वार्षिक प्रतिवेदन
2015-2016

के यू चि अ प

CCRUM

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद्

वार्षिक प्रतिवेदन

2015-2016

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद्
आयुर्वेद, योग व प्राकृतिक चिकित्सा, यूनानी, सिद्ध एवं होम्योपैथी (आयुष) मंत्रालय
भारत सरकार

प्रकाशकः

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद्
आयुर्वेद, योग एवं प्राकृतिक चिकित्सा, यूनानी,
सिद्ध एवं होम्योपैथी (आयुष) मंत्रालय, भारत सरकार
61-65, इंस्टीट्यूशनल एरिया, जनकपुरी, नई दिल्ली-110 058, (भारत)
दूरभाष : +91-11-28521981, 28520501, 28525831/52/62/83/97
फैक्स : +91-11-28522965
ई–मेलः unanimedicine@gmail.com
वैब साइटः www.ccrum.res.in

मुद्रकः
रैक्मो प्रेस प्राइवेट लिमिटेड
सी-59, ओखला इंडस्ट्रियल एरिया फेज़-I
नई दिल्ली-110 020 (भारत)

विषय सूची

1.	**समीक्षा**		7
	1.1.	परिषद के उद्देश्य	7
	1.2.	योजना अनुसार उपलब्धियाँ	7
2.	**प्रबंधन**		12
	2.1.	शासी निकाय	12
	2.2.	स्थायी वित्तीय समिति (एस.एफ.सी.)	13
	2.3.	सांस्थानिक नैतिकता समिति	15
	2.4.	वैज्ञानिक सलाहकार समिति	29
	2.4.1.	अनुसंधान उप–समितियाँ	30
	2.5.	संगठनात्मक संरचना	32
	2.6.	बजट (वास्तविक व्यय)	37
3.	**तकनीकी प्रतिवेदन**		40
	3.1.	इन्ट्राम्यूरल (अन्तरंग) अनुसंधान	40
	3.1.1.	केन्द्र–अनुसार गतिविधियां	40
	3.1.2.	कार्यक्रम अनुसार गतिविधियां	43
	3.1.2.1.	औषधीय पादप सर्वेक्षण एवं कृषि कार्यक्रम	43
		• मानवजातीय–भेषजगुण विज्ञानीय सर्वेक्षण	44
		• हर्बेरियम	44
		• हर्बेरियम नमूनों का कुंजीकरण	44
		• लोक दावे	44
		• औषधीय पौधों की प्रयोगात्मक और बड़े स्तर पर कृषि	44
		• औषधीय पादपों की पौधशाला एवं पादप उद्यान	45
	3.1.2.2.	औषधि मानकीकरण अनुसंधान कार्यक्रम	45
		• मिश्रित औषधियों के निर्माण हेतु मानक क्रिया विधियों (एस.ओ.पी.) और उनके भेषजकोशीय मानकों का विकास	46

	• एकल औषधियों के भेषजकोशीय मानकों का विकास	47
	• शोध औषधियों का गुणवत्ता नियंत्रण	48
	• यूनानी औषधियों का मानकीकरण	49
	• भारतीय यूनानी भेषजकोश का विकास	49
	• यूनानी मिश्रणों का जीवनावधि अध्ययन	49
	• यूनानी मिश्रणों की खुराक के प्रकारों की पुनः रचना	49
3.1.2.3.	नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम	49
	• पूर्व नैदानिक अध्ययन	49
	• नैदानिक अध्ययन	56
	• बहुकेंद्रीय यादृच्छिक नियंत्रित परीक्षण	69
	• यूनानी भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण	71
	• तीव्र क्रियाशील भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण	79
	• संगठित चिकित्साओं का वैधीकरण	82
	• मूल सिद्धान्तों का वैधीकरण	83
	• अनुसंधानोन्मुखी स्वास्थ्य देखभाल	86
	❖ सामान्य बहिरंग–रोगी विभाग (जी.ओ.पी.डी.) कार्यक्रम	86
	❖ चल नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम	87
3.1.2.4.	साहित्यिक अनुसंधान कार्यक्रम	87
3.2.	नई इन्ट्राम्यूरल (अन्तरंग) अनुसंधान नीति के अर्न्तगत अध्ययन	88
3.3.	सहयोगात्मक अनुसंधान	92
3.4.	प्रकाशन	95
3.4.1.	पुस्तकें, मोनोग्राफ, प्रतिवेदन, आदि	95
3.4.2.	पत्रिकाएं	96
3.4.3.	शोधपत्र	97
3.5.	स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं का विस्तार	108
3.5.1.	स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम	108
3.5.2.	ऐलोपैथिक अस्पतालों में यूनानी चिकित्सा केन्द्र	108

	3.5.3.	स्वास्थ्य शिविर	108
	3.5.4	महिलाओं हेतु लिंग (जेंडर) घटक योजना के अन्तर्गत गतिविधियां	109
	3.5.5	उत्तर–पूर्वी क्षेत्र में गतिविधियां	109
	3.5.6	अनुसूचित जातियों हेतु विशेष घटक योजना और जन–जातियों हेतु उप–योजना के अन्तर्गत गतिविधियां	109
4.	**सूचना, शिक्षा एवं प्रसार**		110
4.1.	पुस्तकालय सेवाएं		110
4.2.	सम्मेलनों, संगोष्ठियों आदि का आयोजन		111
	4.2.1	हकीम अजमल खाँ के बहुमुखी व्यक्तित्व एवं योगदान पर राष्ट्रीय संगोष्ठी	111
	4.2.2	तकनीकी राजभाषा सम्मेलन	112
	4.2.3	एन.एफ.यू.एम. और यू.पी.आई. के पुनरावलोकन पर बुद्धयोत्तेजक सत्र	113
	4.2.4	नवप्रवर्तन ज्ञान सेवाओं में सोशल मीडिया के उपयोग पर राष्ट्रीय सम्मेलन	114
	4.2.5	हक़ीम अजमल खाँ पर संगोष्ठी	114
	4.2.6	अनुसंधानिक विधितन्त्र पर दिग्विन्यास कार्यशाला	115
	4.2.7	हिजामा (कपिंग प्रक्रिया) का प्रशिक्षण	115
	4.2.8	औषधियों की मात्रा रूपों की पुनः रचना पर संगोष्ठी	116
4.3.	सम्मेलनों/संगोष्ठियों/कार्यशालाओं में भागीदारी		117
	4.3.1	पारंपरिक चिकित्सा पर भारत–अमेरिका कार्यशाला	117
	4.3.2	वानस्पतिक नामावली पर राष्ट्रीय कार्यशाला	117
	4.3.3	विज्ञान साक्षरता उत्सव–2016	118
	4.3.4	एडवान्टेज हैल्थ केयर इन्डिया–2015	118
	4.3.5	यूनानी चिकित्सा पर विश्व सम्मेलन	119
	4.3.6	इलाज बित–तदबीर में अनुसंधानिक विधि–तंत्र पर संगोष्ठी	119
	4.3.7	राजभाषा ज्ञान को परिष्कृत करने के लिए कार्यशाला	120
	4.3.8	योग दिवस महोत्सव एवं समग्र स्वास्थ्य के लिए योग पर अर्न्तराष्ट्रीय सम्मेलन	120

4.3.9 सेवाओं पर वैश्विक प्रदर्शनी 121
4.4. प्रशिक्षण कार्यक्रम 121
4.5. आरोग्य मेलों/प्रदर्शनी में भागीदारी 122
4.5.1 इम्फाल (मणिपुर) में राज्य आरोग्य मेला 123
4.5.2 तिरूवनन्तपुरम (केरल) में राष्ट्रीय आरोग्य प्रदर्शनी 2015 123
4.5.3 वाराणसी (उत्तर प्रदेश) में राष्ट्रीय आरोग्य मेला 124
4.5.4 राजकोट (गुजरात) में राज्य आरोग्य मेला 124
4.5.5 जोधपुर (राजस्थान) में राज्य आरोग्य मेला 124
4.5.6 कोझीकोड़ (केरल) में आरोग्य प्रदर्शनी 124
4.5.7 अम्बाला (हरियाणा) में राज्य आरोग्य मेला 125
4.5.8 पुणे (महाराष्ट्र) में राष्ट्रीय आरोग्य मेला 125
4.5.9 पणजी (गोवा) में राष्ट्रीय आरोग्य मेला 125
4.6. राजभाषा प्रोत्साहन में भागीदारी 125
4.7. नियुक्तियां 126
4.8. प्रोन्नतियां 127
4.9. सेवानिवृत्तियां 128
4.10. देहान्त 129
5. वित्तीय विवरण 130
5.1. लेखा परीक्षा प्रतिवेदन 130
5.2. परीक्षित लेखा विवरण 133
5.3. लेखाओं पर टिप्पणियां 181
परिशिष्ट I: केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् (के.यू.चि.अ.प.) का सांस्थानिक तंत्र 182

1. समीक्षा

1.1 परिषद् के उद्देश्य

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् (के.यू.चि.अ.प.) आयुर्वेद, योग एवं प्राकृतिक चिकित्सा, यूनानी, सिद्ध एवं होम्योपैथी (आयुष) मंत्रालय, भारत सरकार के अधीन एक स्वायत्त संस्था है। परिषद् की स्थापना संस्था पंजीकरण अधिनियम, 1860 के अर्न्तगत 30 मार्च 1978 को हुई। परंतु इसने 10 जनवरी 1979 से कार्य करना आरंभ किया। परिषद् के मुख्य उद्देश्य निम्नलिखित हैं:

- यूनानी चिकित्सा में वैज्ञानिक आधार पर अनुसंधान करने के लिए उद्देश्यों तथा शैलियों का निरूपण।
- यूनानी चिकित्सा में अनुसंधान अथवा अन्य कार्यक्रमों को आरम्भ करना।
- अनुसंधान कार्यों का क्रियान्वयन एवं उनके लिए सहायता उपलब्ध कराना तथा सामान्यतः रोगों के कारणों, उनके फैलने तथा निवारण संबंधी ज्ञान और प्रायोगिक उपायों पर प्रचार करना।
- यूनानी चिकित्सा पद्धति के विभिन्न मूलभूत तथा व्यवहारिक पहलुओं पर वैज्ञानिक अनुसंधान करना, उसमें सहायता देना, उसका संचालन एवं विकास करना तथा ऐसे संस्थानों को प्रोत्साहन तथा सहायता देना जो रोगों के कारण, उनके निवारण एवं उपचार संबंधी अनुसंधान में व्यस्त हैं।
- परिषद् के उद्देश्यों को बढ़ावा देने के लिए अन्वेषणों और अनुसंधान कार्यों को वित्तीय सहायता देना।
- सामान्यतः पूर्व तथा विशेष रूप से भारत में रोगों पर अध्ययन करने वाली तथा परिषद् जैसे उद्देश्य रखने वाली दूसरी संस्थाओं, संगठनों एवं समितियों के साथ सूचनाओं का आदान–प्रदान करना।
- ऐसे पत्रों, पोस्टरों, पैम्फलेटों, पत्रिकाओं तथा पुस्तकों को तैयार करना, मुद्रित करना, प्रकाशित करना तथा उनका प्रदर्शन करना जिनसे परिषद् के उद्देश्यों को प्राप्त किया जा सके तथा ऐसे साहित्य की तैयारी में योगदान करना।

1.2 योजना अनुसार उपलब्धियाँ

प्रतिवेदन अवधि के दौरान परिषद् ने औषधीय पादपों के कृषि व सर्वेक्षण, औषधि मानकीकरण अनुसंधान, नैदानिक अनुसंधान और साहित्यिक अनुसंधान के क्षेत्र में गतिविधियां जारी रखीं। इसके अतिरिक्त सूचना, शिक्षा और प्रसार गतिविधियाँ एवं विस्तार स्वास्थ्य सेवाएं भी जारी रहीं। परिषद् ने देश के विभिन्न भागों में फैले अपने 23 केन्द्रों के माध्यम से यह गतिविधियाँ जारी रखीं।

औषधीय पादप सर्वेक्षण और कृषि कार्यक्रम के अन्तर्गत विभिन्न वन प्रभागों/क्षेत्रों में मानवजातीय भेषजगुण विज्ञानीय औषधीय सर्वेक्षण किए गए। इनमें देहरादून वन मण्डल (उत्तराखण्ड); मुन्नार वन मण्डल (केरल); नमक्कल वन मण्डल (तमिलनाडु); भद्रक, बालासोर, जाजपुर और केंद्रपाड़ा वनमण्डल (ओडिशा); हैदराबाद, मेदक, नान्दयाल और महबूब नगर वनमण्डल (तेलंगाना व आंध्र प्रदेश) और झेलम वैली, अन्नतनाग, बाँदीपोरा और कारगिल वनमण्डल (जम्मू एवं कश्मीर) शामिल हैं। सर्वेक्षण के परिणाम स्वरूप औषधीय पौधों की 1,351 प्रजातियों के 4,157 वनस्पति नमूने एकत्र कर उनकी पहचान की गई। इसके अतिरिक्त, सर्वेक्षण क्षेत्रों के ग्रामीण एवं आदिवासियों से 573 लोक चिकित्सीय दावे भी रिकार्ड किए गए। परिषद् के विभिन्न जड़ी बूटी उद्यानों में कुछ अधिक महत्वपूर्ण औषधीय प्रजातियों की प्रायोगिक और बड़े पैमाने पर खेती भी जारी रही। परिषद् के केन्द्रों की नर्सरी में

यूनानी चिकित्सा में उपयोग होने वाले औषधीय पौधों की 150 सामान्य प्रजाति को बनाए रखा गया। सर्वेक्षण के दौरान एकत्रित नमूनों की 1,555 हरबेरियम शीट्स तैयार की गईं और 335 किलोग्राम कच्ची औषधियाँ एकत्रित की गईं। कुल 50 हर्बेरियम शीट्स का कुंजीकरण किया गया।

औषधि मानकीकरण अनुसंधान कार्यक्रम के अन्तर्गत, मिश्रित औषधियों और उनके भेषजकोशीय मानकों के निर्माण हेतु मानक क्रिया विधियों के विकास से संबंधित काम जारी रहा। प्रतिवेदन अवधि के दौरान 47 मिश्रित और 10 एकल औषधियों पर कार्य पूरा किया गया। इसके अतिरिक्त परिषद् की फार्मेसी में तैयार की गयीं 92 एकल औषधियों और 24 मिश्रित औषधियों पर गुणवत्ता नियंत्रण हेतु परीक्षण कर डेटाबेस में प्रलेखित किया गया। परिषद् के 10 यूनानी मिश्रणों की खुराक के प्रकारों की पुनः रचना और चार औषधियों पर जीवनावधि अध्ययन प्रगति पर थे।

चार यूनानी मिश्रणों (मरहम) का मानकीकरण किया गया। परिषद् ने भारतीय यूनानी भेषजकोश (यू.पी.आई) और नेशनल फ़ार्मूलरी ऑफ यूनानी मैडिसिन (एन.एफ.यू.एम.) का पुनरावलोकन कार्य शुरू किया। यूनानी भेषजकोश समिति की सिफ़ारिश पर एन.एफ.यू.एम. के छः खण्डों का पुनरावलोकन एवं अद्यतन विशेषज्ञों द्वारा किया गया।

नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम के अर्न्तगत, यूनानी चिकित्सा के मूल सिद्धांतों पूर्व नैदानिक सुरक्षा मूल्यांकन अध्ययन, नैदानिक अध्ययन और भेषजकोशीय/पारम्परिक मिश्रणों/संगठित चिकित्सा की सुरक्षा और प्रभावकारिता का वैधीकरण जारी रहा। इसके अतिरिक्त, इन्ट्राम्यूरल (अंतरंग) अनुसंधान नीति के अन्तर्गत अनुसंधान कार्य आरंभ किया गया।

तीन औषधियों के परिवर्तित रूपों सहित 15 परम्परागत यूनानी औषधियों पर पूर्व नैदानिक सुरक्षा एवं भेषजकोशीय अध्ययन कार्यक्रम में शामिल किए गए। प्रतिवेदन अवधि के दौरान नैदानिक अनुसंधान में 9 रोगों पर अध्ययन जारी रहे। चार यादृच्छिक नियंत्रित परीक्षण – ज़ियाबेतुस सुक्करी क़िस्म सानी (डायबिटीज़ मेलीटस-II), ज़ग़्तुद्दम क़वी लाज़मी (एसेंशियल हाइपरटेंशन), इल्तिहाब ए कबिद (इन्फेक्टिव हेपेटाइटिस) और बर्स (विटिलिगों) –पर जारी रहे। प्रतिवेदन अवधि के दौरान, 18 रोगों में 34 यूनानी भेषजकोशीय मिश्रणों का वैधीकरण का कार्य जारी रहा, जबकि 15 रोगों में 18 अन्य यूनानी भेषजकोशीय मिश्रणों के वैधीकरण का कार्य आरंभ किया। इसके अतिरिक्त 7 रागों पर 7 तीव्र क्रियाशील भेषजकोशीय/पारम्परिक मिश्रणों के वैधीकरण का कार्य आरंभ किया। जबकि 03 अन्य यूनानी भेषजकोशीय तीव्र क्रियाशील औषधियों का नैदानिक वैधीकरण कार्य 03 रोगों में शुरू किया गया।

विभिन्न रोगों में इलाज–बित–तदबीर (संगठित चिकित्सा) द्वारा कुल 2,854 रोगियों का उपचार किया गया। विभिन्न दीर्घकालीन रोगों वजा–उल–मफासिल (रयूमेटॉएड आर्थराइटिस), तहज्जुर–ए–मफ़ासिल (ऑस्टियोआर्थराइटिस), इ़र्क अल निसा (शायटिका), नार फ़ारसी (एक्ज़िमा), दाऊस सालब (एलोपेशिया) के कुल 2,349 रोगियों पर हिज़ामा (कपिंग) किया गया और विभिन्न रोग खासतौर पर बर्स (विटिलिगो) तहज्जुर–ए–मफासिल (ऑस्टियों आर्थराइटिस), दाऊस सालब, दाऊस सदफ (सोराइसिस), नार फ़ारसी (एक्ज़िमा) दवाली (वेरिकोस वेन) के 419 रोगियों को जोंक उपचार दिया गया। अन्य उपचार जैसे दलक (मालिश), हम्माम अल बुख़ार (स्टीम बाथ) इत्यादि का विभिन्न दीर्घकालीन रोगों के 86 रोगियों पर प्रयोग किया गया।

अखलात और स्वभाव की अवधारणा के वैज्ञानिक रूप के वैधीकरण के उद्देश्य से यूनानी चिकित्सा के मूल पहलुओं पर अनुसंधान जारी रहा। प्रतिवेदन अवधि के दौरान 5,678 रोगियों का स्वभाव निर्धारण किया गया और रोगियों के स्वभाव के संबंध में रोगों के अधिग्रहण की संवेदनशीलता का अध्ययन किया गया। इनमें बर्स (विटीलिगों) के 5,108 रोगी, दऊस सदफ (सोराइसिस) के 208 रोगी, कसरत–ए–शहमुद्दम (हाइपरलिपिडेमिया) के 50 रोगी, जियाबितुस सुक्करी (मधुमेह) के 82 रोगी, जोफ़–ए–मसाना (अतिसक्रिय मूत्राशय) के 07 रोगी, निसयान (विस्मरण) के 02 रोगी, 21 हैपेटाइटिस बी स्वस्थ वाहक, इलतेहाब–ए–कबिद (यकृत शोथ) के 02 रोगी, ज़ग़्तुद्दम क़वी लाज़मी (एसेंशियल हाइपरटेंशन) के 30 रोगी, और इल्तेहाब–ए–तजावीफ़ अनफ (साइनुसाइटिस) के 68 रोगी,

हसात–अल–कुलिया (गुर्दे के पथरी) के 74 रोगी और ऑसटियोआर्थराइटिस के 26 रोगी शामिल हैं। इसके अतिरिक्त 598 स्वस्थ वॉलिनटियर तथा विभिन्न रोग जैसे मधुमेह, उच्च रक्तचाप, विटिलिगो, हिपेटाइटिस, सौदावी व अन्य सम्बन्धित रोगों से ग्रसित रोगियों पर अखलात के सिद्धांतों पर जैनेटिक अध्ययन तथा विटिलिगो में यूनानी मिश्रणों का फार्माकोजिनोमिक्स अध्ययन केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान हैदराबाद में आरम्भ किया गया। अख़लात के सिद्धोतों पर जैनेटिक अध्ययन 169 मधुमेह, 123 एसेंशियल हाइपरटेंशन और 202 बर्स रोगियों पर पूर्ण किया गया। परिषद् ने इन्ट्राम्यूरल (अंतरंग) अनुसंधान नीति के अन्तर्गत आठ परियोजनाएं आरम्भ की।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान पाँच सहयोगात्मक अध्ययन भी शुरू किए गए। इनमें त्वचा विज्ञान विभाग, अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली में बर्स (विटिलिगों); चिकित्सा विभाग, जवाहार लाल नेहरू मैडिकल कॉलिज, ए.एम.यू. अलीगढ़ में मोटापा रोग पर नैदानिक अध्ययन विकलांगों के लिए कार्यरत संस्था एफ.एस.एम. एच–उड़ान, नई दिल्ली में बच्चों में ऑटिज़्म पर नैदानिक अध्ययन; फार्मास्युटिकल कैमिस्ट्री विभाग, शोभाबेन प्रतापभाई पटेल–फार्मेसी एवं प्रौद्योगिकी प्रबंधन स्कूल, एस.वी. के एम.एन.एम.आई.एम.एस.मुम्बई में मधुमेह रोगी यूनानी पादपों का मौखिक रूप से दी जाने वाली हाइपोग्लिसीमिक दवा मैटफ़ारमिन के साथ फार्माकोकायनेटिक और फार्माकोडायनामिक पारस्परिक क्रिया परीक्षण करने हेतु पूर्व नैदानिक अध्ययन और सैदला विभाग, अजमल खां तिब्बिया कॉलिज, ए.एम.यू. अलीगढ़ में माजून दबीदुल वर्द और माजून फलासफा की गोली के रूप मे पुनः रचना और भौतिक–रासायनिक और औषधीय मूल्यांकन शामिल है। त्वचा विज्ञान विभाग, अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली में दीर्घकालीन प्लेक सोराइसिस पर एक सहयोगात्मक नैदानिक अध्ययन पूरा किया गया। दूसरे वैज्ञानिक संस्थानों के साथ सहयोगात्मक शोध व उससे संबंधित गतिविधियाँ भी जारी रहीं। सहयोगी संस्थानों में भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद् (आई.सी.एम.आर.), मुख्यतः कोशिकी एवं निवारक अर्बुद शास्त्र संस्थान (आई सी.पी.ओ) नोएडा, राष्ट्रीय यक्ष्मा अनुसंधान संस्थान (एन.आई.आर.टी.) चेन्नई एवं राष्ट्रीय पोषण संस्थान (एन.आई.एन) हैदराबाद शामिल रहे।

साहित्यिक अनुसंधान कार्यक्रम के अर्न्तगत, फारसी पुस्तक मुजररबात–ए–रज़ाई का उर्दू एवं अंग्रेज़ी अनुवाद और फारसी पुस्तक मुहीत–ए–आज़म खण्ड–iv का उर्दू अनुवाद किया गया। सरतान (कैन्सर), ज़ियाबितुस (मधुमेह) और वजा–उल–मफ़ासिल (संघिशोथ) पर पारम्परिक यूनानी साहित्य की तीन संकलन परियोजनाएं पूरी की गईं। मानसिक स्वास्थ्य, प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य और वृद्धावस्था में स्वास्थ्य रक्षा पर तीन मोनोग्राफ संकलित किए गए। सामान्य रोगों के लिए मानक यूनानी उपचार दिशा निर्देश के द्वितीय खण्ड का संकलन कार्य भी पूर्ण हुआ। स्वास्थ्य रक्षण कार्यक्रम एवं कैन्सर, मधुमेह, हृदय रोग व आघात की रोकथाम एवं नियंत्रण हेतु राष्ट्रीय कार्यक्रम में वितरण के उद्देश्य से विभिन्न विषयों पर प्रचार सामग्री तैयार की गई। दुर्लभ पुस्तकों इन्तिख़ाब–ए–जलील और तजवीज़–ए–जलील का पुनः मुद्रण कार्य जारी था। जहान–ए–तिब्ब के लेखों का अंग्रज़ी भाषा में संक्षेपीकरण कार्य भी जारी रहा और प्रतिवेदन अवधि के दौरान 100 लेखों का संक्षेपीकरण किया गया।

परिषद् के 21 नैदानिक केन्द्रों पर बहिरंग रोगी विभागों व विशेषता क्लिनिक में अनुसंधानोन्मुखी स्वास्थ्य देखभाल सुविधाएं जारी रहीं। इन बहिरंग रोगी विभागों में यूनानी पारम्परिक/भेषजकोशीय मिश्रणों से रोगियों का उपचार किया गया। इन सामान्य बहिरंग रोगी विभागों में रोगियों को पारम्परिक व भेषजकोशीय औषधियों से उपचारित किया गया। प्रतिवेदन अवधि के दौरान, परिषद् के विभिन्न केन्द्रों पर सामान्य बहिरंग रोगी विभागों में कुल 3,48,597 रोगियों, पोस्ट–ट्राइल ऐसेसेबिलिटी बहिरंग रोगी विभाग में 18,106 प्रजनन और शिशु स्वास्थ्य/माँ और शिशु स्वास्थ्य बहिरंग रोगी विभाग में 12,764 और वृद्धावस्था बहिरंग रोगी विभाग में 30,680 रोगियों सहित कुल 4,10,147 रोगियों का उपचार किया गया। रोगियों को विशिष्ट विकारों के लिए अन्य अस्पतालों में भी भेजा गया।

चल नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम के अन्तर्गत, परिषद् ने ग्रामीण क्षेत्रों व शहरी झुग्गी–झोपड़ी के 37 ग्रामीण क्षेत्रों में रहने वाले समाज के कमज़ोर तबकों मुख्यतः अनुसूचित जाति व अनुसूचित जनजातियों से संबंधित 20 लाख से

अधिक जनसंख्या को आच्छादित किया। प्रतिवेदन अवधि के दौरान इन क्षेत्रों में 615 मोबाइल दौरे किए गए और जिनकी ओ.पी.डी. में 25,257 रोगियों का इलाज किया गया। स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करने के अतिरिक्त, सामूहिक बैठकों और जन व्याख्यान के माध्यम से जनता के बीच स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता को भी बढ़ावा दिया गया।

स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम के अन्तर्गत, चल नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम द्वारा क्षेत्र में 18 स्कूलों के 4,550 बच्चों के स्वास्थ्य की स्थिति, रोगों, कमियों और विकृति की जानकारी के लिए उनकी जांच की गई और परिषद् के चिकित्सकों द्वारा विभिन्न रोगों के लिए 2,484 बच्चों का उपचार किया गया। इसके अतिरिक्त यूनानी उपचार प्रदान करते हुए कुछ विशिष्ट रोगों से ग्रसित बच्चों को अस्पताल भेजा गया। बच्चों को स्वस्थ जीवन पर शिक्षित करने के उद्देश्य से स्वास्थ्य पहलुओं के प्रोत्साहन और निवारण पर 52 व्याख्यान दिए गए।

ऐलोपैथिक अस्पतालों में आयुष केन्द्र स्थापित करने की नीति के अन्तर्गत दिल्ली के ऐलोपैथिक अस्पतालों में कार्यरत दो यूनानी चिकित्सा केन्द्रों में यूनानी चिकित्सा पद्धति द्वारा सामान्य एवं दीर्घकालीन जटिल रोगों का उपचार जारी रहा। प्रतिवेदन अवधि के दौरान राममनोहर लोहिया अस्पताल के यूनानी चिकित्सा केन्द्र में 29,579 रोगी और दीनदयाल अस्पताल नई दिल्ली स्थित यूनानी विशेषता क्लिनिक में 17,183 रोगियों का उपचार किया गया।

महिलाओं के लिए जेंडर (लिंग) घटक योजना के अन्तर्गत परिषद् के विभिन्न केन्द्रों पर बहिरंग रोगी विभाग में 2,24,258 रोगियों को उपचार दिया गया। महिलाओं में स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता पैदा करने और यूनानी चिकित्सा की क्षमता के प्रति उन्हें जागरूक बनाने के लिए चिकित्सकों द्वारा व्याख्यान भी दिए गए।

उत्तर पूर्व क्षेत्र में गतिविधियों के अन्तर्गत, परिषद् के दो नैदानिक केन्द्रों पर सामान्य एवं दीर्घकालीन रोगों के 12,606 रोगियों का उपचार किया गया।

अनुसूचित जातियों हेतु विशेष घटक योजना तथा अनुसूचित जनजातियों हेतु उप योजना के अन्तर्गत मुख्यतः अनुसूचित जाति/जनजातियों से संबंधित क्षेत्रों में और परिषद् के केन्द्रों के सामान्य बहिरंग रोगी विभागों में और मोबाइल ओ.पी.डी. द्वारा भी अनुसंधानोन्मुखी चिकित्सा सुविधाएं जारी रही। प्रतिवेदन अवधि के दौरान परिषद् के विभिन्न केन्द्रों पर 3.85 लाख अनुसूचित जाति और 1.64 लाख से ऊपर अनुसूचित जनजाति के लोगों को कवर किया गया। सामान्य बहिरंग रोगी विभाग में 28,826 रोगी और चल बहिरंग रोगी विभाग में 7,781 अनुसूचित जाति रोगियों का उपचार किया गया। इसी प्रकार सामान्य बहिरंग रोगी विभाग में 4,613 रोगी और चल बहिरंग रोगी विभाग में 4,262 अनुसूचित जनजाति के रोगियों का उपचार किया गया।

परिषद् द्वारा किए गए शोध के परिणामों के प्रचार प्रसार करने के उद्देश्य से विभिन्न अनुसंधान परियोजनाओं के अन्तर्गत किए गए अध्ययनों पर आधारित 128 शोध पत्र राष्ट्रीय एवं अंतराष्ट्रीय सम्मेलनों/संगोष्ठियों में प्रस्तुत किए गए और वैज्ञानिक पत्रिकाओं में प्रकाशित किए गए। प्रतिवेदन अवधि के दौरान 17 प्रकाशन प्रकाशित किए गए। द्विमासिक बुलेटिन सी.सी.आर.यू.एम्. न्यूज़लेटर, त्रैमासिक उर्दू पत्रिका जहान–ए–तिब्ब, त्रैमासिक अंग्रेज़ी पत्रिका हिप्पोक्रेटिक जनरल ऑफ यूनानी मेडिसिन एवं प्रचार सामग्री का प्रकाशन भी जारी रहा।

हकीम अजमल खां के बहुमुखी व्यक्तित्व और उनके योगदान पर राष्ट्रीय योगदान पर राष्ट्रीय सेमिनार के आयोजन के अतिरिक्त परिषद् ने सात कार्यक्रमों, जिनमें तकनीकी राजभाषा सम्मेलन और नवप्रवर्तन ज्ञान सेवाओं में सोशल मीडिया के उपयोग पर राष्ट्रीय सम्मेलन, हकीम अजमल खां और औषधियों की मात्रा रूपों की पुनः रचना पर संगोष्ठियाँ, एन.एफ.यू.एम. और यू.पी.आई के पुनरावलोकन पर बुद्धयोत्तेजक सत्र, अनुसंधानिक विधितंत्र पर दिग्विन्यास कार्यशाला और हिजामा (कपिंग) का प्रशिक्षण शामिल हैं, का आयोजन किया। परिषद् के शोधकर्त्ताओं ने अपने संबंधित क्षेत्रों में नवीनतम अध्ययन के अनावरण हेतु विभिन्न विषयों पर नौ राष्ट्रीय/अन्तराष्ट्रीय सम्मेलनों/कार्यक्रमों में भाग लिया। योग्यता विकास कार्यक्रम के अन्तर्गत परिषद् के शोधकर्त्ताओं ने अन्य वैज्ञानिक संगठनों द्वारा आयोजित 15 से अधिक प्रशिक्षण कार्यक्रमों/कार्यशालाओं में भाग लिया।

परिषद् ने आयुष मंत्रालय द्वारा आयोजित आरोग्य मेलों और स्वास्थ्य प्रदर्शनियों तिरूवनन्तपुरम (केरल), इम्फ़ाल (मणिपुर), पणजी (गोवा), पुणे (महाराष्ट्र) अम्बाला (हरियाणा), कोजीकोड़ (केरल), जोधपुर (राजस्थान), राजकोट (गुजरात) और वाराणसी (यू.पी) में भाग लिया। इन अवसरों पर परिषद् के चिकित्सकों ने यूनानी उपचार के इच्छुक आंगतुकों को निःशुल्क परामर्श सेवाएं प्रदान की। इसके अतिरिक्त परिषद् द्वारा 54 स्वास्थ्य शिविरों का आयोजन किया गया जिनमें 12,238 रोगियों का उपचार किया गया।

परिषद् द्वारा राजभाषा को बढ़ावा देने के प्रयास निरंतर जारी रहे। प्रतिवेदन अवधि के दौरान परिषद् के मुख्यालय एवं विभिन्न केन्द्रों में 'हिन्दी पखवाड़ा कार्यक्रम' आयोजित किए गए। परिषद् ने अपने संस्थानों को मजबूत बनाने के लिए संरचनात्मक विकास की गतिविधियों को जारी रखा।

