.0
Eosinophils percentage	Eos%		1.2 %	0.5-5.0
Basophils percentage	Bas%		0.8 %	0.0-1.0
Red Blood Cell count	RBC	L	3.01 10^12/L	4.00-5.50
Hemoglobin Concentration	HGB	L	9.9 g/dL	12.0-16.0
Hematocrit	HCT	L	27.8 %	40.0-54.0
Mean Corpuscular Volume	MCV		92.2 fL	80.0-100.0
Mean Corpuscular Hemoglobin	MCH		32.8 pg	27.0-34.0
Mean Corpuscular Hemoglobin...	MCHC		35.5 g/dL	32.0-36.0
RDW-CV	RDW-CV	H	16.5 %	11.0-16.0
RDW-SD	RDW-SD	H	57.7 fL	35.0-56.0
Platelet count	PLT	L	41 10^9/L	150-450
Mean Platelet Volume	MPV		11.5 fL	6.5-12.0
Platelet Distribution Width	PDW		16.3	9.0-17.0
Plateletcrit	PCT	L	0.047 %	0.108-0.282
Platelet larger cell count	P-LCC	L	16 10^9/L	30-90
Platelet larger cell ratio	P-LCR		39.7 %	11.0-45.0

WBC Flag: Lymphopenia

RBC Flag:

PLT Flag: Thrombocytopenia

Print Time: 09-09-2026 12:41:56
Delivery Time: 09-09-2026 00:00:00 Tester: admin
*The result applies to this sample!

Not for medico legal purpose — Thanks for Referral

Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample

No. - RMEE2446906 — Mob.: 99186716…

An ISO 9001 : 2015 Certified LAB

Vishnu Patholog…

Banda Road, Naraini-210129 (Ban…

Date : 09-Sep-2026 Ref.No : AG/-IPD-26
Name : Mrs. KANCHAN SINGH Age : 64 Yrs.
Ref.By : Dr. Ayush Gram Trust Chitrkoot Sex : Female
Investigation(s) CBC, BSR, LIVER FUNCTION TEST

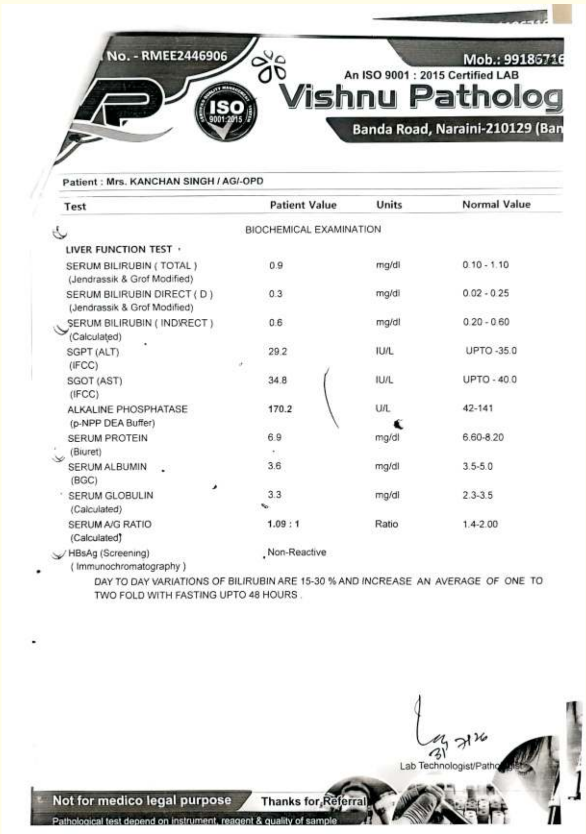
Test	Patient Value	Units	Normal Value
DIABETIC PANEL			
BLOOD SUGAR RANDOM (GOD-POD)	216.0	mg/dl	<150acceptable
BIOCHEMICAL EXAMINATION			
LIVER FUNCTION TEST			
SERUM BILIRUBIN (TOTAL) (Jendrassik & Grof Modified)	0.8	mg/dl	0.10 - 1.10
SERUM BILIRUBIN DIRECT (D) (Jendrassik & Grof Modified)	0.3	mg/dl	0.02 - 0.25
SERUM BILIRUBIN (INDIRECT) (Calculated)	0.5	mg/dl	0.20 - 0.60
SGPT (ALT) (IFCC)	24.0	IU/L	UPTO -35.0
SGOT (AST) (IFCC)	26.8	IU/L	UPTO - 40.0
ALKALINE PHOSPHATASE (p-NPP DEA Buffer)	124.0	U/L	42-141
SERUM PROTEIN (Biuret)	7.4	mg/dl	6.60-8.20
SERUM ALBUMIN (BGC)	3.6	mg/dl	3.5-5.0
SERUM GLOBULIN (Calculated)	3.8	mg/dl	2.3-3.5
SERUM A/G RATIO (Calculated)	0.95 : 1	Ratio	1.4-2.00
HBsAg (Screening) (Immunochromatography)	Non-Reactive		

DAY TO DAY VARIATIONS OF BILIRUBIN ARE 15-30 % AND INCREASE AN AVERAGE OF ONE TO TWO FOLD WITH FASTING UPTO 48 HOURS

Lab Technologist/Pathologist

Not for medico legal purpose — Thanks for Referral

Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample
test may be rechecked in any disparity on consultant advice



No. - RMEE2446906

Mob.: 99186716

An ISO 9001 : 2015 Certified LAB

Vishnu Patholog

Banda Road, Naraini-210129 (Ban

Patient : Mrs. KANCHAN SINGH / AG/-OPD

Test	Patient Value	Units	Normal Value
	BIOCHEMICAL EXAMINATION		
LIVER FUNCTION TEST			
SERUM BILIRUBIN (TOTAL) (Jendrassik & Grof Modified)	0.9	mg/dl	0.10 - 1.10
SERUM BILIRUBIN DIRECT (D) (Jendrassik & Grof Modified)	0.3	mg/dl	0.02 - 0.25
SERUM BILIRUBIN (INDIRECT) (Calculated)	0.6	mg/dl	0.20 - 0.60
SGPT (ALT) (IFCC)	29.2	IU/L	UPTO -35.0
SGOT (AST) (IFCC)	34.8	IU/L	UPTO - 40.0
ALKALINE PHOSPHATASE (p-NPP DEA Buffer)	170.2	U/L	42-141
SERUM PROTEIN (Biuret)	6.9	mg/dl	6.60-8.20
SERUM ALBUMIN (BGC)	3.6	mg/dl	3.5-5.0
SERUM GLOBULIN (Calculated)	3.3	mg/dl	2.3-3.5
SERUM A/G RATIO (Calculated)	1.09 : 1	Ratio	1.4-2.00
HBsAg (Screening) (Immunochromatography)	Non-Reactive		

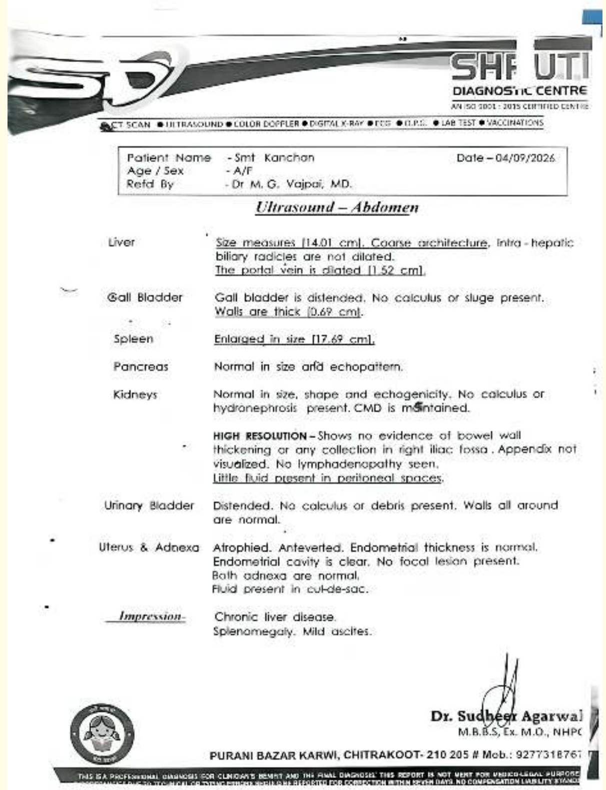
DAY TO DAY VARIATIONS OF BILIRUBIN ARE 15-30 % AND INCREASE AN AVERAGE OF ONE TO TWO FOLD WITH FASTING UPTO 48 HOURS .

Lab Technologist/Patho

Not for medico legal purpose

Thanks for Referral

Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample



SHRUTI DIAGNOSTIC CENTRE

AN ISO 9001 : 2015 CERTIFIED CENTRE

CT SCAN ● ULTRASOUND ● COLOR DOPPLER ● DIGITAL X-RAY ● ECG ● O.P.G. ● LAB TEST ● VACCINATIONS

Patient Name - Smt Kanchan
Age / Sex - A/F
Refd By - Dr M. G. Vajpai, MD.
Date – 04/09/2026

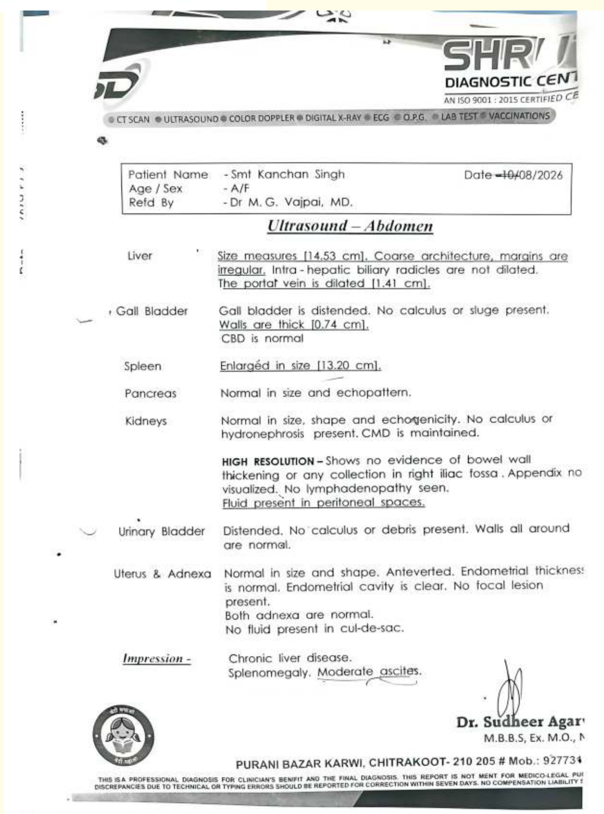
Ultrasound – Abdomen

Liver	Size measures [14.01 cm]. Coarse architecture. Intra - hepatic biliary radicles are not dilated. The portal vein is dilated [1.52 cm].
Gall Bladder	Gall bladder is distended. No calculus or sluge present. Walls are thick [0.69 cm].
Spleen	Enlarged in size [17.69 cm].
Pancreas	Normal in size and echopattern.
Kidneys	Normal in size, shape and echogenicity. No calculus or hydronephrosis present. CMD is maintained.
	HIGH RESOLUTION – Shows no evidence of bowel wall thickening or any collection in right iliac fossa . Appendix not visualized. No lymphadenopathy seen. Little fluid present in peritoneal spaces.
Urinary Bladder	Distended. No calculus or debris present. Walls all around are normal.
Uterus & Adnexa	Atrophied. Anteverted. Endometrial thickness is normal. Endometrial cavity is clear. No focal lesion present. Both adnexa are normal. Fluid present in cul-de-sac.
Impression-	Chronic liver disease. Splenomegaly. Mild ascites.

Dr. Sudheer Agarwal
M.B.B.S, Ex. M.O., NHPC

PURANI BAZAR KARWI, CHITRAKOOT- 210 205 # Mob.: 9277318767

THIS IS A PROFESSIONAL DIAGNOSIS FOR CLINICIAN'S BENIFIT AND THE FINAL DIAGNOSIS. THIS REPORT IS NOT MENT FOR MEDICO-LEGAL PURPOSE



SHRUTI DIAGNOSTIC CENT

AN ISO 9001 : 2015 CERTIFIED CE

CT SCAN ● ULTRASOUND ● COLOR DOPPLER ● DIGITAL X-RAY ● ECG ● O.P.G. ● LAB TEST ● VACCINATIONS

Patient Name - Smt Kanchan Singh
Age / Sex - A/F
Refd By - Dr M. G. Vajpai, MD.
Date – 10/08/2026

Ultrasound – Abdomen

Liver	Size measures [14.53 cm]. Coarse architecture, margins are irregular. Intra - hepatic biliary radicles are not dilated. The portal vein is dilated [1.41 cm].
Gall Bladder	Gall bladder is distended. No calculus or sluge present. Walls are thick [0.74 cm]. CBD is normal
Spleen	Enlarged in size [13.20 cm].
Pancreas	Normal in size and echopattern.
Kidneys	Normal in size, shape and echogenicity. No calculus or hydronephrosis present. CMD is maintained.
	HIGH RESOLUTION – Shows no evidence of bowel wall thickening or any collection in right iliac fossa . Appendix no visualized. No lymphadenopathy seen. Fluid present in peritoneal spaces.
Urinary Bladder	Distended. No calculus or debris present. Walls all around are normal.
Uterus & Adnexa	Normal in size and shape. Anteverted. Endometrial thickness is normal. Endometrial cavity is clear. No focal lesion present. Both adnexa are normal. No fluid present in cul-de-sac.
Impression -	Chronic liver disease. Splenomegaly. Moderate ascites.

Dr. Sudheer Agar
M.B.B.S, Ex. M.O., N

PURANI BAZAR KARWI, CHITRAKOOT- 210 205 # Mob.: 92773

THIS IS A PROFESSIONAL DIAGNOSIS FOR CLINICIAN'S BENIFIT AND THE FINAL DIAGNOSIS. THIS REPORT IS NOT MENT FOR MEDICO-LEGAL PU DISCREPANCIES DUE TO TECHNICAL OR TYPING ERRORS SHOULD BE REPORTED FOR CORRECTION WITHIN SEVEN DAYS. NO COMPENSATION LIABILITY

46 दिन में राजस्थान से राजकरन मदात्ययजन्य लीवर से मुक्ति

साक्ष्य आधारित आयुर्वेदिक चिकित्सा
(Evidence based ayurveda treatment)

रोगी का नाम	:-	राजकरन			
उम्र	:-	61/M	**OPD No.**	:-	GR9HG/87
पता	:-	राजस्थान			
भर्ती दिनांक	:-	26.06.2026	**निर्वहन दिनांक**	:-	09/08/2026
प्रमुख वेदना	:-	पीलिया, जलोदर, दौर्बल्य, भूख नहीं लगती थी, छर्दि, मद, मूर्च्छा, व्हीलचेयर पर आये थे।			

पाश्चात्य वैद्यक अनुसार रोग निदान- 1. Mild hepatomegaly-CLD
2. Prostatomegaly grade-I

पूर्ववृत्त :- 15 दिन पूर्व पानी निकाला (Tapping) मद्यपान करते रहे।

* प्रयोगशालीय परीक्षण 26/06/2026 *

LFT -		
Serum Bilirubin	-	4.1 mg/dl
SGPT	-	38.2 IU/L
SGOT	-	42.8 IU/L
ALP	-	160.8 U/L
Serum A/G Ratio	-	1.03:1
CBC -		
Hb	-	7.5 mg/dl

* रोग निदान घटक सूत्र *

स्वल्पासंबद्धवचनं तन्द्रालस्यसमन्वितम्।
विद्यात कफमदाविष्टं पाण्डुं प्रध्यानतत्परम्।। (च0सू0 24/32)
क्षाराम्ललवणात्युष्ण विरुद्धासात्म्यभोजनात्।
कामचिन्ताभयक्रोधशोकोपहतचेतसः।। (च0चि0 16/7)

* रोग सम्प्राप्ति घटक सूत्र *

पाण्डुरोगी तु योऽत्यर्थं पित्तलानि निषेवते।
तस्य पित्तमसृग्मांसं दग्ध्वा रोगाय कल्पते।। (च0चि034)

स्नेहपीतस्य मन्दाग्नेः क्षीणस्यातिकृशस्य वा। अत्यम्बुपानान्नष्टेऽग्नौ मारुतः क्लोम्नि संस्थितः।।
स्रोतःसु रुद्धमार्गेषु कफश्चोदकमूर्च्छितः। वर्धयेतां तदेवाम्बुः स्वस्थानादुदराय तौ।। (च0चि0 13/46)

हेतु सेवन → पित्तप्रधान त्रिदोष प्रकोप → रक्तदूषण, रक्ताल्पता, निःसारन → त्वचा की पाण्डुता, पीताभ, श्वेतता → पाण्डुरोग → पित्तवर्धक पदार्थों का अति सेवन → पित्त का अति प्रकोप → रक्त तथा मांस का अत्यधिक प्रदूषण → कामला → स्वेदवह, अम्बुवह, स्रोतस अवरोध → जठराग्निदुष्टि → जल, कफ, की उदरगुहा में वृद्धि → जलोदर।

निदान- कामला, जलोदर

दैवव्यपाश्रय चिकित्सा- आचार रसायन का प्रयोग

जपशौचपरं धीरं दाननित्यं तपस्विनम्।
देवगोब्राह्मणाचार्यगुरुवृद्धार्चने रतम्।। (च0चि01.4/31)

युक्ति व्यपाश्रय/शोधन चिकित्सा

पंचकर्म- गोक्षरण स्वेदन, निरूह बस्ति, लेपन, उदर परिषेक, बालुका पोट्टली स्वेदन, शिरोधारा।

* शमन चिकित्सा *

आहार-गोदुग्धाहार, गो तक्र, लवण, पानी वर्जित (च0चि0 13/101-106)

* औषधि व्यवस्था *

उदकशोषण, शोधक रसायन बलवर्धन, अग्निवर्धन, दीपन, पाचन, धातुपरिपोषण, स्रोतोरोधनाशक, वातानुलोमन, वात, पित्त शमन, वयःस्थापन।

चिकित्सा व्यवस्था पत्र-

1.	नीलकण्ठ रस -	10 गोली	2.	पटोलकटु रोहिणी-	2×2 व्यानोदाने।
	महाकल्याणक रस-	10 गोली	3.	रोहितकारिष्ट -	15 मि0ली0
	मुक्तापिष्टी -	2 ग्राम	4.	शिप्पी वटी -	1 गोली
	जवाहरमोहरा -	10 गोली		बरा -	1 गोली
	भूमि आँवला -	1 गोली		स्वर्णमालती -	1 गोली
		60 मात्रा 1×2 अपाने।			निशाकाल

* पैथोलॉजिकल सुधार *

	03.07.2026	19.07.2026	09.08.2026
Hb -	7.7 mg/dl	7.6 mg/dl	7.3 mg/dl
S. Bilirubin -	4.1 mg/dl	2.6 mg/dl	1.5 mg/dl
SGPT -	38.2 IU/L	25.4 IU/L	26.8 IU/L
SGOT -	42.8 IU/L	28.6 IU/L	30.2 IU/L
ALP -	160.8 U/L	139.8 U/L	142.2 U/L
S. A/G Ratio-	1.03:1	0.95:1	1:1
S. Globulin -	3.8 mg/dl	3.8	3.6

* Ultrasound whole abdomen-21.07.26 *

Chronic liver disease
Liver normal in size
Prostate normal in size

* निर्वहनकालीन चिकित्सा व्यवस्था पत्र- 09.08.2026 *

1.	आरोग्यवर्द्धिनी वटी	-	10 गोली				
	मुण्डी	-	1 गोली				
	अपाने 6 बजे चाटकर 1 कप गरम पानी से।						
2.	कामदुधा (मु0यु0)	-	20 गोली	3.	अम्लभू	-	2 गोली
	स्वर्णजवाहर मोहरा	-	30 गोली				निशा काल
	त्रैलोक्यचिंतामणि	-	20 गोली				
	स्वर्णमाक्षिक	-	10 ग्राम	4.	लौहक्वाथ	-	10 मि0ली0
	लौह भस्म	-	10 ग्राम		पानी	-	10 मि0ली0
	यवक्षार	-	3 ग्राम				1×4 मुर्हुमुहुः
	मुण्डी	-	1 गोली				
		60 मात्रा 1×2 प्राग्भक्त					

* निष्कर्ष *

¬ Prostatomegaly grade-I से सामान्य हो गया।
¬ Mild hepatomegaly- से यकृत् सामान्य हो गया।
¬ बिना जल निर्हरण के जलोदर समाप्त हुआ।
¬ अब स्वयं से चलने-फिरने लगे।
¬ कफज मद की अवस्था नष्ट हुयी।

Registration No. - RMEE2446906

Mob.: 99186716

An ISO 9001 : 2015 Certified LAB

Vishnu Patholog

Banda Road, Naraini-210129 (Ban

Date : 08-Aug-2026 Ref.No : AG/-IPD-NGW

Name : Mr. RAJ KARAN Age : 61 Yrs.

Ref.By : Dr. Ayush Gram Trust Chitrkoot Sex : Male

Investigation(s) CBC, LIVER FUNCTION TEST

Result(s) awaited URINE EXAMINATION

Test	Patient Value	Units	Normal Value
BIOCHEMICAL EXAMINATION			
LIVER FUNCTION TEST			
SERUM BILIRUBIN (TOTAL) (Jendrassik & Grof Modified)	1.5	mg/dl	0.10 - 1.10
SGPT (ALT) (IFCC)	28.4	IU/L	UPTO -35.0
SGOT (AST) (IFCC)	30.9	IU/L	UPTO - 40.0
ALKALINE PHOSPHATASE (p-NPP DEA Buffer)	142.2	U/L	53-128
SERUM PROTEIN (Biuret)	7.2	mg/dl	6.60-8.20
SERUM ALBUMIN (BGC)	3.6	mg/dl	3.5-5.0
SERUM GLOBULIN (Calculated)	3.6	mg/dl	2.3-3.5
SERUM A/G RATIO (Calculated)	1 : 1	Ratio	1.4-2.00
HBsAg (Screening) (Immunochromatography)	Non-Reactive		

DAY TO DAY VARIATIONS OF BILIRUBIN ARE 15-30 % AND INCREASE AN AVERAGE OF ONE TO TWO FOLD WITH FASTING UPTO 48 HOURS

Lab Technologist/Patho

Not for medico legal purpose Thanks for Referral

Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample test may be rechecked in any disparity on consultant advice.

Registration No. - RMEE2446906

Mob.: 9918671626

An ISO 9001 : 2015 Certified LAB

Vishnu Pathology

Banda Road, Naraini-210129 (Banda)

Date : 26-Jun-2026 Ref.No : AG/-opd

Name : Mr. RAJ KARAN Age : 61 Yrs.

Ref.By : Dr. Ayush Gram Trust Chitrkoot Sex : Male

Investigation(s) CBC, CREATININE, LIVER FUNCTION TEST

Test	Patient Value	Units	Normal Value
BIOCHEMICAL EXAMINATION			
LIVER FUNCTION TEST			
SERUM BILIRUBIN (TOTAL) (Jendrassik & Grof Modified)	4.1	mg/dl	0.10 - 1.10
SGPT (ALT) (IFCC)	38.2	IU/L	UPTO -35.0
SGOT (AST) (IFCC)	42.8	IU/L	UPTO - 40.0
ALKALINE PHOSPHATASE (p-NPP DEA Buffer)	160.8	U/L	53-128
SERUM PROTEIN (Biuret)	7.1	mg/dl	6.60-8.20
SERUM ALBUMIN (BGC)	3.6	mg/dl	3.5-5.0
SERUM GLOBULIN (Calculated)	3.5	mg/dl	2.3-3.5
SERUM A/G RATIO (Calculated)	1.03 : 1	Ratio	1.4-2.00
HBsAg (Screening) (Immunochromatography)	Non-Reactive		

DAY TO DAY VARIATIONS OF BILIRUBIN ARE 15-30 % AND INCREASE AN AVERAGE OF ONE TO TWO FOLD WITH FASTING UPTO 48 HOURS

Lab Technologist/Pathol

Not for medico legal purpose Thanks for Referral

Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample test may be rechecked in any disparity on consultant advice

ग्रेस्केल

डॉ. तृप्ति ग्रेस्केल डायग्नोस्टिक्स एवं इंटरवेंशन सेंटर

NAME OF THE PATIENT : MR. RAJ KARAN

AGE/ SEX : 61Y/M

DATE : 27-Apr-26

REF. BY : BDK

SONOGRAPHY REPORT :

LIVER:
Liver is enlarged in size & shows altered echotexture. No focal solid or cystic lesion is seen in liver. The hepatic veins are normal in diameter. Portal vein is prominent measures approx – 14mm

GALL BLADDER:
The gall bladder is contracted and thick walled
Proximal CBD is normal in size . Distal CBD is obscured by gases

PANCREAS:
Is normal in size and echopattern .No mass lesion is noted , SPA is patent

RIGHT KIDNEY:
Right kidney is normal in size, shape, location and contour. No cortical scarring seen. The renal parenchymal and renal sinus echoes are normal. No hydronephrosis seen .

LEFT KIDNEY:
Left kidney is normal in size, shape, location and contour. No cortical scarring seen. The renal parenchymal and renal sinus echoes are normal. No hydronephrosis seen.

SPLEEN :
It is normal in size . It appears normal in shape and echotexture. No focal solid/cystic lesion is seen in spleen.

RETROPERITONEUM:
Obscured by gases

URINARY BLADDER:
The bladder walls are well defined. There is no filling defect or foreign body in bladder. There is no calculus seen in bladder. There is no evidence of any bladder diverticula.

PROSTATE
Is enlarged in size and shows heterogeneous echopattern ,
It measures approx – 23cc in volume

OPINION:

- **MILD HEPATOMEGALY WITH ALTERED ECHOPATTERN -SUGGESTIVE OF MEDICAL LIVER DISEASE WITH PROMINENT MAIN PORTAL VEIN**
- **PROSTATOMEGALY GRADE -I**

Dr. Tripti Shah
Intervention Radiologist
Registration No.-29603

DR. TRIPTI SHAH
MD. RADIODIAGNOSIS (SGPGI)
CONSULTANT RADIOLOGIST

THERE IS ONLY A PROFESSIONAL OPINION AND SHOULD BE CORRELATED CLINICALLY. NOT VALID FOR MEDICO-LEGAL PURPOSE. TYPOGRAPHICAL ERRORS SHOULD BE NOTIFIED WITHIN 7 DAY

4, लाल निवास, हीरा बाग रोड, नारायण सिंह सर्किल के पास, जयपुर, E-mail : grayscalejpr@gmail.com
102, बी-7, अक्षत स्ट्रीट, प्रथम मंजिल, एस.एम.एस. हॉस्पिटल के सामने, सवाई रामसिंह रोड, जयपुर, Ph.: 0141-4031916, M: 9784134374

SHRUTI
DIAGNOSTIC CENTRE
AN ISO 9001 : 2015 CERTIFIED CENTRE

CT SCAN ● ULTRASOUND ● COLOR DOPPLER ● DIGITAL X-RAY ● ECG ● O.P.G. ● LAB TEST ● VACCINATIONS

Patient Name - Mr Raj Karan Date –21/07/2026
Age / Sex - A/M
Refd By - Dr M. G. Vajpai, MD.

Ultrasound – Abdomen

Liver	Normal in size [13.90 cm]. Coarse architecture. Intra - hepatic biliary radicles are not dilated. The portal vein is normal in course and caliber [1.13 cm].
Gall Bladder	Gall bladder is distended. No calculus or sluge present. Walls characteristic are normal. CBD is normal
Spleen	Normal in size and echopattern [10.77 cm].
Pancreas	Normal in size and echopattern.
Kidneys	Normal in size, shape and echogenicity. No calculus or hydronephrosis present. CMD is maintained.
	HIGH RESOLUTION – Shows no evidence of bowel wall thickening or any collection in right iliac fossa . Appendix not visualized. No lymphadenopathy seen. No fluid present in peritoneal spaces.
Urinary Bladder	Distended. No calculus or debris present. Walls all around are normal.
Prostate	Normal in size, shape and echopattern. Capsule all around is intact. No focal lesion present.
Impression -	Chronic liver disease.

Dr. Sudheer Agarwa
M.B.B.S, Ex. M.O., NHP

PURANI BAZAR KARWI, CHITRAKOOT- 210 205 # Mob.: 927731876

THIS IS A PROFESSIONAL DIAGNOSIS FOR CLINICIAN'S BENIFIT AND THE FINAL DIAGNOSIS. THIS REPORT IS NOT MENT FOR MEDICO-LEGAL PURPOSE DISCREPANCIES DUE TO TECHNICAL OR TYPING ERRORS SHOULD BE REPORTED FOR CORRECTION WITHIN SEVEN DAYS. NO COMPENSATION LIABILITY STAND

30 दिन दीक्षित जी को यकृतप्रत्यारोपण की आवश्यकता से मिली मुक्ति!!