इसके अतिरिक्त, बारहवीं पंचवर्षीय योजना की शेष अवधि के दौरान चल रही गतिविधियों और कार्यक्रमों को जारी रखते हुए, परिषद् ने उभरते रोगों जैसे डेंगू और स्वाइन फ्लू का उपचार करने हेतु औषधियों के विकास पर अपनी शोध गतिविधियों पर ध्यान केन्द्रण के प्रस्ताव को प्रस्तुत किया। आधुनिक चिकित्साओं के दुष्प्रभावों को कम करने, इनकी प्रभावकारिता में सुधार और रोगी जो विभिन्न संचारी और गैर–संचारी रोगों जैसे कैंसर और तपेदिक से पीड़ित हैं ऐसे रागियों के जीवन की गुणवत्ता में सुधार के लिए ऐलोपैथिक उपचार के एक सहायक के रूप में यूनानी चिकित्सा पद्धति की महत्ता पर भी बल दिया जाएगा। इस तथ्य को ध्यान में रखते हुए कि गैर–संचारी रोग विश्व स्तर पर एक बड़ी समस्या है, परिषद् विभिन्न गैरसंचारी रोगों के सफल उपचार के यूनानी चिकित्सा में उपलब्ध विभिन्न परीक्षित उपाय करेगी और इस उद्देश्य के लिए नई औषधियाँ विकसित करेगी। इसके अतिरिक्त संघटित चिकित्सा की मानक संचालन प्रक्रियाओं के विकास कार्यों को भी प्राथमिकता के आधार पर रखा जाएगा।

नई दिल्ली
24 अक्तूबर, 2016

प्रोफेसर रईस–उर–रहमान
महानिदेशक

2. प्रबंधन

परिषद् के कार्यों का प्रबंधन एक शासी निकाय के सुपुर्द है जिसमें सरकारी तथा गैर–सरकारी सदस्य शामिल होते हैं।

2.1 शासी निकाय

परिषद् के शासी निकाय की संरचना 31 मार्च 2016 को निम्न प्रकार थी।

अध्यक्ष

केन्द्रीय राज्य मंत्री (स्वतंत्र प्रभार), आयुष मंत्रालय, भारत सरकार

उपाध्यक्ष

सचिव, आयुष मंत्रालय, भारत सरकार

उपाध्यक्ष (तकनीकी)

हकीम खुर्शीद मुराद सिद्दीक, बरेली (उत्तर प्रदेश)

सरकारी सदस्य

- अपर सचिव एवं वित्तीय सलाहकार, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण/आयुष मंत्रालय, भारत सरकार
- संयुक्त सचिव (के.यू.चि.अ.प. से संबंधित) आयुष मंत्रालय, भारत सरकार

गैर सरकारी सदस्य

- डॉ. मोहम्मद अब्दुल वहीद, हैदराबाद
- हकीम सिराजुद्दीन अहमद, मेरठ
- प्रो. हसीबुन्निसा, बैंगलुरू
- डॉ. मदन सिंह जाखड़, फरीदाबाद
- डॉ. तसलीम बानों, जयपुर
- डॉ. रामेश्वर गुप्ता, नई दिल्ली
- डॉ. वीना गुप्ता, नई दिल्ली
- प्रो. अरूणाभा रे, दिल्ली
- डॉ. गोविन्द. के मखारिया, नई दिल्ली

सदस्य सचिव

- प्रो. रईस–उर–रहमान, महानिदेशक, केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद

प्रतिवेदन अवधि के दौरान शासी निकाय की कोई बैठक आयोजित नहीं की गई।

2.2 स्थायी वित्तीय समिति (एस.एफ.सी)

परिषद् की स्थायी वित्तीय समिति (एस.एफ.सी) की संरचना निम्न प्रकार थी–

- संयुक्त सचिव, आयुष मंत्रालय भारत सरकार : अध्यक्ष
- वित्तीय सलाहकार : सदस्य

आयुष/स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार या उनके द्वारा नामित व्यक्ति जो अनुभाग अधिकारी की श्रेणी के नीचे का ना हो

- परिषद् के अध्यक्ष द्वारा नामांकित एक तकनीकी सदस्य : तकनीकी –सदस्य
- महानिदेशक, के.यू.चि.अ.प. : सदस्य–सचिव

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, एस.एफ.सी. की दो बैठकें 12 मई, 2015 और 14 जुलाई, 2015 को आयोजित की गई। एस.एफ.सी. द्वारा इन बैठकों में की गई महत्वपूर्ण संस्तुतियां निम्न प्रकार है :

12 मई 2015 को आयोजन एस.एफ.सी. की बैठक

- समिति ने क्षेत्रीय संस्थानों/इकाइयों में कार्यरत मानद परियोजना अधिकारियों के मौजूदा मानदेय/यात्रा भत्ता रु. 5000/– से रु. 7000/– प्रतिमाह में वृद्धि करने हेतु प्रस्ताव को संस्तुति दी।
- एस.एफ.सी. ने. क्षे.यू.चि.अ.सं., भद्रक और क्षे.यू.चि.अ.सं., पटना के लिए गुणवत्ता प्रणाली के मानकीकरण और स्थापना के लिए ISO 9001:2008 प्रमाण पत्र प्राप्त करने हेतु क्रमशः राशि 7,66, 000/– और राशि 7,01,000/– के प्रस्ताव को संस्तुति प्रदान की।
- एस.एफ.सी. ने केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, हैदराबाद और क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, चेन्नई, श्रीनगर, भद्रक और अलीगढ़ के एस.एम.पी. यूनिट की हर्बेरियम के डिजिटीकरण हेतु यंत्र, उपकरण की खरीद के लिए प्रत्येक संस्थान के लिए रु. 5,19,500/– के प्रस्ताव को संस्तुति दी।
- एस.एफ.सी. ने स्वास्थ्य रक्षण कार्यक्रम के अन्तर्गत जारी गतिविधियों को बारह केन्द्रों पर परियोजना के प्रथम वर्ष के दौरान राशि रु. 3,78,95,200/– की सीमा तक व्यय पर संस्तुति दी।
- एस.एफ.सी. ने केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, हैदराबाद, क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, चेन्नई और भद्रक, नैदानिक अनुसंधान इकाई, मेरठ और कुरनूल और राम मनोहर अस्पताल और दीन दयाल अस्पताल नई दिल्ली के यूनानी चिकित्सा केन्द्रों में अनुबंधित कर्मचारियों (34) की स्वीकृत दरों पर नियुक्ति के प्रस्ताव को संस्तुति दी।
- एस.एफ.सी. ने एन.पी.सी.डी.सी.एस. सेल, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के साथ सहयोगी परियोजना को लखीमपुर खीरी जिला उत्तर प्रदेश में 17 नैदानिक स्वास्थ्य केन्द्र के माध्यम से प्रथम वर्ष के लिए राशि रु. 5,39,60,800/– की लागत सीमा तक आरंभ किए जाने की संस्तुति दी।
- एस.एफ.सी. ने मौजूदा समझौते के अनुरूप वर्तमान किराए में 01.04.2015 से 10% किराए की वृद्धि के प्रस्ताव पर विचार किया। परिषद् ने यह भी बताया कि भूमिया का पुलिया, मेरठ पर नैदानिक अनुसंधान इकाई, मेरठ के बाह्य रोगी विभाग विस्तार पटल के समायोजन के संबंध में भू–स्वामी एवं परिषद एकक के बीच नवीन पट्टा करार विलेख हस्ताक्षरित किया गया है।

- एस.एफ.सी. ने सी.पी.डब्लयू.डी चेन्नई द्वारा क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, चेन्नई में संगठित चिकित्सा इकाई के निर्माण हेतु 3% आकस्मिकता निधि सहित अनुमानित लागत राशि कुल रु. 1,71,62,000/– की सीमा के प्रस्ताव को संस्तुति दी।

- एस.एफ.सी. ने केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, हैदराबाद के वार्षिक रखरखाव अनुबंध (विद्युत) वर्ष 2015–2016 के लिए प्रस्ताव को संस्तुति दी।

- एस.एफ.सी. ने सी.पी.डब्लयू.डी. द्वारा सी.सी.सी.बी.सी. की वार्षिक मरम्मत व रख–रखाव वर्ष 2015–2016 के लिए राशि 28,99,695/– (रु. अठ्ठाईस लाख निनयानवे हज़ार छः सौ पिचानवे मात्र) वार्षिक रख रखाव अनुबंध के लिए प्रस्ताव को संस्तुति दी।

- एस.एफ.सी. ने सी.सी.सी.बी.सी., जनकपुरी, नई दिल्ली की वार्षिक रख रखाव अनुबंध (विद्युत) वर्ष 2015–2016 के लिए राशि रु. 61,22,976/– (रु. इकसठ लाख बाईस हज़ार नौ सौ छियत्तर मात्र) की संस्तुति दी।

- एस.एफ.सी. ने यूनानी चिकित्सा सुविधा का विस्तार करने के लिए राष्ट्रपति संपदा स्थित आयुष वेलनेस सेंटर में एक यूनानी क्लीनिक स्थापित करने हेतु राशि रु 34,44,000/– प्रति वर्ष की संस्तुति दी।

- एस.एफ.सी. ने क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, श्रीनगर में उपकरणों, फर्नीचर इत्यादि खरीदने के प्रस्ताव को संस्तुति दी।

- एस.एफ.सी. ने नैदानिक अनुसंधान इकाई/क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान के लिए कुरनूल ज़िले में आन्ध्र प्रदेश सरकार के लैंड पूल से 10.26 एकड़ भूमि रु 1.5 लाख प्रति एकड़ पर खरीदने के प्रस्ताव को संस्तुति दी।

14 जुलाई, 2015 को आयोजित एस.एफ.सी. की बैठक

- एस.एफ.सी. ने आडिट के दौरान डी.जी.ए.सी.ई की टिप्पणियों के अनुसार परिषद् के वर्ष 2014–2015 के वार्षिक लेखों पर विचार किया और स्वीकृति प्रदान की।

- एस.एफ.सी. ने फरवरी 2016 में यूनानी चिकित्सा पर अर्न्तराष्ट्रीय संगोष्ठी करने के प्रस्ताव पर विचार किया और इसकी सैंद्धांतिक मंजूरी की सूचना दी।

- एस.एफ.सी. ने भारतीय प्रौद्योगिकी संस्थान के माध्यम से सी.पी.डब्लयू.डी. द्वारा निष्पादित परिषद् की निर्माण परियोजनाओं के लिए थर्ड पार्टी क्वालिटी एशोरेंस (टी.पी.क्यू.ए) को भुगतान हेतु 5 करोड़ और इससे अधिक राशि के प्रस्ताव पर विचार किया।

- एस.एफ.सी. ने आई.आई.आई.एम., जम्मू द्वारा सामान्य क्षेत्रीय/संस्थानों/इकाईयों केन्द्रों की ओ.पी.डी./आर.सी.एच. और जेरियाट्रिक्स ओ.पी.डी./चल चिकित्सा और स्कूल स्वास्थ्य सेवा, इत्यादि में उपयोग हेतु सूचिबद्ध किट औषधियों के उत्पादन के प्रस्ताव पर विचार किया, और निर्देशित किया कि के.यू.चि.अ.प. और के.आ.चि.अ.प. के महानिदेशक/उपमहानिदेशक संयुक्त रूप से व्यवहारिकता जाँच के लिए आई.आई.आई.एम. जम्मू का दौरा करेंगें।

- अध्यक्ष ने आयुष चिकित्सा पद्धति के विकास के बारे में आम जनता को परिचित कराने के लिए इलेक्ट्रॉनिक मीडिया और प्रिंट मीडिया के माध्यम से परिषद् की अनुसंधानिक गतिविधियों के प्रकाशन की आवश्यकता पर भी ज़ोर दिया। उन्होंनें अनुसंधानकर्त्ताओं को आयुष मंत्रालय के ट्विटर सहित विभिन्न प्लेटफार्म पर परिषद् में महत्वपूर्ण विकास को अपलोड करने का सुझाव दिया।

2.3 सांस्थानिक नैतिकता समिति

यह अनिवार्य है कि जैव चिकित्सीय अनुसंधान के सभी प्रस्तावों जिनमें मानव प्रतिभागी शामिल होते है को प्रतिभागियों के अधिकारों की रक्षा एवं कल्याण हेतु उपयुक्त रूप से गठित सांस्थनिक नैतिकता समिति द्वारा स्वीकृत किया जाए। वर्तमान में केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् के विभिन्न संस्थानों/एककों में 15 सांस्थानिक नैतिकता समिति कार्य कर रही है। ये समितियाँ मानव प्रतिभागियों सहित सभी अनुसंधान प्रस्तावों की समीक्षा करती हैं और उन्हें स्वीकृत करती है। वह नियामक आवश्कताओं, लागू दिशा–निर्देशों और कानूनों के अनुपालन पर भी नज़र रखती हैं।

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा संस्थान (के.यू.चि.अ.सं), हैदराबाद

• डॉ. कैसर जमील प्रतिष्ठित अनुसंधान वैज्ञानिक एवं अध्यक्ष, जैनेटिक विभाग भगवान महावीर मैडिकल रिसर्च सेन्टर, हैदराबाद	अध्यक्ष
• डॉ. एम.यू.आर. नायडू पूर्व डीन फैकल्टी ऑफ मेडिसिन निजाम इन्स्टीट्यूट ऑफ मेडिकल सांइसेंज हैदराबाद	सदस्य
• डॉ यासमीन शमसी एसोसिएट प्रोफेसर मुआलिजात विभाग फैकल्टी ऑफ मेडिसिन (यूनानी) जामिया हमदर्द, नई दिल्ली	सदस्य
• डॉ. के. नग्य्याह वरिष्ठ मुख्य वैज्ञानिक ऑरगेनिक एण्ड बायोमॉलिक्यूलर कैमिस्ट्री इंडियन इन्स्टीट्यूट ऑफ कैमिकल टेक्नॉलॉजी हैदराबाद	सदस्य
• डॉ. एम.ए. वहीद पूर्व उप–निदेशक केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान हैदराबाद	सदस्य
• श्रीमती सुमिया फ़ातिमा सहायक प्रोफेसर शादान कॉलेज ऑफ फार्मेसी हैदराबाद	सदस्य
• श्री सैय्यद ताहिर एडवोकेट हैदराबाद	सदस्य

- श्री. शमशेर अली — सदस्य
  धर्मविज्ञानी
  हैदराबाद

- प्रभारी — सदस्य–सचिव
  केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान
  हैदराबाद

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा संस्थान (के.यू.चि.अ.सं), लखनऊ

- डॉ. हिफ़ाज़त हुसैन सिद्दीकी — अध्यक्ष
  उप कुलपति के सलाहकार एवं सम्मानार्थ डीन,
  फार्मेसी संकाय इन्टिगरल यूनिवर्सिटी
  लखनऊ

- डॉ. संजीव सहाय — सदस्य
  एसोसिएट प्रोफेसर
  जीव रसायन विभाग
  इन्टिगरल आर्युविज्ञान एवं अनुसंधान संस्थान
  लखनऊ

- डॉ. रोशन आलम — सदस्य
  एसोसिएट प्रोफेसर, जीव रसायन विभाग
  इन्टिगरल आर्युविज्ञान एवं अनुसंधान संस्थान
  लखनऊ

- प्रो. एस.एच. सिद्दीक़ी — सदस्य
  निदेशक (यूनानी), उत्तर प्रदेश सरकार एवं
  प्रधानाचार्य, राज्य तकमीलुत–तिब्ब कॉलेज एवं अस्पताल
  लखनऊ

- डॉ. जावेद अहमद — सदस्य
  चिकित्सा विशेषज्ञ
  विवेकानन्द पॉली क्लिनिक
  लखनऊ

- डॉ. अब्दुल कुद्दूस खां — सदस्य
  पूर्व वरिष्ठ व्याख्याता
  राज्य तकमीलुत –तिब्ब कॉलेज एवं अस्पताल
  लखनऊ

- डॉ. आई.एच. फ़ारुकी — सदस्य
  एडवोकेट
  सहायक सॉलिसिटर जनरल ऑफ इन्डिया
  (माननीय उच्च न्यायलय, इलाहाबाद), लखनऊ बैन्च
  लखनऊ

•	श्री. अतीक अहमद बस्तवी लखनऊ	सदस्य
•	श्री एम.एम. अंसारी लखनऊ	सदस्य
•	प्रभारी केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान लखनऊ	सदस्य–सचिव

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, (क्षे.यू.चि.अ.सं.), चेन्नई

•	हकीम ख़लीफ़थुल्लाह पूर्व उपाध्यक्ष (तकनीक) शासी निकाय, के.यू.चि.अ.प. नई दिल्ली	अध्यक्ष
•	डॉ. आर. इलावरासन सहायक निदेशक (औषध शास्त्र) सी.एस.एम आयुर्वेदिक औषधि अनुसंधान संस्थान चेन्नई	सदस्य
•	डॉ. रज़ीउद्दीन प्रमुख (यूनानी अनुभाग) अरिनगर अन्ना राजकीय भारतीय चिकित्सा अस्पताल चेन्नई	सदस्य
•	डॉ. सैय्यद एम.एम. अमीन प्रबंध निदेशक नियामत साइंस एकेडमी चेन्नई	सदस्य
•	डॉ. मौहम्मद जमाल पूर्व अपर प्राध्यापक मद्रास मैडिकल कॉलेज चेन्नई	सदस्य
•	श्री. मौहम्मद मुहीब–उल–कादर एडवोकेट चेन्नई	सदस्य
•	श्री. ए. रामा सामी ए.पी.आर डोमेस्टिक कैमिकल्स प्रा.लि. चेन्नई	सदस्य
•	श्री. एम. हबीबुल्लाह जमाली सहायक प्राध्यापक, अरबी विभाग दा न्यू कॉलेज चेन्नई	सदस्य

•	श्री. पी.बी. राजसेकरन प्रबन्ध निदेशक राजकीरथ एरोमेटिक एन्ड बायोटेक प्रा.लि. चेन्नई	सदस्य
•	प्रभारी क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान चेन्नई	सदस्य सचिव

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), मुम्बई

•	प्रो. वी.डब्लयू. पाटिल अध्यक्ष, जैव रसायन विभाग ग्रान्ट मेडिकल कॉलेज एन्ड सर जे.जे. ग्रुप ऑफ हॉस्पिटलस मुम्बई	अध्यक्ष
•	प्रो. ईसा नदवी पूर्व अध्यक्ष, पी.एस.एम. विभाग डॉ. इस्हा़क जीमखानावाला तिब्बिया यूनानी मेडिकल कॉलेज एवं एच.ए.आर. कालसेकर तिब्बिया अस्पताल मुम्बई	सदस्य
•	डॉ. गज़ाला मुल्ला जैड.वी.एम. यूनानी मैडिकल कॉलेज एवं अस्पताल पुणे	सदस्य
•	डॉ. मोमिन मौ. अब्दुल. मुज़ीब सहायक प्राध्यापक औषध शास्त्र विभाग ग्रान्ट मेडिकल कॉलेज एण्ड सर जे.जे. ग्रुप ऑफ हॉस्पिटल मुम्बई	सदस्य
•	डॉ. एस.ए पटेल मुम्बई	सदस्य
•	श्रीमती गज़ाला मुनव्वर आज़ाद मुम्बई	सदस्य
•	श्री शरफुद्दीन मौ. सफी. अंसारी मुम्बई	सदस्य
•	प्रभारी क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान मुम्बई	सदस्य–सचिव

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), श्रीनगर

• प्रो. अकबर मसूद जैव रसायन विभाग जैविक विज्ञान विभाग कश्मीर विश्वविद्यालय श्रीनगर	अध्यक्ष
• डॉ. ज़हूर अहमद वफ़ाई नैदानिक औषध शास्त्र विभाग एस.के.आई.एम.एस. मेडिकल कॉलेज श्रीनगर	सदस्य
• प्रो. गुलाम. कादिर मीर विधि विभाग कश्मीर विश्वविद्यालय श्रीनगर	सदस्य
• डॉ. शारिक मसूदी एसोसिएट प्रोफेसर एन्डोक्राइनोलॉजी विभाग शेर–ए–कश्मीर इन्स्टीटयूट ऑफ मेडिकल साइंस श्रीनगर	सदस्य
• डॉ. यासमीन शमसी एसोसिएट प्रोफेसर मुआलिजात विभाग यूनानी चिकित्सा संकाय, जामिया हमदर्द नई दिल्ली	सदस्य
• डॉ. मौहम्मद इकबाल पूर्व उप–निदेशक आर.आर.आई.यू.एम. श्रीनगर	सदस्य
• श्री. मीर गुलाम मोहीउद्दीन नक़ीब अध्यक्ष, मिन्हाजुल इस्लाम, श्रीनगर	सदस्य
• श्री गुलाम रसूल बट्ट श्रीनगर	सदस्य
• प्रभारी क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान श्रीनगर	सदस्य–सचिव

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), अलीगढ़

• प्रो. के.एम.वाई. अमीन इलमुल अदविया विभाग अजमल खां तिब्बिया कॉलेज अलीगढ़	अध्यक्ष
• प्रो. ए.बी. खां पूर्व डीन यूनानी चिकित्सा संकाय अजमल खां तिब्बिया कॉलेज अलीगढ़ मुस्लिम विश्वविद्यालय अलीगढ़	सदस्य
• प्रो. एम.एम.डब्लयू. अमीन अध्यक्ष, इलमुल अमराज विभाग अजमल खां तिब्बिया कॉलेज अलीगढ़ मुस्लिम विश्वविद्यालय अलीगढ़	सदस्य
• प्रो. अब्दुल मन्नान मुआलिजात विभाग अजमल खां तिब्बिया कॉलेज अलीगढ़ मुस्लिम विश्वविद्यालय अलीगढ़	सदस्य
• प्रो. एम.एम.एच. सिद्दीकी अध्यक्ष, इलाज बित तदबीर विभाग अजमल खां तिब्बिया कॉलेज अलीगढ़ मुस्लिम विश्वविद्यालय अलीगढ़	सदस्य
• प्रो. मुख़तार. एच. हकीम मुआलिजात विभाग अजमल खां तिब्बिया कॉलेज अलीगढ़	सदस्य
• डॉ. एम. लाईक अली खान अध्यक्ष, हकीम अजमल खां फाउंडेशन कासगंज	सदस्य
• श्री. ज़कीउद्दीन खैरूवाला एडवोकेट, सिविल कोर्ट अलीगढ़	सदस्य
• मुफ़्ती सुहैब अहमद खां धर्म विज्ञानी मदरसा तामीर–ए–मिल्लत अलीगढ़	सदस्य

•	श्री. अब्दुल मजीद खां अलीगढ़	सदस्य
•	प्रभारी क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान अलीगढ़	सदस्य–सचिव

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), नई दिल्ली

•	डॉ. प्रेम कपूर प्रोफेसर, मेडिसिन विभाग, हमदर्द आयुर्विज्ञान एवं अनुसंधान संस्थान नई दिल्ली	अध्यक्ष
•	डॉ. के.के. शर्मा पूर्व अध्यक्ष, औषध विज्ञान विभाग गुरु तेग बहादुर अस्पताल नई दिल्ली	सदस्य
•	प्रो. एम.ए. जाफ़री अध्यक्ष, इल्मुल अदविया विभाग जामिया हमदर्द नई–दिल्ली	अध्यक्ष
•	डॉ. यासमीन शमसी एसोसिएट प्रोफेसर मुआलिजात विभाग जामिया हमदर्द नई दिल्ली	सदस्य
•	डॉ. मुज़य्यना खातून मुख्य चिकित्सा अधिकारी उत्तर एम.सी.डी. औषधालय नई दिल्ली	सदस्य
•	श्री फरीद अहमद खां एडवोकेट दिल्ली उच्च न्यायालय नई दिल्ली	सदस्य
•	श्री अता–उर–रहमान कार्यक्रम प्रबंधक ममता मातृ–शिशु स्वास्थ्य संस्थान नई दिल्ली	सदस्य
•	डॉ. असलम जावेद प्रबंधक निदेशक यूनानी हर्बल नई दिल्ली	सदस्य

- श्री मोहम्मद क़ासिम अंसारी — सदस्य–सचिव
  राष्ट्रीय उर्दूभाषा प्रोत्साहन परिषद्
  नई दिल्ली
- प्रभारी — सदस्य–सचिव
  क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान
  नई दिल्ली

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), कोलकाता

- डॉ. तपस बेरा — अध्यक्ष
  एसोसिएट प्रोफेसर
  औषध शास्त्र विभाग, एन.आर.एस. मैडिकल कॉलेज
  कोलकाता
- डॉ. इसरार अहमद अंसारी — सदस्य
  मु.चि.अ. (यूनानी), सी.जी.एच.एस.
  कोलकाता
- डॉ. हकीमुद्दीन अख्तर — सदस्य
  परामर्श चिकित्सक
  बी.एम. बिरला हृदय अनुसंधान केन्द्र
  कोलकाता
- श्री राजीव कुमार पांडे — सदस्य
  अधिवक्ता
  कोलकाता
- डॉ. प्रदीप कुमार दूबे — सदस्य
  प्रतिनिधि
  प्रोटेक्शन फ़ॉर डेमोक्रेटिक ह्यूमन राइट्स ऑफ़ इन्डिया (एन.जी.ओ.)
  कोलकाता
- हकीम अब्दुल जलील — सदस्य
  सम्मानी परामर्शदाता (यूनानी)
  क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, कोलकाता
- श्री नदीम अहमद — सदस्य
  सदस्य, इस्लामिया अस्पताल
  कार्यालय अधीक्षक
  कोलकाता
- प्रभारी — सदस्य–सचिव
  क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान
  कोलकाता

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), पटना

• प्रो. अलाउद्दीन अहमद पूर्व उपकुलपति जामिया हमदर्द नई दिल्ली	अध्यक्ष
• डॉ. एम.पी. त्रिपाठी पूर्व सी.एम.ओ. एवं डिप्टी सुपरिटेंडेंट बिहार सरकार पटना	सदस्य
• डॉ. अरविन्द कुमार वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी श्री गुरू गोविन्द सिंह अस्पताल पटना	सदस्य
• डॉ. मोहम्मद जाहिद इकबाल रीडर राजकीय तिब्बी कॉलेज पटना	सदस्य
• श्री हारुन रशीद सामाजिक विकास कार्यक्रम प्रबंधक बिहार सरकार	सदस्य
• श्री सय्यद शाह शमीमुद्दीन भूतपूर्व अध्यक्ष अरबी विभाग, ओरियन्टल कॉलेज पटना	सदस्य
• श्री मो. कासिम चांद पटना	सदस्य
• प्रभारी क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान पटना	सदस्य–सचिव

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), भद्रक

• डॉ. तृप्ति रेखा स्वाइन संयुक्त प्राध्यापक, औषध विज्ञान विभाग एस.सी.बी. मेडिकल कॉलेज कटक	अध्यक्ष
• डॉ. संजय कुमार प्राध्यापक औषध शास्त्र विभाग, आई.एम.एस. एवं एस.यू.एम. अस्पताल भुवनेश्वर	सदस्य

• डॉ. मौहम्मद कमाल ख़ान चिकित्सा अधिकारी (यूनानी) गवर्नमेंट यूनानी डिस्पेंसरी भद्रक	सदस्य
• डॉ. सैय्यद मुजम्मिल अली चिकित्सा अधिकारी (यूनानी) बालासोर	सदस्य
• श्री शेख ज़ुलफिक़ार अली एडवोकेट भद्रक	सदस्य
• श्री एस.एम. फारूक भद्रक	सदस्य
• श्री मोहम्मद अब्दुल बारी भद्रक	सदस्य
• श्री शेख अनवर हुसैन भद्रक	सदस्य
• प्रभारी क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान भद्रक	सदस्य–सचिव

नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), भोपाल

• प्रो. एस. नफ़ीसा बानो प्रमुख, प्रसूति एवं स्त्री रोग विभाग, एच.एस.जेड.एच. गवर्नमेंट यूनानी मेडिकल कॉलेज भोपाल	अध्यक्ष
• डॉ. एस.एम. अब्बास ज़ैदी लेक्चरर, मोआलजात विभाग एच.एस.जेड.एच. गवर्नमेंट यूनानी मेडिकल कॉलेज भोपाल	सदस्य
• डॉ. भावना भीमते एसोसिएट प्रोफेसर जैव रसायन विभाग गांधी मेडिकल कॉलेज भोपाल	सदस्य
• श्री ज़फर हसन सामाजिक कार्यकर्ता भोपाल	सदस्य

• श्री दिलीप कुमार शर्मा एडवोकेट भोपाल	सदस्य
• श्री सूफ़ियान हसन (आलिम) भोपाल	सदस्य
• श्री मेथ्यू जॉन भोपाल	सदस्य
• प्रभारी नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.) भोपाल	सदस्य–सचिव

क्षेत्रीय अनुसंधान केन्द्र (क्षे.अ.के.), इलाहाबाद

• डॉ. निसार अहमद पूर्व मुख्य चिकित्सा अधिकारी इलाहाबाद	अध्यक्ष
• डॉ. तारिक महमूद संयुक्त प्राध्यापक पलमोनरी चिकित्सा विभाग मोतीलाल नेहरू मैडिकल कॉलेज इलाहाबाद	सदस्य
• डॉ. साद उस्मानी प्रधानाचार्य राजकीय यूनानी चिकित्सा विद्यालय इलाहाबाद	सदस्य
• श्री फ़ारूक अहमद खाँ एडवोकेट, उच्च न्यायालय इलाहाबाद	सदस्य
• डॉ. एस. सईद अहमद पूर्व संयोजक हैल्थ कैम्प, एयर फ़ोर्स स्टेशन इलाहाबाद	सदस्य
• मौलाना अनवर आजम इसलाही इलाहाबाद	सदस्य
• श्री मौहम्मद अनीस प्रबन्ध निदेशक, दुल्हन पैलेस इलाहाबाद	सदस्य
• प्रभारी क्षेत्रीय अनुसंधान केन्द्र इलाहाबाद	सदस्य–सचिव

नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), बुरहानपुर

• डॉ. हुमायूँ शरीफ़ दाऊद प्रभारी, ब्लड बैंक राजकीय नेहरू जिला अस्पताल बुरहानपुर	अध्यक्ष
• प्रो. खलील अंसारी सेवा सदन लॉ कॉलेज बुरहानपुर	सदस्य
• प्रो. सईद सिद्दीकी पूर्व प्रधानाचार्य एस.एच. यूनानी तिब्बिया कॉलेज बुरहानपुर	सदस्य
• डॉ. बी.एम. गुप्ता प्रभारी सईदा हॉस्पिटल एंड रिसर्च सेंटर बुरहानपुर	सदस्य
• श्री किरण कुमार महाजन गेस्ट फैकल्टी जीजामाता गवर्नमेंट पॉलिटैक्निक कॉलेज बुरहानपुर	सदस्य
• श्री अब्दुल हामिद अंसारी आज़ाद नगर बुरहानपुर	सदस्य
• प्रभारी नै.अ.ए. बुरहानपुर	सदस्य–सचिव

नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), मेरठ

• डॉ. अज़हर जावेद मुज़फ्फर नगर	अध्यक्ष
• डॉ. प्रदीप जैन मेरठ	सदस्य
• डॉ. हीरा लाल भल्ला मेरठ	सदस्य
• डॉ. महबूब अली मेरठ	सदस्य

• श्री. मौहम्मद असलम एडवोकेट मेरठ	सदस्य
• श्री. लईकुर रहमान खां मेरठ	सदस्य
• मुफ्ती अफ़ीफुल्लाह मेरठ	सदस्य
• श्री. सरफ़राज अहमद मेरठ	सदस्य
• प्रभारी नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.) मेरठ	सदस्य–सचिव

नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.) कुरनूल

• डॉ. हबीबुल्लाह पूर्व प्रधानाचार्य डॉ. अब्दुल हक यूनानी चिकित्सा कॉलेज कुरनूल	अध्यक्ष
• डॉ. अब्दुल हक पूर्व प्रोफेसर, उस्मानिया कॉलेज कुरनूल	सदस्य
• डॉ. अब्दुल रहीम काज़ी पूर्व मुख्य चिकित्सा अधिकारी (यूनानी) केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य सेवाऐं कुरनूल	सदस्य
• श्री. ए.एस. उमेर जावेद एडवोकेट कुरनूल	सदस्य
• डॉ. एच. मौहम्मद इकबाल कुरनूल	सदस्य
• श्री सैय्यद ज़ाकिर अहमद रशीदी कुरनूल	सदस्य
• प्रभारी नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.) कुरनूल	सदस्य–सचिव

परिषद का प्रबंधन

- शासी निकाय
  - स्थायी वित्तीय समिति
  - वैज्ञानिक सलाहकार समिति
    - अनुसंधान उप–समितियां
      - नैदानिक अनुसंधान उप–समिति
      - औषधि मानकीकरण उप–समिति
      - साहित्यिक अनुसंधान उप–समिति
      - औषधीय पादप सर्वेक्षण एवं कृषि उप–समिति
      - उपचार दावा उप–समिति
  - संस्थानिक नैतिकता समितियां

2.4 वैज्ञानिक सलाहकार समिति

परिषद की वैज्ञानिक सलाहकार समिति की संरचना निम्न प्रकार है।

• प्रो. एम.ए. जाफ़री जामिया हमदर्द नई दिल्ली	अध्यक्ष
• प्रो. रईस उर रहमान सलाहकार (यूनानी) आयुष विभाग नई दिल्ली	सदस्य
• हकीम बी.एस. उस्मानी पूर्व प्रधानाचार्य डॉ. एम.आई.जे. तिब्बिया यूनानी मेडिकल कॉलेज एवं एच.ए.आर. कालसेकर तिब्बिया अस्पताल मुंबई	सदस्य
• हकीम अब्दुल हलीम अध्यक्ष रेक्स (यू. एण्ड ए.) रेमेडीज़ प्राईवेट लि. नई दिल्ली	सदस्य
• हकीम मोहम्मद यूसुफ पूर्व उप–निदेशक क्षे.यू.चि.अ.सं. श्रीनगर	सदस्य
• डॉ. ओ.पी. अग्रवाल प्रतिष्ठित वैज्ञानिक, आई.सी.एम.आर. नई दिल्ली	सदस्य
• डॉ. नंदनी के. कुमार पूर्व उप महानिदेशक आई.सी.एम.आर. नई दिल्ली	सदस्य
• डॉ. अहमद कमाल परियोजना निदेशक नेशनल इन्स्टीट्यूट ऑफ फार्मास्यूटिकल एजुकेशन एण्ड रिसर्च हैदराबाद	सदस्य
• प्रो. अमीर आज़म ख़ान जामिया मिल्लिया इस्लामिया नई दिल्ली	सदस्य
• महानिदेशक केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद	सदस्य–सचिव