साक्ष्य आधारित आयुर्वेदिक चिकित्सा
(Evidence based ayurveda treatment)

रोगी का नाम :- संदीप दीक्षित
उम्र :- 45/M **OPD No. :-** EFSPF/17
पता :- सिवनी (म0प्र0)
प्रवेश दिनांक- 14.04.2026 **निर्वहन दिनांक :-** 19/05/2026

प्रमुख वेदना - विबन्ध, बहुमूत्रता, आलस्य, कमजोरी, मुखशोष, अल्पनिद्रा, हृल्लास, पिंडिकोद्वेष्टन, सर्वांगशूल।
पूर्ववृत्त :- 1. डेढ़ साल पहले उदरशूल हुआ।
2. जांच करवाने पर यकृत रोग का पता चला।
3. 1 वर्ष से मधुमेह।
4. 1 सप्ताह पहले सरक्तमल, नासा व मुख से रक्त प्रवृत्ति।
5. नागपुर से इलाज चल रहा है।
व्यसन - 18 वर्ष से मद्यपान।

* प्रयोगशालीय परीक्षण - 14/04/2026 *

Serum Bilirubin	-	3.2mg/dl
HB	-	8.7g/dl

* रोग निदान सम्प्राप्ति घटक सूत्र *

वातः प्लीहानमुद्धूय कुपितो यस्य तिष्ठति। शनैः परितुदन् पार्श्वं प्लीहा तस्याभिवर्धते।। (च0सू0 18/28)
विदाह्यभिष्यन्दिरतस्य जन्तोः प्रदुष्टमत्यर्थमसृक कफश्च।।
प्लीहाभिवृद्धिं सततं करोति प्लीहोदरं तत् प्रवदन्ति तज्ज्ञाः।
वामे च पार्श्वे परिवृद्धिमेति विशेषतः सीदति चातुरोऽत्र।।
मन्दज्वराग्निः कफपित्तलिङ्गैरुपद्रुतः क्षीणबलोऽतिपाण्डुः। (सु0नि0 7/14-15)

निदान सेवन (मद्यपान) → त्रिदोष प्रकोप → मन्दाग्नि → आम दोष → रसवह, रक्तवह,स्रोतोवरोध → वात प्रकोप → प्लीहा में स्थान संश्रय → प्लीहोदर।
निदान :- मधुमेह, यकृतप्लीहोदर
चिकित्सा :- दैवव्यापाश्रय, युक्तिव्यापाश्रय चिकित्सा

युक्तिव्यापाश्रय/शोधन चिकित्सा - निरूहबस्ति, उदरपरिषेक, पेट सेक, तक्रधारा, गोक्षरण स्वेदन, बालुका पोटली स्वेदन आदि।
शमन चिकित्सा - शोधक रसायन, वातानुलोमन, अग्नि दीपन, वातपित्त शमन, धातु परिपोषण, स्रोतोवरोध नाशन, वय स्थापन।
आहार - गोदुग्धाहार

प्रयोगाणां च सर्वेषामनु क्षीरं प्रयोजयेत्।।
दोषानुबन्धरक्षार्थं बलस्थैर्यार्थमेव च।
प्रयोगापचिताङ्गानां हितं ह्युदरिणां पयः।
सर्वधातुक्षयार्तानां दवानाममृतं यथा।। (च0चि0 14/193-194)

* चिकित्सा व्यवस्था पत्र - 14/04/2026 *

1. धवल घृत - 5 ग्राम
सुबह 6 बजे गरम पानी से

2. महाकल्याणक रस - 16 गोली
बसन्त कुसुमाकर रस - 5 गोली
अभ्रक भस्म - 2 ग्राम
भास्करामृत - 10 गोली
कासनी - 10 गोली
प्रवाल भस्म - 2 ग्राम
मुक्तापिष्टी - 1 ग्राम
16 मात्रा 1×2 प्राग्भक्त काल

3. गुडुच्यादि घन - 1 ग्राम
शरपुंखा क्षार - 1 ग्राम
1×2

4. हरीतकी कषाय - 5 एमएल
पानी - 10 एमएल
1×2

5. एरण्डमूल - 1 गोल
रात में सोते समय

* पुनः प्रयोगशालीय परीक्षण *

	21/04/2026	06/05/2026	19/05/2026
S.Bilirubin	3.0mg/dl	2.8mg/dl	2.4mg/dl

☞ विबन्ध, बहुमूत्रता, मुखशोष, हृल्लास में लाभ मिला।
☞ पुनः उदरशूल नहीं हुआ।
☞ मधुमेह की पाश्चात्य वैद्यक औषधि कम होती गयीं।
☞ पुनः मल द्वारा नाशा द्वारा और मुख से रक्तप्रवृत्ति बन्द हो गयी और पुनः आवेग नहीं आया।

* निर्वहन कालीन औषधि व्यवस्था पत्र :- 19/05/2026 *

1. फलत्रिकादि कषाय - 15 एमएल
पानी - 15 एमएल
+
शुद्ध शिलाजीत - 15 ग्राम
चौसठ प्रहरी पिप्पली - 8 ग्राम
वरा टै0 - 30 गोली
सूक्ष्मैला चूर्ण - 10 ग्राम
60 मात्रा 1×2 सुबह - शाम 5 बजे

2. महाकल्याण रस - 30 गोली
मृगांक वटी - 2 ग्राम
अभ्रक भस्म - 3 ग्राम
मुक्तापिष्टी - 3 ग्राम
शतावरी - 60 गोली
60 मात्रा सुबह - रात 9 बजे

3. मधुमेहहर वटी - 1 गोली
1×2 खाने से पूर्व

4. भूमि आंवला - 10 एमएल
लौहकुमार्यासव - 15 एमएल
पटोलकटुरोहिणी - 8 एमएल
पानी - 20 एमएल
1×2 अधोभक्त

* निष्कर्ष *

☞ रोगी पूर्व से आलस्य से मुक्त होकर उत्साहयुक्त अनिद्रा से सामान्य निद्रा की तरफ प्रवृत्त हुआ।
☞ पिण्डकोद्वष्टन, सर्वांगशूल नहीं रहा।
☞ रोगी प्रसन्नचित्त होकर स्वस्थ महसूस करने लगा।

इनकी प्रसन्नता व अभिव्यक्ति का वीडियो **आयुष ग्राम चिकित्सालय के यू-ट्यूब चैनल Ayush Gram Chikitsalay-Chitrakoot Dham या क्यू0आर0 कोड स्केन कर सुना जा सकता है।**

Registration No. - RMEE2446906
Mob.: 9918671626
An ISO 9001 : 2015 Certified LAB
Vishnu Pathology
Banda Road, Naraini-210129 (Banda)

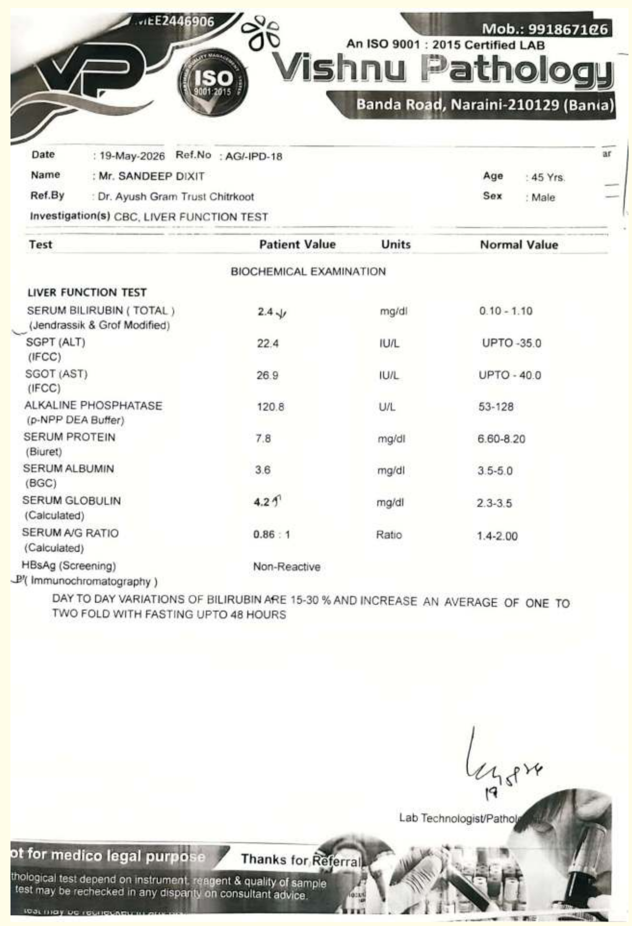
Date : 14-Apr-2026 Ref.No : AG/-OPD
Name : Mr. SANDEEP DIXIT Age : 45 Yrs.
Ref.By : Dr. Ayush Gram Trust Chitrkoot Sex : Male
Investigation(s) : CBC, LIVER FUNCTION TEST, BLOOD UREA, BUN, CREATININE, e (GLOMERULAR FILTRATION RATE), CALCIUM, URINE EXAMINATION

Test	Patient Value	Units	Normal Value
BIOCHEMICAL EXAMINATION			
LIVER FUNCTION TEST			
SERUM BILIRUBIN (TOTAL) (Jendrassik & Grof Modified)	3.2	mg/dl	0.10 - 1.10
SGPT (ALT) (IFCC)	27.5	IU/L	UPTO -35.0
SGOT (AST) (IFCC)	32.4	IU/L	UPTO - 40.0
ALKALINE PHOSPHATASE (p-NPP DEA Buffer)	126.8	U/L	53-128
SERUM PROTEIN (Biuret)	6.9	mg/dl	6.60-8.20
SERUM ALBUMIN (BGC)	3.5	mg/dl	3.5-5.0
SERUM GLOBULIN (Calculated)	3.4	mg/dl	2.3-3.5
SERUM A/G RATIO (Calculated)	1.03 : 1	Ratio	1.4-2.00
HBsAg (Screening) (Immunochromatography)	Non-Reactive		

DAY TO DAY VARIATIONS OF BILIRUBIN ARE 15-30 % AND INCREASE AN AVERAGE OF ONE TO TWO FOLD WITH FASTING UPTO 48 HOURS

Lab Technologist/Pathol

Not for medico legal purpose
Thanks for Referral
Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample test may be rechecked in any disparity on consultant advice.



Mob.: 9918671626
An ISO 9001 : 2015 Certified LAB
Vishnu Pathology
Banda Road, Naraini-210129 (Banda)

Date : 19-May-2026 Ref.No : AG/-IPD-18
Name : Mr. SANDEEP DIXIT Age : 45 Yrs.
Ref.By : Dr. Ayush Gram Trust Chitrkoot Sex : Male
Investigation(s) CBC, LIVER FUNCTION TEST

Test	Patient Value	Units	Normal Value
BIOCHEMICAL EXAMINATION			
LIVER FUNCTION TEST			
SERUM BILIRUBIN (TOTAL) (Jendrassik & Grof Modified)	2.4	mg/dl	0.10 - 1.10
SGPT (ALT) (IFCC)	22.4	IU/L	UPTO -35.0
SGOT (AST) (IFCC)	26.9	IU/L	UPTO - 40.0
ALKALINE PHOSPHATASE (p-NPP DEA Buffer)	120.8	U/L	53-128
SERUM PROTEIN (Biuret)	7.8	mg/dl	6.60-8.20
SERUM ALBUMIN (BGC)	3.6	mg/dl	3.5-5.0
SERUM GLOBULIN (Calculated)	4.2	mg/dl	2.3-3.5
SERUM A/G RATIO (Calculated)	0.86 : 1	Ratio	1.4-2.00
HBsAg (Screening) (Immunochromatography)	Non-Reactive		

DAY TO DAY VARIATIONS OF BILIRUBIN ARE 15-30 % AND INCREASE AN AVERAGE OF ONE TO TWO FOLD WITH FASTING UPTO 48 HOURS

Lab Technologist/Pathol

Not for medico legal purpose
Thanks for Referral
Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample test may be rechecked in any disparity on consultant advice.

3 माह में कुम्भकामला व जलोदर हुआ सामान्य : लीवर प्रत्यारोपण से मिली मुक्ति!!

साक्ष्य आधारित आयुर्वेदिक चिकित्सा

(Evidence based ayurveda treatment)

रोगी का नाम	:-	रघुनाथ सिंह यादव		
उम्र/लिंग	:-	41/M	**OPD No. :-**	RAGHU/63
पता	:-	नई गल्ला मण्डी, झाँसी (उ0प्र0)		
प्रवेश दिनांक	:-	12.06.2026	**निर्वहन दिनांक :-**	09/09/2026
प्रमुख वेदना	:-	पादशोथ, कमजोरी, श्वासकृच्छ्रता, मुखपाक, अल्पनिद्रा, रक्तवमन।		

पूर्ववृत्त :-

1. 15 दिन पूर्व उदरशूल।
2. झाँसी से पाश्चात्य चिकित्सा ली गयी, 4 दिन भर्ती रहे आराम नहीं मिला।
3. यथार्थ हॉस्पिटल दिल्ली में दिखाया उन्होंने लीवर की समस्या बताई और ट्रांसप्लाण्ट की सलाह दी।
4. 2 दिन से दवा बन्द है, उदरमाप बढ़ रहा है।

व्यसन- मद्यपान।

* प्रयोगशालीय परीक्षण- 07.06.2026 *

Ultrasound Whole abdomen-

Moderate to massive ascites is seen without any Internal echoes.

Gall bladder- shows diffusely edematous walls.

Liver is enlarged in size 17.5 cm

Portal vein is dilated 14 mm

Spleen is enlarged 14.5 cm

12.06.2026

HB	-	10.6 g/dl		
LFT	-	S. Bilirubin	-	16.8 mg/dl
		SGPT	-	35.6 IU/L
		SGOT	-	40.5 IU/L
		Alkaline phosphatase- 115.6 U/L		

* निदान एवं सम्प्राप्ति *

रूक्षशीतगुरुस्वादुव्यायामैर्वेगनिग्रहैः॥125॥

कफसम्मूच्छितो वायुः स्थानात् पित्तं क्षिपेद् बली।

हारिद्रनेत्रमूत्रत्वक् श्वेतवर्चास्तदा नरः॥

भवेत् साटोपविष्टम्भो गुरुणा हृदयेन च । दौर्बल्याल्पाग्निपार्श्वार्तिहिक्काश्वासारुचिज्वरैः।

क्रमेणाल्पेऽनुसज्येत पित्ते शाखासमाश्रिते ॥ (च0चि016)

निदान सेवन (मद्यपान) → अग्निमांद्य → आमोत्पत्ति → रस, रक्त, उदकवहस्रोतोदुष्टि → कामला - पुनः हेतु सेवन → पित्तप्रकोपक → कुम्भकामला- प्लीहोदर → उदकवह स्रोतोदुष्टि → जलोदर।

निदान- कुम्भकामला, जलोदर

दैवव्यपाश्रय चिकित्सा- आचार रसायन का प्रयोग

जपशौचपरं धीरं दाननित्यं तपस्विनम्।
देवगोब्राह्मणाचार्यगुरुवृद्धार्चने रतम्।। (च0चि01.4/31)

युक्ति व्यपाश्रय/शोधन चिकित्सा- वृक्काभ्यंग स्वेदन, चक्रबस्ति, कटिपक्वाशय अभ्यंग स्वेदन, निरूह बस्ति, षष्टिशालि स्वेदन, बालुका पोट्टली स्वेदन, शिरोधारा।

योगा ह्यायुःप्रकर्षार्था जरारोगनिबर्हणाः। मनःशरीरशुद्धानां सिध्यन्ति प्रयतात्मनाम्।।
अरुजेभ्योऽद्विजातिभ्यः शुश्रूषा येषु नास्ति च।। (च0चि0 1/4/ 37-38)

* शमन चिकित्सा *

आहार-गोदुग्धाहार

औषधि व्यवस्था-

शोधक रसायन बलवर्धन, अग्निवर्धन, दीपन, पाचन, धातुपरिपोषण, स्रोतोरोधनाशक, वातानुलोमन, वात, पित्त शमन, वयःस्थापन।