प्रतिवेदन अवधि के दौरान वैज्ञानिक सलाहकार समिति की कोई बैठक नहीं हुई।

2.4.1 अनुसंधान उप–समितियाँ

वैज्ञानिक सलाहकार समिति को पांच उप–समितियों– औषधीय पादपों का सर्वेक्षण एवं कृषि उप–समिति, औषधि मानकीकरण उप–समिति, नैदानिक अनुसंधान उप–समिति, साहित्यिक अनुसंधान उप–समिति, उपचार दावा उप–समिति द्वारा सहयोग प्रदान किया जाता है। इन समितियों की संरचना इस प्रकार है :–

नैदानिक अनुसंधान उपसमिति

• हकीम सैयद खलीफतुल्ला चैन्नई	अध्यक्ष
• हकीम सिराजुद्दीन अहमद मेरठ	सदस्य
• हकीम मौ. अख्तर सिद्दीकी नई दिल्ली	सदस्य
• प्रोफेसर के एम वाई अमीन अलीगढ़	सदस्य
• डा. ओ. पी. अग्रवाल नई दिल्ली	सदस्य
• डॉ. खालिद एम. सिद्दीकी नई दिल्ली	सदस्य सचिव

औषधि मानकीकरण अनुसंधान उपसमिति

• डॉ. अमीर आजम नई दिल्ली	अध्यक्ष
• डॉ. वाई एस बेदी जम्मू	सदस्य
• प्रोफेसर एम एम वामिक अमीन अलीगढ़	सदस्य
• प्रोफेसर नईम ए. खान अलीगढ़	सदस्य
• श्री शमसुल आरफीन नई दिल्ली	सदस्य सचिव

साहित्यिक अनुसंधान उपसमिति

• प्रोफेसर हकीम सैय्यद जिल्लुर्रहमान अलीगढ़	अध्यक्ष
• हकीम खालिद जमां खान अलीगढ़	सदस्य

• डॉ. अशहर कदीर नई दिल्ली	सदस्य
• डॉ. खुर्शीद ए शफ्कत आजमी नई दिल्ली	सदस्य
• डॉ. वसीम अहमद आज़मी लखनऊ	सदस्य
• डा. ए.के. बेग नई दिल्ली	सदस्य
• डॉ. मौहम्मद फाजिल खान नई दिल्ली	सदस्य सचिव

औषधीय पादपों का सर्वेक्षण उप–समिति

• प्रोफेसर वजाहत हुसैन अलीगढ़	अध्यक्ष
• डा. वाई एस बेदी जम्मू	सदस्य
• हकीम सैय्यद जलील हुसैन हैदराबाद	सदस्य
• हकीम शमसुल आफाक नई दिल्ली	सदस्य
• श्री अमीनुद्दीन नई दिल्ली	सदस्य सचिव

उपचार दावा उप–समिति

• प्रोफेसर ए.ए. अन्सारी अलीगढ़	अध्यक्ष
• प्रोफेसर जमील अहमद नई दिल्ली	सदस्य
• हकीम मौदूद अशरफ अलीगढ़	सदस्य
• हकीम एफ जमां नई दिल्ली	सदस्य
• डॉ. खालिद एम. सिद्दीकी नई दिल्ली	सदस्य सचिव

2.5 संगठनात्मक संरचना

परिषद का मुख्यालय दिल्ली में स्थित है और देश के विभिन्न भागों में परिषद के विभिन्न 23 केन्द्रों का एक तन्त्र कार्यरत है जो निम्न प्रकार हैं।

केन्द्र	संख्या
केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान	02
क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान	08
क्षेत्रीय अनुसंधान केन्द्र	02
नैदानिक अनुसंधान एकक	06
हकीम अजमल खान साहित्यिक एवं ऐतिहासिक यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान	01
औषधि मानकीकरण अनुसंधान संस्थान	01
औषधि मानकीकरण अनुसंधान एकक	01
रासायनिक अनुसंधान एकक (सहायता अनुदान)	01
नैदानिक अनुसंधान पायलट परियोजना	01

परिषद के केन्द्र विभिन्न राज्यों में फैले हुये हैं। राज्यों के अनुसार परिषद का संस्थानिक तंत्र निम्न प्रकार है :

आंध्र प्रदेश

- नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), कुरनूल

असम

- क्षेत्रीय अनुसंधान केन्द्र (क्षे.अ.के.), सिल्वर, करीमगंज स्थित विस्तार केन्द्र सहित।

बिहार

- क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), पटना

दिल्ली

- क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), नई दिल्ली
- हकीम अजमल खान साहित्यिक एवं ऐतिहासिक यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली
- यूनानी चिकित्सा केन्द्र, डॉ. राम मनोहर लोहिया अस्पताल, नई दिल्ली (क्षे.यू.चि.अ.सं., नई दिल्ली का विस्तार केन्द्र)
- यूनानी विशेषता क्लीनिक, दीन दयाल अस्पताल, नई दिल्ली (क्षे.यू.चि.अ.सं., नई दिल्ली का विस्तार केन्द्र)

जम्मू एवं कश्मीर

- क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), श्रीनगर

केरल

- नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), एडाथला (अल्वाय) जिसका एक विस्तार केन्द्र कुम्बलांघी में कार्यरत है।

कर्नाटक

- नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), बंगलुरु

मध्य प्रदेश

- नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), भोपाल
- नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), बुरहानपुर

मणिपुर

- नैदानिक अनुसंधान प्रायोगिक परियोजना, इम्फ़ाल

महाराष्ट्र

- क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), मुम्बई

उड़ीसा

- क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), भद्रक

तमिलनाडु

- क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), चेन्नई

तेलंगाना

- केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (के.यू.चि.अ.सं.), हैदराबाद

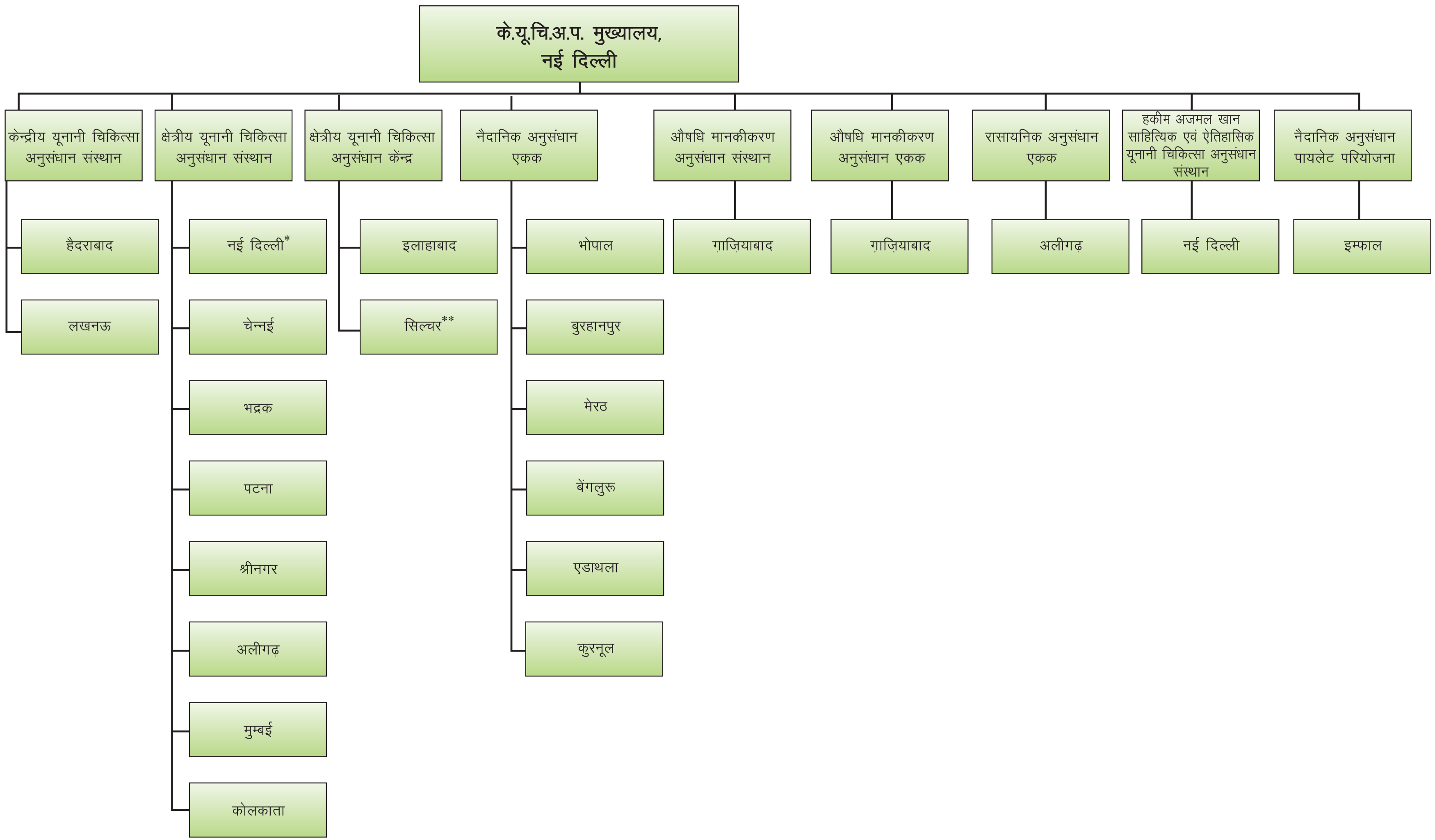
उत्तर प्रदेश

- केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (के.यू.चि.अ.सं.), लखनऊ
- क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), अलीगढ़
- औषधि मानकीकरण अनुसंधान संस्थान (औ.मा.अ.सं.), गाजियाबाद
- औषधि मानकीकरण अनुसंधान एकक (औ.मा.अ.ए.), गाजियाबाद
- क्षेत्रीय अनुसंधान केन्द्र (क्षे.अ.के.), इलाहाबाद
- नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), मेरठ
- रासायनिक अनुसंधान एकक (सहायता अनुदान), अलीगढ़

पश्चिम बंगाल

- क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), कोलकाता

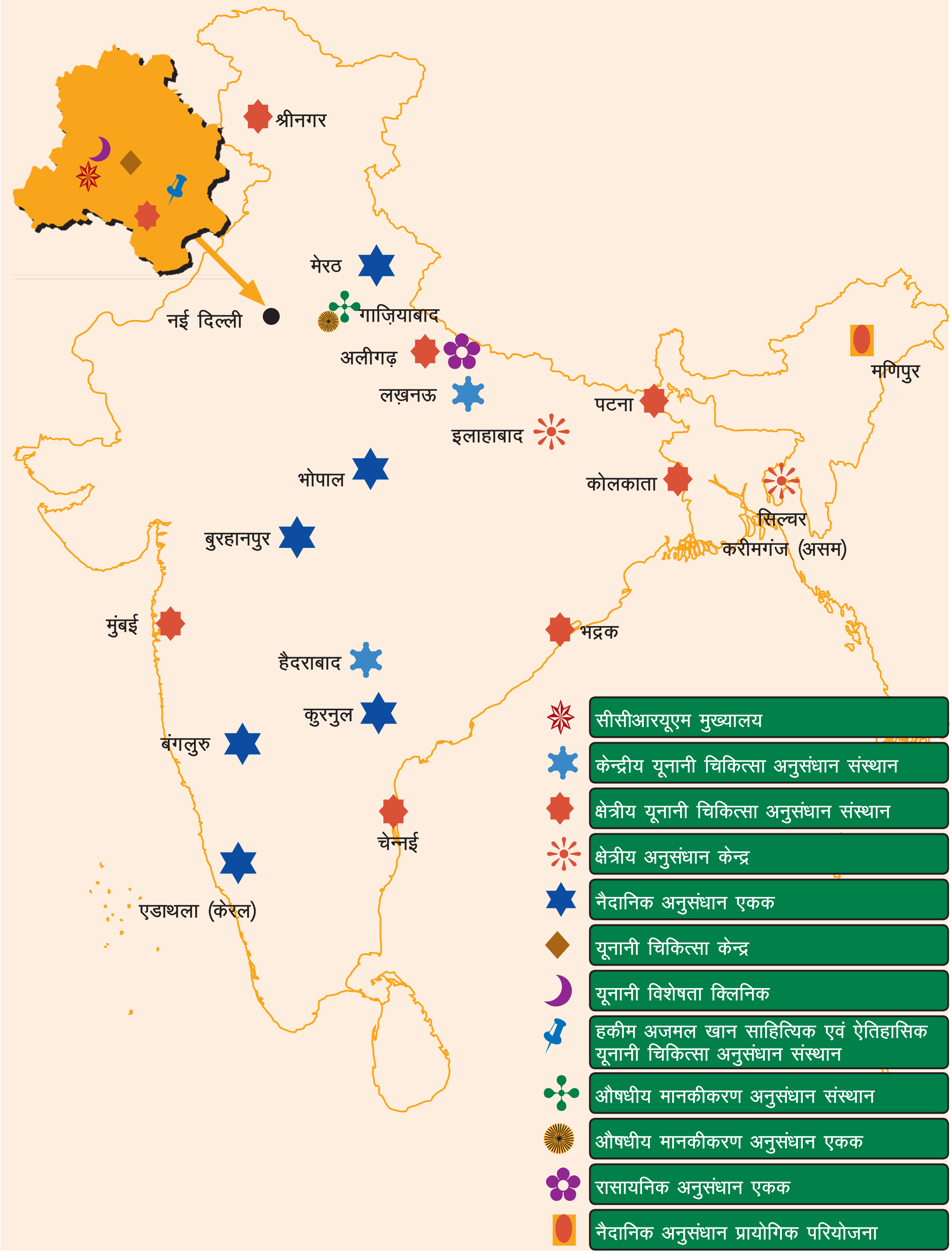
परिषद् की संगठनात्मक संरचना



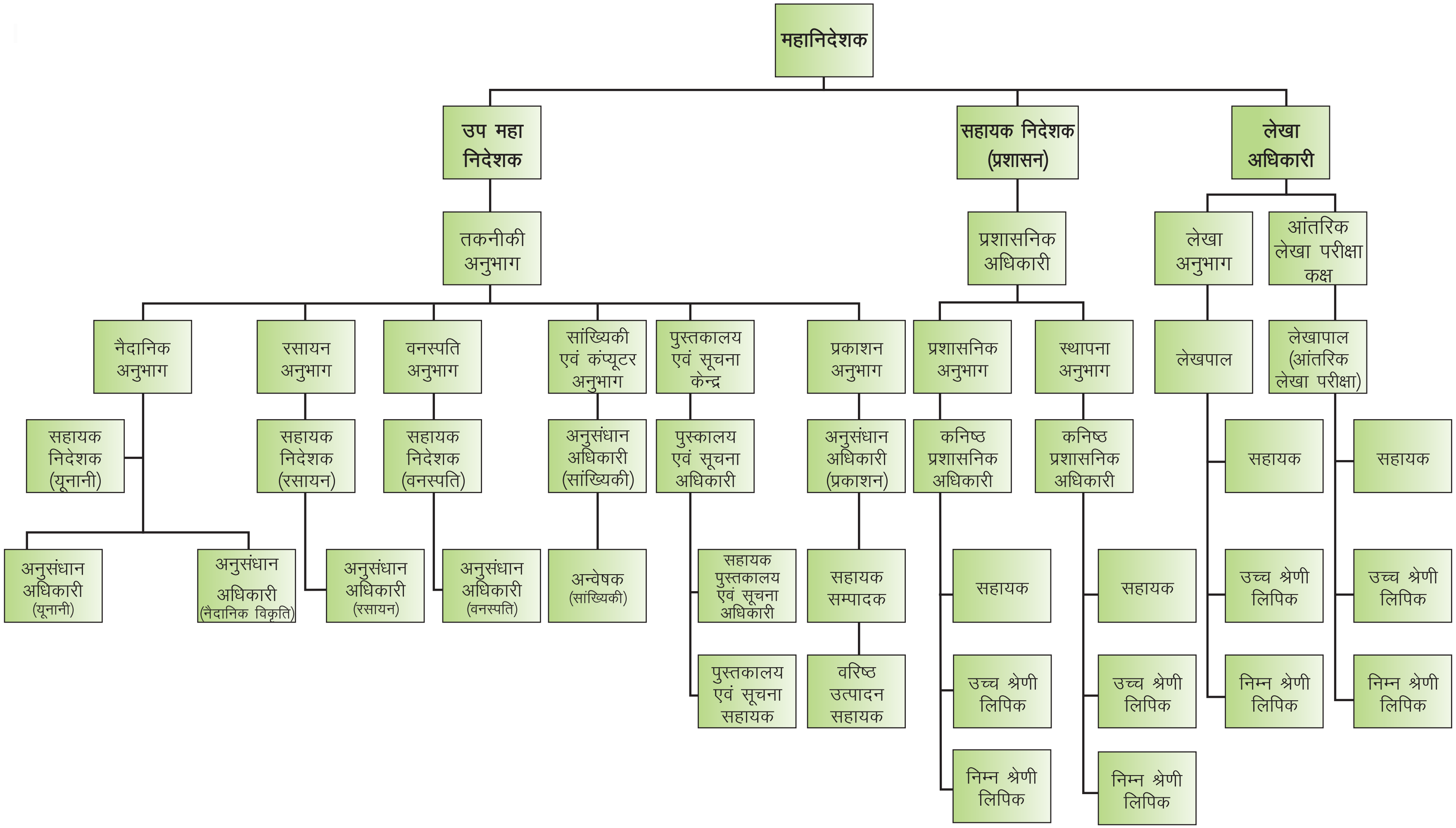
* नई दिल्ली में दो विस्तार केन्द्रों के साथ

* करीमगंज में एक विस्तार केन्द्र के साथ

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् का संस्थानिक तंत्र



मुख्यालय की व्यवस्थात्मक संरचना



2.6 बजट (वास्तविक व्यय)

वर्ष 2015–2016 के दौरान परिषद् का केन्द्र–अनुसार वास्तविक व्यय निम्न प्रकार था।

(रु. हजारों में)

क्र.सं.	राज्य का नाम	नॉन–प्लान	प्लान	कुल योग
1.	आन्ध्र प्रदेश			
	(i) नै.अ.ए., कुरनूल	2,537	275	2,812
2.	असम			
	(i) नै.अ.ए., सिलचर/करीमगंज	–	11,638	11,638
3.	बिहार			
	(i) क्षे.यू.चि.अ.सं., पटना	15,455	19,884	35,339
4.	कर्नाटक			
	(i) नै.अ.ए., बंगलुरू	5,664	1,228	6,892
5.	जम्मू एवं कश्मीर			
	(i) क्षे.यू.चि.अ.सं. श्रीनगर	29,884	14,202	44,086
6.	केरल			
	(i) एल्वे	3,156	1,759	4,915
7.	मध्य प्रदेश			
	(i) नै.अ.ए., बुरहानपुर	5,427	2,701	8,128
	(ii) नै.अ.ए., भोपाल	–	9,507	9,507
8.	महाराष्ट्र			
	(i) क्षे.यू.चि.अ.सं. मुम्बई	7,367	21,204	28,571
9.	मणिपुर			
	(i) नैदानिक प्रायोगिक परियोजना	–	3,571	3,571
10.	दिल्ली			
	(i) ह.अ.ख.सा.ए.यू.चि.अ.सं.	24,148	4,965	29,113
	(ii) क्षे.यू.चि.अ.सं., नई दिल्ली	41,402	38,401	79,803

क्र.सं.	राज्य का नाम		नॉन–प्लान	प्लान	कुल योग
	(iii)	समन्वयक प्रकोष्ठ, नई दिल्ली	–	41,238	41,238
	(iv)	मुख्यालय, नई दिल्ली	65,269	34,283	99,552
11.	ओड़िसा				
	(i)	क्षे.यू.चि.अ.सं., भद्रक	29,738	8,870	38,608
12.	तमिलनाडु				
	(i)	क्षे.यू.चि.अ.सं., चेन्नई	50,110	11,021	61,131
13.	तेलंगाना				
	(i)	के.यू.चि.अं.सं., हैदराबाद	1,02,396	50,755	1,53,151
14.	उत्तर प्रदेश				
	(i)	औ.मा.अ.सं., गाज़ियाबाद	16,824	1,930	18,754
	(ii)	औ.मा.अ.एं., गाज़ियाबाद	7927	458	8,385
	(iii)	के.यू.चि.अ.सं, लखनऊ	–	77,939	77,939
	(iv)	क्षे.अ.के., इलाहाबाद	12,989	4,932	17,921
	(v)	क्षे.यू.चि.अ.सं., अलीगढ़	14,733	37,969	52,702
	(vi)	नै.अ.ए., मेरठ	–	22,189	22,189
15.	पश्चिम बंगाल				
	(i)	क्षे.यू.चि.अ.सं, कोलकाता	–	10,833	10,833
16.	अन्य शुल्क				
	(i)	पेंशन राशि स्थानांतरण	1,53,800	3,500	1,57,300
	(ii)	नई पेंशन योजना हेतु योगदान	7,910	3,169	11,079
	(iii)	सी.जी.एच.एस. अंशदान	–	2,218	2,218
	(iv)	संगोष्ठी / कार्यशाला	–	4,029	4,029
	(v)	स्वास्थ्य मेला	–	1,467	1,467
	(vi)	प्रशिक्षण कार्यक्रम	–	542	542

क्र.सं.	राज्य का नाम	नॉन–प्लान	प्लान	कुल योग
	(vii) आरोग्य	–	2,764	2,764
	(viii) ई.एम.आर	–	704	704
	(ix) अल्पकालीन अनुसंधान योजनाएं	–	6,278	6,278
	(x) स्वास्थ्य रक्षण परीक्षण	–	815	815
	(xi) प्रदर्शनी	–	50	50
	(xii) डी.एस.टी परियोजनाओं हेतु अंशदान	–	5,100	5,100
	(xiii) भवन निर्माण अग्रिम	–	13,125	13,125
	(xiv) परिषद् प्रकाशन (मूल्यांकित)	–	213	213
	(xv) चिकित्सा अगिम	65	–	65
	(xvi) एन.पी.सी.डी.सी.एस	–	2,250	2,250
	(xvii) सरकारी कर्मचारियों को अग्रिम	–	–	–
	(xviii) स्कूटर	–	489	489
	(xix) कार	–	540	540
	(xx) एच.बी.ए.	–	–	–
	(xxi) कम्पयूटर	–	684	684
	(xxii) डी.एल.आई.एस.	60	60	120
	(xxiii) अवकाश वेतन योगदान	1	–	1
	(xxiv) एथिक्स	–	129	129
	(xxv) लेखा परीक्षण शुल्क	–	51	51
	(xxvi) जी.आई.ए (रासायनिक अनुसंधान एकक, अलीगढ़)	–	–	–
	(xxvii) जम्मू कश्मीर हेतु सहायता राशि	–	102	102
कुल योग क्र.सं. 1 से 16		**5,96,862**	**4,80,031**	**10,76,893**

3. तकनीकी प्रतिवेदन

3.1 इन्ट्राम्युरल (अंतरंग) अनुसंधान

3.1.1 केन्द्र–अनुसार गतिविधियां

केन्द्र	गतिविधियाँ

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (के.यू.चि.अ.सं.), हैदराबाद	• औषधीय पादप सर्वेक्षण एवं कृषि कार्यक्रम
	• औषधि मानकीकरण अनुसंधान कार्यक्रम
	• नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम
	  ▪ यूनानी भेषजकोशीय औषधीयों का वैधीकरण
	  ▪ यूनानी चिकित्सा के मूलभूत सिद्धांतों पर अनुसंधान
	  ▪ चल नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम
	• सामान्य बहिरंग–रोगी विभाग कार्यक्रम
	• स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (के.यू.चि.अ.सं.), लखनऊ	• नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम
	  ▪ यूनानी भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण
	  ▪ चल नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम
	• सामान्य बहिरंग–रोगी विभाग कार्यक्रम
	• स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), चेन्नई	• औषधीय पादप सर्वेक्षण एवं कृषि कार्यक्रम
	• औषधि मानकीकरण अनुसंधान कार्यक्रम
	• नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम
	  ▪ यूनानी भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण
	  ▪ तीव्र क्रियाशील यूनानी भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण
	  ▪ चल नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम
	• सामान्य बहिरंग–रोगी विभाग कार्यक्रम
	• स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), भद्रक	• औषधीय पादप सर्वेक्षण एवं कृषि कार्यक्रम
	• नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम
	  ▪ यूनानी भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण
	  ▪ तीव्र क्रियाशील यूनानी भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण
	  ▪ चल नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम
	• सामान्य बहिरंग–रोगी विभाग कार्यक्रम
	• स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम

केन्द्र	गतिविधियाँ
क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), पटना	• नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम ▪ यूनानी भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण ▪ तीव्र क्रियाशील यूनानी भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण ▪ चल नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम • सामान्य बहिरंग–रोगी विभाग कार्यक्रम • स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम
क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), अलीगढ़	• औषधीय पादप सर्वेक्षण एवं कृषि कार्यक्रम • औषधि मानकीकरण अनुसंधान कार्यक्रम • नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम ▪ यूनानी भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण ▪ औषध विज्ञानीय अनुसंधान कार्यक्रम • सामान्य बहिरंग–रोगी विभाग कार्यक्रम
क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), मुम्बई	• नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम ▪ यूनानी भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण ▪ तीव्र क्रियाशील यूनानी भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण ▪ चल नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम • सामान्य बहिरंग–रोगी विभाग कार्यक्रम
क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), श्रीनगर	• औषधीय पादप सर्वेक्षण एवं कृषि कार्यक्रम • औषधि मानकीकरण अनुसंधान कार्यक्रम • नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम ▪ यूनानी भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण ▪ संगठित चिकित्साओं का वैधीकरण ▪ औषध विज्ञानीय अनुसंधान कार्यक्रम ▪ चल नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम • सामान्य बहिरंग–रोगी विभाग कार्यक्रम • स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम
क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), कोलकाता	• नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम ▪ यूनानी भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण ▪ चल नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम • सामान्य बहिरंग–रोगी विभाग कार्यक्रम
क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), नई दिल्ली	• नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम ▪ यूनानी भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण ▪ चल नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम • सामान्य बहिरंग–रोगी विभाग कार्यक्रम • एलोपैथिक अस्पतालों में यूनानी विशेषता क्लीनिक

केन्द्र	गतिविधियाँ
क्षेत्रीय अनुसंधान केन्द्र (क्षे.अ.के.), इलाहाबाद	• नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम ▪ यूनानी भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण ▪ चल नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम • सामान्य बहिरंग–रोगी विभाग कार्यक्रम • स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम
क्षेत्रीय अनुसंधान केन्द्र (क्षे.अ.के.), सिल्चर विस्तार केन्द्र करीमगंज	• नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम ▪ यूनानी भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण ▪ तीव्र क्रियाशील यूनानी भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण • सामान्य बहिरंग–रोगी विभाग कार्यक्रम
नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), बंगलुरु	• नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम ▪ यूनानी भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण • सामान्य बहिरंग–रोगी विभाग कार्यक्रम
नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), मेरठ	• नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम ▪ यूनानी भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण • सामान्य बहिरंग–रोगी विभाग कार्यक्रम
नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), भोपाल	• नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम • सामान्य बहिरंग–रोगी विभाग कार्यक्रम
नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), बुरहानपुर	• नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम ▪ यूनानी भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण ▪ चल नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम • सामान्य बहिरंग–रोगी विभाग कार्यक्रम
नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), एडाथला	• नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम ▪ यूनानी भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण • सामान्य बहिरंग–रोगी विभाग कार्यक्रम
नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), कुरनूल	• नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम ▪ यूनानी भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण ▪ तीव्र क्रियाशील यूनानी भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण • सामान्य बहिरंग–रोगी विभाग कार्यक्रम
औषधि मानकीकरण अनुसंधान एकक (औ.मा.अ.ए.), गाजियाबाद	• औषधि मानकीकरण अनुसंधान कार्यक्रम

केन्द्र	गतिविधियाँ
औषधि मानकीकरण अनुसंधान संस्थान (औ.मा.अ.स.), गाजियाबाद	• औषधि मानकीकरण अनुसंधान कार्यक्रम
यूनानी चिकित्सा साहित्यिक अनुसंधान संस्थान (यू.चि.सा.अ.सं.), नई दिल्ली	• साहित्यिक अनुसंधान कार्यक्रम
रासायनिक अनुसंधान एकक (रा.अ.ए) (सहायता अनुदान), अलीगढ़	• यूनानी औषधीय पादपों का रासायनिक अन्वेषण

3.1.2. कार्यक्रम अनुसार गतिविधियां

3.1.2.1 औषधीय पादप सर्वेक्षण एवं कृषि कार्यक्रम

परिषद् का देश के विभिन्न भागों में औषधीय पौधों पर विस्तृत सर्वेक्षण कार्यक्रम जारी है जिसका प्राथमिक उद्देश्य औषधीय पौधों की पहचान एवं एकत्रण करना और क्षेत्र के जनजातीय व अन्य ग्रामीण लोकों के भेषजगुण विज्ञानीय उपयोगों पर मूल जानकारी अभिलेखित करना है। कार्यक्रम के मुख्य उद्देश्य निम्नलिखित हैं:–

- देश के विभिन्न वन क्षेत्रों में औषधीय पौधों का सर्वेक्षण, एकत्रण और उनकी पहचान करना।
- औषधीय पौधों के वितरण, उनकी प्राप्यता, उनके मानवजातीय – भेषजगुण विज्ञानीय उपयोग और उनसे सम्बन्धित आशंकाओं का अध्ययन करना।
- औषधीय पौधों की प्रायोगिक और बड़े स्तर पर कृषि करना।
- प्रदर्शन के उद्देश्य से औषधीय पादपों तथा कच्ची औषधियों के एक संग्रहालय (हरबेरियम) का रखरखाव करना।
- प्रदर्शन योग्य एक वनौषधि उद्यान का रखरखाव।
- पौधों के औषधीय उपयोंगो से सम्बन्धित लोक ज्ञान का प्रलेखन करना।
- भेषज मानकीकरण कार्य के लिए वनों से मूल औषधियों के नमूने एकत्रित करना।
- प्रदर्शन के उद्देश्य से औषधीय पौधों की पौधशाला को सुव्यवस्थित करना ताकि जनसाधारण में उनका प्रचार किया जा सके।

यह कार्यक्रम परिषद के निम्न अनुसंधान केन्द्रों पर चलाया जा रहे है–

- केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, हैदराबाद
- क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, चेन्नई
- क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, श्रीनगर
- क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, भद्रक
- क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, अलीगढ़

मानवजातीय – भेषजगुण विज्ञानीय सर्वेक्षण

इस कार्यक्रम के अन्तर्गत प्रतिवेदन अवधि के दौरान परिषद् ने विभिन्न वन खंडों/क्षेत्रों में मानवजातीय–भेषजगुण विज्ञानीय सर्वेक्षण किये। इनमें देहरादून वन खंड, उत्तराखंड, मुन्नार वन खंड, केरल, नमक्कल वन खंड, तमिलनाडु, भद्रक, बालासोर, जाजपुर तथा केंद्रपाड़ा वन खंड, उड़ीसा, हैदराबाद, मेदक, नान्दयाल और महबूब नगर वन खंड, तेलंगाना व आंध्र प्रदेश और झेलम वैली, अनंतनाग, बांदीपोरा और कारगिल वन खंड, जम्मू व कश्मीर सम्मिलित थे। इन क्षेत्रों में किये गए सर्वेक्षण के परिणाम स्वरूप औषधि पादपों के 4157 नमूने एकत्र किये गए तथा 1351 पौधों की प्रजातियों की पहचान की गई।

हर्बेरियम

सर्वेक्षण क्षेत्रों से तथा पुराने एकत्र किये गए पौधों के नमूने हर्बेरियम शीटों पर लगाये गए। प्रतिवेदन अवधि के दौरान ऐसी 1555 हर्बेरियम शीटें तैयार की गई और पादप के वनस्पतीय नाम, फेमिली, स्थानीय, यूनानी नाम (जहां उपलब्ध हुआ), एकत्र तिथि, संक्षिप्त आकृति विवरण, औषधीय/अन्य उपयोग प्रत्येक हर्बेरियम शीट पर लिखे गए। इसके अतिरिक्त, औषधीय पौधों के 665 नये इन्डेक्स (सूचक) कार्ड बनाये गए तथा 729 पुराने इन्डेक्स (सूचक) कार्डो का अद्यतन किया गया।

सर्वेक्षण समूह सदस्यों द्वारा सर्वेक्षणों के दौरान परिषद् के संस्थानों की पौधशालाओं में लगाने के लिए मुख्य औषधीय प्रजातियों के 515 छोटे पौधे एकत्र किये गए।

सर्वेक्षण समूह सदस्यों द्वारा सर्वेक्षणों के दौरान 146 कि.ग्रा. कच्ची औषधियां भी एकत्र की गई और केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, हैदराबाद की भेषजशाला को मिश्रित यूनानी औषधियां तैयार करने हेतु भेजी गयीं।