* चिकित्सा व्यवस्था पत्र दिनांक 13.06.2026 *

1.	महाकल्याण रस	-	16 गोली
	मुक्तापिष्टी	-	2 ग्राम
	प्रवालपिष्टी	-	2 ग्राम
	स्वर्णजवाहर मोहरा-		10 गोली
			16 मात्रा 1×2
2.	मुक्तापिष्टी	-	1 ग्राम
	कासनी	-	10 गोली
	मृगांक वटी	-	1 गोली
	गिलोय सत्व	-	3 ग्राम
	अभ्रकसहस्रपुटी	-	2 गोली
	शरपुंखा	-	10 गोली
	भृंगराज	-	10 गोली
	पुनर्नवा	-	10 गोली
	रोहितक	-	10 गोली
			16 मात्रा 1×2
3.	पटोल मूलसत्व	-	10 मि0ली0
	गुलाब जल	-	10 मि0ली0
			1×2 खाने के बाद।
4.	पटोलकटु रोहिणी	-	2 गोली रात में सोते समय।

* परिणाम *

- ☞ एक सप्ताह में रोगी के लक्षणों में सुधार नहीं हुआ।
- ☞ बिलरुबिन की मात्रा बढ़ने लगी तो चिकित्सा व्यवस्था में परिवर्तन किया गया।
- ☞ जिसके बाद दूसरे सप्ताह में रोगी के लक्षणों में सुधार हुआ और स्थिति सामान्य हुयी।
- ☞ जिससे रोगी के भीतर जीवन जीने का उत्साह जागृत हुआ।

* पैथोलॉजिकल सुधार *

	20.06.2026	03.07.26	14.07.26	14.08.26	10.09.26
S. Bilirubin -	24.5 mg/dl	22.4 mg/dl	15.6 mg/dl	6.8 mg/dl	5.6mg/dl
SGPT -		32.8 IU/L			
SGOT -		26.2 IU/L			
ALP -		92.8 U/L			

* Ultrasound Whole abdomen- 06.08.2026 *

Spleen Size- 12.88 cm
Liver Size- 16.43 cm
Little fluid present in peritoneal spaces
Minimal ascites
Mild Splenomegaly

* निर्वहनकालीन चिकित्सा व्यवस्था पत्र *

1. हरीतकी रसायन - 10 ग्राम
+
मुण्डी - 1 गोली
सुबह 6 बजे

2. कामदुधा - 15 गोली
याकूती रसायन - 20 गोली
मयूरचन्द्रिका - 8 ग्राम
अभ्रक भस्म - 4 ग्राम
त्रिपाचनी - 30 गोली
+
मुण्डी - 1 गोली
60 मात्रा 1×2 खाने के पूर्व

3. पटोलकटुरोहिणी - 10 मि०ली०
भूमिआँवला - 10 मि०ली०
1×4 हर 3 घण्टे में।

4. पिप्पलामूल - 1 गोली रात में सोते समय।

* निष्कर्ष *

- ☞ अल्ट्रासाउण्ड में लीवर का साइज कम हुआ
- ☞ सीरम बिलरुबिन की मात्रा कम हुयी।
- ☞ उदर का जल बिना निर्हरण के समाप्त हुआ।
- ☞ उदरमाप कम हुआ।
- ☞ रोगी तथा रोगी के परिजन प्रसन्नचित्त हुए।

Registration No. - RMEE2446906 Mob.: 9918671626

An ISO 9001 : 2015 Certified LAB

Vishnu Pathology

Banda Road, Naraini-210129 (Banda)

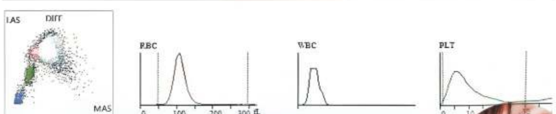
Sample ID: 40 Sample Type: Mode: OV-WB-CBC+5DIFF
Test Time: 12-06-2026 17:59:13 Inst: BC5000
Name: Mr.Raghu Nath Singh Yadav Gender: Male Age: 41 Year
Ref By Dr:- Ayush Gram Trust Chitrkoot Dept.: OPD Patient ID:

Parameter			Result Unit	Ref.range
White Blood Cell count	WBC	H	15.11 10^9/L	4.00-10.00
Neutrophils number	Neu#	H	11.73 10^9/L	2.00-7.00
Lymphocytes number	Lym#		1.79 10^9/L	0.80-4.00
Monocytes number	Mon#	H	1.47 10^9/L	0.12-1.20
Eosinophils number	Eos#		0.10 10^9/L	0.02-0.50
Basophils number	Bas#		0.02 10^9/L	0.00-0.10
Neutrophils percentage	Neu%	H	77.6 %	50.0-70.0
Lymphocytes percentage	Lym%	L	11.9 %	20.0-40.0
Monocytes percentage	Mon%		9.8 %	3.0-12.0
Eosinophils percentage	Eos%		0.6 %	0.5-5.0
Basophils percentage	Bas%		0.1 %	0.0-1.0
Red Blood Cell count	RBC	L	2.57 10^12/L	4.00-5.50
Hemoglobin Concentration	HGB	L	10.6 g/dL	12.0-16.0
Hematocrit	HCT	L	27.4 %	40.0-54.0
Mean Corpuscular Volume	MCV	H	106.5 fL	80.0-100.0
Mean Corpuscular Hemoglobin	MCH	H	41.4 pg	27.0-34.0
Mean Corpuscular Hemoglobin...	MCHC	H	38.9 g/dL	32.0-36.0
RDW-CV	RDW-CV		16.0 %	11.0-16.0
RDW-SD	RDW-SD	H	61.6 fL	35.0-56.0
Platelet count	PLT	L	80 10^9/L	150-450
Mean Platelet Volume	MPV		9.9 fL	6.5-12.0
Platelet Distribution Width	PDW		16.7	9.0-17.0
Plateletcrit	PCT	L	0.079 %	0.108-0.282
Platelet larger cell count	P-LCC	L	23 10^9/L	30-90
Platelet larger cell ratio	P-LCR		28.5 %	11.0-45.0

WBC Flag: Neutrophilia

RBC Flag: HGB Abn/Interfere?

PLT Flag:



Print Time: 12-06-2026 18:33:50
Delivery Time: 12-06-2026 00:00:00 Tester: admin
*The result applies to this sample!

Not for medico legal purpose Thanks for Referral

Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample test may be rechecked in any dispanty on consultant advice.

n No. - RMEE2446906 Mob.: 9918671626

An ISO 9001 : 2015 Certified LAB

Vishnu Pathology

Banda Road, Naraini-210129 (Banda)

Date : 12-Jun-2026 Ref.No : AG/-OPD
Name : Mr. RAGHUNATH SINGH YADAV Age : 41 Yrs.
Ref.By : Dr. Ayush Gram Trust Chitrkoot Sex : Male
Investigation(s) CBC, BLOOD UREA, BUN, CREATININE, LIVER FUNCTION TEST, URINE EXAMINATION

Test	Patient Value	Units	Normal Value
	RENAL PANEL		
BLOOD UREA (GLDH Kinetic Method)	25.6	mg/dl	15 - 45
UREA NITROGEN (BUN) (GLDH Kinetic Method)	11.6	mg/dl	5 - 21
SERUM CREATININE (Jaffe Kinetic Method)	0.9	mg/dl	0.7 - 1.4
	BIOCHEMICAL EXAMINATION		
LIVER FUNCTION TEST			
SERUM BILIRUBIN (TOTAL) (Jendrassik & Grof Modified)	16.8	mg/dl	0.10 - 1.10
SGPT (ALT) (IFCC)	35.6	IU/L	UPTO -35.0
SGOT (AST) (IFCC)	40.5	IU/L	UPTO - 40.0
ALKALINE PHOSPHATASE (p-NPP DEA Buffer)	115.6	U/L	53-128
SERUM PROTEIN (Biuret)	7.0	mg/dl	6.60-8.20
SERUM ALBUMIN (BGC)	3.6	mg/dl	3.5-5.0
SERUM GLOBULIN (Calculated)	3.4	mg/dl	2.3-3.5
SERUM A/G RATIO (Calculated)	1.06 : 1	Ratio	1.4-2.00
HBsAg (Screening) (Immunochromatography)	Non-Reactive		

DAY TO DAY VARIATIONS OF BILIRUBIN ARE 15-30 % AND INCREASE AN AVERAGE OF ONE TO TWO FOLD WITH FASTING UPTO 48 HOURS.

Contd.

Not for medico legal purpose Thanks for Referral

Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample test may be rechecked in any dispanty on consultant advice.

YATHARTH
SUPER SPECIALITY HOSPITALS
GET BETTER

Test No.	: 45582	Bed No	: GW420D
UHID	: 70018811	Referred by	: Dr. KAPIL SHARMA
Name	: Mr. RAGHUNATH SINGH YADAV	Result Date	: 7/06/26 12:03 pm
Age/Sex	: 41 Yrs./M	BILL Date	: 07/06/2026 11:14:00
Dept No.	:	Company	: CASH
IP. No.	: FD26272338	Ward	: FOURTH FLOOR

USG ABDOMEN WHOLE

ULTRASOUND WHOLE ABDOMEN

Findings:

Liver is enlarged in size (~17.5 cm) and heterogeneous coarsened echotexture with irregular nodular outline- s/o chronic liver parenchymal disease (Advice- LFT correlation). Portal vein is dilated measures ~14 mm in calibre with hepatopetal flow. Intrahepatic biliary radicles are not dilated.

[illegible]all bladder is well visualized and shows diffusely edematous walls (maximum wall thickness measures ~6.5 mm). [illegible]ck could not be evaluated. No intraluminal stones are seen. C.B.D. is normal in calibre.

Pancreas is mildly bulky and echogenic. Pancreatic duct is not dilated.

Spleen is enlarged in size (~14.5 cm) and normal in echotexture. **Few porto-systemic collaterals are seen near lower pole of spleen.**

Both the kidneys are normal in size, shape, outline and echotexture. Corticomedullary differentiation is maintained. No calculus or hydronephrosis is seen on either side.

Urinary bladder is partially distended.

Moderate to massive ascites is seen without any internal echoes or septations.

Please correlate clinically.

DR.NITISH ARORA
MBBS, MD (Radiodiagnosis)
Consultant Radiologist

A Unit of MGS Infotech Research & Solutions Private Limited

YATHARTH SUPER SPECIALITY HOSPITAL
Plot No. 9 & 9A, Sector 20B, Faridabad, Haryana-121001, India
admin@yatharthhospitals.com www.yatharthhospitals.com

Helpline Numbers
7669999444, 7669999445

n No. - RMEE2446906 Mob.: 9918671626

An ISO 9001 : 2015 Certified LAB

Vishnu Pathology

Banda Road, Naraini-210129 (Banda)

Date : 10-Sep-2026 Ref.No : AG/-OPD
Name : Mr. RAGHUNATH YADAV Age : 41 Yrs.
Ref.By : Dr. Ayush Gram Trust Chitrkoot Sex : Male
Investigation(s) CBC, LIVER FUNCTION TEST, URINE EXAMINATION

Test	Patient Value	Units	Normal Value
	BIOCHEMICAL EXAMINATION		
LIVER FUNCTION TEST			
SERUM BILIRUBIN (TOTAL) (Jendrassik & Grof Modified)	5.6	mg/dl	0.10 - 1.10
SGPT (ALT) (IFCC)	28.4	IU/L	UPTO -35.0
SGOT (AST) (IFCC)	32.0	IU/L	UPTO - 40.0
ALKALINE PHOSPHATASE (p-NPP DEA Buffer)	98.2	U/L	53-128
SERUM PROTEIN (Biuret)	7.1	mg/dl	6.60-8.20
SERUM ALBUMIN (BGC)	3.6	mg/dl	3.5-5.0
SERUM GLOBULIN (Calculated)	3.5	mg/dl	2.3-3.5
SERUM A/G RATIO (Calculated)	1.03 : 1	Ratio	1.4-2.00
HBsAg (Screening) (Immunochromatography)	Non-Reactive		

DAY TO DAY VARIATIONS OF BILIRUBIN ARE 15-30 % AND INCREASE AN AVERAGE OF ONE TO TWO FOLD WITH FASTING UPTO 48 HOURS

Contd...

Not for medico legal purpose Thanks for Referral

Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample

गर्भावस्था में किडनी फेल : आयुर्वेद से मिला नया जीवन!!

साक्ष्य आधारित आयुर्वेदिक चिकित्सा
(Evidence based ayurveda treatment)

रोगी का नाम	:-	संध्या मौर्य
उम्र	:-	25/F **OPD No.** :- 59HFS/34
पता	:-	प्रयागराज (उ0प्र0)
भर्ती दिनांक-	:-	18.04.2026 **निर्वहन दिनांक :-** 11/05/2026
प्रमुख वेदना	:-	पादशोथ, कमजोरी, प्रातःकालीन हृल्लास, उच्चरक्तचाप, कटिशूल, हस्त पादवेदना, अल्प निद्रा।

पूर्ववृत्त :-

1. 2024 में गर्भधारण।
2. गर्भावस्था के त्रिमाही में अत्यधिक पादशोथ।
3. पाश्चात्य चिकित्सक से जाँच कराने पर वृक्कविकार का पता चला।

* प्रयोगशालीय परीक्षण- 14.04.2026 *

CBC		
HB	-	9.2 mg/dl
RBC	-	$2.77X10^{12}/L$
PLT	-	$105X10^{9}/L$
KFT		
Urea	-	82.8 mg/dl
BUN	-	38.6 mg/dl
Creatinine	-	5.8 mg/dl
Uric acid	-	6.7 mg/dl
GFR	-	9.4 ml/min/1.73m2
CKD Stage	-	5
Urine R/M	-	Albumin (+++)

* रोग निदान सम्प्राप्ति घटक सूत्र *

पक्वाधानालयोऽपानः काले कर्षति चाप्यधः।
समीरणः शकृन्मूत्रं शुक्रगर्भार्तवानि च। क्रुद्धश्च कुरुते रोगान् घोरान् बस्तिगुदाश्रयान्।।
(सु0नि0 1/19)

कषायतिक्तोषणरूक्षभोज्यैः संधारणाभोजनमैथुनैश्च।
पक्वाशये कुप्यति चेदपानः स्त्रोतांस्यधोगानि बली स रुद्ध्वा।। (च0चि0 26/5)

गर्भधारण → मिथ्या आहार-विहार सेवन → वात प्रधान त्रिदोष प्रकाप → धातुक्षय → रक्तवह मूत्रवह उदकवह स्रोतोदुष्टि → वायु का विमार्गगमन → वातादि दोषों का वस्ति में स्थान संश्रय → वृक्काकर्मण्यता।

निदान - पाण्डु, ओजोमेह, वृक्काकर्मण्यता।

दैवव्यपाश्रय चिकित्सा- आचार रसायन का प्रयोग

सत्यवादिनमक्रोधं निवृत्तं मद्यमैथुनात्।
अहिंसकमनायासं प्रशान्तं प्रियवादिनम्।।
जपशौचपरं धीरं दाननित्यं तपस्विनम्।
देवगोब्राह्मणाचार्यगुरुवृद्धार्चने रतम्।। (च0चि0 1.4/30-31)

युक्ति व्यपाश्रय/शोधन चिकित्सा- वृक्काभ्यंग स्वेदन, चक्रबस्ति, कटिपक्वाशय अभ्यंग स्वेदन, निरूह बस्ति, षष्टिशालि स्वेदन, बालुका पोट्टली स्वेदन, शिरोधारा, शिरो अभ्यंग, अनुवासन बस्ति।

* शमन चिकित्सा *

आहार-जौ की दलिया, जौ की रोटी, सब्जी

औषधि व्यवस्था- शोधक रसायन बलवर्धन, अग्निवर्धन, दीपन, पाचन, धातुपरिपोषण, स्रोतोरोधनाशक, वातानुलोमन, वात, पित्त शमन, वयःस्थापन, ओजवर्धन।

* चिकित्सा व्यवस्था पत्र-18.04.2026 *

1.	ब्राह्म रसायन	-	8 ग्राम +
	स्वर्ण ब्राह्मी	-	1/2 गोली
			सुबह 6 बजे उबालकर 1 गिलास गर्म दूध।
2.	योगेन्द्र रस	-	5 गोली
	माहेश्वरी वटी	-	10 गोली
	शरपुंखा क्षार	-	2 ग्राम
	शतावरी	-	10 गोली
	सीपी वटी	-	5 गोली +
	पित्तपापड़ा	-	1 गोली
			घोटकर 16 मात्रा 1×2 खाने के पूर्व
3.	शतावरी	-	1 गोली रात में

☞ पहले सप्ताह में ही रोगी की स्थिति में सुधार आने लगा।
☞ रक्तचाप सामान्य रहने लगा।
☞ पादशोथ कम हुआ।
☞ हृल्लास कम हुआ।
☞ वेदना में आराम मिला।

* पैथोलॉजिकल सुधार *

	24.04.2026	03.05.26	10.05.26
Blood Urea	101.5	98.4	80.8
Blood Urea Nitrogen	47.4	45.9	37.7
S. Creatinine	6.4	5.8	5.2
Uricacid	6.5	6.2	5.8
eGFR	8.3	9.4	10.7
Hb	10.8	11.0	10.6
Platelet count	75.10^9	95.10^9	97.10^9
CKD-5			

☞ रोगी की स्थिति में सुधार हुआ। निद्रा सामान्य हुयी।
☞ रक्त की मात्रा बढ़ने लगी।

* निर्वहन कालीन औषधि व्यवस्था *

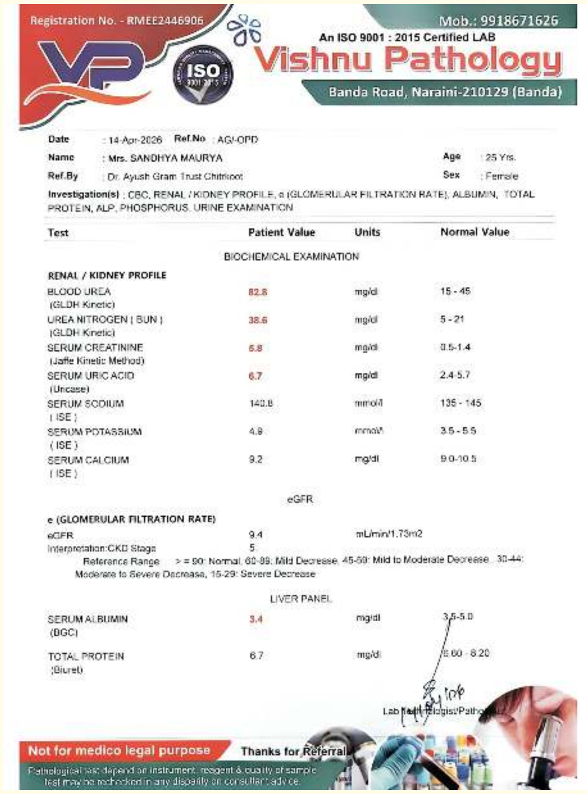
1. शुद्ध शिलाजीत - 500 मि0ग्रा0
   हरीतक्यादि क्वा - 10 मि0ली0
   प्रातः 6 बजे
2. योगेन्द्र रस - 20 गोली
   माहेश्वरी वटी - 20 गोली
   शरपुंखा - 40 गोली
   शतावरी - 30 गोली
   चन्द्रप्रभा वटी - 10 गोली
   शंखपुष्पी - 10 गोली
   60 मात्रा प्राग्भक्तकाल
3. पित्तपापड़ा - 1 गोली 1×2
4. शतावरी - 1 गोली निशि काल

* तीसरी और चौथी बार जब रोगी दिखाने आये तब प्रयोगशालीय परीक्षण *

	08.08.2026	10.09.26
Blood Urea	70.4 mg/dl	64.8 mg/dl
Blood Urea Nitrogen	32.8 mg/dl	30.2 mg/dl
S. Creatinine	3.8 mg/dl	3.3 mg/dl
eGFR	15.6	18.5
Hb	10.4 g/dl	11.2 g/dl
CKD-4		

* निष्कर्ष *

- ☞ रोगिणी पूरी तरह सामान्य हुयी।
- ☞ शारीरिक व मानसिक आराम।
- ☞ रक्तचाप सामान्य हुआ।
- ☞ पादशोथ समाप्त हुआ।
- ☞ सीरम क्रिटनीन की मात्रा लगातार कम हुयी।
- ☞ रोगी अभी फॉलो-अप में है, रोगी तथा उनके परिजनों के चेहरे पर प्रसन्नता तथा संतोष का भाव था।



Registration No. - RMEE2446906

Mob.: 9918671626

An ISO 9001 : 2015 Certified LAB

Vishnu Pathology

Banda Road, Naraini-210129 (Banda)

Date : 14-Apr-2026 Ref.No : AG/-OPD

Name : Mrs. SANDHYA MAURYA Age : 25 Yrs.

Ref.By : Dr. Ayush Gram Trust Chitrkoot Sex : Female

Investigation(s) : CBC, RENAL / KIDNEY PROFILE, e (GLOMERULAR FILTRATION RATE), ALBUMIN, TOTAL PROTEIN, ALP, PHOSPHORUS, URINE EXAMINATION

Test	Patient Value	Units	Normal Value
BIOCHEMICAL EXAMINATION			
RENAL / KIDNEY PROFILE			
BLOOD UREA (GLDH Kinetic)	82.8	mg/dl	15 - 45
UREA NITROGEN (BUN) (GLDH Kinetic)	38.6	mg/dl	5 - 21
SERUM CREATININE (Jaffe Kinetic Method)	6.8	mg/dl	0.5-1.4
SERUM URIC ACID (Uricase)	6.7	mg/dl	2.4-5.7
SERUM SODIUM (ISE)	140.8	mmol/l	135 - 145
SERUM POTASSIUM (ISE)	4.8	mmol/l	3.5 - 5.5
SERUM CALCIUM (ISE)	9.2	mg/dl	9.0-10.5
eGFR			
e (GLOMERULAR FILTRATION RATE)			
eGFR	9.4	mL/min/1.73m2	
Interpretation:CKD Stage	5		

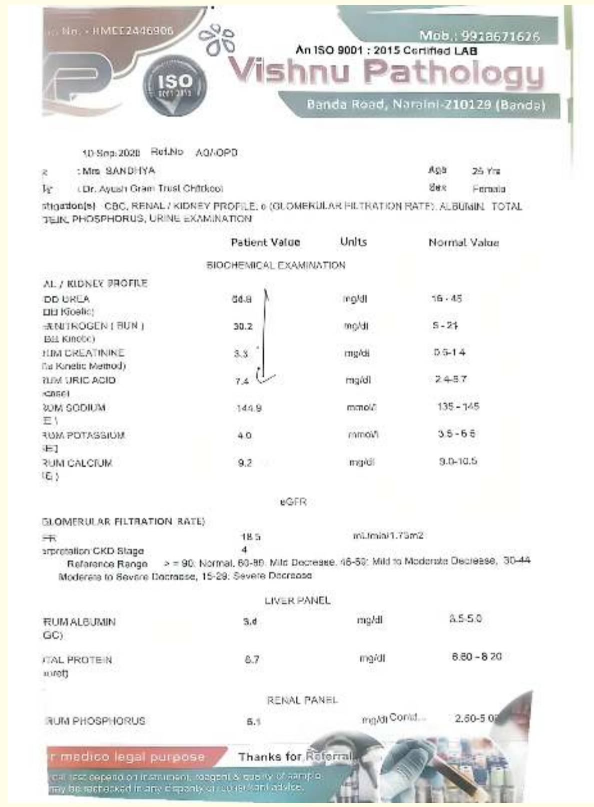
Reference Range > = 90: Normal, 60-89: Mild Decrease, 45-59: Mild to Moderate Decrease, 30-44: Moderate to Severe Decrease, 15-29: Severe Decrease

Test	Patient Value	Units	Normal Value
LIVER PANEL			
SERUM ALBUMIN (BGC)	3.4	mg/dl	3.5-5.0
TOTAL PROTEIN (Biuret)	6.7	mg/dl	6.00 - 8.20

Lab Technologist/Patho...

Not for medico legal purpose Thanks for Referral

Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample test may be rechecked in any disparity on consultant advice.



...n No. - RMEE2446906

Mob.: 9918671626

An ISO 9001 : 2015 Certified LAB

Vishnu Pathology

Banda Road, Naraini-210129 (Banda)

10-Sep-2026 Ref.No AG/-OPD

: Mrs. SANDHYA Age 25 Yrs

: Dr. Ayush Gram Trust Chitrkoot Sex Female

...stigation(s) CBC, RENAL / KIDNEY PROFILE, e (GLOMERULAR FILTRATION RATE), ALBUMIN, TOTAL ...TEIN, PHOSPHORUS, URINE EXAMINATION

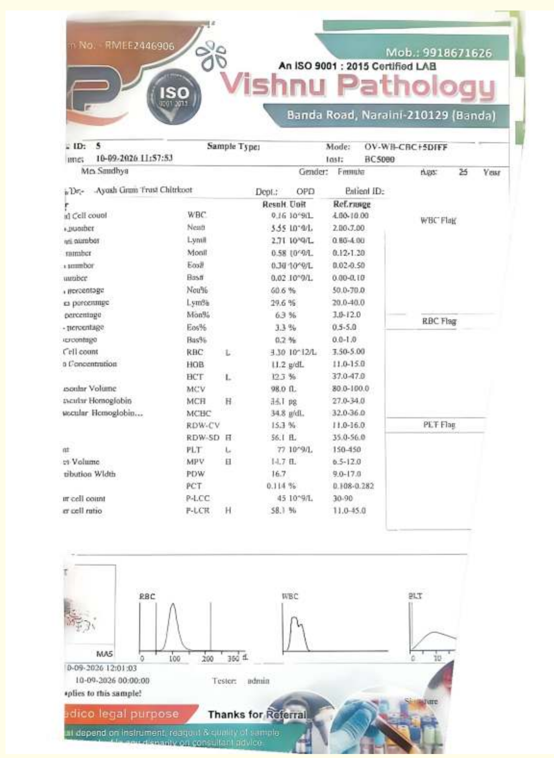
	Patient Value	Units	Normal Value
BIOCHEMICAL EXAMINATION			
...AL / KIDNEY PROFILE			
...OD UREA (...DH Kinetic)	64.8	mg/dl	15 - 45
...A NITROGEN (BUN) (...DH Kinetic)	30.2	mg/dl	5 - 21
...UM CREATININE (...fe Kinetic Method)	3.3	mg/dl	0.5-1.4
...UM URIC ACID (...case)	7.4	mg/dl	2.4-5.7
...UM SODIUM (...E)	144.9	mmol/l	135 - 145
...UM POTASSIUM (...E)	4.0	mmol/l	3.5 - 5.5
...UM CALCIUM (...E)	9.2	mg/dl	9.0-10.5
eGFR			
...GLOMERULAR FILTRATION RATE)			
...FR	18.5	mL/min/1.73m2	
...erpretation CKD Stage	4		

Reference Range > = 90: Normal, 60-89: Mild Decrease, 45-59: Mild to Moderate Decrease, 30-44 Moderate to Severe Decrease, 15-29: Severe Decrease

	Patient Value	Units	Normal Value
LIVER PANEL			
...RUM ALBUMIN (...GC)	3.4	mg/dl	3.5-5.0
...TAL PROTEIN (...uret)	6.7	mg/dl	6.00 - 8.20
RENAL PANEL			
...RUM PHOSPHORUS	6.1	mg/dl Contd...	2.50-5.0...

...r medico legal purpose Thanks for Referral

...cal test depend on instrument, reagent & quality of sample ...may be rechecked in any disparity on consultant advice.



...n No. - RMEE2446906

Mob.: 9918671626

An ISO 9001 : 2015 Certified LAB

Vishnu Pathology

Banda Road, Naraini-210129 (Banda)

...ID: 5 Sample Type: Mode: OV-WB-CBC+5DIFF

...ime: 10-09-2026 11:57:53 Inst: BC5000

Mrs Sandhya Gender: Female Age: 25 Year

...Dr.- Ayush Gram Trust Chitrkoot Dept.: OPD Patient ID:

			Result Unit	Ref.range
...d Cell count	WBC		9.16 10^9/L	4.00-10.00
...number	Neu#		5.55 10^9/L	2.00-7.00
...te number	Lym#		2.71 10^9/L	0.80-4.00
...number	Mon#		0.58 10^9/L	0.12-1.20
...number	Eos#		0.30 10^9/L	0.02-0.50
...number	Bas#		0.02 10^9/L	0.00-0.10
...percentage	Neu%		60.6 %	50.0-70.0
...e percentage	Lym%		29.6 %	20.0-40.0
...percentage	Mon%		6.3 %	3.0-12.0
...percentage	Eos%		3.3 %	0.5-5.0
...ercentage	Bas%		0.2 %	0.0-1.0
...Cell count	RBC	L	3.30 10^12/L	3.50-5.00
...n Concentration	HGB		11.2 g/dL	11.0-15.0
	HCT	L	32.3 %	37.0-47.0
...scular Volume	MCV		98.0 fL	80.0-100.0
...scular Hemoglobin	MCH	H	34.1 pg	27.0-34.0
...scular Hemoglobin...	MCHC		34.8 g/dL	32.0-36.0
	RDW-CV		15.3 %	11.0-16.0
	RDW-SD	H	56.1 fL	35.0-56.0
...nt	PLT	L	77 10^9/L	150-450
...e Volume	MPV	H	14.7 fL	6.5-12.0
...ribution Width	PDW		16.7	9.0-17.0
	PCT		0.114 %	0.108-0.282
...r cell count	P-LCC		45 10^9/L	30-90
...r cell ratio	P-LCR	H	58.1 %	11.0-45.0

WBC Flag

RBC Flag

PLT Flag

RBC WBC PLT

MAS

...0-09-2026 12:01:03

10-09-2026 00:00:00 Tester: admin

...plies to this sample!

...dico legal purpose Thanks for Referral

...al depend on instrument, reagent & quality of sample ...on consultant advice.