हर्बेरियम नमूनों का कुंजीकरण

यह कार्यक्रम इस वर्ष प्रथम बार शुरू किया है। इस कार्यक्रम के अर्न्तगत परिषद के शोध केन्द्रों द्वारा 50 हर्बेरियम शीटें कुंजीकृत की गईं।

लोक दावे

परिषद् के सर्वेक्षकों ने स्थानीय समुदायों से पौधों के पारम्परिक उपयोगों के बारे में जानकारी एकत्रित की। इस ज्ञान को वर्गीकरण के आधार पर क्रमबद्ध किया गया, और इस प्रकार एकत्र की गई सूचना के तुलनात्मक विश्लेषण के लिए एक डेटाबेस विकसित करने के प्रयास किये गए। परिणाम स्वरूप अध्ययन क्षेत्र के आदिवासियों और ग्रामीण लोगों से 573 चिकित्सीय लोक दावे रिकार्ड किये गए। परिषद् ने इस सूचना को पुस्तकों के रूप में प्रकाशित करने का कार्यक्रम प्रारम्भ किया है जिसमें पौधों के वानस्पतिक नाम, फैमिली, अन्य नाम, स्थानीय नाम, यूनानी नाम, प्रवृत्ति और प्राकृतिक आवास, वन्य या कृषिकृत, औषधीय प्रभावकारिता दावे और जनजाति का नाम, स्थान, एकत्रण संख्या, प्रयोग होने वाले भाग, उपयोग की विधियों और जैव–विज्ञानीय संबंधी जानकारियां दी गई हैं।

औषधीय पौधों की प्रयोगात्मक और बड़े स्तर पर कृषि

इस गतिविधि के अन्तर्गत परिषद् ने यूनानी चिकित्सा में प्रयोग होने वाले कुछ महत्वपूर्ण औषधीय पौधों की खेती का कार्य आरम्भ किया है। इन पौधों में अत्रिलाल (अम्मी मेजस एल), अफसंतीन (आर्टिमीजिया एब्सिंथियम एल.) बाबची (सोरेलिया कोरिलिफोलिया एल.), गुलनार फारसी (प्यूनिका ग्रेनेटम एल.), गुड़मार बूटी (जिम्मा सिल्वेस्टर

आर.बी.आर.), खतमी (एल्थिया ओफिसिनेलिस एल.), खुलनजान (एल्पिनिया गालंगा विल्ड), उन्सुल (अर्जिनिया इंडिका कुंथ), सुदाब (रूटा ग्रेवियोलेन्स लिन.), इत्यादि शामिल हैं औषधीय पौधों की बड़े पैमाने पर कृषि के परिणाम स्वरूप 335 कि.ग्रा. कच्ची औषधियां प्राप्त हुई और केंद्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, हैदराबाद की भेषजशाला को मिश्रित यूनानी औषधियां तैयार करने हेतु भेजी गयीं।

औषधीय पादपों की पौधशाला एवं पादप उद्यान

औषधीय पौधों का जनसाधारण में प्रचार करने के उद्देश्य से परिषद् में पौधों की लगभग 150 सामान्य प्रजातियों की अलीगढ़, भद्रक, चेन्नई, हैदराबाद और श्रीनगर स्थित पौधशालाओं में कृषि करने का कार्यक्रम शुरू किया। इस कार्यक्रम के अन्तर्गत जिन महत्वपूर्ण और दिलचस्प पौधों को उगाया जा रहा है उनमें अतरीलाल (अम्मी मेजस एल.), अफसनतीन (आरटिमीजिया एबसिंथियम एल.), अडूसा (अधाटोडा वसाइका नीज़), असपागोल (प्लांटेगो ओवेटा फोर्स्क.), अस्ल उस्सूस (गिलिस्राइजा गेलेब्रा लिन.), बेलगिरि (एगल मारमेलोस (एल.) कोरिया.), बाबची (सोरेलिया कोरिलिफोलिया एल.), बनफशा (वायोला ओडोरेटा एल), भांगरा (एक्लिपटा एलबा हस्क.), ब्रिन्जासिफ (एकिलिया मिलिफोलियम एल.), फूफल (एरेका कटेचू एल.), घीक्वार (एलौय बारबोडेन्सिस मिल.), गुलनार फारसी (प्यूनिका ग्रेनेटम लिन. एबोर्टिव प्रजाति), गुड़मार बूटी (जिम्नेमा सिल्वेस्टर आर. बी. आर.), हिना (लासोनिया इनर्मिस एल.), ईरसा (आईरिस एन्साटा थुंब.), जदवार (डेलफिनियम डेनूडेटम वॉल एक्स. एण्ड टी.), केवड़ा (पेन्डेनस टैक्टोरियस सोलेंड एक्स. पार्किन्सन), खुलनजान (एल्पीनिया गालंगा विल्ड), कौंच (म्यूकुना प्रूरिएस एल.), मको (सोलेनम नाइग्रम एल.), मरोड़फली (हैलिक्टेअरस आइसोरा एल.), मुकिल (कामिफोरा मुकुल (हुक एक्स स्टॉक्स) इंगल), पलास (ब्यूटिया मोनोस्परमा (लाम.) टोब.), किन्नब (कैनाबिस सटाइवा एल.), कुरतुम (कार्थेमस टिन्क्टोरियस एल.), रासन (इनूला रेसीमोसा सी. बी. क्लार्क), सदाबहार (विन्का रोसिया लिन), सतावर (एसपेरेगस रेसीमोसस विल्ड.), सुदाब (रूटा ग्रेवियोलेन्स एल.), तुलसी (ऑसीमम सेंक्टम लिन.), तुरबुद (आईपोमिया टरपीथम आर.बी.आर) और वज (एकोरस केलेमस लिन.), इत्यादि सम्मिलित हैं।

3.1.2.2 औषधि मानकीकरण अनुसंधान कार्यक्रम

औषधि मानकीकरण कार्यक्रम मुख्यतः नेशनल फॉरमुलरी ऑफ यूनानी मेडिसन के विभिन्न खण्डों में शामिल प्रमाणित प्रभावोदपादकता वाली एकल और मिश्रित औषधियों के भेषजकोशीय मानकों को विकसित करता है ताकि उन्हें यूनानी फार्माकोपिया ऑफ इंडिया (भारतीय यूनानी भेषजकोश) में सम्मिलित किया जा सके। इस कार्यक्रम में मिश्रित औषधियों के निर्माण हेतु मानक क्रिया विधियां (एस.ओ.पी) और उनके भेषजकोशीय मानकों का विकास भी किया जाता है। इसके अतिरिक्त, परिषद् में चल रहे नैदानिक परीक्षणों के लिए, अनवेषणात्मक औषधियों का मानकीकरण व भारी धातु, माईक्रोबियल भार अफलाटॉक्सिन और औषधियों में कीटनाशीय अवशेषों का आंकलन भी इस कार्यक्रम का हिस्सा है। यूनानी चिकित्सीय औषधियों का रासायनिक परीक्षण भी इस कार्यक्रम के अन्तर्गत किया जा रहा है। मानकीकरण का कार्य भारत सरकार की यूनानी फार्माकोपिया समिति द्वारा अनुमोदित प्रारूप के अनुसार किया गया है। यह कार्य परिषद् के निम्नलिखित केंद्रों पर किया जा रहा है।

- औषधि मानकीकरण अनुसंधान संस्थान (औ.मा.अ.सं.), गाजियाबाद
- केन्द्रीय यनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (के.यू.चि.अ.सं.), हैदराबाद
- क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), चेन्नई
- क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं), श्रीनगर
- क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), अलीगढ़

- औषधि मानकीकरण अनुसंधान एकक (औ.मा.अ.ए.), गाजियाबाद
- रासायनिक अनुसंधान एकक (सहायता अनुदान), अलीगढ़ मुस्लिम विश्वविद्यालय, अलीगढ़।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान निम्नलिखित कार्य किए गए।

- मिश्रित औषधियो के निर्माण के लिए मानक क्रिया विधियों (एस.ओ.पी.) व भेषजकोशीय मानकों का विकास
- एकल औषधियों हेतु भेषजकोशीय मानकों का विकास
- शोध औषधियों का गुणवत्ता नियंत्रण
  1. एकल औषधियों का गुणवत्ता नियंत्रण
  2. मिश्रित औषधियों का गुणवत्ता नियंत्रण
- भारतीय यूनानी भेषजकोश का विकास
- यूनानी औषधियों की खुराक के विभिन्न प्रकारों की पुनः रचना
- यूनानी औषधियों का जीवनावधि अध्ययन

मिश्रित औषधियों के निर्माण हेतु मानक क्रिया विधियों (एस.ओ.पी.) और उनके भेषजकोशीय मानकों का विकास

इस कार्यक्रम के अर्न्तगत परिषद् के विभिन्न अनुसंधान केन्द्रों में निम्नलिखित 47 मिश्रित औषधियों के निर्माण हेतु मानक क्रिया विधियां और उनके भेषजकोशीय मानक विकसित किए गए।

- अकलीन
- गुलकन्द –ए–गुलाब
- गुलकन्द–ए–गुड़हल
- हब्ब–ए–अनार
- हब्ब–ए–बवासीर बादी
- हब्ब–ए–बवासीर खूनी
- हब्ब–ए–इरकुन्निसा
- हब्ब–ए–मुलय्यिन
- हब्ब–ए–मुक़व्वी ख़ास
- हब्ब–ए–मुकिल जदीद
- हब्ब–ए–मुस्हिल
- हब्ब–ए–नरकचूर
- हब्ब–ए–निशात जदीद
- हब्ब–ए–सदर
- हब्ब–ए–सरा खास
- हब्ब–ए–यरकान
- इमसाकीन
- कुन्दरी
- माजून निशात अंगेज़
- माजून सालब
- माजून पम्बादाना
- मरहम गुलाबी

- मरहम काफ़ूरी
- मुफ़र्रेह आज़म
- मुनइश
- मुरब्बा–ए–गज़र
- नवेद–ए– नौ
- क़लबीन
- शर्बत बुज़ूरी मोतदिल
- शर्बत खाकसी
- शर्बत तूत सियाह
- सिकंजबीन बुज़ूरी मोतदिल
- सुफ़ूफ़–ए–मुलय्यिन
- सुनून–ए–ज़र्द
- ज़िमाद–ए–तिहाल
- मरहम कूबा
- मुफर्रेह याक़ूती मोतदिल
- मुरब्बा बेलगिरी
- मुरब्बा हलेला
- कैरूती आरद–ए–करसना
- शर्बत अनार शीरी
- शर्बत गुड़हल
- शर्बत नीलोफर
- शर्बत ज़ूफ़ा मुरक्कब
- सिकन्जबीन सादा
- सुनून मुरव़्रिज–ए–रुतूबत
- ज़िमाद–ए–मोहल्लिल

एकल औषधियों के भेषजकोशीय मानकों का विकास

इस कार्यक्रम के अर्न्तगत परिषद् के विभिन्न अनुसंधान केन्द्रों पर निम्नलिखित 10 एकल औषधियों के भेषजकोशीय मानकों का विकास किया गया है।

• डन्डी हारसिंगार	निकटेन्थिस आरबोरट्रिसटिस लिन्न
• गुल–ए–धावा	एनोजीसस लैटीफ़ोलिया बेद
• गुल–ए–गुड़हल	हिबिस्कस रोज़ा साइनेन्सिस लिन्न
• गुल–ए–सदबर्ग	हैगेटिस इरेक्टा लिन्न
• नरकचूर	करकुमा ज़ियोदेरिया लिन्न
• समन्दर सोख	आरगीरिया स्पेसियोसा स्वीट
• सत्त पौदीना	मेन्था विरिदिस लिन्न
• शगूफ़ा–ए–अनार	पुनिका ग्रेनेटम
• शगूफ़ा–ए–बबूल	एकेशिया नीलोटिका (एल.) डेल.
• शिब्ब–ए–यमनी	एलम

शोध औषधियों का गुणवत्ता नियंत्रण

(क) एकल औषधियों का गुणवत्ता नियंत्रण

प्रतिवेदन अवधि के दौरान विभिन्न एकल औषधियों के 92 नमूनों का गुणवत्ता नियंत्रण परीक्षण किया गया।

- अफ़सन्तीन
- अस्ल (04 नमूने)
- बर्ग–ए–रेहान
- फ़िलफ़िल सियाह (02 नमूने)
- गिलो
- कताँ
- खूलजांन
- मग़ज़–ए–कदू
- नीम
- रोग़न–ए–शरसीफ़ (05 नमूने)
- रुब्ब–उस–सूस
- ज़ंजबील
- अलसी
- बाबची (50 नमूने)
- चिरायता
- ग़ारीकून
- कासनी
- ख़ार–ए–ख़सक
- कुल्थी (04 नमूने)
- माईं कलाँ
- रोग़न–ए–कुंजद (05 नमूने)
- रोग़न–ए–जैतून (05 नमूने)
- सुम्बुल–उत–तीब
- ज़ीरा सियाह

(ख) मिश्रित औषधियों का गुणवत्ता नियंत्रण

प्रतिवेदन अवधि के दौरान के.यू.चि.अ.स., हैदराबादकी भेषजशाला में तैयार निम्नलिखित 24 मिश्रित यूनानी औषधियों का गुणवत्ता नियंत्रण परीक्षण किया गया।

- अर्क़ हरा भरा (02 नमूने)
- हब्ब–ए–बवासीर दामिया
- हब्ब–ए–सुरफ़ा
- इतरीफ़ल शाहतरा
- जवारिश शाही
- ख़मीरा गावज़बाँ सादा
- लऊक सपिस्ताँ
- माजून आईक्यू (02 नमूने)
- माजून मुक़्वी रहम
- कुर्स तबाशीर
- शर्बत सदर
- हब्बे–ए–असंगद
- हब्ब–ए–हिलतीत
- इतरीफल मुक़्वी दिमाग़
- इतरीफ़ल उसतुखुददूस
- ख़मीरा सन्दल सादा
- लऊक़ कताँ
- माजून चोबचीनी
- माजून जोगराज गुगुल
- डेगु बुखार के लिए बहुपादपीय मिश्रित औषधि
- कुर्स तबाशीर सरतानी
- सुफ़ूफ़ हाबिसुददम

यूनानी औषधियों का मानकीकरण

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान हैदराबाद की (औषधि मानकीकरण अनुसंधान एकक) भेषजशाला में तैयार निम्नलिखित औषधियों का मानकीकरण किया गया :

क) तैयार किए गए मरहम की संख्या–4

ख) तैयार की गयी मात्राः i) यूनिम–044 – 12 किलो ग्राम; ii) यूनिम–045 – 07 किलो ग्राम; iii) यूनिम–046 – 07 किलो ग्राम; iv) पी.टी.वी.2 – 03 किलो ग्राम

प्रतिवेदन अवधि के दौरान यूनानी हर्बल फार्मूलों के लिए पादप रसायन मार्करों का विकास कार्य, और यूनानी मिश्रणों से यौगिकों के पादप रसायन निष्कर्षण और पृथक्कीकरण का कार्य प्रगति पर था।

भारतीय यूनानी भेषजकोश का विकास

आयुष विभाग द्वारा यूनानी भेषजकाश समिति का सचिवालय नियुक्त किए जाने के बाद परिषद् ने भारतीय यूनानी भेषजकोश समिति और उपसमितियों की बैठकों का आयोजन किया। प्रतिवेदन अवधि के दौरान, परिषद ने भारतीय यूनानी भेषजकोश (यूनानी फॉर्माकोपिया ऑफ इंडिया और नेशनल फॉमूलरी ऑफ यूनानी मैडिसिन का संशोधीकरण कार्य शुरू किया। यूनानी भेषजकोश समिति की संस्तुति पर एन.एफ.यू.एम के छः खण्ड संशोधन के बाद विशेषज्ञों द्वारा जाँचे गए। यू.पी.आई भाग–1 (एकल औषधियाँ) और यू.पी.आई भाग–2 (मिश्रण) का संशोधीकरण कार्य प्रगति पर था।

यूनानी मिश्रणों का जीवनावधि अध्ययन

आयुर्वेद, सिद्धा और यूनानी औषधियों के तकनीकी सलाहकार बोर्ड (ए.एस.यू.डी.टी.ए.बी.) के निर्देश पर परिषद ने यूनानी मिश्रणों की समाप्ति तिथि निर्धारित करने के लिए जीवनावधि अध्ययन प्रारम्भ किया। परिषद द्वारा जीवनावधि अध्ययन हेतु प्रोटोकॉल तैयार किया गया और यूनानी भेषज कोश समिति द्वारा स्वीकृत किया गया। प्रतिवेदन अवधि के दौरान के.यू.चि.अनु.सं. हैदराबाद में चार औषधियों इतरीफ़ल उसतुखुदद्, मरहम सफ़ेद काफ़ूरी, जवारिश जालीनूस और माजून आईक्यू पर अध्ययन प्रारम्भ किया गया।

यूनानी मिश्रणों के खुराक के प्रकारों की पुनः रचना

प्रतिवेदन अवधि के दौरान परिषद् ने औषधियों की जैव–उपलब्धता को बढ़ाने हेतु और उनके आयतन व आकार को कम करने में यूनानी मिश्रणों की पुनः रचना की। यह कार्य फार्मेयी संकाय, जामिया हमदर्द, नई दिल्ली और राष्ट्रीय औषधीय शिक्षा एवं अनुसंधान संस्थान हैदराबाद में शुरू किया गया। प्रतिवेदन अवधि के दौरान दस पारम्परिक यूनानी मिश्रणों की पुनः रचना प्रगति पर है।

3.1.2.3 नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम

पूर्व नैदानिक अध्ययन

परिषद के औषध विज्ञान इकाइयों में पारम्परिक औषधियों के 03 परिवर्तित रूपों सहित 15 पारम्परिक यूनानी औषधियों पर पूर्व नैदानिक सुरक्षा और औषधीय अध्ययन किए गए थे। कुछ प्रतिष्ठित अस्पतालों/विश्वविद्यालयों

के औषध विज्ञान विभागों के सहयोग से भी पूर्व नैदानिक अध्ययन किये गए। प्रतिवेदन अवधि के दौरान, परिषद की औषध विज्ञान इकाइयों पर निम्नलिखित अध्ययन किए गएः

केंद्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, हैदराबाद में जवारिश जालिनूस (पारम्परिक और परिवर्तित रूप) का सुरक्षा मूल्यांकन

केंद्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, हैदराबाद में जवारिश जालिनूस (पारम्परिक और परिवर्तित रूप) पर उप–दीर्घ मौखिक विषाक्तता अध्ययन, ओ.ई.सी.डी. परीक्षण 408 (पुनरावृत्ति मात्रा 90 दिवसीय मौखिक विषाक्तता अध्ययन) दिशानिर्देशानुसार किया गया। 100 से 150 ग्राम भार के दोनों लिंगों के श्वेत चूहों को यादृच्छिकता से पांच समूहों में विभाजित किया गया। पहले समूह को नियंत्रण के रूप में रखा गया और मौखिक रूप से 0.3% कार्बोक्सी मिथाइल सेल्यूलोज का जलीय घोल मौखिक रूप से दिया गया। द्वितीय समूह को जवारिश जालिनूस 2,000 मि.ग्रा./कि.ग्रा. शरीर भार मौखिक और जवारिश जालिनूस परिवर्तित रूप में समूह–III, समूह–IV, और समूह–V को 506,1012 और 2024 मि.ग्रा./कि.ग्रा. शरीर भार की मात्रा में 90 दिनों तक मौखिक रूप में क्रमशः दी गई। प्रयोग के दौरान जीवों को समय–समय पर विषाक्तता लक्षण, मृत्यु दर, रूग्णता, शरीर के वजन और चारा की खपत के लिए जांचा गया। जवारिश जालिनूस (पारम्परिक और परिवर्तित रूप) 90 दिनों तक बार–बार मौखिक देने पर भी जीवों के शरीर भार, भोजन उपभाग, रूधिर, नैदानिक जैव रसायन और सीरम इलेक्ट्रोलाइट्स स्तर में नियंत्रित समूह की तुलना में कोई महत्वपूर्ण अंतर नहीं देखा गया। इस अध्ययन के निष्कर्षों से पता चलता है कि जवारिश जालिनूस पारम्परिक और परिवर्तित दोनों रूपों में इन परीक्षण खुराक स्तरों पर सुरक्षित है और मानव अध्ययन में लंबी अवधि के लिए प्रयोग की जा सकती है।

केंद्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, हैदराबाद में इत्रीफल उसतुखुद्दूस (पारम्परिक और परिवर्तित रूप) का सुरक्षा मूल्यांकन

केंद्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, हैदराबाद में इत्रीफल उसतुखुद्दूस (पारम्परिक और परिवर्तित रूप) पर तीव्र (14 दिनों) और उप–दीर्घ (90 दिन) मौखिक विषाक्तता अध्ययन ओ.ई.सी.डी. परीक्षण दिशानिर्देश–425 और 408 के अनुसार किया गया। दोनों ही प्रयोग में, प्रथम समूह नियंत्रित रखा गया और 0.3% कार्बोक्सीमिथाइल सेल्यूलोज का जलीय घोल मौखिक रूप में दिया गया। तीव्र विषाक्तता हेतु, 100–150 ग्राम शरीर भार के दोनों लिंगों के जीवों को यादृच्छिकता से चुनकर दो समूहों में विभाजित किया गया। द्वितीय समूह को इत्रीफल उसतुखुद्दूस 5000 मि.ग्रा./कि.ग्रा. शरीर भार खुराक मात्रा में एक बार मौखिक रूप में दिया गया। उप–दीर्घ विषाक्तता अध्ययन हेतु, 100–150 ग्राम शरीर भार के दोनों लिंगों के जीवों को यादृच्छिकता से चुनकर छः समूहों में विभाजित किया गया। पारम्परिक इत्रीफल उसतुखुद्दूस 1028 और 2000, मि.ग्रा./कि.ग्रा. शरीर भार की खुराक मात्रा में और इत्रीफल उसतुखुद्दूस का परिवर्तित रूप 357, 1070 और 1783 मि.ग्रा/कि.ग्रा शरीर भार की खुराक मात्रा में मौखिक 90 दिनों तक दिया गया। प्रयोग के दौरान जीवों को समय समय पर विषाक्तता लक्षण मृत्यु दर, रूग्णता, शरीर के वजन और भोजन उपभोग के लिए जांचा गया। इत्रीफल उसतुखुद्दूस (पारम्परिक और परिवर्तित रूप) की एकल मौखिक खुराक और 90 दिनों तक लगातार मौखिक खुराक देने पर भी शरीर भार, भोजन उपभोग, रूधिर, नैदानिक जैव रसायन लक्षण और सीरम इलेक्ट्रोलाइट्स स्तरों में नियंत्रित समूह की तुलना में कोई सार्थक अंतर नहीं दिखा। इन अध्ययनों के निष्कर्षों से यह पता चलता है कि इत्रीफल उसतुखुद्दूस के दोनों पारम्परिक और परिवर्तित रूप इन परीक्षण खुराक स्तरों पर सुरक्षित है और मानव अध्ययन में लंबी अवधि के लिए प्रयोग किये जा सकते है।

केंद्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, हैदराबाद में माजून कुंदुर का सुरक्षा मूल्यांकन

केंद्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, हैदराबाद में श्वेत स्प्रगु द्वले चूहों पर माजून कुंदुर का मौखिक तीव्र विषाक्तता सुरक्षा मूल्यांकन परीक्षण ओ.ई.सी.डी. परीक्षण दिशानिर्देश–425 के अनुसार आयोजित किया गया। प्रथम समूह नियंत्रित के रूप में रखा गया और 0.3% कार्बोक्सीमिथाइल सेल्यूलोज का जलीय घोल मौखिक दिया गया। द्वितीय समूह को माजून कुंदुर की एक खुराक 5000 मि.ग्रा./कि.ग्रा. शरीर भार की मात्रा में मौखिक दी गई। उपचार के पश्चात् चूहों को प्राणघातक, नैदानिक एवं विषाक्तता लक्षण हेतु 14 दिनों तक जांचा गया। माजून कुंदुर के मौखिक उपचार से निरंतर तीन जीवों में कोई घातक लक्षण नहीं मिले, दुसरे जीवों की खुराक को बंद कर दिया गया। सभी तीन चूहों को पंद्रहवें दिन बलिदान कर उनका शव–परीक्षण किया गया। किसी भी समूह में उपचार से संबंधित कोई सकल रोग विषमता नहीं पाई गई। इन परिस्थितियों में, माजून कुंदुर से 5000 मि.ग्रा./कि.ग्रा शरीर भार की मात्रा में नैदानिक और विषाक्तता लक्षण, शरीर भार, खान–पान खपत में कोई परिवर्तन नहीं देखा गया। इसलिए यह कहा जा सकता है कि स्प्रगु द्वले चूहों में माजून कुंदुर की एल.डी. 50 (घातक खुराक) मौखिक 5000 मि.ग्रा./कि.ग्रा. शरीर भार से अधिक है।

केंद्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, हैदराबाद में जवारिश शाही का सुरक्षा मूल्यांकन

केंद्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, हैदराबाद में श्वेत स्प्रगु द्वले चूहों पर जवारिश शाही का मौखिक तीव्र विषाक्तता सुरक्षा मूल्यांकन परीक्षण ओ.ई.सी.डी. परीक्षण दिशानिर्देश –425 के अनुसार किया गया। प्रथम समूह नियंत्रित के रूप में रखा गया और 0.3% कार्बोक्सीमिथाइल सेल्यूलोज का जलीय घोल मौखिक रूप से दिया गया। द्वितीय समूह को जवारिश शाही की एक खुराक 5000 मि.ग्रा/कि.ग्रा शरीर भार की मात्रा में मौखिक रूप दी गई। उपचार के पश्चात् चूहों को प्राणघातक, नैदानिक एवं विषाक्तता लक्षण हेतु 14 दिनों तक जांचा गया। जवारिश शाही के मौखिक उपचार से निरंतर तीन जीवों में कोई घातक लक्षण नहीं मिले, दुसरे जीवों की खुराक को बंद कर दिया गया। सभी तीन चूहों को पंद्रहवें दिन बलिदान कर उनका शव–परीक्षण किया गया। किसी भी समूह में उपचार से संबंधित कोई सकल रोग विषमता नहीं पाई गई। इन परिस्थितियों में, जवरिश शाही से 5000 मि.ग्रा./कि.ग्रा. शरीर भार की मात्रा में नैदानिक और विषाक्तता लक्षण, शरीर भार, खान पान खपत में कोई परिवर्तन नहीं देखा गया। इसलिए यह कहा जा सकता है कि स्प्रगु द्वले चूहों में जवारिश शाही की एल.डी. 50 (घातक खुराक) मौखिक 5000 मि.ग्रा./कि.ग्रा. शरीर भार से अधिक है।

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, श्रीनगर में सफूफ चुटकी (पारम्परिक और परिवर्तित रूप) का सुरक्षा मूल्यांकन

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, श्रीनगर में सफूफ चुटकी (पारम्परिक रूप) और शर्बत–ए–चुटकी (परिवर्तित रूप) का तीव्र, उप–तीव्र और उप–दीर्घ विषाक्तता अध्ययन किया गया।

तीव्र विषाक्तता अध्ययनः सफूफ चुटकी (पारम्परिक स्वरूप) और शर्बत–ए–चुटकी (परिवर्तित रूप) का तीव्र, विषाक्तता अध्ययन नर व मादा विस्टार चुहों में किया गया। दोनो परीक्षणों के लिए, जीवों का दो समूहों में विभाजित किया गया। प्रथम समूह को नियंत्रित के रूप में रखा गया और 0.3% कार्बोक्सीमिथाइल सेल्यूलोज का जलीय घोल मौखिक रूप से दिया गया। द्वितीय समूह में सफूफ चुटकी (पारम्परिक स्वरूप) का जलीय घोल और शर्बत–ए–चुटकी की एक खुराक 5000 मि.ग्रा./कि.ग्रा. शरीर भार की मात्रा में मौखिक रूप में दिया गया। शुरू में और साप्ताहिक अंतराल पर जीवों का वजन मापा गया। औषध सफूफ–ए–चुटकी (पारम्परिक और परिवर्तित रूप) के पानी उपभोग और खान उपभोग पर होने वाले प्रभाव को साप्ताहिक आधार पर जांचा और दर्ज किया गया। औषधि उपचार के पश्चात् सभी जीवों को 24 घंटे के दौरान और फिर दिन में दो बार किसी भी व्यवहार

और मस्तिष्क संबंधी परिवर्तन हेतु सावधानी पूर्वक जांचा गया, चौदह दिन बाद जीवों का बलिदान कर रूधिर और जैव रासायनिक मापदंड विश्लेषण हेतु रक्त के नमूने एकत्र किये गएं ऊतकों और अंगों का सकल परीक्षण किया गया। दोनों प्रयोगों में, औषधि सुफूफ–ए–चुटकी (पारम्परिक और परिवर्तित रूप) के उपचार से नर और मादा चूहों के शरीर भार वृद्धि पर कोई प्रभाव नहीं दिखा और चूहे सामान्य तौर पर विकसित पाए गए। नर एवं मादा चूहों के शरीर भार, भोजन उपभोग, सकल व्यवहार, और रक्त जैव रासायनिक और रूधिर संबंधी मापदंडों में नियंत्रण समूह की तुलना में कोई सार्थक परिवर्तन नहीं पाया गया। इन अध्ययनों के परिणाम यह पता चलता है कि औषधि सुफूफ–ए–चुटकी (पारम्परिक और परिवर्तित रूप) इस खुराक स्तर पर सुरक्षित है।

उप–तीव्र विषाक्तता अध्ययन: सफूफ चुटकी (पारम्परिक रूप) और शर्बत–ए–चुटकी (परिवर्तित रूप) का उप–तीव्र विषाक्तता अध्ययन नर व मादा विस्टार चूहों में किया गया। दोनों प्रयोगों के लिए, जीवों को दो समूहों में विभाजित किया गया। प्रथम समूह को नियंत्रित के रूप में रखा गया और 0.3% कार्बोक्सीमिथाइल सेल्यूलोज का जलीय घोल 28 दिनों तक मौखिक रूप से दिया गया। द्वितीय समूह में सफूफ चुटकी (पारम्परिक स्वरूप) का जलीय घोल और शर्बत–ए–चुटकी की एक खुराक 1000 मि.ग्रा/कि.ग्रा. शरीर भार की मात्रा में 28 दिनों तक मौखिक रूप से दिया गया। शुरू में और साप्ताहिक अंतराल पर जीवों का शरीर भार मापा गया। औषध सफूफ चुटकी के पारम्परिक व परिवर्तित रूप का पानी उपभोग व भोजन उपभोग पर होने वाले प्रभाव को साप्ताहिक रूप से जांचा व दर्ज किया गया। उपचार अवधि समाप्ति के अगले दिन रूधिर और जैव रासायनिक मापदंड विश्लेषण हेतु रक्त के नमूने एकत्र किये गए। ऊतकों और अंगों का सकल परीक्षण किया गया। शरीर भार में परिवर्तन, पानी उपभोग और भोजन उपभाग जैसे मापदंड को साप्ताहिक आधार पर जांचा गया। नर एवं मादा चूहों के शरीर भार, भोजन उपभाग, सकल व्यवहार, और रक्त जैव रासानिक और रूधिर संबंधी मापदंडों में नियंत्रण समूह की तुलना में कोई सार्थक परिवर्तन नहीं पाया गया। इन अध्ययनों के परिणाम यह पता चलता है कि औषधि सफूफ–ए–चुटकी (पारम्परिक और परिवर्तित रूप) इस खुराक स्तर पर सुरक्षित है।

उप–दीर्घ विषाक्तता अध्ययन: सफूफ चुटकी (पारम्परिक रूप) और शर्बत–ए–चुटकी (परिवर्तित रूप) का उप–तीव्र विषाक्तता अध्ययन नर व मादा विस्टार चूहों में आयोजित किया गया। दोनों प्रयोगों के लिए, जीवों को दो समूहों में विभाजित किया गया। प्रथम समूह को नियंत्रण के रूप में रखा गया और 0.3% कार्बोक्सीमिथाइल सेल्यूलोज का जलीय घोल 90 दिनों तक मौखिक रूप से दिया गया। द्वितीय समूह में सफूफ चुटकी (पारम्परिक स्वरूप) का जलीय घोल और शर्बत–ए–चुटकी की एक खुराक 1000 मि.ग्रा/कि.ग्रा. शरीर भार की मात्रा में 90 दिनों तक मौखिक रूप से दिया गया। शुरू में और साप्ताहिक अंतराल पर जीवों का शरीर भार मापा गया। सफ़ूफ चुटकी का पानी व भोजन उपभोग पर प्रभाव को साप्ताहिक आधार पर मापा व जाँचा गया। अगले दिन रुधिर और जैव रासायनिक मापदंड विश्लेषण हेतु रक्त के नमूने एकत्र किये गए। ऊतकों और अंगों का सकल परीक्षण किया गया। दोनों प्रयोगों में औषधि सफूफ–ए–चुटकी (पारम्परिक और परिवर्तित रूप) के उपचार से नर मादा चूहों के शरीर भार पर कोई प्रभाव नहीं दिखया और चूहे सामान्य तौर पर विकसित पाए गए। नर एवं मादा चूहों के शरीर भार, भोजन उपभाग, सकल व्यवहार, और रक्त जैव रासायनिक और रूधिर संबंधी मापदंडों में नियंत्रित समूह की तुलना में कोई सार्थक परिवर्तन नहीं पाया गया। इन अध्ययनों के परिणाम से यह पता चलता है कि औषधि सफूफ–ए–चुटकी (पारम्परिक और परिवर्तित रूप) इस खुराक स्तर पर सुरक्षित है और मानव अध्ययन में लंबी अवधि के लिए प्रयोग किये जा सकते हैं।

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, श्रीनगर में कुर्स तबाशीर सरतानी का सुरक्षा मूल्यांकन

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, श्रीनगर में कुर्स तबाशीर सरतानी का तीव्र और उप–तीव्र विषाक्तता अध्ययन किया गया।

तीव्र विषाक्तता अध्ययन: कुर्स तबाशीर सरतानी का तीव्र, विषाक्तता अध्ययन नर व मादा विस्टार चूहों में किया गया। चूहों को यादृच्छिकता से चुनकर दो समूहों (प्रत्येक में दस) में विभाजित किया गया। प्रथम समूह को नियंत्रण के रूप मे रखा गया और 0.3% कार्बोक्सीमिथाइल सेल्यूलोज का जलीय घोल मौखिक रूप से दिया गया। द्वितीय समूह को कुर्स तबाशीर सरतानी का जलीय घोल की एक खुराक 3000 मि.ग्रा/कि.ग्रा शरीर भार की मात्रा में मौखिक रूप से दी गई। शुरू में और साप्ताहिक अंतराल पर जीवों का शरीर भार मापा गया। औषध कुर्स तबाशीर सरतानी के पानी की खपत और भोजन उपभोग पर होने वाले प्रभाव को साप्ताहिक आधार पर जांचा और दर्ज किया गया। औषधि उपचार के पश्चात् सभी जीवों को 24 घंटे तक समय समय के अंतराल और फिर दिन में दो बार किसी भी व्यवहार और मस्तिष्क संबंधी परिवर्तन हेतु सावधानी पूर्वक जांचा गया, चौदह दिन बाद जीवों की बलि दी गई। रूधिर और जैव रासयनिक मापदंड विश्लेषण हेतु रक्त के नमूने एकत्र किये गए। ऊतकों और अंगों का सकल परीक्षण किया गया। दोनों प्रयोगों में, औषधि कुर्स तबाशीर सरतानी के उपचार से नर और मादा चूहों के शरीर भार पर कोई प्रभाव नहीं दिखा और चूहे सामान्य तौर पर विकसित पाए गए। नर एवं मादा चूहों के शरीर भार, खान पान खपत, सकल व्यवहार, और रक्त जैव रासायनिक और रूधिर संबंधी मापदंडों में नियंत्रण समूह की तुलना में कोई सार्थक परिवर्तन नहीं पाया गया। इन अध्ययनों के परिणाम यह पता चलता है कि औषधि कुर्स तबाशीर सरतानी इस खुराक स्तर पर सुरक्षित है।

उप–तीव्र विषाक्तता अध्ययन: कुर्स तबाशीर सरतानी का उप–तीव्र विषाक्तता अध्ययन नर व मादा विस्टार चूहों में किया गया। दोनों जीवों को दो समूहों में विभाजित किया गया। प्रथम समूह को नियंत्रण के रूप में रखा गया और 0.3% कार्बोक्सीमिथाइल सेल्यूलोज़ का जलीय घोल 28 दिनों तक मौखिक दिया गया। द्वितीय समूह को कुर्स तबाशीर सरतानी का जलीय घोल 1500 मि.ग्रा./कि.ग्रा. शरीर भार रोजाना की मात्रा में 28 दिनों तक मौखिक रूप से दिया गया। शुरू में और साप्ताहिक अंतराल पर जीवों का भार मापा गया। अगले दिन रूधिर और जैव रासायनिक मापदंड विश्लेषण हेतु रक्त के नमूने एकत्र किये गए। ऊतकों और अंगों का सकल परीक्षण किया गया। शरीर भार परिवर्तन पानी व खानपान खपत जैसे मापदण्डों को साप्ताहिक जाँचा गया। नर व मादा चूहों के शरीर भार, पानी की खपत और खान पान खपत, सकल व्यवहार, और रक्त जैव रासायनिक और रूधिर संबंधी मापदंडों में नियंत्रण समूह की तुलना में कोई सार्थक परिवर्तन नहीं पाया गया। इन अध्ययनों के परिणाम से यह पता चलता है कि औषधि कुर्स तबाशीर सरतानी इस खुराक स्तर पर सुरक्षित है।

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, श्रीनगर में अर्क हरा भरा का सुरक्षा मूल्यांकन

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, श्रीनगर में अर्क हरा भरा का तीव्र और उप–तीव्र विषाक्तता अध्ययन किया गया।

तीव्र विषाक्तता अध्ययन: अर्क हरा भरा का तीव्र विषाक्तता अध्ययन नर व मादा विस्टार चूहों में किया गया। चूहों का यादृच्छिकता से चुनकर दो समूहों में विभाजित किया गया। प्रथम समूह को नियंत्रित के रूप में रखा गया और 0.3% कार्बोक्सीमिथाइल सेल्यूलोज़ का जलीय घोल मौखिक रूप से दिया गया। द्वितीय समूह को अर्क हरा भरा की एक खुराक 80 मि.ली./कि.ग्रा. शरीर भार की मात्रा में मौखिक दी गई। शुरू में और साप्ताहिक अंतराल पर जीवों का भार मापा गया। औषध अर्क हरा भरा के पानी की खपत और भोजन उपभोग पर होने वाले प्रभाव को साप्ताहिक आधार पर जांचा और दर्ज किया गया। औषधि उपचार के पश्चात् सभी जीवों को व्यवहार और मस्तिष्क संबंधी परिवर्तन हेतु 24 घंटे तक और फिर दिन में दो बार सावधानीपूर्वक जांचा गया, चौदह दिन बाद जीवों का बलिदान कर रूधिर और जैव रासायनिक मापदंड विश्लेषण हेतु रक्त के नमूने एकत्र किये गए। ऊतकों और अंगों का सकल परीक्षण किया गया। दोनों प्रयोगों में, औषधि अर्क हरा भरा के उपचार से नर और मादा चूहों के शरीर भार पर कोई प्रभाव नहीं दिखा और चूहें सामान्य तौर पर विकसित पाए गए। नर एवं मादा चूहों के शरीर भार, भोजन उपभोग, सकल व्यवहार, और रक्त जैव रासायनिक और रूधिर संबंधी मापदंडों में नियंत्रण समूह की तुलना

में कोई सार्थक परिवर्तन नहीं पाया गया। इन अध्ययनों के परिणाम से यह पता चलता है कि औषधि अर्क हरा भरा इस खुराक स्तर पर सुरक्षित है।

उप–तीव्र विषाक्तता अध्ययन: अर्क हरा भरा का उप–तीव्र विषाक्तता अध्ययन नर व मादा विस्टार चूहों में किया गया। दोनों जीवों को दो समूहों में विभाजित किया गया। प्रथम समूह को नियंत्रण के रूप में रखा गया और 0.3% कार्बोक्सीमिथाइल सेल्यूलोज का जलीय घोल 28 दिनों तक मौखिक रूप से दिया गया। द्वितीय समूह को अर्क हरा भरा का जलीय घोल 80 मि.ली./कि.ग्रा. शरीर भार रोजाना की मात्रा में 28 दिनों तक मौखिक रूप से दिया गया। शुरू में और साप्ताहिक अंतराल पर जीवों का शरीर भार मापा गया। अगले दिन रूधिर और जैव रासायनिक मापदंड विश्लेषण हेतु रक्त के नमूने एकत्र किये गए। ऊतकों और अंगो का सकल परीक्षण किया गया। शरीर भार परिवर्तन, पानी की खपत, और खान पान खपत जैसे मापदंडो को साम्ताहिक जांचा गया। नर एवं मादा चूहों के शरीर भार, भोजन उपभोग, सकल व्यवहार, और रक्त जैव रासायनिक और रूधिर संबंधी मापदंडों में नियंत्रण समूह की तुलना में कोई सार्थक परिवर्तन नहीं पाया गया। इन अध्ययनों के परिणाम से यह पता चलता है कि औषधि अर्क हरा भरा इस खुराक स्तर पर सुरक्षित है।

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, श्रीनगर में माजून आई.क्यू का सुरक्षा मूल्यांकन

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, श्रीनगर में माजून आई.क्यू का दोनों लिंगों के शवेत विस्टार चूहों में मौखिक दीर्घ विषाक्तता अध्ययन किया गया। चूहों को यादृच्छिकता से दो समूहों में विभाजित किया गया। प्रथम समूह को नियंत्रण के रूप में रखा गया और 0.3% कार्बोक्सीमिथाइल सेल्यूलोज का जलीय घोल 180 दिनों तक मौखिक रूप से दिया गया। द्वितीय समूह को माजून आई.क्यू का जलीय घोल 1600 मि.ग्रा/कि.ग्रा. शरीर भार की मात्रा में रोजाना 180 दिनों तक मौखिक दिया गया। सभी जीवों को 24 धंटे तक समय समय के अंतराल और दिन में दो बार किसी भी व्यवहार और मस्तिष्क संबंधी परिवर्तन हेतु सावधानी पूर्वक उपचार अवधि की समाप्ति तक जांचा गया। रूधिर और जैव रासायनिक मापदंड विश्लेषण हेतु रक्त के नमूने एकत्र किये गए। ऊतकों और अंगों का सकल परीक्षण किया गया। औषधि माजून आई.क्यू. के उपचार से नर और मादा चूहों के शरीर भार पर कोई प्रभाव नहीं दिखा और चूहे सामान्य तौर पर विकसित पाए गए। नर एवं मादा चूहों के शरीर भार, भोजन उपभोग, सकल व्यवहार, और रक्त जैव रासायनिक और रूधिर संबंधी मापदंडों में नियंत्रण समूह की तुलना में कोई सार्थक परिवर्तन नहीं पाया गया। इन अध्ययनों के परिणाम से यह पता चलता है कि औषधि माजून आई.क्यू इस खुराक स्तर पर सुरक्षित है।

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, अलीगढ़ में जवारिश ज़रूनी सादा का सुरक्षा मूल्यांकन

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थानए अलीगढ़ में जवारिश ज़रूनी सादा का उप–दीर्घ विषाक्तता अध्ययन किया गया। 100 से 150 ग्राम भार के दोनों लिंगों के श्वेत चूहों को यादृच्छिकता से तीन समूहों में विभाजित किया गया पहले समूह को नियंत्रण के रूप में रखा गया और मौखिक रूप से 0.3% कार्बोक्सीमिथाइल सेल्यूलोज का जलीय घोल 90 दिनों तक दिया गया। द्वितीय और तृतीय समूह को जवारिश ज़रूनी सादा 1000 मि.ग्रा/कि.ग्रा. और 2000 मि.ग्रा./कि.ग्रा. शरीर भार मात्रा में क्रमशः 90 दिनों तक मौखिक रूप से दिया गया। जीवों को उनकी त्वचा और फर, श्लेष्मा झिल्ली, कंपन, ऐंठन, लार आदि में परिवर्तन हेतु जांचा गया। 91 वें दिन, सभी तीनों समूह के जीवों के रूधिर और जैव रासायनिक मापदंड विश्लेषण हेतु रक्त के नमूने एकत्र किये गए। परीक्षण समूह के रूधिर, जैव रासायनिक मापदंडों और सकल व्यवहार में नियंत्रित समूह की तुलना में कोई सार्थक परिवर्तन नहीं पाया गया। इन अध्ययनों के परिणाम से यह पता चलता है कि औषधि जवारिश ज़रूनी सादा 1000 मि.ग्रा./कि.ग्रा. और 2000 मि.ग्रा./कि.ग्रा. शरीर भार खुराक स्तर पर सुरक्षित है और मानव अध्ययन में लंबी अवधि के लिए प्रयोग की जा सकती है।

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, अलीगढ़ में अर्क मको मुरक्कब का सुरक्षा मूल्यांकन

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, अलीगढ़ में अर्क मको मुरक्कब का उप–दीर्घ विषाक्तता अध्ययन किया गया। 100 से 150 ग्राम भार के दोनों लिंगों के श्वेत चूहों को यादृच्छिकता से तीन समूहों में विभाजित किया गया। पहले समूह को नियंत्रण के रूप में रखा गया और मौखिक रूप से 0.3% कार्बोक्सीमिथाइल सेल्यूलोज का जलीय घोल 90 दिनों तक दिया गया। द्वितीय और तृतीय समूह को अर्क मको मुरक्कब 05 मि.ली./कि.ग्रा. और 15 मि.ली./कि.ग्रा. शरीर भार मात्रा में क्रमशः 90 दिनों तक दिया गया। जीवों को उनकी त्वचा और फर, श्लेष्मा झिल्ली, कंपन, ऐंठन, लार आदि में परिवर्तन हेतु जांचा गया। 91वें दिन, सभी तीनों समूह के जीवों के रुधिर और जैव रासायनिक मापदंड विश्लेषण हेतु रक्त के नमूने एकत्र किये गए। परीक्षण समूह के रूधिर, जैव रासायनिक मापदंड और सकल व्यवहार में नियंत्रित समूह की तुलना में कोई सार्थक परिवर्तन नहीं पाया गया। इन अध्ययनों के परिणाम से यह पता चलता है कि औषधि अर्क मको मुरक्कब 05 मि.ली./कि.ग्रा. और 15 मि.ली./कि.ग्रा. शरीर भार मात्रा खुराक स्तर पर सुरक्षित है और मानव अध्ययन में लंबी अवधि के लिए प्रयोग की जा सकती है।

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, अलीगढ़ में माजून निसयान का सुरक्षा मूल्यांकन

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, अलीगढ़ में माजून निसयान का तीव्र और उप–दीर्घ विषाक्तता अध्ययन किया गया।

तीव्र विषाक्तता अध्ययनः दोनों लिंगों के श्वेत विस्टार चूहों में माजून निसयान का मौखिक तीव्र विषाक्तता अध्ययन किया गया। जीवों को दो समूहों में विभाजित किया गया। पहले समूह को नियंत्रण के रूप में रखा गया और मौखिक रूप से 0.3% कार्बोक्सीमिथाइल सेल्यूलोज का जलीय घोल दिया गया। द्वितीय समूह को माजून निसयान 2000 मि.ग्रा./कि.ग्रा. शरीर भार मात्रा में मौखिक रूप से दी गई। जीवों को 14 दिनों तक शारीरिक और मानसिक सम्बन्धी परिवर्तन के लिए निगरानी में रखा गया। इस अध्ययन के परिणाम से यह पता चलता है कि औषधि माजून निसयान इस खुराक स्तर पर सुरक्षित है।

उप–दीर्घ विषाक्तता अध्ययनः श्वेत विस्टार चूहों में माजून निसयान का मौखिक उप–दीर्घ विषाक्तता अध्ययन किया गया। 100 से 150 ग्राम भार के दोनों लिंगों के श्वेत चूहों को यादृच्छिकता से तीन समूहों में विभाजित किया गया। पहले समूह को नियंत्रण के रूप में रखा गया और मौखिक रूप से 0.3% कार्बोक्सीमिथाइल सेल्यूलोज का जलीय घोल 90 दिनों तक दिया गया। द्वितीय और तृतीय समूह को माजून निसयान 500 मि.ग्रा/कि.ग्रा. और 2000 मि.ग्रा./कि.ग्रा. शरीर भार मात्रा में क्रमशः 90 दिनों तक मौखिक रूप से दी गई। जीवों को उनकी त्वचा और फर, श्लेष्मा झिल्ली, कंपन, ऐंठन, लार आदि में परिवर्तन हेतु जांचा गया। 91 वें दिन, सभी तीनों समूह के जीवों के रूधिर और जैव रासायनिक मापदंड विश्लेषण हेतु रक्त के नमूने एकत्र किये गए। परीक्षण समूह के रूधिर, जैव रासायनिक मापदंडों और सकल व्यवहार में नियंत्रित समूह की तुलना में कोई सार्थक परिवर्तन नहीं पाया गया। इन अध्ययनों के परिणाम से यह पता चलता है कि औषधि माजून निसयान इस खुराक स्तर पर सुरक्षित है और मानव अध्ययन में लंबी अवधि के लिए प्रयोग की जा सकती है।

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान सस्थान अलीगढ़ में इतरीफ़ल मुक़व्वी दिमाग़ का सुरक्षा मूल्यांकन

क्षे.यू.चि.अ.सं. अलीगढ़ में इतरीफ़ल मुक़व्वी दिमाग़ का तीव्र एवं उप–तीव्र मौखिक विषक्तता अध्ययन किया गया।

तीव्र विषाक्तता अध्ययनः इतरीफ़ल मुक़व्वी दिमाग़ का मौखिक तीव्र विषाक्तता अध्ययन मादा अल्बीनो विस्टार चूहों में किया गया। जीवों को पांच–पांच के दो समूहों में बांटा गया था। प्रथम समूह को नियन्त्रित समूह के रूप

में रखा गया और 0.3% कार्बोक्सीमिथाइल सेल्युलोज़ का जलीय घोल मौखिक रूप से दिया गया। द्वितीय समूह में इतरीफ़ल मुक़्वी दिमाग़ 2000 मि.ग्रा./कि.ग्रा. शरीर भार की ख़ुराक में मौखिक रूप से दिया गया। जीवों को शारीरिक एवं तत्रिकांव्यवहार परिवर्तन की जांच हेतु 14 दिन तक परीक्षण के लिए रखा गया। अध्ययन के परिणामों से यह ज्ञात हुआ कि औषधि इतरीफ़ल मुक़्वी दिमाग़ इस ख़ुराक स्तर पर सुरक्षित है।

उप–तीव्र विषाक्तता अध्ययन: इतरीफ़ल मुक़्वी दिमाग़ का उप तीव्र विषाक्तता अध्ययन दोनों लिगों के अल्बीनो विस्टार चूहों में किया गया। जीवों को पांच–पांच के तीन समूहों में विभाजित किया गया। प्रथम समूह को नियंत्रित समूह के तौर पर रखा गया और 0.3% कार्बोक्सीमिथाइल सेल्युलोज़ का जलीय घोल 90 दिन तक दिया गया।

द्वितीय व तृतीय समूह को इतरीफ़ल मुक़्वी दिमाग़ का जलीय घोल क्रमशः 1000 मि.ग्रा./कि.ग्रा. व 2000 मि.ग्रा./कि.ग्रा. शरीर भार की ख़ुराक में मौखिक रूप से 90 दिन तक दिया गया। जीवों को उनकी त्वचा, फर, श्लेष्मा झिल्ली, कपंन ऐंठन, लार स्रवण आदि में परिर्वतन हेतु जांचा गया। 91वें दिन सभी तीनों समूहों के जीवों के रक्त एवं जैव रासायनिक मापदण्ड विश्लेषण हेतु रक्त के नमूने एकत्र किए गए। परीक्षण समूह के रक्त, जैव रासायनिक मापदंडों और सकल व्यवहार में नियंत्रित समूह की तुलना में कोई सार्थक परिवर्तन नहीं देखा गया इन अध्ययनों से यह पता चलता है कि औषधि इतरीफ़ल मुक़्वी दिमाग़ इन परीक्षण ख़ुराक स्तरों पर सुरक्षित है और मानव अध्ययन में लम्बी अवधि के लिए प्रयोग की जा सकती है।

नैदानिक अध्ययन

परिषद के नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम के अंतर्गत रोग निदान के उपाय और उपचार पर कार्य किया जाता है और यूनानी चिकित्सा पद्धति के अनुसार विकृतिजनन के सिद्धान्तों, रोग लक्षण एवं चिन्ह, रोग निदान के तरीकों, उपचार के सिद्धान्तों व तरीकों और औषधि व आहार से उपचार के तरीकों का समालोचानात्मक ढंग से मूल्यांकन किया जाता है। इस कार्यक्रम के अंतर्गत विभिन्न रोगों पर सुरक्षित और प्रभावशाली यूनानी औषधि विकसित करने के लिए नैदानिक अध्ययन किए गये और यूनानी भेषजकोशीय मिश्रणों की सुरक्षा और प्रभावकारिता का नैदानिक पुष्टीकरण किया गया। इसके अतिरिक्त विभिन्न रोगों पर यूनानी भेषजकोशीय तीव्र क्रियाशील औषधियों का नैदानिक पुष्टीकरण भी किया गया।

यह कार्यक्रम निम्न केन्द्रों पर चल रहा है :

- केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (के.यू.चि.अ.सं.), हैदराबाद
- केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (के.यू.चि.अ.सं.), लखनऊ
- क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), चेन्नई
- क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), भद्रक
- क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), पटना
- क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), अलीगढ़
- क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), मुम्बई
- क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), श्रीनगर
- क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), कोलकाता

- क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), नई दिल्ली
- क्षेत्रीय अनुसंधान केन्द्र (क्षे.अ.के.), इलाहाबाद
- क्षेत्रीय अनुसंधान केन्द्र (क्षे.अ.के.), सिल्चर/करीमगंज
- नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), बंगलुरु
- नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), मेरठ
- नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), भोपाल
- नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), बुरहानपुर
- नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), एडाथला
- नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), कुरनूल

यूनानी औषधियों की सुरक्षा एवं प्रभावकारिता पर नैदानिक/वैधीकरण अध्ययन हेतु रोगों का केन्द्र–अनुसार आवंटन

केन्द्र	रोग
केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (के.यू.चि.अ.सं.), हैदराबाद	बर्स (विटिलिगो), जियाबेतुस सुक्करी क़िस्म–ए–सानी (डायबिटीज मेलीटस–II), ज़गतुद्दम क़वी लाज़मी (एसेंशियल हाइपरटेंशन) वरम–ए–कबिद (हेपेटाइटिस), इल्तेहाब–ए–तजावीफ–ए–अन्फ (साइनुसाइटिस), कसरत–ए–शहमुद्दम (हाइपरलिपिडीमिया), जोफ़–ए–दिमाग़ (सेरेब्रोस्थीनिया) सैलान–उर–रहम (लिकोरिया), तहज्जुर–ए–मफ़ासिल (आस्टियो आर्थराइटिस), दाउस सदफ (सोराइसिस), जोफ–ए–मसाना (अतिसक्रिय मूत्राश्य), निसयान (विस्मरण, एम्नेशिया), हसातुल कुलिया (नेफरोलिथिएसिस) और ख़फ़क़ान (पालपिटेशन)
केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (के.यू.चि.अ.सं.), लखनऊ	वजा–उल–मफासिल (रयूमेटॉइड आर्थ्राइटिस) जियाबेतुस सुक्करी क़िस्म–ए–सानी (डायबिटीज़ मेलीटस–II), सिमन–ए–मुफरित (ओबेसिटी/मोटापा), फ़क्र अल–दम (एनिमिया/रक्तक्षीणता), दीदान–ए–अमा (कृमि रोग), सू–ए–हज़्म (डिसपेपसिया/बदहज़्मी), सेलान–उर–रहम (लिकोरिया) निकरस (गाउट) और निसयान (विस्मरण, एम्नेशिया), बर्स (विटिलिगो)
क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), चेन्नई	इल्तेहाब–ए–कबिद (इन्फेक्टिव हेपेटाइटिस), तहज्जुर–ए–मफ़ासिल (ऑस्टियो आर्थ्राइटिस), निसयान (विस्मरण/

केन्द्र	रोग
	एम्नेशिया), नज़ला–ए–हार (कॉमन कोल्ड), सुदा (हेडेक (सरदर्द), जियाबेतुस सुक्करी क़िस्म–ए–सानी (डायबिटीज़ मेलीटस–II), कुला (स्टोमेटाइटिस/मुँह में छाले होना), वजाउल–अस्नान (टूथएक/दाँत दर्द), निक़रिस (गाउट) हसातुल कुलिया (नेफरोलिथिएसिस), शरा–ए–मुज़मिन (क्रोनिक आरटिकेरिया), कलफ़ (मेलाज़्मा) और वर्म–ए–हलक़ (फ़ेरिजाइटिस)
क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), भद्रक	दाउल फील (फाइलेरियासिस), जर्ब (स्केबीज), बसूर–ए–जिल्द (मैक्यूलस और पास्चयूल्स), बवासीर–ए–दामिया (खूनी बवासीर/ब्लीडिंग पाइल्स), नज़ला–ए–हार (कॉमन कोल्ड), सुआल–ए–रतब (बलग़मी खांसी), सुदा (हेडेक/सरदर्द), वजाउल–अस्नान (टूथएक/दाँत दर्द), कुला (स्टोमेटाइटिस/मुँह में छाले होना), दीदान–ए–अमा (कृमि रोग), ज़ोफ़–ए–इश्तिहा (एनोरेक्ज़िया), हसातुल कुलिया (नेफरोलिथिएसिस), शरा मुज़मिन (आरटिकेरिया) और वर्म–ए–हलक़ (फैरिन्जाइटिस)
क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), पटना	दाउल फ़ील (फ़ाइलेरियासिस), नज़ला–ए–हार (कॉमन–कोल्ड), वजा–उल मफ़ासिल (रयूमेटाइड आर्थ्राइटिस/संधिवात गठिया), सुदा (हेडेक/सरदर्द), वजाउल–अस्नान (टूथएक/दाँत दर्द), जोफ़–ए–इश्तिहा (एनोरेक्सिया), कुला (स्टोमेटाइटिस/मुँह में छाले होना), सू–ए–हज़्म (डिसपेपसिया/बदहज़्मी), सैलान–उर–रहिम (लिकोरिया), वरम–ए–हल्क़ (फ़ेरिन्जाइटिस), बसूर–ए–जिल्द (मैक्यूलस और पास्चयूल्स), शरा मुज़मिन (आरटिकेरिया) और जरब (स्केबीज)
क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), अलीगढ़	बर्स (विटिलिगो), जियाबेतुस सुक्करी किस्म–ए–सानी (डायबिटीज़ मेलीटस–II), ज़ग़तुद्दम क़वी लाज़मी (एसेंशियल हाइपरटेंशन), फ़क्र अल–दम (रक्तक्षीणता/एनिमिया), सैलान–उर–रहिम (लिकोरिया), निकरिस (गाउट), (हाइपर एसिडिटी/अति अम्लता), ख़फ़क़ान (पालपिटेशन), ज़ोफ–ए–इश्तिहा (एनोरेक्ज़िया) और वजा–उल–मफ़ासिल (संधिवात)
क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), मुम्बई	ज़ग़तुद्दम क़वी लाज़मी (एसेंशियल हाइपरटेंशन), सुदा (हेडेक/सरदर्द), वजाउल–अस्नान (टूथएक/दाँत दर्द), कुला (स्टोमेटाइटिस/मुँह में छाले होना), जोफ़–ए–दिमाग़ (सेरेब्रो–एस्थीनिया), वर्म–ए–हलक़ (फ़ेरिन्जाइटिस),

केन्द्र	रोग
	वजा–उल मफ़ासिल (रयूमेटाइड आर्थ्राइटिस/संधिवात गठिया), निसयान (विस्मरण, एम्नेशिया), सुर्फ़ा–ए–याबिस (सूखी खांसी), ज़ोफ–ए–इश्तिहा (एनोरेक्ज़िया) और शरा मुज़मिन (आरटिकेरिया)
क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), श्रीनगर	बर्स (विटिलिगो), ज़गतुद्दम क़वी लाज़मी (एसेंशियल हाइपरटेंशन), सुर्फ़ा–ए–याबिस (सूखी खांसी), हसातुल कुलिया (नेफरोलिथिएसिस), जर्ब (स्केबीज), और ज़ोफ–ए–इश्तिहा (एनोरेक्ज़िया)
क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), कोलकाता	बवासीर–ए–दामिया (खूनी बवासीर/ब्लीडिंग पाइल्स), वर्म–ए–कबिद (हेपेटाइटिस), दीदान–ए–अमा (कृमि रोग), सू–ए–हज़्म (डिसपेपसिया/बदहज़्मी) और कलफ़ (मेलाज़्मा)
क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), नई दिल्ली	बर्स (विटिलिगो), जियाबेतुस सुक्करी क़िस्म–ए–सानी (डायबिटीज़ मेलीटस–II), ज़गतुद्दम क़वी लाज़मी (एसेंशियल हाइपरटेंशन), तहज्जुर–ए–मफ़ासिल (ऑस्टियो आर्थ्राइटिस), सैलान–उर–रहिम (लिकोरिया), फक्र अल–दम (रक्तक्षीणता एनिमिया), ज़हीर (डिसेंट्री), सुर्फ़ा–ए–याबिस (सूखी खांसी) और हसातुल कुलिया (नेफरोलिथिएसिस)
क्षेत्रीय अनुसंधान केन्द्र (क्षे.अ.के.), इलाहाबाद	जियाबेतुस सुक्करी क़िस्म–ए–सानी (डायबिटीज़ मेलीटस–II), ख़फ़क़ान (पालपिटेशन), इस्हाल (दस्त), सुआल (खांसी), हसातुल कुलिया (नेफरोलिथिएसिस) और जरब (स्केबीज)
क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान केन्द्र (क्षे.यू.चि.अ.सं.), सिल्चर (असम) विस्तार केन्द्र, करीमगंज	नज़ला–ए–हार (कॉमन–कोल्ड)
नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), बंगलुरु	दाउस सदफ (सोराइसिस), वजा–उल मफ़ासिल (रयूमेटाइड आर्थ्राइटिस/संधिवात गठिया), और जियाबेतुस सुक्करी क़िस्म–ए–सानी (डायबिटीज़ मेलीटस–II)
नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), मेरठ	जहीर (डिसेंटरी), ज़ोफ–ए–इश्तिहा (एनोरेक्ज़िया), सू–ए–हज़्म (डिसपेपसिया/बदहज़्मी), सुर्फ़ा–ए–याबिस (सूखी खांसी) और वजा–उल मफ़ासिल (रयूमेटाइड आर्थ्राइटिस/संधिवात गठिया)
नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), भोपाल	नार–ए–फारसी (छाजन/एक्ज़िमा), दाउस सदफ (सोराइसिस), हसातुल कुलिया (नेफरोलिथिएसिस) और जहीर (डिसेंटरी)

केन्द्र	रोग
नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), बुरहानपुर	बसूर–ए–जिल्द (बायल्स और पास्चयूल्स), निक़रिस (गाउट), हसातुल कुलिया (नेफरोलीथिया)
नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), एडथला (केरल)	सैलान–उर–रहिम (लिकोरिया), और ज़ोफ–ए–इश्तिहा (एनोरेक्ज़िया)
नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.), कुरनूल	बवासीर–ए–दामिया (ब्लीडिंग पाइल्स), नज़ला–ए–हार (कॉमन–कोल्ड), ज़ोफ–ए–इश्तिहा (एनोरेक्ज़िया), सू–ए–हज़्म (डिसपेपसिया/बदहज़्मी), सुदा (हेडेक/सरदर्द), वजाउल–अस्नान (टूथएक/दाँत दर्द), (कुला (स्टोमेटाइटिस/मुँह में छाले होना), शरा–ए–मुज़मिन (क्रोनिक अरटिकेरिया) और सुआल–ए–रतब (बलग़मी खांसी)

अमराज़–ए–जिल्द (चर्म रोग)

बर्स (विटिलिगो)/सफ़ेद दाग़

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान (के.यू.चि.अ.सं.) हैदराबाद में बर्स (विटिलिगो) पर नैदानिक अध्ययन जारी रहे। प्रतिवेदन अवधि के दौरान निम्नलिखित अध्ययन किये गए।

बर्स (विटिलिगो) के रोगियों में कोड़ित यूनानी औषधि यूनिम–001 और यूनिम–003 के एक मिश्रण की चिकित्सीय प्रभावकारिता का मूल्यांकन (के.यू.चि.अ.सं., हैदराबाद)

बर्स (विटिलिगो) के 4,174 रोगियों में कोड़ित यूनानी औषधि यूनिम–001 और यूनिम–003 के एक मिश्रण की चिकित्सीय प्रभावकारिता का मूल्यांकन किया गया। औषधि यूनिम–001 की दो गोलियां (500 मि.ग्रा. प्रत्येक) प्रतिदिन दो बार की मात्रा में भोजन के एक घंटा पश्चात् पानी के साथ दी गई। इसके अतिरिक्त औषधि यूनिम–003 का लेप प्रभावित भागों पर प्रातःकाल लगाया गया तथा 10 से 15 मिनट के लिए प्रभावित भागों को सूर्य के प्रकाश के संपर्क में रखा गया। इस लेप को लगाने के लगभग 30 मिनट के बाद धो दिया गया। यह उपचार प्रारंभ में तीन माह की अवधि हेतु दिया गयां जिसे बाद में अधिकतम पुनःरंजकता प्राप्त होने तक बढ़ाया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान कुल 4,174 रोगियों का अध्ययन किया गया जिसमें 2,008 नए रोगी पंजीकृत किए गए जबकी 2166 पूर्व वर्ष के जारी थे। उनमें से 651 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। छः (0.9%) रोगियों ने 91–99% पुनःरंजकता दिखाई, 50 (7.7%) रोगियों ने 71–90% पुनःरंजकता दिखाई, 79 (12.1%) रोगियों ने 51–70% पुनःरंजकता दर्शाई, 76 (11.7%) रोगियों ने 41–50% पुनःरंजकता दिखाई, 428 (65.8%) रोगियों में ≤40% पुनःरंजकता दिखाई दी, और 12 (1.8%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। 2,513 रोगी अध्ययनाधीन थे और जबकी 1010 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। अब तक 2,125 रोगियों ने अध्ययन पूरा कर लिया है। इन औषधियों ने विधमान धब्बों के आकार को सीमित करने तथा नए धब्बों को प्रकट करने से रोकने के अलावा शरीर के प्रभावित भागों और रोग की दीर्घकालिकता के आधार पर लगभग 50 से 99% तक विरंजनित धब्बों में सार्थक रूप से पुनःरंजकता प्राप्त करने में उल्लेखनीय चिकित्सीय प्रभाव दर्शाया। औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं देखा गया।

बर्स (विटिलिगो) के रोगियों में कोड़ित यूनानी औषधि यूनिम–004 और यूनिम–005 के एक मिश्रण की चिकित्सीय प्रभावकारिता का मूल्यांकन (के.यू.चि.अ.सं., हैदराबाद)