34 दिनों में जलोदर एवं यकृदाकर्मण्यता (Liver Cirrhosis) से कायाकल्प तक

साक्ष्य आधारित आयुर्वेदिक चिकित्सा
(Evidence based ayurveda treatment)

रोगी का नाम	:-	रौनक मित्तल			
उम्र	:-	45/M	**OPD No.**	:-	R99DD/93
पता	:-	आगरा (उ0प्र0)			
भर्ती दिनांक	:-	08.03.2026	**निर्वहन दिनांक**	:-	05/05/2026

प्रमुख वेदना :- पादशोथ, अल्पक्षुधा, उदरशोथ, विबन्ध, अल्प मूत्रत्याग।

पूर्ववृत्त :- 1. व्यसन- मद्यपान

2. डेढ़ वर्ष पूर्व अल्पक्षुधा के कारण पाश्चात्य वैद्य से चिकित्सा करवायी तो जाँच करवाने पर यकृत रोग ज्ञात हुआ।

3. 15 दिन से पाण्डु तथा उदरशोथ हुआ, तो आगरा में दूसरे पाश्चात्य वैद्य को दिखाने पर उदर में जल संचरण बताया गया।

* प्रयोगशालीय परीक्षण 07/03/2026 *

Hb	-	8.6 mg/dl	
KFT -			
	Creatinine	-	1.8 mg/dl
	Blood Urea	-	42 mg/dl
	Urea Nitrogen	-	19.6 mg/dl
LFT -			
	Serum Bilirubin	-	11.8 mg/dl
	SGPT	-	40.5 IU/L
	SGOT	-	46.2 IU/L

* Ultrasound whole abdomen *

Liver is significantly enlarged in size measuring approximately 17.0 cm, Portal hypertension, Marginal splenomegaly-12.3 cm, Moderate ascites.

* रोग निदान सम्प्राप्ति घटक सूत्र *

मदाग्नेः क्षीणस्यातिकृशय वा।
अत्यम्बुपानान्नष्टेऽग्नौ मारुतः क्लोम्नि संस्थितः॥
स्त्रोतःसु रुद्धमार्गेषु कफश्चोदकमूर्च्छितः।
वर्धयेतां तदेवाम्बुः स्वस्थानादुदराय तौ॥

च0चि013/45-46

विदाह्यभिष्यन्दिरतत्य जन्तोः प्रदुष्टमत्यर्थमसृक् कफश्च॥
प्लीहाभिवृद्धिं सततं करोति प्लीहोदरं तत् प्रवदन्ति तज्ज्ञाः॥

(सु0नि0 7/14)

सव्येतरस्मिन् यकृति प्रदुष्टे ज्ञेयं यकृद्दाल्युदरं तदेव॥ (सु0नि0 7/16)

अति मद्यपान - वायुदुष्टि - अग्निमांद्य - रस, रक्त, मांस उदरवहस्रोतोदुष्टि - शिराओं द्वारा विमार्गगमन - यकृताकर्मण्यता - त्वचा व मांस के बीच स्थान संश्रय - जलोदर।

निदान- जीर्ण यकृत मृदुकता, जलोदर

दैवव्यपाश्रय चिकित्सा- आचार रसायन का प्रयोग

जपशौचपरं धीरं दाननित्यं तपस्विनम्।
देवगोब्राह्मणाचार्यगुरुवृद्धार्चने रतम्॥ (च0चि01.4/31)

युक्ति व्यपाश्रय/शोधन चिकित्सा- गोक्षरण स्वेदन, निरूह बस्ति, षष्टिशालि स्वेदन, उदर परिषेक, बालुका पोट्टली स्वेदन, शिरोधारा।

शमन चिकित्सा-

आहार-गोदुग्धाहार

* औषधि व्यवस्था *

शोधक रसायन बलवर्धन, अग्निवर्धन, दीपन, पाचन, धातुपरिपोषण, स्रोतोरोधनाशक, वातानुलोमन, वात, पित्त शमन, वयःस्थापन।

* चिकित्सा व्यवस्था पत्र *

1.	शरपुंखा	-	10 गोली
	कासनी	-	10 गोली
	पुनर्नवा	-	10 गोली
	कुटकी	-	10 गोली
	कालमेघ	-	10 गोली
	गोखरू	-	10 गोली
			16 मात्रा 1×2 सुबह-शाम दूध से लें।
2.	महाकल्याणक	-	10 गोली
	माहेश्वर	-	10 गोली
	नागार्जुन	-	10 गोली
	स्वर्णजवाहर	-	10 गोली
	आरोग्यवर्द्धिनी	-	10 गोली
	मुक्तापिष्टी	-	1 ग्राम
			16 मात्रा 1×2
3.	पटोलमूल कषाय	-	10 मि0ली0
	मंजिष्ठा अर्क	-	20 मि0ली0 1×3 मुर्हुमुहु

☞ रोगी की स्थिति में सुधार आया।
☞ पादशोथ में कमी आयी
☞ विबन्ध में आराम।
☞ क्षुधा बढ़ी।

* पैथोलॉजिकल सुधार *

		22.03.2026	17.04.2026	01.05.2026
Creatinine	-	1.3 mg/dl	1.4 mg/dl	1.2 mg/dl
Blood Urea	-	28.6 mg/dl	28.5 mg/dl	23.5 mg/dl
Urea Nitrogen	-	13.4 mg/dl	13.3 mg/dl	10.9 mg/dl
Serum Bilirubin	-	6.3 mg/dl	2.0 mg/dl	1.2 mg/dl
SGPT	-	38.2 IU/L	26.4 IU/L	25.4 IU/L
SGOT	-	40.2 IU/L	28.6 IU/L	28.2 IU/L

☞ क्रिटनीन की मात्रा सामान्य हुयी।
☞ निद्रा सामान्य हुयी।
☞ सीरम बिलरुबिन की मात्रा सामान्य हुयी।

* निर्वहनकालीन चिकित्सा व्यवस्था पत्र *

1. पुनर्नवा घृत - 5 ग्राम
सुबह 6 बजे चाटकर 100 मि0ली0 उष्ण जल।
2. महाकल्याण रस - 30 गोली
मृगांक रस - 2 ग्राम
बसंतबरा रौप्य - 30 गोली
मुक्तापिष्टी - 2 ग्राम
60 मात्रा 1×2 सुबह-शाम
3. शरपुंखा - 1 गोली
रोहितका - 1 गोली
गुडुच्यादि - 1 गोली 1×2 दोपहर
4. कुमर्यासव - 15 मि0ली0
पानी - 15 मि0ली0
1×2 अधोभक्त।

* निष्कर्ष *

☞ क्षुधा में बढ़ोत्तरी

☞ मूत्र का वर्ण सामान्य हुआ।

☞ मल-त्याग सम्यक रूप से होने लगा।

☞ मन प्रसन्न।

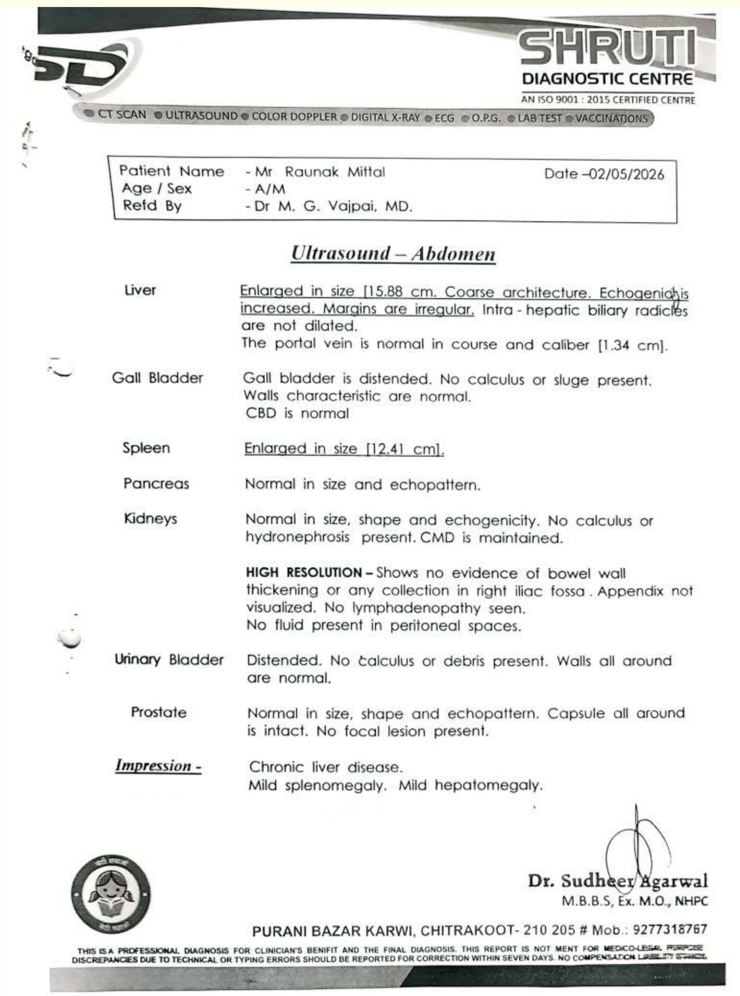
☞ निद्रा सामान्य।

☞ सुस्ती कम हुयी।

☞ शोथ कम हुआ।

☞ रोगी अभी फॉलो-अप में है तथा उसकी स्थिति में निरन्तर सुधार है।

इनकी प्रसन्नता व अभिव्यक्ति का वीडियो **आयुष ग्राम चिकित्सालय के यू-ट्यूब चैनल Ayush Gram Chikitsalay-Chitrakoot Dham या क्यू0आर0 कोड स्केन कर सुना जा सकता है।**



SHRUTI DIAGNOSTIC CENTRE
AN ISO 9001 : 2015 CERTIFIED CENTRE
CT SCAN • ULTRASOUND • COLOR DOPPLER • DIGITAL X-RAY • ECG • O.P.G. • LAB TEST • VACCINATIONS

Patient Name - Mr Raunak Mittal   Date –02/05/2026
Age / Sex - A/M
Refd By - Dr M. G. Vajpai, MD.

Ultrasound – Abdomen

Liver	Enlarged in size [15.88 cm. Coarse architecture. Echogenicity is increased. Margins are irregular. Intra - hepatic biliary radicles are not dilated. The portal vein is normal in course and caliber [1.34 cm].
Gall Bladder	Gall bladder is distended. No calculus or sluge present. Walls characteristic are normal. CBD is normal
Spleen	Enlarged in size [12.41 cm].
Pancreas	Normal in size and echopattern.
Kidneys	Normal in size, shape and echogenicity. No calculus or hydronephrosis present. CMD is maintained.
	HIGH RESOLUTION – Shows no evidence of bowel wall thickening or any collection in right iliac fossa . Appendix not visualized. No lymphadenopathy seen. No fluid present in peritoneal spaces.
Urinary Bladder	Distended. No calculus or debris present. Walls all around are normal.
Prostate	Normal in size, shape and echopattern. Capsule all around is intact. No focal lesion present.
Impression -	Chronic liver disease. Mild splenomegaly. Mild hepatomegaly.

Dr. Sudheer Agarwal
M.B.B.S, Ex. M.O., NHPC

PURANI BAZAR KARWI, CHITRAKOOT- 210 205 # Mob.: 9277318767

THIS IS A PROFESSIONAL DIAGNOSIS FOR CLINICIAN'S BENIFIT AND THE FINAL DIAGNOSIS. THIS REPORT IS NOT MENT FOR MEDICO-LEGAL PURPOSE DISCREPANCIES DUE TO TECHNICAL OR TYPING ERRORS SHOULD BE REPORTED FOR CORRECTION WITHIN SEVEN DAYS. NO COMPENSATION LIABILITY STANDS.

Dr. Nupur Kaushik
MBBS (Gold Medalist)
MD (Radiodiagnosis)
IMS, BHU

infini IMAGING
The Radiology Solution

FACILITIES :
- 1.5 T DIGITAL MRI SCANNER
- ULTRASOUND
- COLOR DOPPLER
- MAMMOGRAPHY
- USG GUIDED INTERVENTIONS

PT. NAME : MR. RONAK MITTAL AGE 45 YRS/M DATE: 07/03/2026

REF BY : DR. PANKAJ KAUSHIK, MD, DM (GASTRO)

U.S.G. WHOLE ABDOMEN

LIVER: **is significantly enlarged in size measuring approximately 17.0 cm with increased echogenicity and poor penetration of the sound beam causing obscuration of the posterior details. Coarsened echotexture and nodularity of the liver surface. There is relative enlargement of caudate lobe.** No focal lesion is seen. **The portal vein is measuring 1.4 cm with recanalized para umbilical vein.**

Moderate ascites is noted.

GALL BLADDER: **is distended with minimal wall thickening.** No calculus is seen. CBD is normal.

PANCREAS: is normal in size and contour. The echogenicity is normal. There is no peripancreatic fluid. Main pancreatic duct is normal.

SPLEEN: **is marginally enlarged in size measuring 12.3 cm.**

RIGHT KIDNEY: **is normal in size with lobulated contour.** The corticomedullary differentiation is well maintained. No evidence of renal calculus or mass seen. No evidence of hydronephrosis.

LEFT KIDNEY: is normal in size, shape, position and echogenicity. The corticomedullary differentiation is well maintained. No evidence of renal calculus or mass seen. No evidence of hydronephrosis.

URINARY BLADDER: is empty.

PROSTATE: The prostate is showing normal size.

IMPRESSION: -

- ***F/S/O CHRONIC LIVER PARENCHYMAL DISEASE (CIRRHOSIS) WITH PORTAL HYPERTENSION, MARGINAL SPLENOMEGALY AND MODERATE ASCITES.***

DR. NUPUR KAUSHIK
MD(RADIODIAGNOSIS)

All foetal anomalies cannot be detected by Ultrasound. Ultrasound is interpretation of images & not the histopathological diagnosis. It should be correlated with clinical findings & other investigations. In case of any discrepancy due to machine typing error, please get it rectified immediately.

NOT VALID FOR MEDICO LEGAL PURPOSE. IN CASE OF ANY DISPUTE, THE JURISDICTION WILL BE IN AGRA CITY ONLY

Registration No. - RMEE2446906 Mob.: 9918671626

An ISO 9001 : 2015 Certified LAB

Vishnu Pathology

Banda Road, Naraini-210129 (Banda)

Date : 08-Mar-2026 Ref.No : AGT-IPD-45

Name : Mr. RAUNAK MITTAL Age : 45 Yrs.

Ref.By : Dr. Ayush Gram Trust Chitrkoot Sex : Male

Investigation(s) CBC, RENAL / KIDNEY PROFILE, eGFR, LIVER FUNCTION TEST, URINE EXAMINATION

BIOCHEMICAL EXAMINATION

RENAL / KIDNEY PROFILE

BLOOD UREA (GLDH Kinetic)	42.0	mg/dl	15 - 45
UREA NITROGEN (BUN) (GLDH Kinetic)	19.6	mg/dl	5 - 20
SERUM CREATININE (Jaffe Kinetic Method)	1.8	mg/dl	0.4-1.4
SERUM URIC ACID (Uricase)	6.8	mg/dl	2.5-7.0
SERUM SODIUM (ISE)	138.5	mmol/l	135 - 145
SERUM POTASSIUM (ISE)	4.3	mmol/l	3.5 - 5.5
SERUM CALCIUM (ISE)	8.5	mg/dl	8.5 - 10.5

e.GFR

e.GLOMERULAR FILTRATION RATE

eGFR	44.5	mL/min/1.73m2
Interpretation.CKD Stage-	3 B	

Reference Range >= 90: Normal
60-89: Mild Decrease
45-59: Mild to Moderate Decrease
30-44: Moderate to Severe Decrease
15-29: Severe Decrease

Contd...