बर्स (विटिलिगो) के 6526 रोगियों में कोड़ित यूनानी औषधि यूनिम–004 और यूनिम–005 के एक मिश्रण की चिकित्सीय प्रभावकारिता का मूल्यांकन किया गया। औषधि यूनिम–004 की दो गोलियां (500 मि.ग्रा. प्रत्येक) प्रतिदिन दो बार की मात्रा में भोजन के एक घंटा पश्चात् पानी के साथ दी गई। इसके अतिरिक्त, औषधि यूनिम–500 का लेप प्रभावित भागों पर प्रातःकाल लगाया गया तथा 10 से 15 मिनट के लिए प्रभावित भागों को सूर्य के प्रकाश के संपर्क में रखा गया। इस लेप को लगाने के लगभग 30 मिनट के बाद धो दिया गया। यह उपचार प्रारंभ में तीन माह की अवधि हेतु दिया गया। जिसे बाद में अधिकतम पुनःरंजकता प्राप्त होने तक बढ़ाया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान कुल 6526 रोगियों का अध्ययन किया गया जिसमें 2942 नए रोगी पंजीकृत किए गए जबकि 3584 पूर्व वर्ष के जारी थे। उनमें से 670 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। तीन (0.4%) रोगियों ने 100% पुनःरंजकता दिखाई, 12 (1.8%) रोगियों ने 71–90% पुनःरंजकता दिखाई, 22 (3.3%) रोगियों ने 51–70% पुनःरंजकता दर्शाई, 49 (7.3%) रोगियों ने 41–50% पुनःरंजकता दर्शाई, 551 (82.3%) रोगियों में ≤40% पुनःरंजकता दिखाई दी, और 33 (4.9%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। जबकी 1522 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए और 4334 रोगी अध्ययनाधीन थे। अब तक 4176 रोगियों ने अध्ययन पूरा कर लिया है। औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया। जबकि कुछ संवेदनशील त्वचा के रोगियों में खुजली और छालों की शिकायत पाई गई। इस समस्या का समाधान लेप के गाढ़ेपन को पतला कर तथा प्रभावित भागों पर नारियल का तेल लगा कर किया गया।

बर्स (विटिलिगो) के रोगियों में मुन्ज़िज व मुस्हिल के साथ कोड़ित यूनानी औषधि यूनिम–044(ओ) + यूनिम–044(एल), यूनिम–045(ओ) + यूनिम–045(एल), यूनिम–046(ओ) + यूनिम–046(एल) एवं यूनिम–047(ओ) + यूनिम–047(एल) के मिश्रण का प्राथमिक परीक्षण (के.यू.चि.अ.सं., हैदराबाद)

बर्स (विटिलिगो) के 112 रोगियों कोड़ित यूनानी औषधि यूनिम–044(ओ) + यूनिम–044(एल), यूनिम–045(ओ) + यूनिम–045(एल), यूनिम–046(ओ) + यूनिम–046(एल) एवं यूनिम–047(ओ) + यूनिम–047(एल) का मुन्ज़िज व मुस्हिल उपचार के साथ प्राथमिक परीक्षण किया गया। रोगियों को चार समूह में विभाजित किया गया। प्रत्येक समूह के रोगियों को मुन्ज़िज व मुस्हिल उपचार दिया गया और उसके बाद खाने और लेप की औषधियों से उपचारित किया गया। मुन्ज़िज मुस्हिल उपचार के दौरान, मुन्ज़िज–ए–बलगम औषधि पेशाब में नुज्ज प्रकट होने तक दी गई, इसके बाद मुस्हिल व तबरीद औषधियां छः दिन तक अंतराल में दी गई।

मुन्ज़िज व मुस्हिल उपचार के बाद रोगियों को यूनिम–044(ओ), यूनिम–045(ओ), यूनिम–046(ओ) एवं यूनिम–047(ओ) औषधियों की मोखिक खुराक के दो कैप्सूल (500 मि.ग्रा. प्रत्येक) प्रतिदिन दो बार दिए गए और साथ में यूनिम–044(एल), यूनिम–045(एल), यूनिम–046(एल) एवं यूनिम–047(एल) का स्थानीय लेप सुबह में समूह अनुसार रोगी के प्रभावित भागों पर बाह्य तौर से लगाया गया और 10 से 15 मिनट के लिए प्रभावित भागों को सूर्य के प्रकाश के संपर्क में रखा गया। इस लेप को लगाने के लगभग 30 मिनट के बाद धो दिया गया। यह उपचार प्रारंभ में तीन माह की अवधि हेतु दिया गया। जिसे बाद में अधिकतम पुनःरंजकता प्राप्त होने तक बढ़ाया गया।

प्रथम समूह में पिछले वर्ष से चले आ रहे 15 रोगियों पर अध्ययन किया गया। जिनमें से पांच रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। प्रतिवेदन अवधि के दौरान आठ रोगी अध्ययनाधीन थे और दो रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। 38 रोगियों के नमूना आकार पर अध्ययन पूरा किया जा चुका हे। जिसमें से छः (15.8%) रोगियों ने 51–70% पुनःरंजकता दिखाई, नौ (23.7%) रोगियों ने 41–50% पुनःरंजकता दिखाई, 21 (55.3%) ने ≤40% पुनःरंजकता दिखाई दी और

दो (5.2%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। परीक्षण औषधियां यूनिम–044(ओ) और यूनिम–044(एल) अच्छी तरह सहन की गयीं और कोई प्रतिकूल प्रभाव नहीं देखा गया।

द्वितीय समूह में कुल 43 रोगियों का अध्ययन किया गया जिसमें एक नए रोगी को पंजीकृत किया गया जबकि 42 रोगी पिछले वर्ष के जारी थे। जिनमें से नौ रोगियों ने अध्ययन पूरा किया, 12 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए और 22 रोगी अध्ययनाधीन थे। 40 रोगियों के नमूना आकार पर अध्ययन पूरा किया जा चुका है। जिसमें से एक (2.5%) रोगी ने 71–90% पुनःरंजकता दिखाई, छः (15.0%) रोगियों ने 41–50% पुनःरंजकता दिखाई, 32 (80.0%) ने ≤40% पुनःरंजकता दिखाई दी, और एक (2.5%) रोगी ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। परीक्षण औषधियां यूनिम–045(ओ) और यूनिम–045(एल) अच्छी तरह सहन की गयीं और कोई प्रतिकूल प्रभाव नहीं देखा गया।

तृतीय समूह में कुल 31 रोगियों का अध्ययन किया गया जिसमें 12 नए रोगी को पंजीकृत किया गया जबकि 19 रोगी पिछले वर्ष के जारी थे। जिनमें से 14 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया, 10 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए और सात रोगी अध्ययनाधीन थें 54 रोगियों के नमूना आकार पर अध्ययन पूरा किया जा चुका है। जिसमें से सात (13.0%) रोगियों ने 41–50% पुनःरंजकता दिखाई, 41 (75.9%) रोगियों ने ≤40% पुनःरंजकता दिखाई दी, और छः (11.1%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। परीक्षण औषधियों यूनिम–046(ओ) और यूनिम–046(एल) अच्छी तरह सहन की गयीं और कोई प्रतिकूल प्रभाव नहीं देखा गया।

चतुर्थ समूह में कुल 23 रोगियों का अध्ययन किया गया जिसमें 12 नए रोगियों को पंजीकृत किया गया जबकि 11 रोगी पिछले वर्ष के जारी थे। जिनमें से नौ रोगियों ने अध्ययन पूरा किया, जिसमें से सात (77.8%) रोगियों ने ≤40% पुनःरंजकता दिखाई दी, और दो (22.2%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। चार रोगी अध्ययन से बाहर हो गए और दस रोगी अध्ययनाधीन थे। अभी तक 29 रोगियों पर अध्ययन पूरा किया जा चुका है। परीक्षण औषधियां यूनिम–047(ओ) और यूनिम–047(एल) अच्छी तरह सहन की गयीं और कोई प्रतिकूल प्रभाव नहीं देखा गया।

बर्स (विटिलिगो) के रोगियों में मुन्ज़िज व मुस्हिल औषधियों (यूनिम–040 + यूनिम–041 + यूनिम–042) की चिकित्सीय प्रभावकारिता का मूल्यांकन (के.यू.चि.अ.सं., हैदराबाद)

बर्स (विटिलिगो) के रोगियों कोड़ित मुन्ज़िज व मुस्हिल औषधियों (यूनिम–040 + यूनिम–041 + यूनिम–042) की चिकित्सीय प्रभावकारिता का मूल्यांकन किया गया। पेशाब में नुज़्ज के प्रकट होने तक मुन्ज़िज औषधियां दी गई। इसके पश्चात छः दिन तक बारी–बारी से मुस्हिल और तबरीद औषधियां दी गईं। प्रतिवेदन अवधि के दौरान कुल 212 रोगियों का अध्ययन किया गया जिसमें 195 नए पंजीकृत किए गए जबकि 17 रोगी पिछले वर्ष के जारी थे। उनमें से 173 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। 11 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए और 28 रोगी अध्ययनाधीन थे। इन रोगियों में उपचार के दो से तीन सप्ताह में पेशाब में नुज़्ज प्रकट हुआ। उपचारित रोगियों में पुनःरंजकता के स्पष्ट चिन्ह रंजकता के कोशिका समूह या धब्बों के चारों तरफ़ रंजकता या दोनों शैलियों में देखे गए। औषधियों का कोई असहनीय/दुष्प्रभाव नहीं देखा गया। मुन्ज़िज व मुस्हिल उपचार पूर्ण होने के बाद रोगियों को मौखिक एवं बाह्य औषधियां दी गईं।

बर्स (विटिलिगो) के रोगियों में मुन्ज़िज व मुस्हिल औषधियों (यूनिम–041 + यूनिम–042) की चिकित्सीय प्रभावकारिता का मूल्यांकन (के.यू.चि.अ.सं., हैदराबाद)

बर्स (विटिलिगो) के रोगियों में मुन्ज़िज व मुस्हिल औषधियों (यूनिम–041 + यूनिम–042) की चिकित्सीय प्रभावकारिता का मूल्यांकन किया गया। पेशाब में नुज़्ज के प्रकट होने तक मुन्ज़िज औषधियां दी गई और इसके पश्चात् छः दिन तक बारी–बारी से मुस्हिल और तबरीद औषधियां दी गईं। प्रतिवेदन अवधि के दौरान कुल 36 रोगियों का अध्ययन

किया गया जिसमें 32 नए पंजीकृत किए गए जबकि चार रोगी पिछले वर्ष के जारी थे। उनमें से 30 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया और छः रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। इन रोगियों में उपचार के दो से तीन सप्ताह में पेशाब में नुज़्ज प्रकट हुआ। उपचारित रोगियों में पुनःरंजकता के स्पष्ट चिन्ह रंजकता के समूह या धब्बों के चारों तरफ़ रंजकता या दोनों शैलियों में देखे गए। औषधियों का कोई असहनीय/दुष्प्रभाव नहीं देखा गया।

नार–ए–फ़ारसी (एक्जिमा)

नै.अ.ए., भोपाल में नार–ए–फ़ारसी (एक्जिमा) पर नैदानिक अध्ययन जारी रहा। प्रतिवेदन अवधि के दौरान, निम्नलिखित अध्ययन किया गया।

नार–ए–फ़ारसी (एक्जिमा) के रोगियों में कोड़ित यूनानी औषधियों यूनिम–401(ओ) तथा यूनिम–403(एल) की चिकित्सीय प्रभावकारिता का मूल्यांकन (नै.अ.ए., भोपाल)

नार–ए–फ़ारसी (एक्जिमा) के 30 रोगियों में कोड़ित यूनानी औषधियों यूनिम–401(ओ) तथा यूनिम–403(एल) की चिकित्सीय प्रभावकारिता का मूल्यांकन किया गया। औषधि यूनिम–401(ओ) के दो कैप्सूल (500 मि.ग्रा. प्रत्येक) की खुराक भोजन से पूर्व प्रतिदिन दो बार दी गई और साथ ही रात को सोते समय यूनिम–403(एल) तेल को प्रभावित भागों पर लगाया गया। इस उपचार को तीन माह की अवधि तक दिया गया। कुछ रोगियों में इस को छः महीने की अवधि तक बढ़ाया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान कुल 30 रोगियों का अध्ययन किया गया जिसमें 11 नए पंजीकृत किए गए जबकि 19 रोगी पिछले वर्ष के जारी थे। उनमें से 23 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। चार (17.4%) रोगी पूर्णतया रोगमुक्त हुए, 13 (56.5%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई और छः (26.1%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। सात रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। अभी तक 354 रोगियों पर अध्ययन पूरा किया जा चुका है।

दाउस सदफ़ (सोराइसिस)

के.यू.चि.अ.सं., हैदराबाद; नै.अ.ए., बंगलुरु और भोपाल में दाउस सदफ (सोराइसिस) पर नैदानिक अध्ययन जारी रहे। प्रतिवेदन अवधि के दौरान, निम्नलिखित अध्ययन किये गए–

दाउस सदफ़ (सोराइसिस) के रोगियों में मुन्ज़िज व मुस्हिल उपचार सहित तथा इसके बिना कोड़ित यूनानी औषधियों यूनिम–401(ओ) + यूनिम–403(एल) का परीक्षण (के.यू.चि.अ.सं., हैदराबाद)

दो समूहों में सोराइसिस के रोगियों में मुन्ज़िज व मुस्हिल उपचार के साथ तथा इसके बिना कोड़ित यूनानी औषधियों यूनिम–401(ओ) + यूनिम 403(एल) का प्राथमिक परीक्षण किया गया। प्रथम समूह में रोगियों को पहले मुन्ज़िज व मुस्हिल उपचार देने के बाद कोड़ित यूनानी औषधियां यूनिम–401(ओ) + यूनिम 403(एल) से उपचार किया गया। द्वितीय समूह को केवल यूनिम–401(ओ) + यूनिम 403(एल) औषधियों से उपचारित किया गया। पेशाब में नुज़्ज के प्रकट होने तक मुन्ज़िज–ए–सौदा औषधियां दी गईं और उसके बाद छः दिन तक बारी–बारी से मुस्हिल और तबरीद औषधियां दी गईं। मुन्ज़िज व मुस्हिल उपचार के समाप्त होने के पश्चात् औषधि यूनिम–401(ओ) के दो कैप्सूल (500 मि.ग्रा. प्रत्येक) की खुराक भोजन से पूर्व प्रतिदिन दो बार दी गई और साथ में प्रभावित भागों पर यूनिम 403(एल) को बाह्य रूप से लगाया गया। प्रारंभ में उपचार की अवधि तीन माह की थी जिसे बाद में छः माह तक बढ़ाया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, प्रथम समूह में कुल 137 रोगियों का अध्ययन किया गया जिसमें 97 रोगी नए पंजीकृत किए गए जबकि 40 रोगी पिछले वर्ष के जारी थे। उनमें 50 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। 31 (62.0%) रोगी

पूर्णतया रोगमुक्त हुए, 16 (32.0%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई और तीन (6.0%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। 39 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए और 48 रोगी अध्ययनाधीन थे। अभी तक 204 रोगियों पर अध्ययन पूरा किया जा चुका है।

द्वितीय समूह में कुल 146 रोगियों का अध्ययन किया गया जिसमें 111 नए पंजीकृत किए गए जबकि 35 रोगी पिछले वर्ष के जारी थे। उनमें से 34 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। 18 (52.9%) रोगी पूर्णतया रोगमुक्त हुए, 14 (41.2%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई और दो (5.8%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। 41 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए और 71 रोगी अध्ययनाधीन थे। अभी तक 168 रोगियों पर अध्ययन पूरा किया जा चुका है।

दीर्घकालिक प्लेक सोराइसिस के रोगियों में कोड़ित यूनानी औषधियों यूनिम–401(ओ) + यूनिम–403(एल) और 777 (तेल) के एक मिश्रण की प्राथमिक जाँच (नै.अ.ए., बंगलुरु)

कोड़ित यूनानी औषधियों यूनिम–401(ओ) + यूनिम–403(एल) और 777(तेल) के एक मिश्रण की दीर्घकालिक प्लेक सोराइसिस के रोगियों पर प्राथमिक जांच की गई। औषधि यूनिम–401(ओ) के दो कैप्सूल (500 मि.ग्रा. प्रत्येक) प्रतिदिन तीन बार रोगियों को भोजन के पहले देने के साथ प्रभावित भागों पर यूनिम–403(एल) को 777(तेल) के साथ परस्पर बाह्य रूप से लगाया गया। उपचार तीन माह की अवधि तक दिया गया जिसकों छः माह तक के लिए बढ़ाया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, कुल नौ रोगियों का अध्ययन किया गया जिसमें आठ नए पंजीकृत किए गए जबकि एक रोगी पिछले वर्ष से जारी था। उनमें से आठ रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। पांच (62.5%) रोगी पूर्णतया रोगमुक्त हुए, और तीन (37.5%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई। एक रोगी अध्ययन से बाहर हो गया। अभी तक 110 रोगियों पर अध्ययन पूरा किया जा चुका है।

दाउस सदफ़ (सोराइसिस) के रोगियों में कोड़ित यूनानी औषधियों यूनिम–401(ओ) + यूनिम–403(एल) के एक मिश्रण की प्राथमिक जांच (नै.अ.ए., भोपाल)

कोड़ित यूनानी औषधियों यूनिम–401(ओ) + यूनिम–403(एल) के एक मिश्रण की दाउस सदफ़ (सोराइसिस) के रोगियों पर प्राथमिक जांच की गई। औषधि यूनिम–401(ओ) के दो कैप्सूल (500 मि.ग्रा. प्रत्येक) प्रतिदिन दो बार रोगियों को भोजन के पहले देने के साथ प्रभावित भागों पर यूनिम–403(एल) बाह्य रूप से लगाया गया। उपचार तीन माह की अवधि तक दिया गया जिसको छः माह तक के लिए बढ़ाया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, कुल 21 रोगियों का अध्ययन किया गया जिसमें नौ नए पंजीकृत किए गए जबकि 12 रोगी पिछले वर्ष के जारी थे। उनमें से 17 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। पांच (29.4%) रोगी पूर्णतया रोगमुक्त हुए, नौ (52.9%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई और 03 (17.7%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। चार रोगी अध्ययन से बाहर हो गए अभी तक 205 रोगियों पर अध्ययन पूरा किया जा चुका है।

अमराज़–ए–तरसीली (संक्रामक रोग)

अमराज़–ए–तरसीली (संक्रामक रोगों) पर जिनमें दाउल फ़ील (लिम्फेटिक फाइलेरियासिस) क्षे.यू.चि.अ.सं., भद्रक और पटना में और इल्तेहाब–ए–कबिद (संक्रामक यकृतशोथ) क्षे.यू.चि.अ.सं., चेन्नई में नैदानिक अध्ययन जारी रहे। प्रतिवेदन अवधि के दौरान, निम्नलिखित अध्ययन किये गए।

दाउल फ़ील (लिम्फेटिक फाइलेरियासिस)

कोड़ित यूनानी औषधियों के दो मिश्रणों यूनिम–268 + यूनिम–270 + यूनिम–271 + यूनिम–272 और यूनिम–269 + यूनिम–270 + यूनिम–271 + यूनिम–272 का दाउल फ़ील (लिम्फेटिक फाइलेरियासिस) के रोगियों पर मुन्ज़िज व मुस्हिल उपचार के साथ तथा इसके बिना तुलनात्मक नैदानिक परीक्षण (क्षे.यू.चि.अ.सं., भद्रक)

दाउल फ़ील (लिम्फेटिक फाइलेरियासिस) के रोगियों पर उपचार समूहों में यूनिम–268 + यूनिम–270 + यूनिम–271 + यूनिम–272 और यूनिम–269 + यूनिम–270 + यूनिम–271 + यूनिम–272 का मुन्ज़िज व मुस्हिल उपचार के साथ तथा इसके बिना चिकित्सीय प्रभावकारिता का तुलनात्मक अध्ययन किया गया।

प्रथम समूह में रोगियों को औषधि यूनिम–268 की दो गोलियां (500 मि.ग्रा. प्रत्येक) प्रतिदिन दो बार दी गईं इसके साथ ही औषधि यूनिम–271 का नुतूल (इरीगेशन) किया गया इसके पश्चात् औषधि यूनिम–270 और यूनिम–272 रात्रि को सोते समय प्रभावित अंगों पर बाह्य तौर पर लगाया गया। उपचार 80 दिनों की अवधि तक दिया गया।

द्वितीय समूह में पहले रोगियों को मुन्ज़िज एवं मुस्हिल उपचार किया गया उसके पश्चात् प्रथम समूह के समान औषधियों के मिश्रण को दिया गया। पेशाब में नुज़्ज के प्रकट होने तक मुन्ज़िज औषधियों का दिया गया और फिर बारी–बारी से छः दिनों तक मुस्हिल और तबरीद औषधियों को दिया गया। उसके पश्चात् प्रथम समूह के समान उपचार दिया गया।

तृतीय समूह में रोगियों को औषधि यूनिम–269 की दो गोलियां (500 मि.ग्रा. प्रत्येक) प्रतिदिन दो बार दी गईं इसके साथ ही औषधि यूनिम–271 का नुतूल (इरीगेशन) किया गया इसके पश्चात् औषधि यूनिम–270 और यूनिम–272 रात्रि को सोते समय प्रभावित अंगों पर बाह्य तौर पर लगया गया। उपचार 80 दिनों की अवधि तक दिया गया।

चतुर्थ समूह में पहले रोगियों का मुन्ज़िज एवं मुस्हिल उपचार किया गया उसके पश्चात् तृतीय समूह के समान औषधियों के मिश्रण को दिया गया। पेशाब में नुज़्ज के प्रकट होने तक मुन्ज़िज औषधियों को दिया गया और फिर बारी–बारी से छः दिनों तक मुस्हिल और तबरीद औषधियों को दिया गया। उसके पश्चात् तृतीय समूह के समान उपचार दिया गया।

प्रथम समूह में कुल 82 रोगियों का अध्ययन किया गया जिसमें 69 नए पंजीकृत किए गए जबकि 13 रोगी पिछले वर्ष के जारी थे। उनमें से 44 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। 36 (81.8%) रोगी पूर्णतया रोगमुक्त हुए, सात (15.9%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई जबकि एक (2.3%) रोगी ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। 24 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए और 14 रोगी अध्ययनाधीन थे।

द्वितीय समूह में कुल 27 रोगियों का अध्ययन किया गया जिसमें 25 नए पंजीकृत किए गए जबकि दो रोगी पिछले वर्ष के जारी थे। उनमें से 13 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। ग्यारह (84.6%) रोगी पूर्णतया रोगमुक्त हुए, दो (15.4%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई। 12 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए और दो रोगी अध्ययनाधीन थे।

तृतीय समूह में कुल 83 रोगियों का अध्ययन किया गया जिसमें 68 नए पंजीकृत किए गए जबकि 15 रोगी पिछले वर्ष के जारी थे। उनमें से 33 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। 26 (78.8%) रोगी पूर्णतया रोगमुक्त हुए, छः (18.2%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई और एक (3.0%) रोगी ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। छत्तीस रोगी अध्ययन से बाहर हो गए और 14 रोगी अध्ययनाधीन थे।

चतुर्थ समूह में कुल 26 रोगियों का अध्ययन किया गया जिसमें 24 नए पंजीकृत किए गए जबकि दो रोगी पिछले वर्ष के जारी थे। उनमें से 12 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। 10 (83.3%) रोगी पूर्णतया रोगमुक्त हुए, और दो (16.7%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई बारह रोगी अध्ययन से बाहर हो गए और दो रोगी अध्ययनाधीन थे

विभिन्न उपचारित समूहों में अब तक 347 रोगियों पर अध्ययन पूर्ण किया जा चुका है। औषधियों का कोई असहनीय/दुष्प्रभाव नहीं देखा गया।

कोड़ित यूनानी औषधियों यूनिम–268+यूनिम–270+यूनिम–271+यूनिम–272 के एक मिश्रण का मुन्ज़िज व मुस्हिल उपचार के साथ दाउल फ़ील (लिम्फेटिक फाइलेरियासिस) के रोगियों में परीक्षण (क्षे.यू.चि.अ.सं., पटना)

कोड़ित यूनानी औषधियों यूनिम–268+यूनिम–270+यूनिम–271+यूनिम–272 के एक मिश्रण का मुन्ज़िज व मुस्हिल उपचार के साथ दाउल फ़ील (लिम्फेटिक फाइलेरियासिस) के रोगियों पर जिनमें रोग की दीर्घकालिकता पांच वर्ष से कम थी, चिकित्सीय प्रभावकारिता का मूल्यांकन किया गया। रोगियों को पहले मुन्ज़िज व मुस्हिल उपचार दिया गया उसके पश्चात् मौखिक और बाह्य औषधियों से उपचारित किया गया। पेशाब में नुज़्ज दिखाई देने तक मुन्ज़िज–ए–बलगम औषधियों को दिया और फिर बारी–बारी से छः दिनों तक मुस्हिल और तबरीद औषधियों को दिया गया। औषधि यूनिम–268 की दो गोलियां (500 मि.ग्रा. प्रत्येक) को प्रतिदिन दो बार दिया गया साथ ही औषधि यूनिम–271 के नुतूल (इरिंगेशन) के बाद औषधियों यूनिम–270 और यूनिम–272 के लेप को रात्रि में सोते समय प्रभावित अंगों पर लगाया गया। मुन्ज़िज व मुस्हिल उपचार पूरा होने के बाद उपचार 80 दिनों की अविध तक दिया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान पिछले वर्ष से चले आ रहे चार रोगियों पर अध्ययन किया गया। जिसमें से दो रोगियों ने अध्ययन पूरा किया और उनको आंशिक राहत प्राप्त हुई। दो रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। अबतक 163 रोगियों पर अध्ययन पूर्ण किया जा चुका है। औषधियों का कोई असहनीय/दुष्प्रभाव नहीं देखा गया।

इल्तेहाब–ए–कबिद हाद (संक्रामक यकृतशोथ)

कोडित यूनानी औषधि यूनिम–115 का इल्तेहाब–ए–कबिद हाद (संक्रामक यकृतशोथ) के रोगियों में नैदानिक मूल्यांकन (क्षे.यू.चि.अ.सं., चेन्नई)

कोडित यूनानी औषधि यूनिम–115 का इल्तेहाब–ए–कबिद हाद (संक्रामक यकृतशोथ) के रोगियों पर चिकित्सीय प्रभावकारिता का मूल्यांकन किया गया। औषधि यूनिम–115 की दो गोलियां (500 मि.ग्रा. प्रत्येक) प्रतिदिन दो बार की खुराक में एक माह तक की अवधि तक दी गईं। कुछ रोगियों में उपचार अवधि को छः सप्ताह तक बढ़ाया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान कुल 13 रोगियों का अध्ययन किया गया जिसमें 12 नए पंजीकृत किए गए जबकि एक रोगी पिछले वर्ष का जारी था। उनमें से नौ रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। आठ (88.9%) रोगी पूर्णतया रोगमुक्त हुए और एक (11.1%) रोगी को आंशिक राहत प्राप्त हुई। पूर्णतया राहत प्राप्त रोगियों में नैदानिक चिन्ह और लक्षण पूरी तरह समाप्त हो गए और जैव रासायनिक मापदंडों सहित जैसे कि सीरम बिलीरुबिन, एस.जी.ओ.टी., एस.जी.पी.टी तथा सीरम अलकेलिन फास्फेटेज स्तरों का स्तर सामान्य पाया गया। चार रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। अभी तक 145 रोगियों पर अध्ययन पूरा किया जा चुका है।

अमराज़–ए–मफासिल (मांसपेशी कंकालीय रोगी)

क्षे.यू.चि.अं.सं. चेन्नई और नई दिल्ली में तहज्जुर–ए–मफासिल (ऑस्टियो–आर्थराइटिस) पर नैदानिक अध्ययन जारी रहे। प्रतिवेदन अवधि के दौरान, निम्नलिखित अध्ययन किये गए।

तहज्जुर–ए–मफासिल (आस्टियो–आर्थराइटिस)

कोडित यूनानी औषधि यूनिम–318+यूनिम–319 का तहज्जुर–ए–मफासिल (ऑस्टियो–आर्थराइटिस) के रोगियां में प्राथमिक परीक्षण (क्षे.यू.चि.अ.सं., चेन्नई और नई दिल्ली)

तहज्जुर–ए–मफासिल (ऑस्टियों–आर्थराइटिस) के रोगियों में कोडित यूनानी औषधियों यूनिम–318+यूनिम–319 का प्राथमिक परीक्षण किया गया। औषधि यूनिम–318 के दो कैप्सूल (500 मि.ग्रा. प्रत्येक) को प्रतिदिन तीन बार दिया गया और साथ ही यूनिम–319 को बाह्य तौर पर सोते समय लगाया गया। यह उपचार 90 दिनों की अवधि तक किया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, कुल 75 रोगियों पर अध्ययन किया गया जिसमें 57 नए रोगी पंजीकृत किए गए जबकि 18 रोगी पिछले वर्ष के जारी थे। उनमें से 21 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। चार (19.0%) रोगी पूर्णतया रोगमुक्त हुए, 11 (52.4%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई जबकि 06 (28.6%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। 31 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए और 23 रोगी अध्ययनाधीन थे। अभी तक 172 रोगियों पर अध्ययन पूरा किया जा चुका है। औषधियों ने नैदानिक चिन्हों और लक्षणों जैसे जोड़ों में दर्द, सूजन, दुखन और कठोरता में सार्थक चिकित्सीय प्रभावकारिता दर्शाई। औषधियों का कोई असहनीय/दुष्प्रभाव नहीं देखा गया।

मर्ज़–ए–तजावीफ़–ए–अनफ़ (साइनस रोग)

इल्तेहाब–ए–तजावीफ़–ए–अनफ़ (साइनुसाईटिस)

के.यू.चि.अ.सं., हैदराबाद में इल्तेहाब–ए–तजावीफ़–ए–अनफ़ (साइनुसाईटिस) पर नैदानिक अध्ययन जारी रहे। प्रतिवेदन अवधि के दौरान, निम्नलिखित अध्ययन किये गए।

इल्तेहाब–ए–ताजवीफ़–ए–अनफ़ (साइनुसाईटिस) के रोगियों में मुन्ज़िज व मुस्हिल के साथ के तथा इसके बिना कोड़ित यूनानी औषधि यूनिम–054(ओ) और यूनिम–055(वी) का चिकित्सीय प्रभावकारिता का मूल्यांकन (के.यू.चि. अ.सं., हैदराबाद)

कोड़ित औषधियों यूनिम–054(ओ) और यूनिम–055(वी) की इल्तेहाब–ए–तजावीफ़–ए–अनफ़ (साइनुसाईटिस) के 89 रोगियों के दो समूहों में मुन्ज़िज एवं मुस्हिल उपचार के साथ तथा उसके बिना चिकित्सीय प्रभावकारिता का मूल्यांकन किया गया। प्रथम समूह में रोगियों को मुन्ज़िज उपचार दिया गया और उसके बाद यूनिम–54(ओ) और यूनिम–055(वी) का उपचार दिया गया। मुन्ज़िज–ए–बलगम औषधियां पेशाब में नुज़्ज के प्रकट होने तक दी गई और इसके पश्चात् छः दिन तक बारी–बारी से मुस्हिल और तबरीद औषधियां दी गईं। मुन्ज़िज एवं मुस्हिल उपचार पूर्ण होने के पश्चात् औषधि यूनिम–54 के दो कैप्सूल (500 मि.ग्रा. प्रत्येक) को प्रतिदिन दो बार दिया गया। यूनिम–055 का अन्तःश्वसन सोते समय दिया गया। द्वितीय समूह में रोगियों को औषधि यूनिम–054(ओ) और यूनिम–055(वी) प्रथम समूह की तरह ही दी गईं। प्रथम समूह में मुन्ज़िज मुस्हिल उपचार की अवधि छोड

कर दोनों समूहों में उपचार की अवधि 90 दिन थी। रोगियों को निर्धारित भोजन तालिका का अनुसरण करने की सलाह दी गई।

प्रथम समूह में कुल 18 रोगियों का अध्ययन किया गया जिसमें 14 नए रोगी पंजीकृत किए गए जबकि चार रोगी पिछले वर्ष के जारी थे। उनमें से सात रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। पांच (71.4%) रोगी पूर्णतया रोगमुक्त हुए और दो (28.6%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। आठ रोगी अध्ययन से बाहर हो गए और तीन रोगी अध्ययनाधीन थे। औषधियों का कोई असहनीय/दुष्प्रभाव नहीं देखा गया।

द्वितीय समूह में कुल 71 रोगियों का अध्ययन किया गया जिसमें 54 नए रोगी पंजीकृत किए गए जबकि 17 रोगी पिछले वर्ष के जारी थे। उनमें से 22 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। आठ (36.4%) रोगी पूर्णतया रोगमुक्त हुए, छः (27.2%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई, जबकि आठ (36.4%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। 33 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए और 16 रोगी अध्ययनाधीन थे। अब तक 133 रोगियों पर यह अध्ययन पूरा किया जा चुका है। औषधियों को कोई असहनीय/दुष्प्रभाव नहीं देखा गया।

अमराज़–ए–गैर तरसीली (असंक्रामक रोग)

सिमन–ए–मुफ्रित (मोटापा)

के.यू.चि.अ.सं., लखनऊ में सिमन–ए–मुफ्रित (मोटापा) पर नैदानिक अध्ययन जारी रहे। प्रतिवेदन अवधि के दौरान, निम्नलिखित अध्ययन किये गए।

सिमन–ए–मुफ्रित (मोटापा) के रोगियों में मुन्ज़िज व मुस्हिल के साथ तथा इसके बिना कोड़ित यूनानी औषधि यूनिम–1201+यूनिम–1202 का चिकित्सीय प्रभावकारिता का मूल्याकन (के.यू.चि.अ.सं., लखनऊ)

सिमन–ए–मुफ्रित (मोटापा) के रोगियों में मुन्ज़िज व मुस्हिल के साथ तथा इसके बिना कोड़ित यूनानी औषधि यूनिम–1201+यूनिम–1202 का चिकित्सीय प्रभावकारिता का मूल्याकन किया गया। रोगियों को दो समूहों में विभाजित किया गया। प्रथम समूह में रोगियों को पहले मुन्ज़िज–मुस्हिल उपचार दिया गया और उसके बाद यूनिम–1201+यूनिम–1202 का उपचार दिया गया। मुन्ज़िज–ए–बलगम औषधियां पेशाब में नुज़्ज के प्रकट होने तक दी गई और इसके पश्चात् छः दिन तक बारी–बारी से मुस्हिल और तबरीद औषधियां दी गईं। मुन्ज़िज एवं मुस्हिल उपचार पूर्ण होने के पश्चात् औषधि यूनिम–1201 के दो कैप्सूल (500 मि.ग्रा. प्रत्येक) को प्रतिदिन दो बार और साथ में कोड़ित औषधि यूनिम–1202 का 200 मि.ली. काढा मौखिक दिया गया। द्वितीय समूह में औषधि यूनिम–1201+यूनिम–1202 प्रथम समूह की भांति दी गई। यह उपचार छः माह की अवधि तक दिया गया। रोगियों को जीवन शैली में परिवर्तन के साथ–साथ निर्धारित अनुसूची आहार का पालन करने की सलाह दी गई।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, प्रथम समूह में 14 नए रोगी पंजीकृत किए गए। उनमें से 13 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया और सभी को आंशिक राहत प्राप्त हुई। एक रोगी अध्ययनाधीन था। अब तक 70 रोगियों पर अध्ययन पूरा किया जा चुका है।

द्वितीय समूह में कुल 15 रोगियों पर अध्ययन किया गया जिसमें 13 नए रोगी पंजीकृत किए गए जबकि दो रोगी गत वर्ष से अध्ययनाधीन थे। छः रोगी अध्ययन से बाहर हो गए और नौ रोगी अध्ययनाधीन थे। अबतक नौ रोगियों पर अध्ययन पूरा किया जा चुका हैं

कसरत–ए–शहमुद्दम (हाईपरलिपिडीमिया)

के.यू.चि.अ.सं., हैदाराबाद में कसरत–ए–शहमुद्दम (हाईपरलिपिडीमिया) पर नैदानिक अध्ययन जारी रहे। प्रतिवेदन अवधि के दौरान, निम्नलिखित अध्ययन किये गए।

कसरत–ए–शहमुद्दम (हाईपरलिपिडीमिया) के रोगियों में कोड़ित यूनानी औषधी यूनिम–763 का प्राथमिक परीक्षण (के.यू.चि.अ.सं., हैदाराबाद)

कसरत–ए–शहमुद्दम (हाईपरलिपिडीमिया) के 69 रोगियों में कोड़ित यूनानी औषधी यूनिम–763 का प्राथमिक परीक्षण किया गया। कोड़ित औषधि यूनिम–763 के दो कैप्सूल (500 मि.ग्रा. प्रत्येक) प्रतिदिन दो बार भोजन के पश्चात् दिए गए। प्रारम्भ में उपचार 90 दिनों तक दिया गया जिसकों बाद में छः माह तक बढ़ाया गया। रोगियों को निर्धारित भोजन तालिका का अनुसरण करने की सलाह दी गयी।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, कुल 69 रोगियों का अध्ययन किया गया जिसमें 50 नए रोगी पंजीकृत किए गए जबकि 19 रोगी पिछले वर्ष के जारी थे। उनमें से 19 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। दो (10.5%) रोगियों को पूर्णतया राहत प्राप्त हुई, पांच (26.3%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई जबकि 12 (63.2%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। 27 रोगी अध्ययन से बाहर हो गया और 23 रोगी अध्ययनाधीन थे। अभी तक 117 रोगियों पर अध्ययन पूरा किया जा चुका है।

बहुकेन्द्रीय यादृच्छिक नियंत्रित परीक्षण

बर्स (विटिलिगो) के उपचार में कोड़ित यूनानी मिश्रणों यूनिम–001+यूनिम–003 का सोरैलिन के साथ बहुकेंद्रीय, एकल गुप्त, यादृच्छिक, समानान्तर समूह में सुरक्षा और प्रभावकारिता का तुलनात्मक अध्ययन (के.यू.चि.अ.सं., हैदाराबाद, क्षे.यू.चि.अ.स., अलगढ़, नई दिल्ली और श्रीनगर)

बर्स (विटिलिगो) के कुल 537 रोगियों में कोड़ित यूनानी मिश्रणों यूनिम–001+यूनिम–003 का सोरैलिन के साथ सुरक्षा और प्रभावकारिता की तुलना हेतु बहुकेंद्रीय नैदानिक अध्ययन के.यू.चि.अ.सं., हैदराबाद, क्षे.यू.चि.अ.सं. अलीगढ़, नई दिल्ली और श्रीनगर में किया गया। रोगियों को दो समूहों में विभाजित किया गया, प्रथम समूह को यूनिम–001 की दो गोलियां (800 मि.ग्रा. प्रत्येक) मौखिक दिन में दो बार भोजन के पश्चात् दी गई और यूनिम–003 को प्रभावित भागों पर मरहम के रूप में बाह्य तौर पर लगाया गया जबकी द्वितीय समूह को सोरैलिन की दो गोलियां 10 मि.ग्रा प्रत्येक को मौखिक तौर पर प्रतिदिन दो बार ग्रहण कराया गया और सोरैलिन मरहम के रूप में प्रभावित भागों पर बाह्य तौर पर लगाया गया। उपचार की कुल अवधि आठ माह थी।

प्रथम समूह (परीक्षण समूह) में कुल 337 रोगियों पर अध्ययन किया गया, जिसमें 232 नए रोगी पंजीकृत किए गए जबकी 105 रोगी पूर्व वर्ष के जारी थे। उनमें से 85 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से सात (8.2%) रोगियों को राहत प्राप्त हुई, 53 (62.4%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई और 25 (29.4%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। प्रतिवेदन अवधि के अंतिम दिन 116 रोगी अध्ययनाधीन थे और 136 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। अब तक 155 रोगियों पर यह अध्ययन पूरा किया जा चुका हैं औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

द्वितीय समूह (नियंत्रित समूह) में कुल 200 रोगियों पर अध्ययन किया गया, जिसमें 133 नए रोगी पंजीकृत किए गए जबकी 67 रोगी पूर्व वर्ष के जारी थे। उनमें से 53 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में सात (13.2%) रोगियों को राहत प्राप्त हुई, 39 (73.6%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई और सात (13.2%)

रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। प्रतिवेदन अवधि की समाप्ति पर 80 रोगी अध्ययनाधीन थे और 67 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। अब तक 90 रोगियों पर यह अध्ययन पूरा किया जा चुका है।

ज़ियाबेतुस सुक्कारी किस्म–ए–सानी (डायबिटीज मेलिटस–II) के रोगियों में कोड़ित यूनानी मिश्रण यूनिम–221 का मैटफारमिन के साथ एक बहुकेंद्रीय, एकल गुप्त, यादृच्छिक, समानान्तर समूह में सुरक्षा और प्रभावकारिता का तुलनात्मक अध्ययन (के.यू.चि.अ.सं., हैदराबाद और लखनऊ, क्षे.यू.चि.अ.सं., अलीगढ़ और नई दिल्ली)

ज़ियाबेतुस सुक्कारी किस्म–ए–सानी (डायबिटीज मेलिटस–II) के कुल 231 रोगियों में कोड़ित यूनानी मिश्रण यूनिम–221 का मैटफारमिन के साथ सुरक्षा और प्रभावकारिता की तुलना हेतु बहुकेंद्रीय नैदानिक अध्ययन के.यू.चि.अ.सं., हैदराबाद और लखनऊ, क्षे.यू.चि.अ.सं., अलीगढ़ और नई दिल्ली में किया गया। रोगियों को दो समूहों में विभाजित किया गया, प्रथम समूह को यूनिम–221 को भोजन से आधा घंटा पहले 10 ग्राम की मात्रा में दो बार प्रतिदिन दिया गया जबकि द्वितीय समूह को मधुमेह रोधी औषधि मैटफारमिन 500 मि.ग्रा. को प्रतिदिन दो बार दिया गया। उपचार की कुल अवधि 12 सप्ताह थी।

प्रथम समूह (परीक्षण समूह) में कुल 117 रोगियों पर अध्ययन किया गया, जिसमें 109 नए रोगी पंजीकृत किए गए जबकी आठ रोगी पूर्व वर्ष के जारी थे। उनमें से 62 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से आठ (12.9%) रोगियों को राहत प्राप्त हुई, 31 (50.0%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई और 23 (37.1%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। प्रतिवेदन अवधि के अंतिम दिन 31 रोगी अध्ययनाधीन थे और 24 रोगी अध्ययन से बाहर गए। अब तक 121 रोगियों पर यह अध्ययन पूरा किया जा चुका है। औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

द्वितीय समूह (नियंत्रित समूह) में कुल 114 रोगियों पर अध्ययन किया गया, जिसमें 106 नए रोगी पंजीकृत किए गए जबकि आठ रोगी पूर्व वर्ष के जारी थे। उनमें से 47 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से 10 (21.3%) रोगियों को राहत प्राप्त हुई, 27 (57.4%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई और 10 (21.3%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। प्रतिवेदन अवधि के अंतिम दिन 28 रोगी अध्ययनाधीन थे और 39 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। अब तक 99 रोगियों पर यह अध्ययन पूरा किया जा चुका है।

ज़ग्तुद्दम कवी लाजमी (एसेंशियल हाइपरटेंशन) के रोगियों में कोड़ित यूनानी मिश्रण यूनिम–904 का एम्लोडीपिन के साथ एक बहुकेंद्रीय, एकल गुप्त, यादृच्छिक, समानान्तर समूह में सुरक्षा और प्रभावकारिता का तुलनात्मक अध्ययन (के.यू.चि.अ.सं., हैदाराबाद, क्षे.यू.चि.अ.सं., अलीगढ़, श्रीनगर, मुम्बई, और दिल्ली)

ज़ग्तुद्दम कवी लाजमी (एसेंशियल हाइपरटेंशन) के 225 रोगियों में कोड़ित यूनानी मिश्रण यूनिम–904 का एम्लोडीपिन के साथ सुरक्षा और प्रभावकारिता का तुलना हेतु एक बहुकेन्द्रीय नैदानिक अध्ययन के.यू.चि.अ.सं., हैदाराबाद, क्षे.यू.चि.अ.सं., अलीगढ़, श्रीनगर, मुम्बई, और दिल्ली में किया गया। रोगियों को दो समूहों में विभाजित किया गया, प्रथम समूह को कोड़ित यूनानी औषधि यूनिम–904 को भोजन से आधा घंटा पहले पांच ग्राम की मात्रा में दो बार प्रतिदिन दिया गया जबकि द्वितीय समूह को उच्च रक्तचाप रोधी औषधि एम्लोडीपिन 05 मि.ग्रा. का प्रतिदिन एक बार नाश्ते से पूर्व दिया गया। उपचार की कुल अवधि 12 सप्ताह थी।

प्रथम समूह (परीक्षण समूह) में कुल 162 रोगियों पर अध्ययन किया गया, जिसमें 139 नए रोगी पंजीकृत किए गए जबकि 23 रोगी पूर्व वर्ष के जारी थे। उनमें से 47 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से 28 (59.6%) रोगियों को राहत प्राप्त हुई, 18 (38.3%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई और एक (2.1%) रोगी ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। प्रतिवेदन अवधि के अंतिम दिन 46 रोगी अध्ययनाधीन थे और 69 रोगी अध्ययन से

बाहर हो गएं अब तक 103 रोगियों पर यह अध्ययन पूरा किया जा चुका है। औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

द्वितीय समूह (नियंत्रित समूह) में कुल 63 रोगियों पर अध्ययन किया गया, जिसमें 58 नए रोगी पंजीकृत किए गए जबकि पांच रोगी पूर्व वर्ष के जारी थे। उनमें से 20 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया और सबको आंशिक राहत प्राप्त हुई। प्रतिवेदन अवधि के अंतिम दिन 19 रोगी अध्ययनाधीन थे और 24 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। अब तक 37 रोगियों पर यह अध्ययन पूरा किया जा चुका है।

वर्म–ए–कबिद/एक्यूट हेपेटाइटिस ए/बी/सी/ई और दीर्घकालीन एक्टिव हेपेटाइटिस बी/सी के रोगियों में कोड़ित यूनानी मिश्रण यूनिम–118 का सिलिमेरिन के साथ एक बहुकेंद्रीय, एकल गुप्त, यादृच्छिक समानान्तर समूह में सूरक्षा और प्रभावकारिता का तुलनात्मक अध्ययन (के.यू.चि.अ.सं., हैदाराबाद और क्षे.यू.चि.अ.सं., चेन्नई)

वर्म–ए–कबिद/एक्यूट हेपेटाइटिस ए/बी/सी/ई और दीर्घकालीन एक्टिव हेपेटाइटिस बी/सी के रोगियों में कोड़ित यूनानी मिश्रण यूनिम–118 का सिलिमेरिन के साथ सुरक्षा और प्रभावकारिता का तुलनात्मक बहुकेंद्रीय नैदानिक अध्ययन के.यू.चि.अ.सं., हैदाराबाद और क्षे.यू.चि.अ.सं., चेन्नई में किया गया। रोगियों को दो समूहों में विभाजित किया गया, प्रथम समूह को कोड़ित यूनानी औषधि यूनिम–118 की दो गोलियां (500 मि.ग्रा. प्रत्येक) दिन में तीन बार भोजन के पश्चात् दी गईं जबकि द्वितीय समूह को सिलिमेरिन की एक गोली (70 मि.ग्रा.) दिन में तीन बार भोजन के पश्चात् दी गई। एक्यूट हेपेटाइटिस ए/बी/सी/ई हेतु उपचार अवधि आठ सप्ताह थी दीर्घकालीन एक्टिव हेपेटाइटिस बी/सी हेतु उपचार की अवधि 12 सप्ताह थी।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, एक रोगी परीक्षण समूह में और एक रोगी नियंत्रित समूह में पंजीकृत किया गया। दोनों ही रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। अब तक परीक्षण समूह में चार रोगियों पर और नियंत्रित समूह में तीन रोगियों पर यह अध्ययन पूर्ण किया जा चुका है।

यूनानी भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण

निस्यान (अम्नेसिया) में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण माजून निस्यान का नैदानिक वैधीकरण (के.यू.चि.अ.सं., हैदराबाद, क्षे.यू.चि.अ.सं., चेन्नई और मुम्बई)

निस्यान (अम्नेसिया) के रोगियों में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण माजून निस्यान का नैदानिक वैधीकरण अध्ययन के.यू.चि.अ.सं., हैदराबाद क्षे.यू.चि.अं.सं., चेन्नई और मुम्बई में किया गया। रोगियों को माजून निस्यान सात ग्राम की मात्रा में प्रतिदिन एक बार 12 हफ्तों तक दिया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान 35 रोगियों पर अध्ययन किया गया, जिसमें 24 रोगियों ने अध्ययन प्रक्रिया को पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से 15(62.5%) रोगियों को राहत प्राप्त हुई, पांच (20.8%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई और चार (16.7%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। छः रोगी अध्ययनाधीन थे और पांच रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

ज़ोफ़–ए–मसाना (अतिसक्रिय मूत्राशय) में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण माजून फलासफा और माजून मासिकुल बौल का नैदानिक वैधीकरण (के.यू.चि.अ.सं., हैदराबाद और लखनऊ)

ज़ोफ़–ए–मसाना (अतिसक्रिय मूत्राशय) के रोगियों में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण माजून फलासफा और माजून मासिकुल बौल का नैदानिक वैधीकरण अध्ययन के.यू.चि.अ.सं., हैदराबाद, और लखनऊ में किया गया। रोगियों

को माजून फलासफा और माजून मासिकुल बौल प्रत्येक सात ग्राम की मात्रा में प्रतिदिन एक बार 12 हफ्तों तक दिया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान नौ रोगियों पर अध्ययन किया गया, जिसमें तीन रोगियों ने अध्ययन प्रक्रिया को पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, दो (66.7%) रोगियों को राहत प्राप्त हुई और एक (33.3%) रोगी को आंशिक राहत प्राप्त हुई। छः रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। अब तक 74 रोगियों पर अध्ययन पूरा किया जा चुका है। औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

ज़ोफ़–ए–मसाना (अतिसक्रिय मूत्राशय) में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रणों माजून कुंदर और जवारिश ज़रूनी और अर्क बादियान का नैदानिक वैधीकरण (के.यू.चि.अ.सं., हैदराबाद)

ज़ोफ़–ए–मसाना (अतिसक्रिय मूत्राशय) के रोगियों में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रणों माजून कुंदर और जवारिश ज़रूनी और अर्क बादियान का नैदानिक वैधीकरण के.यू.चि.अ.सं., हैदराबाद में किया गया। रोगियों को माजून कुंदर और जवारिश ज़रूनी प्रत्येक सात ग्राम की मात्रा में अर्क बादियान 20 मि.ली. के साथ प्रतिदिन दो बार मौखिक 12 हफ्तों तक दिया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान चार रोगियों पर अध्ययन किया गया और सभी ने अध्ययन प्रक्रिया को पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, तीन (75.0%) रोगियों को राहत प्राप्त हुई और एक (25.0%) रोगी को आंशिक राहत प्राप्त हुई। अब तक 59 रोगियों पर यह अध्ययन पूरा किया जा चुका है। औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

दीदान–ए–अमा (कृमि रोग) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण कुर्स–ए–दीदान का नैदानिक वैधीकरण (के.यू.चि.अ.सं., लखनऊ, क्षे.यू.चि.अ.सं., भद्रक और कोलकाता)

दीदान–ए–अमा (कृमि रोग) के रोगियों में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण कुर्स–ए–दीदान का नैदानिक वैधीकरण अध्ययन के.यू.चि.अ.सं., लखनऊ, क्षे.यू.चि.अ.सं., भद्रक और कोलकाता में किया गया। रोगियों को कुर्स–ए–दीदान की एक गोली (250 मि.ग्रा.) प्रतिदिन दो बार मौखिक रूप में भोजन के पश्चात् पानी से 12 हफ्तों तक दी गई।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान 144 रोगियों पर अध्ययन किया गया, उसमें से 90 रोगियों ने अध्ययन प्रक्रिया को पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, 51 (56.7%) रोगियों को पूर्ण राहत प्राप्त हुई, 37 (41.1%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई और दो (2.2%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। 51 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए और तीन रोगी अध्ययनाधीन थे। अब तक 165 रोगियों पर यह अध्ययन पूरा किया जा चुका है। औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

ज़ोफ़–ए–इश्तिहा (भूख में कमी) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण जवारिश ऊद शीरीं का नैदानिक वैधीकरण (क्षे.यू.चि.अ.सं., भद्रक, नै.अ.ए. मेरठ और कुरनूल)

ज़ोफ़–ए–इश्तिहा (भूख में कमी) के रोगियों में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण जवारिश ऊद शीरीं का नैदानिक वैधीकरण अध्ययन क्षे.यू.चि.अ.सं., भद्रक, नै.अ.ए. मेरठ और कुरनूल में किया गया। रोगियों को जवारिश ऊद शीरीं पांच ग्राम की मात्र में पानी साथ प्रतिदिन दो बार मौखिक भोजन से पूर्व दो सप्ताह तक दी गई।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान 106 रोगियों पर अध्ययन किया गया, उसमें से 76 रोगियों ने अध्ययन प्रक्रिया को पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, 16(21.1%) रोगियों को पूर्ण राहत प्राप्त हुई, 57(75.0%) रोगियों को आंशिक

राहत प्राप्त हुई और तीन (3.9%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। तीस रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। अब तक 181 रोगियों पर यह अध्ययन पूरा किया जा चुका है। औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

सुर्फा याबिस (सूखी खांसी) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण शर्बत–ए–एजाज का नैदानिक वैधीकरण (क्षे.यू.चि.अ.सं., मुम्बई और श्रीनगर, नै.अ.ए. मेरठ)

सुर्फा याबिस (सुखी खांसी) के रोगियों में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण शर्बत–ए–एजाज का नैदानिक वैधीकरण अध्ययन क्षे.यू.चि.अ.सं., मुम्बई और श्रीनगर, नै.अ.ए. मेरठ में किया गया। रोगियों को शर्बत–ए–एजाज प्रतिदिन दो बार 20 मि.ली. की मात्रा में हलके गरम पानी में मिला कर मौखिक रूप में दो सप्ताह तक ग्रहण कराया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान 215 रोगियों पर अध्ययन किया गया, उसमें से 153 रोगियों ने अध्ययन प्रक्रिया को पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, 90 (58.8%) रोगियों को पूर्ण राहत प्राप्त हुई, 57(37.3%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई छः (3.9%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। तीन रोगी अध्ययनाधीन थे और 59 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। अब तक 215 रोगियों पर यह अध्ययन पूरा किया जा चुका है। औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

जर्ब (स्केबीज) में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रणों इत्रीफल शाहतरा और मरहम खारिश जदीद का नैदानिक वैधीकरण (क्षे.यू.चि.अ.सं., भद्रक)

जर्ब (स्केबीज) के रोगियों में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रणों इत्रीफल शाहतरा और मरहम खारिश जदीद का नैदानिक वैधीकरण अध्ययन क्षे.यू.चि.अ.सं., भद्रक में किया गया। रोगियों को इत्रीफल शाहतरा छः ग्राम की मात्रा में प्रतिदिन दो बार भोजन के पश्चात् पानी के साथ दिया गया और साथ ही मरहम खारिश जदीद बाह्य तौर पर दो सप्ताह तक लगाया गया। रोगियों को मरहम लगाने से पूर्व प्रभावित भाग नीम के पानी से धोने की सलाह दी गई। प्रतिवेदन अवधि के दौरान 145 रोगियों पर अध्ययन किया गया, उनमें से 60 रोगियों ने अध्ययन प्रक्रिया को पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, 51 (85%) रोगियों को पूर्ण राहत प्राप्त हुई नौ (15.0%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई। 15 रोगी अध्ययनाधीन थे और 70 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। अब तक 78 रोगियों पर यह अध्ययन पूरा किया जा चुका है। औषधियों को कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

सू–ए–हज्म (बदहज्मी) में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रणों जवारिश कमूनी और अर्क बादियान का नैदानिक वैधीकरण (के.यू.चि.अ.सं., लखनऊ, क्षे.यू.चि.अ.सं., पटना, कोलकाता, नै.अ.ए. मेरठ और कुरनूल)

सू–ए–हज्म (बदहज्मी) के रोगियों में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रणों जवारिश कमूनी और अर्क बादियान का नैदानिक वैधीकरण अध्ययन के.यू.चि.अ.सं., लखनऊ, क्षे.यू.चि.अ.सं., पटना, कोलकाता, नै.अ.ए. मेरठ और कुरनूल में किया गया। रोगियों को जवारिश कमूनी पांच ग्राम की मात्रा में प्रतिदिन दो बार अर्क बादियान 60 मि.ली. के साथ भोजन के पश्चात् पानी के साथ दो सप्ताह तक दी गई।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान 160 रोगियों पर अध्ययन किया गया जिनमें से 135 रोगियों ने अध्ययन प्रक्रिया पूरी की। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से 68 (50.4%) रोगियों को पूर्ण राहत प्राप्त हुई, 60 (44.4%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई और सात (5.2%) रोगियों को कोई लाभ नहीं हुआ। 25 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। अब तक 303 रोगियों पर अध्ययन पूरा किया जा चुका है। औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

ज़ियाबेतुस सुक्करी किस्म–ए–सानी (डायाबिटिज़ मेलीटस–II) में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण कुर्स–ए–ज़ियाबेतुस खास का नैदानिक वैधीकरण (के.यू.चि.अ.सं., हैदराबाद, क्षे.यू.चि.अ.सं., चेन्नई, क्षे.अ.ए., इलाहबाद, नै.अ.ए. बंगलुरु)

ज़ियाबेतुस सुक्करी किस्म–ए–सानी (डायाबिटिज़ मेलीटस–II) के रोगियों में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण कुर्स–ए–ज़ियाबेतुस खास का नैदानिक वैधीकरण अध्ययन के.यू.चि.अ.सं., हैदराबाद, क्षे.यू.चि.अ.सं., चेन्नई, क्षे.अ.ए., इलाहबाद, नै.अ.ए. बंगलुरु में किया गया। रोगियों को कुर्स–ए–ज़ियाबेतुस खास की दो गोलियां प्रतिदिन दो बार पानी के साथ भोजन से आधा घंटे पूर्व 12 सप्ताह तक दी गई।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान 147 रोगियों पर अध्ययन किया गया, उसमें से 70 रोगियों ने अध्ययन प्रक्रिया को पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, 37 (52.9%) रोगियों को पूर्ण राहत प्राप्त हुई, 31 (44.3%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई और दो (2.8%) रोगियों को उपचार से कोई लाभ नहीं हुआ। 31 रोगी अध्ययनाधीन थे और 46 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। अब तक 108 रोगियों पर यह अध्ययन पूरा किया जा चुका है। औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

सेलान–उर–रहम (श्वेत प्रदर) में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रणों कुश्ता खुब्स–उल–हदीद और हब्ब–ए–मरवारीद का नैदानिक वैधीकरण (के.यू.चि.अ.सं., लखनऊ, क्षे.यू.चि.अ.सं., पटना, नई दिल्ली और अलीगढ़, नै.अ.ए. केरल)

सेलान–उर–रहम (श्वेत प्रदर) के रोगियों में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रणों कुश्ता खुब्स–उल–हदीद और हब्ब–ए–मरवारीद का नैदानिक वैधीकरण अध्ययन के.यू.चि.अ.सं., लखनऊ, क्षे.यू.चि.अ.सं., पटना, नई दिल्ली और अलीगढ़, नै.अ.ए. केरल में किया गया। रोगियों को कुश्ता खुब्स–उल–हदीद और हब्ब–ए–मरवारीद की एक–एक गोली प्रतिदिन दो बार पानी के साथ भोजन के पश्चात् चार सप्ताह तक दी गई।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान 245 रोगियों पर अध्ययन किया गया, उसमें से 119 रोगियों ने अध्ययन प्रक्रिया को पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, 22 (18.5%) रोगियों को पूर्ण राहत प्राप्त हुई, 63 (52.9%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई और 34 (28.6%) रोगियों को उपचार से कोई लाभ नहीं हुआ। 23 रोगी अध्ययनाधीन थे और 103 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। अब तक 246 रोगियों पर यह अध्ययन पूरा किया जा चुका है। औषधियों को कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

निकरस (गठिया/सन्धिवात) में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रणों माजून–ए–सुरंजान और हब्ब–ए–अज़राकी का नैदानिक वैधीकरण (के.यू.चि.अ.सं., लखनऊ, क्षे.यू.चि.अ.स., अलीगढ़ और चेन्नई, नै.अ.ए. बुरहानपुर)

निकरस (गठिया/सन्धिवात) के रोगियों में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रणों माजून–ए–सुरंजान और हब्ब–ए–अज़राकी का नैदानिक वैधीकरण अध्ययन के.यू.चि.अ.सं., लखनऊ, क्षे.यू.चि.अ.स., अलीगढ़ और चेन्नई, नै.अ.ए. बुरहानपुर में किया गया। रोगियों का माजून–ए–सुरंजान पांच ग्राम और हब्ब–ए–अज़राकी की एक गोली प्रतिदिन दो बार पानी के साथ भोजन के पश्चात् आठ सप्ताह तक दी गईं।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान 228 रोगियों पर अध्ययन किया गया, उसमें से 165 रोगियों ने अध्ययन प्रक्रिया को पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, 105 (63.6%) रोगियों को पूर्ण राहत प्राप्त हुई, 45(27.3%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई और 15(9.1%) रोगियों को उपचार से कोई लाभ नहीं हुआ। 26 रोगी अध्ययनाधीन थे और 37 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। अब तक 200 रोगियों पर यह अध्ययन पूरा किया जा चुका है। औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

ख़फ़कान (घबराहट/स्पंदन) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण दवा–उल–मिस्क मोतदिल सादा का नैदानिक वैधीकरण (क्षे.यू.चि.अ.सं., अलीगढ़, क्षे.अ.के. इलाहाबाद)

ख़फ़कान (घबराहट/स्पंदन) के रोगियो में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण दवा–उल–मिस्क मोतदिल सादा का नैदानिक वैधीकरण अध्ययन क्षे.यू.चि.अ.सं., अलीगढ़, क्षे.अ.के. इलाहाबाद में किया गया। रोगियों को दवा–अल–मिस्क मोतदिल सादा पांच ग्राम की मात्रा में प्रतिदिन दो बार पानी के साथ चार सप्ताह तक दी गई।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान 137 रोगियों पर अध्ययन किया गया, उसमें से 95 रोगियों ने अध्ययन प्रक्रिया को पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, 42 (44.2%) रोगियों को पूर्ण राहत प्राप्त हुई, 45, (47.4%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई और आठ (8.4%) रोगियों को उपचार से कोई लाभ नहीं हुआ। 29 रोगी अध्ययनाधीन थे और 13 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। अब तक 128 रोगियों पर यह अध्ययन पूरा किया जा चुका है। औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

हसातुल कुल्या (गुर्दे की पथरी) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण सफूफ हजरुल यहूद का नैदानिक वैधीकरण (के.यू.चि.अ.सं., हैदराबाद, क्षे.यू.चि.अ.सं., चेन्नई और श्रीनगर)

हसातुल कुल्या (गुर्दे की पथरी) के रोगियों में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण सफूफ हजरुल यहूद का नैदानिक वैधीकरण अध्ययन के.यू.चि.अ.सं., हैदराबाद, क्षे.यू.चि.अ.सं., चेन्नई और श्रीनगर में किया गया। रोगियों को सफूफ हजरुल यहूद पांच ग्राम की मात्रा में प्रतिदिन मौखिक रूप से दो बार पानी के साथ आठ सप्ताह तक दिया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान 230 रोगियों पर अध्ययन किया गया, उसमें से 92 रोगियों ने अध्ययन प्रक्रिया को पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, 36 (39.1%) रोगियों को पूर्ण राहत प्राप्त हुई, 31 (33.7%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई और 25 (27.2%) रोगियों को उपचार से कोई लाभ नहीं हुआ। 46 रोगी अध्ययनाधीन थे और 92 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। अब तक 142 रोगियों पर यह अध्ययन पूरा किया जा चुका है। औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

जोफ़–ए–इश्तिहा (भूख में कमी) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण हब्ब–ए–तुर्श मुश्तही का नैदानिक वैधीकरण (क्षे.यू.चि.अ.सं., मुम्बई, श्रीनगर और अलीगढ़)

जोफ़–ए–इश्तिहा (भूख में कमी) के रोगियों में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण हब्ब–ए–तुर्श मुश्तही का नैदानिक वैधीकरण अध्ययन क्षे.यू.चि.अ.सं., मुम्बई, श्रीनगर और अलीगढ़ में किया गया। रोगियों को हब्ब–ए–तुर्श मुश्तही की एक गोली (250 मि.ग्रा.) प्रतिदिन मौखिक रूप से दिन में तीन बार पानी के साथ दो सप्ताह तक दी गई।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान 71 रोगियों पर अध्ययन किया गया, उसमें से 30 रोगियों ने अध्ययन प्रक्रिया को पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, 18 (60.0%) रोगियों को पूर्ण राहत प्राप्त हुई, नौ (30.0%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई और तीन (10.0%) रोगियों को उपचार से कोई लाभ नहीं हुआ। 15 रोगी अध्ययनाधीन थे और 26 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

हसातुल कुल्या (गुर्दे की पथरी) में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रणों सफूफ पत्थर फोड़ी और शर्बत बजूरी मोतदिल का नैदानिक वैधीकरण (क्षे.यू.चि.अ.सं., भद्रक नै.अ.ए. बुरहानपुर और भोपाल)

हसातुल कुल्या (गुर्दे की पथरी) के रोगियों में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रणों सफूफ पत्थर फोड़ी और शर्बत बजूरी मोतदिल का नैदानिक वैधीकरण अध्ययन क्षे.यू.चि.अ.सं., भद्रक, नै.अ.ए. बुरहानपुर और भोपाल में किया गया।

रोगियों को सफूफ़ पत्थर फोड़ी तीन ग्राम मात्र में शर्बत बजूरी मोतदिल 25 मि.ली. के साथ मौखिक प्रतिदिन दिन में दो बार आठ सप्ताह तक दिया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान 31 रोगियों पर अध्ययन किया गया, उसमें से 20 रोगियों ने अध्ययन प्रक्रिया को पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, 11 (52.4%) रोगियों को पूर्ण राहत प्राप्त हुई, 10 (47.6%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई। सात रोगी अध्ययनाधीन थे और तीन रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

ज़हीर (डिसेंट्री) में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण शर्बत बेलगिरी का नैदानिक वैधीकरण (क्षे.यू.चि.अ.सं., नई दिल्ली, नै.अ.ए. मेरठ और भोपाल)