Not for medico legal purpose Thanks for Referral

Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample test may be rechecked in any disparity on consultant advice.

Registration No. - RMEE2446906 Mob.: 9918671626

An ISO 9001 : 2015 Certified LAB

Vishnu Pathology

Banda Road, Naraini-210129 (Banda)

Patient : Mr. RAUNAK MITTAL / AGT-IPD-45

BIOCHEMICAL EXAMINATION

LIVER FUNCTION TEST

SERUM BILIRUBIN (TOTAL) (Jendrassik & Grof Modified)	11.8	mg/dl	0.10 - 1.10
SGPT (ALT) (IFCC)	40.5	IU/L	5-35
SGOT (AST) (IFCC)	46.2	IU/L	5-40
ALKALINE PHOSPHATASE (p-NPP AMP Buffer)	110.5	IU/L	41.00 - 128.00
SERUM ALBUMIN (BGC)	3.5	mg/dl	3.5-5.0
SERUM PROTEIN (Biuret)	7.0	mg/dl	6.60-8.20
SERUM GLOBULIN (Calculated)	3.5	mg/dl	2.3-3.5
SERUM A/G RATIO (Calculated)	1 : 1	Ratio	1.4-2.00
HBsAg (Screening) (Immunochromatography)	Non-Reactive		

DAY TO DAY VARIATIONS OF BILIRUBIN ARE 15-30 % AND INCREASE AN AVERAGE OF ONE TO TWO FOLD WITH FASTING UPTO 48 HOURS .

Lab Technologist/Pathologist

Not for medico legal purpose Thanks for Referral

Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample test may be rechecked in any disparity on consultant advice.

Registration No. - RMEE2446906 Mob.: 991867162

An ISO 9001 : 2015 Certified LAB

Vishnu Pathology

Banda Road, Naraini-210129 (Banda)

Date : 01-May-2026 Ref.No : AG/-IPD-16

Name : Mr. RAUNAK MITTAL Age : 48 Yrs.

Ref.By : Dr. Ayush Gram Trust Chitrkoot Sex : Male

Investigation(s) CBC, BLOOD UREA, BUN, CREATININE, LIVER FUNCTION TEST

Test	Patient Value	Units	Normal Value
RENAL PANEL			
BLOOD UREA (GLDH Kinetic Method)	23.5	mg/dl	15 - 45
UREA NITROGEN (BUN) (GLDH Kinetic Method)	10.9	mg/dl	5 - 21
SERUM CREATININE (Jaffe Kinetic Method)	1.2 ↓	mg/dl	0.7 - 1.4
BIOCHEMICAL EXAMINATION			
LIVER FUNCTION TEST			
SERUM BILIRUBIN (TOTAL) (Jendrassik & Grof Modified)	1.2 ↓ 0.2	mg/dl	0.10 - 1.10
SGPT (ALT) (IFCC)	25.4	IU/L	UPTO -35.0
SGOT (AST) (IFCC)	28.2	IU/L	UPTO - 40.0
ALKALINE PHOSPHATASE (p-NPP DEA Buffer)	74.5	U/L	53-128
SERUM PROTEIN (Biuret)	7.4	mg/dl	6.60-8.20
SERUM ALBUMIN (BGC)	3.8	mg/dl	3.5-5.0
SERUM GLOBULIN (Calculated)	3.8	mg/dl	2.3-3.5
SERUM A/G RATIO (Calculated)	0.95 : 1	Ratio	1.4-2.00
HBsAg (Screening) (Immunochromatography)	Non-Reactive		

DAY TO DAY VARIATIONS OF BILIRUBIN ARE 15-30 % AND INCREASE AN AVERAGE OF ONE TO TWO FOLD WITH FASTING UPTO 48 HOURS

Lab Technologist/Pathologist

Not for medico legal purpose Thanks for Referral

Pathological test depend on instrument, reagent & quality of sample

मधुमेह से बचाव और मुक्ति सम्भव!!

विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यू0एच0ओ0) के अनुसार भारत मधुमेह की राजधानी बनने की स्थिति में है। अब सवाल यह है कि देश का चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग, इतने अस्पताल, डॉक्टर जमे हुये हैं और देश के मानव की स्थिति ऐसी होती जा रही है। ऐसा क्यों? वह इसलिए कि मधुमेह की चिकित्सा करने वाले डॉक्टर आधी-अधूरी जानकारी दे रहे हैं। पाश्चात्य अधिकांशतः चीनी (मिठाइयाँ), चावल, आलू न खाने की सलाह दी जाती है। बस! कर्त्तव्य हो गया किन्तु आयुर्वेद में उन सभी कारकों की विस्तार और सम्पूर्णता से चर्चा की गयी जो मधुमेह उत्पन्न करते हैं और मधुमेह मुक्त कर सकते हैं।

- **देर से पचने वाले पदार्थ** जैसे- दही, खीरा, ककड़ी, कन्द पदार्थ, चिकनाईयुक्त पदार्थ, अम्ल और नमकीन पदार्थों का अतिसेवन, नवीन अन्न, मादक द्रव्य, अधिक सोने, अधिक बैठे रहने या लेटे रहने, शारीरिक परिश्रम और चिन्तामुक्त रहने, पंचकर्म द्वारा शरीर का संशोधन न करने, कफ, पित्त, मेद तथा मांस धातु और दोषों के अधिक मात्रा में बढ़ जाने से, या अन्य ऐसे वे सभी कारक जिससे वायु की गति में अवरोध हो और बढ़ा हुआ वायु, ओज को लेकर मूत्राशय में प्रवेश करे। (च0सू0 17/78-79)
- **नया हायनक नाम** धान, जई, चीना, कुटू, बासमती चावल इनमें से किसी एक नये अनाज का बार-बार अधिक मात्रा में सेवन, घी (चिकनाई) से युक्त नए मटर, उड़द तथा अन्य दालों का सेवन, मांसाहार, पत्तेदार शाक, तिलकुट, चावल का आटा, पिट्ठी से बने पदार्थ, खीर, खिचड़ी, खिचड़ी से भी पतली विलेपी, गन्ना और गन्ने से बने पदार्थ का अधिक सेवन, दूध, मादक पदार्थ, अधजमा दही, ताजा दही, द्रव पदार्थ और मधुर अथवा नए पदार्थों का **अधिक सेवन,** वमन-विरेचन आदि पंचकर्म की क्रियाओं द्वारा शरीर का शोधन न करने, शारीरिक श्रमहीन जीवन, अधिक सोना, आराम तलबी जीवन, इसके अतिरिक्त ऐसी कोई भी विधि जो कफ, मेद तथा मूत्र की मात्रा बढ़ाये वे सभी प्रमेह रोग के कारण बनते हैं। प्रमेह को "Pre-diabetic" अवस्था मानी जा सकती है। (च0नि0 4/5)

  जितने भी 'कफकर' खान-पान और रहन-सहन हैं वे सभी के सभी प्रमेह के कारण बनते हैं। (च0चि0 6/4)
- शारीरिक धातुओं के क्षीणता के कारण, वायु दोष के बढ़ जाने से और शारीरिक अथवा मानसिक दोषों द्वारा वायु के मार्ग में अवरोध होने से मधुमेह की उत्पत्ति होती है। (अ0हृ0नि0 10/18-19)
- सभी प्रकार के प्रमेहों की समय पर समुचित चिकित्सा न करने से अतएव उनकी उपेक्षा करने से ये प्रमेह मधुमेह का रूप धारण कर लेते हैं। (सुश्रुत0 नि0 6/27, अ0हृ0 नि0 10/20-21)
- सभी प्रकार के प्रमेहों में यह प्रमुख लक्षण है कि मूत्र में आविलता (Turbdity/गन्दलापन/कीटाणु, जीवाणु, पूय आदि) और मूत्र की मात्रा की अधिकता। (सुश्रुत0 नि0 1/6)
- दिन में सोने, शारीरिक परिश्रम न करने, आलस्य में रहने (तमोदोष), शीत, चिकने, मधुर एवं मेदोवर्धक (फैटी), तरल पदार्थ या आहारीय द्रव्यों का अधिक सेवन प्रमेह का कारण बनता है। (सुश्रुत0 नि0 6/3)

प्रमेह के पूर्वरूप

Prodrome/Prodromal Symbtoms

मुख में मीठापन, हाथ-पैर में सुन्नता और जलन, मुख, तालु और कण्ठ का बार-बार सूखना, बार-बार प्यास लगना, आलस्य, शरीर में मल की अधिकता, शरीर के छिद्रों में लेप लगा से महसूस होना, अंगों में दाह तथा सूनापन, शरीर और मूत्र पर मक्खियाँ, चीटियों का आना, मूत्र में मूत्र के दोष दिखाई पड़ना,शरीर से कच्चे मांस जैसी दुर्गन्ध, निद्रा की अधिकता, सुस्ती, प्यास का अधिक लगना, पतले दस्त आना, शरीर में दाह, ज्वर, दुर्बलता, भोजन की इच्छा न होना, पाचनशक्ति की कमी और फोड़ा-फुंसी। (च0नि0 4/47-48)

- हाथ और पैरों के तलवों में जलन होना, शरीर में स्निग्धता (Oiliness), पिच्छिल (Sliminess) और भारीपन का होना, मूत्र में माधुर्य और सफेदी होना, तन्द्रा (ऊँघते रहना), साद (शिथिलता), प्यास, साँस में दुर्गन्धता, तालु, गला और जिह्वा में मल की उत्पत्ति। (सुश्रुत0 नि0 6/5)
- पसीने की अधिकता, शरीर में ढीलापन, बैठने-लेटने तथा सोने की उत्तरोत्तर बलवती इच्छा होना, शीतल खान-पान और रहन-सहन के सेवन के प्रति प्रेम होना। (अ0हृ0नि0 10/38-39)

प्रमेह रोगी का खान-पान और दिनचर्या ऐसी हो

प्रमेह रोगी के खान-पान और चिकित्सा में यह ध्यान रखना चाहिए कि जो रोगी दुबला और बलहीन हो उसे ऐसे खान-पान और जीवनशैली को अपनाना चाहिए जिससे शरीर हृष्ट-पुष्ट और बलिष्ठ हो, किन्तु जो रोगी मोटे और बलवान हैं उनमें दोष प्रबल हों तो उन्हें शरीर को हल्का करने वाले खान-पान और रहन सहन की सलाह देनी चाहिए तथा पंचकर्म द्वारा शरीर का संशोधन करना चाहिए। (च0चि0 6/15-16) कफकर खान-पान, रहन-सहन का परित्याग करना चाहिए। (च0चि06/4)

- प्रमेह रोगी में हृष्ट-पुष्ट बनाने वाली चिकित्सा और खान-पान का तभी प्रयोग हो जब पंचकर्म द्वारा शरीर में जमे पुराने मल/दोषों का ऊपर या नीचे मार्ग से शोधन हो जाए।
- जिस प्रमेह रोगी के लिए संशोधन देना उचित न प्रतीत होता हो उसकी संशमन चिकित्सा करनी चाहिए इसके लिए **जौ के सत्तू का घोल,** कषाय, जौ के आटे की लप्सी और सुपाच्य लघु आहार का प्रयोग करना चाहिए।
- सुपाच्य और पौष्टिक प्रोभूजिन/पुष्टिकारक तत्व/पोषक तत्व के साथ ही जौ का दलिया, जौ की बाटी या जौ का सत्तू या जौ से बने पुआ खाना चाहिए।
- मूँग की छिलका रहित दाल अथवा तिक्त सब्जियाँ करेला, परवल, तुरई, लौकी के साथ पुराने अगाहनी चावलों का भात खाना चाहिए।
- प्रमेह रोगी को हिंगोट, अलसी, सरसों के तैल से यूष और सब्जी छौंककर पुराने अगाहनी चावलों के भात के साथ खाना चाहिए।
- तृण धान्य सांवा, कोदो, टांगुन/काँगुन अन्न को खाना चाहिए।
- प्रमेह रोगी को मुख्य रूप से जौ की दलिया, जौ की रोटी का ही भोजन करना चाहिए, जौ से बनाये अनेक प्रकार के भोज्य पदार्थों को मधु मिलाकर खाना चाहिए। (च0सं0चि0-6)
- त्रिफला के क्वाथ रस में जौ को रातभर भिगो दें प्रातःकाल उन्हें निकालकर सुखा लें फिर उसका सत्तू बनाकर

मधु मिलाकर सेवन करना चाहिए। यह पौष्टिक और रोग नाशक है। (अ0सं0चि0 12/15, च0चि0 6/22)

- ❑ कैथा, तिन्दुक तथा जामुन के फलों को पीसकर बनाये गये रागषाडव भी इसमें लाभदायक होते हैं। (अ0हृ0चि0 12/12)
- ❑ मधु मिला हुआ जल पीना भी हितकर होता है। (अ0हृ0चि0 12/14)
- ❑ अनेक प्रकार के शारीरिक व्यायाम, योग, अच्छी तरह से शरीर को रगड़कर कर उबटन लगाने, प्रमेह नाशक औषधियों से उबटन करने, प्रमेह नाशक औषधियों से पकाये जल से स्नान, जलावगाहन, परिषेक आदि के प्रयोग तथा खस, दालचीनी, छोटी इलायची, अगर तथा चन्दन आदि शरीर में लेप करने से प्रमेह शीघ्र नष्ट होता है। (च0चि0 6/50)
- ❑ **चिकित्सा में-** प्रमेह रोगी की ऐसी रक्षा करनी चाहिए ताकि उसकी दुर्बलता न बढ़े, रोगी को भी चाहिए कि **''मुनरिव संयतात्मा''** (सुश्रुत0चि0 11/11) मुनियों की तरह अपने आप को संयमित और नियंत्रित कर व्यायाम, चिकित्सा आदि के नियमों का पालन करे तो **एक वर्ष या उससे भी कम समय में प्रमेह से मुक्त हो सकता है।** (सुश्रुत0चि0 11/11)

प्रमेह के मुख्य अभियुक्त

जो व्यक्ति खाने-पीने के पदार्थों के लालची हैं (मुनियों की तरह अपने आप को संयमित और नियंत्रित नहीं कर सकता), समय से स्नान करने और शारीरिक परिश्रम से कटता है उसके पास प्रमेह रोग उसी तरह से आ जाता है जैसे पक्षी अपने आप घोसले वाले वृक्ष पर चला आता है। (च0नि0 4/50)

- ❑ जिस व्यक्ति में उत्साह की कमी, बहुत मोटापा होता है, जो चिकनी वस्तु का सेवन करता है, भोजन अधिक मात्रा में करता है उसे प्रमेह रूपी 'मृत्यु' इस लोक से उठा लेती है। (च0नि0 4/51)

'हेतोरसेवा विहिता यथैव जातस्य रोगस्य भवेच्चिकित्सा।। (च0चि0 6/94)

- ❑ रोग की उत्पत्ति किन कारणों से हुयी उसका अच्छे से अध्ययन कर उससे बचाव करें तो उत्पन्न रोग की सही चिकित्सा हो सकती है।

तक्राभयाप्रयोगैश्च त्रिफलायास्तथैव च। अरिष्टानां प्रयोगैश्च यान्ति मेहादयः शमम्।।

दही के स्थान पर तक्र, हरड़ और त्रिफला के प्रयोग से तथा अरिष्टों के प्रयोग से प्रमेह आदि रोग शांत हो जाते हैं।

यस्त्वाहारं शरीरस्य धातुसाम्यकरं नरः। सेवते विविधाश्चान्याश्चेष्टाः स सुख मश्नुते।। च0वि0 4/92।।

जो व्यक्ति ऐसे खान-पान का सेवन करता है कि धातुयें साम्यता में रहें और अनेक प्रकार की चेष्टायें करता रहता है वह 'आरोग्यता' का आनन्द लेता है।

आयुष ग्राम (ट्रस्ट) ।। आयुष ग्राम चिकित्सालयः

सूरजकुण्ड रोड (आयुष ग्राम मार्ग) चित्रकूट (उ0प्र0) 210205

सम्पर्क सूत्र- 9919527646 ❑ www.ayushgram.org

आयुष ग्राम (न्यास) का परिचय एवं प्रमुख आयाम

❑ **संक्षिप्त इतिहास एवं स्थापना-**

23 नवम्बर 2012 को सूरजकुण्ड रोड, पुरवा तरौंहा मार्ग, झपोला पहाड़ियों के बीच चित्रकूटधाम (उ0प्र0) में आयुष ग्राम (न्यास) की स्थापना की गयी। इससे पूर्व सन् 1989 से बाँदा के पनगरा ग्राम में **'दिव्य चिकित्सा भवन'** के रूप में जो आयुर्वेद सेवायें संचालित थीं, उनका इस **न्यास** में विलय कर दिया गया। वर्तमान में यह प्रकल्प लगभग 29 एकड़ के परिसर में संचालित है।

❑ **आयुष ग्राम चिकित्सालयः-**

यह शास्त्रोक्त आयुर्वेदिक चिकित्सा का केन्द्र है। यहाँ ओपीडी, आईपीडी, सम्पूर्ण **पंचकर्म** तथा **इन-हाउस फार्मेसी** की सुविधा उपलब्ध है। यहाँ किडनी, लीवर सिरोसिस (जलोदर) हृदय रोग एवं वातज व्याधि जैसी जटिल एवं असाध्य बीमारियाँ सफलता पूर्वक उपचारित की जाती हैं।

❑ **आयुष ग्राम गुरुकुलीय शिक्षा-**

यह आधुनिक एवं प्राच्य वैदिक शिक्षा (एनसीईआरटी पाठ्यक्रम) और भारतीय गुरुकुल परम्परा का समन्वय है। यहाँ विभिन्न राज्यों के विद्यार्थी शिक्षा ग्रहण करते हैं। इस गुरुकुलम् में निःशुल्क शिक्षा एवं आवास, बिजली, पानी, ट्यूशन उपलब्ध है। न्यूनतम शुल्क पर भोजन उपलब्ध कराया जाता है।

❑ **धन्वन्तरि गोसेवालय-**

यहाँ 250 से अधिक गिरि, बुन्देलखण्ड की व साहिवाल गोवंश का श्रद्धापूर्वक संरक्षण व संवर्धन किया जाता है, जिसका उद्देश्य व्यवसायिक न होकर पूर्णतः सेवाभाव है। **उनकी सेवा राजमाता की तरह की जाती है।**

❑ **सात्विक परिसर एवं गो-आधारित कृषि-**

परिसर में लहसुन, प्याज व नशीले पदार्थों का प्रवेश पूर्णतः प्रतिबन्धित है। सात्विक आहार-विहार और ब्राह्म मुहूर्त में जागरण नियमों का पालन होता है। यहाँ रासायनिक खाद्य एवं पेस्टी साइड से मुक्त गो-आधारित प्राकृतिक कृषि के माध्यम से अन्न और हरी सब्जियों का उत्पादन किया जाता है।

❑ **देव-प्रतिष्ठा एवं आध्यात्म-**

परिसर में आयुष ग्रामेश्वर महादेव, भगवान् धन्वन्तरि और आयुष विहारी श्रीराम दरबार, माँ दुर्गा और राधा-कृष्ण की प्राण प्रतिष्ठा की गयी है। यह प्राण प्रतिष्ठा ठीक उसी दिन, उसी मुहूर्त, उसी घड़ी में की गयी जिस क्षण, जिस मुहूर्त में अयोध्या जी में रामलला की प्राण प्रतिष्ठा हुयी है। मन्दिर में प्रवेश और दर्शन के लिए पुरुष-महिलाओं को धोती धारण करना अनिवार्य है। यहाँ रोगियों को शारीरिक स्वास्थ्य के साथ-साथ मानसिक शांति के लिए देवव्यापाश्रय चिकित्सा की ओर भी प्रेरित किया जाता है।

❑ **स्वावलंबी व्यवस्था एवं गुरु-परम्परा-**

यह न्यास किसी भी सरकारी/गैर सरकारी अनुदान या चन्दे पर निर्भर नहीं है, इसका व्यय संस्थापक आचार्य डॉ0 मदनगोपाल वाजपेयी जी के पारिश्रमिक से वहन होता है। अगली पीढ़ी को शास्त्रीय ढंग से चिकित्सा व व्यावहारिक ज्ञान प्रदान करने हेतु शास्त्रीय चिकित्सा में दीर्घ अनुभवी आचार्य डॉ0 मदनगोपाल वाजपेयी भारत सरकार आयुष मंत्रालय की आरएवी द्वारा विगत वर्ष से 'गुरु' नियुक्त हैं।

शास्त्रीय योग एवं नुस्खे ... ...

विषमज्वर नाशक योग!

अजाजी गुडसंयुक्ता विषमज्वरनाशिनी।
अग्निसादं जयेत् सम्यग् वातरोगांश्च नाशयेत॥

भैषज्य रत्नावली 5/372॥

विषमज्वर (बार-बार आने वाले अनियमित बुखार) में काला जीरा और पुराना गुड़ उपयोगी बताया गया है। काला जीरा चूर्ण 5 ग्राम लेकर उसमें 5 ग्राम पुराना गुड़ मिलाकर प्रातः एवं सायं सेवन करने का उल्लेख है। इससे अग्निमांद्य (पाचन शक्ति की कमी) और वातविकार में भी लाभ बताया गया है।

इनसे वमन शांत होता!!

चन्दनेनाक्षमात्रेण संयोज्यामलकीरसम्।
पिबेन्माक्षिकसंयुक्तं छर्दिस्तेन निवर्त्तते॥

भैषज्य रत्नावली 19/6॥

वमन (उल्टी) में श्वेत चंदन 12 ग्राम, आँवले का रस/काढ़ा 46 मि.ली. तथा मधु (शहद) 23 ग्राम मिलाकर पीने से वमन शांत होता है।

बवासीर में उपयोगी काला तिल!!

आसितानां तिलानां प्राक प्रकुचं शीत वार्य्यनु।
खादतोऽर्शांसि नश्यन्ति द्विज दाढर्यांग पुष्टिदम्॥

चक्रदत्त अर्श0 22॥

काले तिल 20 ग्राम को सुबह खाली पेट खाकर ऊपर से शीतल जल पीने से खूनी बवासीर मिटता है एवं दंत तथा शरीर पुष्ट होता है। यह प्रयोग 40 दिन करें।

खूनी दस्त में अचूक प्रयोग!!

बदरीमूलकल्केन तिलकल्कश्च योजितः।
मधुक्षीरयुतः कुर्याद् रक्तातीसारनाशनः॥

शा0सं0 5/20॥

बेरी की जड़ की छाल और तिल का कल्क दोनों को 5-5 ग्राम लेकर, पीसकर चटनी बना लें यह एक मात्रा हुयी। अब उसे सुबह-शाम शहद तथा दूध में मिलाकर पीने से रक्तातिसार (खून के दस्त) मिटता है।

आयुष ग्राम (न्यास) का परिचय एवं प्रमुख आयाम

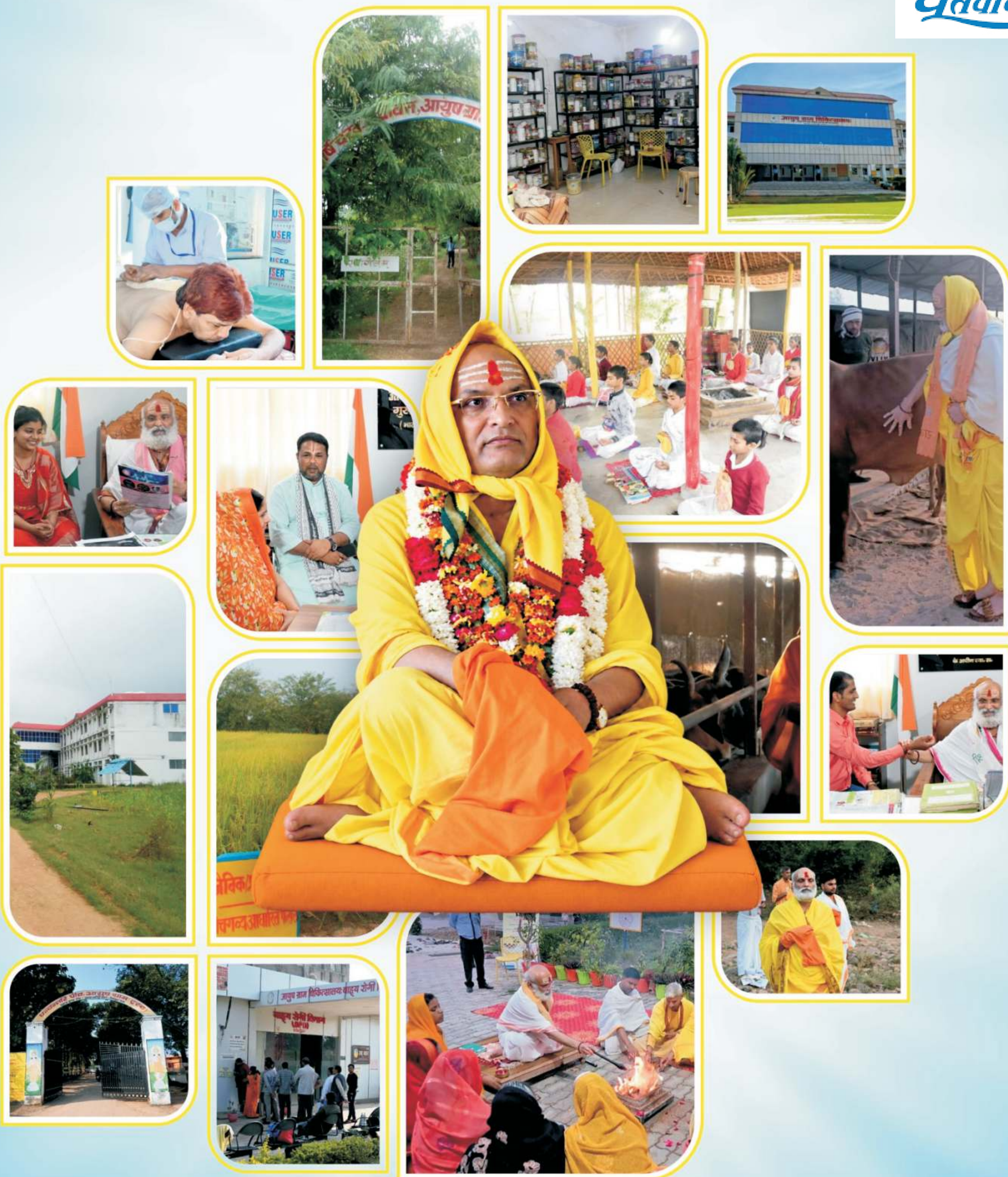
धन्वन्तरि गोसेवालय- यहाँ 250 से अधिक गिरि, बुन्देलखण्ड की व साहिवाल गोवंश का श्रद्धापूर्वक संरक्षण व संवर्धन किया जाता है, जिसका उद्देश्य व्यवसायिक न होकर पूर्णतः सेवाभाव है। **उनकी सेवा राजमाता की तरह की जाती है।**

सात्विक परिसर एवं गो- आधारित कृषि- परिसर में लहसुन, प्याज व नशीले पदार्थों का प्रवेश पूर्णतः प्रतिबन्धित है। सात्विक आहार-विहार और ब्राह्म मुहूर्त्त में जागरण नियमों का पालन होता है। यहाँ रासायनिक खाद्य एवं पेस्टी साइड से मुक्त गो-आधारित प्राकृतिक कृषि के माध्यम से अन्न और हरी सब्जियों का उत्पादन किया जाता है।

देव-प्रतिष्ठा एवं आध्यात्म- परिसर में आयुष ग्रामेश्वर महादेव, भगवान् धन्वन्तरि और आयुष विहारी श्रीराम दरबार, माँ दुर्गा और राधा-कृष्ण की प्राण प्रतिष्ठा की गयी है। यह प्राण प्रतिष्ठा ठीक उसी दिन, उसी मुहूर्त्त, उसी घड़ी में की गयी जिस क्षण, जिस मुहूर्त्त में अयोध्या जी में रामलला की प्राण प्रतिष्ठा हुयी है। मन्दिर में प्रवेश और दर्शन के लिए पुरुष-महिलाओं को धोती धारण करना अनिवार्य है। यहाँ रोगियों को शारीरिक स्वास्थ्य के साथ-साथ मानसिक शांति के लिए देवव्यापाश्रय चिकित्सा की ओर भी प्रेरित किया जाता है।

स्वावलंबी व्यवस्था एवं गुरु-परम्परा- यह न्यास किसी भी सरकारी/गैर सरकारी अनुदान या चन्दे पर निर्भर नहीं है, इसका व्यय संस्थापक आचार्य डॉ0 मदनगोपाल वाजपेयी जी के पारिश्रमिक से वहन होता है। अगली पीढ़ी को शार्धीय ढंग से चिकित्सा व व्यावहारिक ज्ञान प्रदान करने हेतु शार्धीय चिकित्सा में दीर्घ अनुभवी आचार्य डॉ0 मदनगोपाल वाजपेयी भारत सरकार आयुष मंत्रालय की आरएवी द्वारा विगत वर्ष से 'गुरु' नियुक्त हैं।

https://maps.app.goo.gl/6vZcer29NKKF9ALNA



आयुष ग्राम (ट्रस्ट) ।। आयुष ग्राम चिकित्सालय;

सूरजकुण्ड रोड (आयुष ग्राम मार्ग) चित्रकूट (उ. प्र.) २१०२०५

सम्पर्क सूत्र– ९९१९५२७६४६, रजिस्ट्रेशन नं. ९९१९५२७६४६,८६०१२०९९९९

ऑनलाइन कंसल्टेशन ८९४८१११९६६

ईमेल: info@ayushgram.org वेब: www.ayushgram.org