ज़हीर (डिसेंट्री) के रोगियों में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण शर्बत बेलगिरी का नैदानिक वैधीकरण अध्ययन क्षे.यू.चि.अ.सं., नई दिल्ली, नै.अ.ए. मेरठ और भोपाल में किया गया। रोगियों को शर्बत बेलगिरी 25 मि.ली. की मात्रा में प्रतिदिन मौखिक दो बार दो सप्ताह तक दिया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान 145 रोगियों पर अध्ययन किया गया, उसमें से 116 रोगियों ने अध्ययन प्रक्रिया को पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, 59 (50.9%) रोगियों को पूर्ण राहत प्राप्त हुई, 42 (36.2%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई और 15 (12.9%) रोगियों को उपचार से कोई लाभ नहीं हुआ। पंद्रह रोगी अध्ययनाधीन थे और 14 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

सुउल किन्या (रक्तक्षीणता) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण दमवी का नैदानिक वैधीकरण (के.यू.चि.अ.सं., लखनऊ, क्षे.यू.चि.अ.सं., नई दिल्ली, और अलीगढ़)

सुउल किन्या (रक्तक्षीणता) के रोगिया में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण दमवी का नैदानिक वैधीकरण अध्ययन के.यू.चि.अ.सं., लखनऊ, क्षे.यू.चि.अ.सं., नई दिल्ली, और अलीगढ़ में किया गया। रोगियों को दमवी की एक गोली प्रतिदिन मौखिक आठ सप्ताह तक दी गई।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान 155 रोगियों पर अध्ययन किया गया, उसमें से 29 रोगियों ने अध्ययन प्रक्रिया को पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, 6 (20.7%) रोगियों को पूर्ण राहत प्राप्त हुई, 16 (55.2%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई और सात (24.1%) रोगियों को उपचार से कोई लाभ नहीं हुआ। 77 रोगी अध्ययनाधीन थे और 49 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

निस्यान (अम्नेसिया) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण इत्रीफल मुक़्वी दिमाग का नैदानिक वैधीकरण (के.यू.चि.अ.सं., हैदराबाद और लखनऊ, क्षे.यू.चि.अ.सं., मुम्बई)

निस्यान (अम्नेसिया) के रोगियों में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण इत्रीफल मुक़्वी दिमाग का नैदानिक वैधीकरण अध्ययन के.यू.चि.अ.सं., हैदराबाद और लखनऊ, क्षे.यू.चि.अ.सं., मुम्बई में किया गया। रोगियों को इत्रीफल मुक़्वी दिमाग को पांच ग्राम की मात्रा में प्रतिदिन दो बार पानी के साथ आठ हफ्तों तक दी गई।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान 113 रोगियों पर अध्ययन किया गया, उसमें से 41 रोगियों ने अध्ययन प्रक्रिया को पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, छः (14.6%) रोगियों को पूर्ण राहत प्राप्त हुई, 12 (29.3%) रोगियों को आंशिक

राहत प्राप्त हुई और 23 (56.1%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। 61 रोगी अध्ययनाधीन थे और 11 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

बुसूर–ए–जिल्द (मेक्युल/पस्च्यूल्स) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रणों इत्रीफल शाहतरा और शर्बत–ए–उन्नाब का नैदानिक वैधीकरण (क्षे.यू.चि.अ.सं., भद्रक और पटना, नै.अ.ए. बुरहानपुर)

बुसूर–ए–जिल्द (मेक्युल/पस्च्यूल्स) के रोगियों में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रणों इत्रीफल शाहतरा और शर्बत–ए–उन्नाब का नैदानिक वैधीकरण अध्ययन क्षे.यू.चि.अ.सं., भद्रक और पटना, नै.अ.ए. बुरहानपुर में किया गया। रोगियों को इत्रीफल शाहतरा पांच ग्राम की मात्रा में शर्बत–ए–उन्नाब 20 मि.ली. के साथ प्रतिदिन दो बार छः सप्ताह तक दी गई।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान 341 रोगियों पर अध्ययन किया गया, उसमें से 254 रोगियों ने अध्ययन प्रक्रिया को पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, 85 (33.5%) रोगियों को राहत प्राप्त हुई, 137 (53.9%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई और 32 (12.6%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। दस रोगी अध्ययनाधीन थे और 77 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

वजा–उल–मफासिल (रुमेटाइड आर्थराइटिस) में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रणों माजून जोगराज गुगुल और रोगन मालकंगनी का नैदानिक वैधीकरण (के.यू.चि.अ.सं., लखनऊ, क्षे.यू.चि.अ.सं., पटना, नै.अ.ए. मेरठ)

वजा–उल–मफासिल (रुमेटाइड आर्थराइटिस) के रोगियों में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रणों माजून जोगराज गुगुल और रोगन मालकंगनी का नैदानिक वैधीकरण अध्ययन के.यू.चि.अ.सं., लखनऊ, क्षे.यू.चि.अ.सं., पटना, नै.अ.ए. मेरठ में किया गया। रोगियों को माजून जोगराज गुगुल सात ग्राम की मात्रा में प्रतिदिन दो बार मौखिक दी गई और साथ में रोगन मालकंगनी को प्रभावित भाग पर 12 सप्ताह तक लगाया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान 295 रोगियों पर अध्ययन किया गया, उसमें से 147 रोगियों ने अध्ययन प्रक्रिया को पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, 20 (13.6%) रोगियों को राहत प्राप्त हुई, 84 (57.1%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई और 43 (29.6%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। 74 रोगी अध्ययनाधीन थे और 74 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

कलफ़ (मेलस्मा) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण ज़िमाद–ए–बर्स का नैदानिक वैधीकरण (क्षे.यू.चि.अ.सं., चेन्नई और कोलकाता)

कलफ़ (मेलस्मा) के रोगियों में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण ज़िमाद–ए–बर्स का नैदानिक वैधीकरण अध्ययन क्षे.यू.चि.अ.सं., चेन्नई और कोलकाता में किया गया। रोगियों को ज़िमाद–ए–बर्स प्रतिदिन दो बार प्रभावित भाग पर आठ सप्ताह तक लगाया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान 37 रोगियों पर अध्ययन किया गया, उसमें से 17 रोगियों ने अध्ययन प्रक्रिया को पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, तीन (17.6%) रोगियों को राहत प्राप्त हुई, आठ (47.1%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई और छः (35.3%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। चार रोगी अध्ययनाधीन थे और 16 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

सेलान–उर–रहम (श्वेत प्रदर) में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण माजून सुपारीपाक़ का नैदानिक वैधीकरण (के.यू.चि.अ.सं., लखनऊ; क्षे.यू.चि.अ.सं., पटना और अलीगढ़)

सेलान–उर–रहम (श्वेत प्रदर) के रोगियों में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण माजून सुपारीपाक़ का नैदानिक वैधीकरण अध्ययन के.यू.चि.अ.सं., लखनऊ; क्षे.यू.चि.अ.सं., पटना और अलीगढ़ में किया गया। रोगियों को माजून सुपारीपाक़ सात ग्राम की मात्रा में प्रतिदिन दो बार मौखिक रूप से आठ सप्ताह तक दिया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान 18 रोगियों पर अध्ययन किया गया, उसमें से 12 रोगियों ने अध्ययन प्रक्रिया को पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, दो (16.7%) रोगियों को पूर्ण राहत प्राप्त हुई, नौ (75%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई जबकि एक (8.3%) रोगी पर उपचार का कोई नहीं हुआ। छः रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। औषधियों का कोई असहनशील / दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

वजा–उल–मफासिल (रुमेटाइड आर्थराटिस) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण हब्ब–ए–अस्गंद का नैदानिक वैधीकरण (क्षे.यू.चि.अ.सं., नई दिल्ली, मुम्बई और अलीगढ़ नै.अ.ए. बंगलुरु)

वजा–उल–मफासिल (रुमेटाइड आर्थराटिस) रोगियो में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण हब्ब–ए–अस्गंद का नैदानिक वैधीकरण अध्ययन क्षे.यू.चि.अ.सं., नई दिल्ली, मुम्बई और अलीगढ़, नै.अ.ए. बंगलुरु में किया गया। रोगियों को हब्ब–ए–अस्गंद की एक–एक गोली प्रतिदिन मौखिक दो बार पानी के साथ छः सप्ताह तक दी गईं।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान 14 रोगियों को पंजीकृत किया गया और सभी अध्ययनाधीन थे।

बवासीर (पाईल्स) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण हब्ब–ए–बवासीर दामिया का नैदानिक वैधीकरण (क्षे.यू.चि.अ.सं., भद्रक, कोलकाता, नै.अ.ए. कुरनूल)

बवासीर (पाईल्स) के रोगियों में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण हब्ब–ए–बवासीर दामिया का नैदानिक वैधीकरण अध्ययन क्षे.यू.चि.अ.सं., भद्रक और कोलकाता, नै.अ.ए. कुरनूल में किया गया। रोगियों को हब्ब–ए–बवासीर दामिया एक गोली प्रतिदिन दो बार मौखिक रूप से दो सप्ताह तक दी गई।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान 60 रोगियों पर अध्ययन किया गया, जिसमें 35 रोगियों ने अध्ययन प्रक्रिया को पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, 17 (48.6%) रोगियों को राहत प्राप्त हुई, 12 (34.3%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई और छः (17.1%) रोगियों पर उपचार का कोई लाभ नहीं हुआ। बारह रोगी अध्ययनाधीन थे और 13 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। औषधियों के दौरान यूनानी भेषजकोशीय वैधीकरण अध्ययन के अंतर्गत निम्नलिखित कार्य आवंटित / प्रारंभ किए गए:

- सुउल किन्या (रक्तक्षीणता) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण इत्रीफल फौलादी का नैदानिक वैधीकरण।
- जोफ़–ए–इश्तिहा (भूख में कमी) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण हब्ब–ए–हिल्तीत का नैदानिक वैधीकरण।
- जोफ़–ए–इश्तिहा (भूख में कमी) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण हब्ब–ए–तिन्कार का नैदानिक वैधीकरण।
- वजा–उल–मफासिल (आर्थराइटिस) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण हब्ब–ए–सुरंजान का नैदानिक वैधीकरण।

- जीकुन नफ़स (ब्रन्कीयल अस्थमा) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण लऊक कतां का नैदानिक वैधीकरण।
- जोफ़–ए–दिमाग (सेरेब्रो–एस्थेनिया) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण खमीरा गाव जुबान सादा का नैदानिक वैधीकरण।
- सुदा–ए–मुज्मिन (चिरकालीन सिरदर्द) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण इत्रीफल मुल्य्यन का नैदानिक वैधीकरण।
- नज़ला मुज्मिन (दीर्घकालीन साइनुसाईटिस) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण इत्रीफल उस्तुखुद्दुस का नैदानिक वैधीकरण।
- सुआल (खांसी) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण शर्बत सदर का नैदानिक वैधीकरण।
- कसरत–ए–तम्स (मासिक धर्म की अधिकता) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण सफूफ हाबिस–ए–दम का नैदानिक वैधीकरण।
- वर्म–ए–कबिद (संक्रामक यकृतशोथ) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण माजून दबीदुल वर्द का नैदानिक वैधीकरण।
- सेलान–उर–रहम (श्वेत प्रदर) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण माजून मुकव्वी–ए–रहम का नैदानिक वैधीकरण।
- सेलान–उर–रहम (श्वेत प्रदर) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण सफूफ सेलान–उर–रहम का नैदानिक वैधीकरण।
- बवासीर आमया (गैर रक्तस्रावी पाईल्स) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण हब्ब–ए–बवासीर आमया का नैदानिक वैधीकरण।
- खफ़कान (घबराहट/स्पंदन) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण खमीरा संदल सादा का नैदानिक वैधीकरण।
- जर्ब (स्केबीज) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण माजून चोब चीनी का नैदानिक वैधीकरण।
- खुशूनत–ए–हलक (गले की खराश) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रणों लऊक–ए–बादाम का नैदानिक वैधीकरण।

तीव्र क्रियाशील भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, परिषद् ने अपने सात नैदानिक केन्द्रों पर कुछ यूनानी भेषजकोशीय तीव्र क्रियाशील औषधियों की प्रभावकारिता और सुरक्षा का विभिन्न रोगीय अवस्थाओं में वैधीकरण कार्यक्रम आरम्भ किया।

सात यूनानी भेषजकोशीय औषधियों का सात रोगीय अवस्थाओं जैसे नज़ला–ए–हार (नज़ला) में हब्ब–ए–शीफा, सुआल–ए–रतब (बलग़मी खांसी) में शर्बत ज़ूफ़ा मुरक्कब, कुला (स्टोमेटाइटिस), में ज़रूर कथ, सुदा (सिर दर्द) में अर्क़ अजीब, वजा उल–असनान (दंत शूल) में रोग़न इकसीर, शरा में कुर्स असफर और वर्म–ए–हलक़ (फेरिन्जाइटिस में शर्बत तूत सियाह का नैदानिक वैधीकरण किया गया। इस अवधि में निम्नलिखित अध्ययन किए गए।

नज़ला–ए–हार (नज़ला– ज़ुकाम) के रोगियों में लक्षणात्मक राहत हेतु यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण हब्ब–ए–शिफ़ा का नैदानिक वैधीकरण (क्षे.यू.चि.सं.) मुम्बई, चेन्नई, भद्रक और पटना, क्षे.अ.के. सिल्चर, नै.अं.ए., कुरनूल और करीमगंज

क्षे.यू.चि.अं.सं., मुम्बई, चेन्नई भद्रक और पटना, क्षे.अ.के., सिल्चर और नै.अं.ए., कुरनूल और करीमगंज में किया गया। औषधि हब्ब–ए–शिफ़ा को मौखिक तौर पर 01–02 गोलियां (50 कि.ग्रा. से कम शारीरिक भार वाले रोगियों में एक गोली और 50 कि.ग्रा. से अधिक शारीरिक भार वाले रोगियों में दो गोली शारीरिक भार के अनुसार) प्रतिदिन दो बार दी गई। उपचार सात दिनों की अवधि के लिए दिया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, 62 रोगियों का अध्ययन किया गया, जिनमें से 54 रोगियों ने अध्ययन पूर्ण किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, 45 (83.3%) रोगियों को पूर्ण राहत हुई, आठ (14.8%) रोगियों को आंशिक राहत जबकि एक (1.9%) रोगी ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। आठ रोगी अध्ययन से बाहर हुए। अब तक 310 रोगियों ने अध्ययन पूर्ण किया परीक्षण औषधि को अच्छी तरह बर्दाश्त होने वाली पाया गया और कोई हानिकारक प्रभाव नहीं देखा गया।

सुआल् रत्ब (बलग़मी खांसी) के रोगियों में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण शरबत् जूफा मुरक्कब का नैदानिक वैधीकरण (क्षे.यू.चि.अं.सं., मुम्बई, चेन्नई, भद्रक और पटना और नै.अं.ए. कुरनूल)

सुआल रत्ब (बलग़मी खांसी) के रोगियों में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण शरबत् जूफ़ा मुरक्कब का नैदानिक वैधीकरण क्षे.यू.चि.अं.सं., मुम्बई, चेन्नई, भद्रक और पटना और नै.अ.ए., कुरनूल में किया गया। परीक्षण औषधि शर्बत् जूफ़ा मुरक्कब को मौखिक तौर से गुनगुने पानी के साथ 10 मि.ली. प्रतिदिन तीन बार की मात्रा में दिया गया। उपचार 14 दिनों की अवधि तक दिया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, 52 रोगियों का अध्ययन किया गया, जिनमें से 36 रोगियों ने अध्ययनपूर्ण किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, 31 (86.1%) रोगियों को पूर्ण राहत और पांच (13.9%) को आंशिक राहत प्राप्त हुई। सोलह रोगी अध्ययन से बाहर हुए। अब तक 157 रोगियों ने अध्ययन पूर्ण किया। परीक्षण औषधि को अच्छी तरह बर्दाशत होने वाली पाया गया और कोई हानिकारक प्रभाव नहीं देखा गया।

कुला (स्टोमेटाइटिस) के रोगियों में लक्षणात्मक राहत हेतु एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण ज़रूर कथ का नैदानिक वैधीकरण (क्षे.यू.चि.अ.सं., मुम्बई, चेन्नई, भद्रक और पटना, और नै.अ.ए. कुरनूल)

कुला (स्टोमेटाइटिस) के रोगियों में लक्षणात्मक राहत हेतु एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण ज़रूर कथ का नैदानिक वैधीकरण (क्षे.यू.चि.अ.सं., मुम्बई, चेन्नई, भद्रक और पटना, और नै.अ.ए. कुरनूल) में किया गया। परीक्षण औषधि ज़रूर कथ को बाह्य तौर पर मुंह में ज़ख्मों पर प्रतिदिन दो बार छिड़का गया। उपचार सात दिनों की अवधि तक दिया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, 230 रोगियों का अध्ययन किया गया, जिनमें से 203 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, 115 (56.6%) रोगियों को पूर्ण राहत प्राप्त हुई, 74 (36.5%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई जबकि 14(6.9%) रोगियों ने काई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। सत्ताइस रोगी अध्ययन से बाहर हुए। अब तक 380 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। परीक्षण औषधि को अच्छी तरह बर्दाश्त होने वाली पाया गया और कोई हानिकारक प्रभाव नहीं देखा गया।

सुदा (सिर दर्द) के रोगियों में लक्षणात्मक राहत हेतु एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण अर्क अजीब का नैदानिक वैधीकरण (क्षे.यू.चि.अ.सं., मुम्बई, चेन्नई, भद्रक और पटना और नै.अ.ए., कुरनूल)

सुदा (सिर दर्द) के रोगियों में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण अर्क अजीब का नैदानिक वैधीकरण क्षे.यू.चि.अ.सं., मुम्बई, चेन्नई, भद्रक और पटना और नै.अ.ए., कुरनूल में किया गया। परीक्षण औषधि अर्क अजीब को बाह्य तौर से माथे पर प्रतिदिन दो बार लगाया गया। उपचार सात दिनों की अवधि तक दिया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, 311 रोगियों का अध्ययन किया गया, जिनमें से 269 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, 128 (47.6%) रोगियों को पूर्ण राहत हुई, 119 (44.2%) रोगियों ने आंशिक राहत प्राप्त की जबकि 22 (8.2%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। बयालीस रोगी अध्ययन से बाहर हुए। अब तक 409 रोगियों ने अध्ययन पूर्ण किया। परीक्षण औषधि को अच्छी तरह बर्दाशत होने वाली पाया गया और कोई हानिकारक प्रभाव नहीं देखा गया।

वज़ा उल–असनान (टूथएक) में लक्षणात्मक राहत हेतु एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण रोगन इकसीर का नैदानिक वैधीकरण (क्षे.यू.चि.अं.सं., मुम्बई, चेन्नई, भद्रक और पटना, और नै.अ.ए., कुरनुल)

वजा उल–असनान (टूथएक) के रोगियों में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण रोगन इकसीर का नैदानिक वैधीकरण क्षे.यू.चि.अं.सं., मुम्बई, चेन्नई, भद्रक और पटना और नै.अं.ए., कुरनूल में किया गया। परीक्षण औषधि रोगन इकसीर को बाह्य तौर से दर्द वाले दांत पर प्रतिदिन दो बार लगाया गया। उपचार सात दिनों की अवधि तक दिया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, 212 रोगियों का अध्ययन किया गया, जिनमें से 189 रोगियों ने अध्ययन पूर्ण किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, 101 (53.4%) रोगियों को पूर्ण राहत प्राप्त हुई, 69 (36.5%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई जबकि 19 (10.1%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। इक्कीस रोगी अध्ययन से बाहर हुए और प्रतिवेदन अवधि के अंत तक दो रोगी अध्ययनाधीन थे। अब तक 192 रोगियों ने अध्ययन पूर्ण किया। परीक्षण औषधि को अच्छी तरह बर्दाश्त होने वाली पाया गया और कोई हानिकारक प्रभाव नहीं देखा गया।

शरा (अर्टीकेरिया) में लक्षणात्मक राहत हेतु एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण कुर्स असफ़र का नैदानिक वैधीकरण (क्षे.यू.चि.अं.सं., मुम्बई, चेन्नई, भद्रक और पटना, और नै.अं.ए., कुरनूल)

शरा (अर्टीकेरिया) में लक्षणात्मक राहत हेतु एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण कुर्स असफ़र का नैदानिक वैधीकरण क्षे.यू.चि.अं.सं., मुम्बई, चेन्नई, भद्रक और पटना, और नै.अं.ए., कुरनूल में किया गया। परीक्षण औषधि कुर्स असफ़र को मौखिक तौर पर एक टेबलेट (775 मि.ग्राम) की खुराक में पानी के साथ प्रतिदिन दिया गया। उपचार 14 दिनों की अवधि तक दिया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान 145 रोगियों का अध्ययन किया गया जिनमें से 87 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, 37 (42.6%) रोगियों को पूर्ण राहत हुई, 43(49.4%) रोगियों को आंशिक राहत हुई जबकि 07(8.0%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। बयालीस रोगी अध्ययन से बाहर हुए और प्रतिवेदन अवधि के अन्त तक 16 रोगी अध्ययनाधीन थे। अब तक 88 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। परीक्षण औषधि को अच्छी तरह बर्दाशत होने वाली पाया गया और कोई हानिकारक प्रभाव नहीं देखा गया।

वर्म–ए–हलक़ (फेरिन्जाइटिस) के रोगियों में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण शरबत् तूत सियाह का नैदानिक वैधिकरण (क्षे.यू.चि.अ.सं., मुम्बई, चेन्नई, भद्रक और पटना, और नै.अ.ए., कुरनूल।

वर्म–ए–हलक़ (फेरिन्जाइटिस) के रोगियों में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण शरबत् तूत सियाह का नैदानिक

वैधीकरण क्षे.यू.चि.अ.सं., मुम्बई, चेन्नई, भद्रक और पटना, और नै.अ.ए, कुरनूल में किया गया। परीक्षण औषधि शरबत् तूत सियाह को मौखिक तौर पर 20 मि.ली. की खुराक में दिन में दो बार प्रतिदिन दिया गया। उपचार सात दिनों की अवधि तक दिया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान 203 रोगियों का अध्ययन किया गया जिनमें से 166 रोगियों ने अध्ययनपूर्ण किया। अध्ययनपूर्ण रोगियों में से, 66 (39.8%) रोगियों को पूर्ण राहत प्राप्त हुई, 90 (54.2%) रोगियों को आंशिक राहत प्राप्त हुई जबकि 10(6.0%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। सैंतीस रोगी अध्ययन से बाहर हुए। परीक्षण औषधि को अच्छी तरह बर्दाश्त होने वाली पाया गया और कोई हानिकारक प्रभाव नहीं देखा गया। प्रतिवेदन अवधि के दौरान, निम्न लिखित तीव्र क्रियाशील यूनानी भेषजकोशीय औषधियों का वैधीकरण अध्ययन भी शुरू किया गया।

- सहर (इंसोम्निया) में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण रोग़न लबूब सबा का नैदानिक वैधीकरण
- नज़ला में एक यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण लऊक़ सपिस्ता का नैदानिक वैधीकरण
- सुआल (कफ़) में यूनानी भेषजकोशीय मिश्रण हब्ब–ए–सुर्फा का नैदानिक वैधीकरण

संगठित चिकित्साओं का वैधीकरण

औषध चिकित्सा के अलावा, यूनानी चिकित्सा में इलाज बित तदबीर (संगठित चिकित्साएं) जैसे हिजामा (कमिंग), तालीक (लीचिंग/जोंक लगाना), दलक (मालिश), हम्माम याबिस (सॉना), इन्किबाब (स्टीम बाथ), इत्यादि भी विशेष परिस्थितियों में कारगर है। प्रतिवेदन अवधि के दौरान, विभिन्न रोगों के कुल 2854 रोगियों पर विभिन्न संगठित चिकित्सा प्रक्रियाओं का निष्पादन किया गया। इन रोगियों में बीमारी के लक्षण और चिन्ह को कम करने में महत्वपूर्ण चिकित्सीय प्रभाव देखा गया।

क्षे.यू.चि.अ.सं., चेन्नई, भद्रक, पटना, नई दिल्ली, अलीगढ़ श्रीनगर और मुम्बई में वजा–उल–मफासिल (रयूमेटायड आर्थराइटिस), तहज्जुर–ए–मफासिल (ऑस्टियो आर्थराइटिस), इरक–अल–निसा (साइटिका), तहज्जुर–ए–मफासिल उनक (सरवाईकल स्पान्डीलोसिस), तहज्जुर–ए–मफासिल ज़ोहर (लम्बर स्पान्डीलोसिस), कतिफ मुजम्मद (स्तंभित कंधा), वजा–अल ज़ोहर(पीठ दर्द), वजा–उल–कतिफ (कंधे का दर्द), वजा–उल–उनक (गर्दन का दर्द), वजा–उल–रूकबा (घुटने का दर्द), वजा–उल–अकिब (अचिलोडिनिया), दवाली (अपस्फीत नस), कसरत–ए–तमस (मासिक धर्म की अधिकता), उसर अल–तमस (डिसमिनोरिया), सुदा (सिर का दर्द), सला (गंज) हुजन (अवसाद), इत्यादि के 1126 रोगियों पर हिजामा बिला शर्त (ड्राई कपिंग) की गई।

क्षे.यू.चि.अ.सं., चेन्नई, भद्रक, पटना, नई दिल्ली, श्रीनगर और मुम्बई में नार फारसी (एक्जीमा), बुसूर–ए–लब्निया (एक्नी वल्गेरिस) दाउस सालब (अलोपेशिया), बवासीर (भगंदर), ज़गतुद्दम कवी (उच्च रक्तचाप), उक्र (इनफर्टिलिटी), इल्तेहाब फॉक अल लुकमा जानिबी (टेनिस एल्बो), वजा–उल–मफासिल (रयूमेटायड अर्थराइटिस), तहज्जुर–ए–मफासिल (ऑस्टियो आर्थराइटिस), इरक–अल–निसा (साइटिका), अन्य जोड़ों और मासपेशियों के रोगों, इत्यादि के 625 रोगियों पर हिजामा बिल शुर्त (वेट कपिंग) की गई।

क्षे.यू.चि.अ.सं., चेन्नई, भद्रक, पटना, और श्रीनगर में वजा–उल–मफासिल (रयूमेटायड आर्थराइटिस), तहज्जुर–ए–मफासिल (ऑस्टियो आर्थराइटिस), इरक–अल–निसा (साइटिका), वजा–अल ज़ोहर (पीठ दर्द) कतिफ मुजम्मद (स्तंभित कंधा), वजा–उल–कतिफ (कंधे का दर्द), वजा–उल–रुकबा (घुटने का दर्द), इत्सादि के 330 रोगियों पर हिजामा बिल नार (फायर कपिंग) की गई।

क्षे.यू.चि.अ.सं., चेन्नई, भद्रक, पटना, और श्रीनगर में वजा–अल ज़ोहर (पीठ दर्द), कतिफ मुजम्मद (स्तंभित कंधा), के 268 रोगियों पर हिजामा मुज़्लिका (मूविंग कपिंग) की गई।

क्षे.यू.चि.अ.सं., चेन्नई, भद्रक, और अलीगढ़ में दवाली (अपस्फीत नस), तखस्सुर–ए–दम (डीप वैन थ्रोम्बोसिस) क़दम–ए–ज़ियाबेतुसिया (डायबिटिक फुट), खसर–ओ–तस्की (फ्रॉस्टबाईट), तहज्जुर–ए–मफासिल (ऑस्टियो आर्थराइटिस), कतिफ मुजम्मद (स्तंभित कंधा), क़िल्लत–ए–दर्कियात (हाइपो थाय्रोइडिज्म), नार फारसी (एक्जीमा), दाउस स्दफ़ (सोराइसिस), दाउस सालब (अलोपेशिया), सला (गंज), बर्स (विटिलिगो) और मर्ज़ तकय्युस अल मब्येज़ (पोलीसिस्टिक ओवेरियन डिजीज) इत्यादि के 419 रोगियों पर तालीक–ए–अलक (लीचिंग) की गई।

क्षे.यू.चि.अ.सं., भद्रक, में वजा–उल–कतिफ (कमर के ऊपरी भाग का दर्द), बुसूर–ए–जिल्द (मेक्युल/पेप्युल/पस्च्युल), कूबा (रिंगवर्म), सिमन–ए–मुफ्रित (मोटापा) और बफ़ा (डैन्ड्रफ), इत्यादि के 10 रोगियों पर इन्किबाब (स्टीम बाथ) दिया गया।

क्षे.यू.चि.अ.सं., भद्रक, नई दिल्ली और अलीगढ़ में वजा–उल–मफासिल (रयूमेटायड अर्थराइटिस), तहज्जुर–ए–मफासिल (ऑस्टियो आर्थराइटिस), तहज्जुर–ए–मफासिल उनुक (सरवाईकल स्पान्डीलोसिस), कतिफ मुजम्मद (स्तंभित कंधा), वजा–अल ज़ोहर (पीठ दर्द), वजा–उल–कतिफ (कंधे का दर्द), और वजा–उल–अकिब (अचिलाडिनिया), इत्यादि के 65 रोगियों पर दलक–ए–मोतदिल (हलकी मालिश) किया गया।

क्षे.यू.चि.अ.सं., नई दिल्ली में वजा–उल–मफासिल (रयूमेटायड आर्थराइटिस), के 11 रोगियों को हम्माम–ए–याबिस (सॉना) दिया गया।

मूल सिद्धान्तों का वैधीकरण

अख़लात व मिज़ाज (दोष और मिज़ाज़/स्वभाव) का सिद्धांत

इस परियोजना का उद्देश्य अख़लात (ह्यूमर्स) की धारणा और उसकी स्वास्थ्य एवं रोग की स्थितियों में प्रासंगिकता का वैज्ञानिक ढंग से परीक्षण करना था। यह परियोजना केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (के.यू.चि.अ.स.), हैदराबाद में कार्यरत रही। इस परियोजना का उद्देश्य भिन्न–भिन्न मिज़ाज (स्वभाव) वाले लोगों पर नैदानिक, शरीर क्रियात्मक, रोगात्मक, जैव रासायनिक तथा जेनेटिक मापदण्डों का अध्ययन करना और विभिन्न रोगों में मिज़ाज (स्वभाव) का आंकलन तथा उनमें वैज्ञानिक ढंग से सह संबंध स्थापित करना है।

अख़लात के सिद्धांतों पर जेनेटिक अध्ययन

जियोबेतुस सुक्करी, ज़ग़तुदमक़वी लाज़मी, सफेद दाग़, हिपेटाईटिस, सौदावी और अन्य संबंधित रोगों के विशिष्ट सन्दर्भ में अख़लात के सिद्धांत पर जेनेटिक अध्ययन किया गया, और स्वस्थ स्वेच्छाकर्मियों की जांच की गई। सफेद दाग़ में यूनानी मिश्रणों का फार्माकोजिनोमिक्स अध्ययन भी किया गया। अजनास–ए–अशरा द्वारा प्रभावी स्वभाव का निर्धारण और विशिष्ट सी.आर.एफ. द्वारा स्वभाव का निर्धारण, स्वभाव के संबंध में जेनेटिक मार्कर अध्ययन, जैव रासायनिक, शरीर–क्रियात्मक व विकृति विज्ञान संबंधी मापदण्डों का अध्ययन और स्वभाव के संबंध में पल्स वेव विश्लेषण व उसके घटकों का अध्ययन प्रत्येक भागीदार पर किया गया। प्रतिवेदन अवधि के दौरान, निम्न अध्ययन 598 रोगियों और स्वस्थ स्वेच्छाकर्मियों पर किए गए। अब तक 832 मामलों के अध्ययन पूर्ण हुए है।

अख़लात के सिद्धांतों पर जंनेटिक अध्ययन, जियोबेतुस सुक्करी और ज़ग़तुदमक़वी लाज़मी के विशिष्ट संदर्भ में

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, जियोबेतुस सुक्करी के 108 रोगी और ज़ग़तुदमक़वी के 59 रोगी पंजीकृत हुए और इन पर अध्ययन पूरा किया गया। सभी रोगी दमवी मिज़ाज़(स्वभाव) के थे। यह अध्ययन जियोबेतुस सुक्करी के 169 रोगियों और ज़ग़तुदमक़वी लाज़मी के 123 रोगियों के नमूना आकार पर पूरा किया गया।

अख़लात के सिद्धांत पर जेनेटिक अध्ययन, सफेद दाग़ के विशिष्ट सन्दर्भ में

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, सफ़ेद दाग़ के 176 रोगियों का पंजीकरण हुआ और इन पर अध्ययन पूरा किया गया। सभी रोगी बलग़मी स्वभाव के थे। सफ़ेद दाग़ के 202 रोगियों के नमूना आकार पर यह अध्ययन पूरा किया गया।

अख़लात़ के सिद्धांत पर जेनेटिक अध्ययन, हिपेटाईटिस के विशिष्ट संदर्भ में

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, हिपेटाइटिस के 17 रोगियों का पंजीकरण हुआ और इन पर अध्ययन पूरा किया गया। सभी रोगी सफरावी स्वभाव कि थे। अब तक, 18 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया।

अख़लात के सिद्धांत पर जेनेटिक अध्ययन, कैंसर और अन्य रोगों के विशिष्ट सन्दर्भ में

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, सौदावी और अन्य संबंधित रोगों के 62 रोगियों का पंजीकरण हुआ और इन पर अध्ययन पूरा किया गया। सभी रोगी सौदावी स्वभाव के थे। अब तक, 96 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया।

अख़ताल के सिद्धांत पर जेनेटिक अध्ययन, स्वस्थ स्वेच्छाकर्मियों के विशिष्ट सन्दर्भ में

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, 176 स्वस्थ स्वेच्छाकर्मियों पर अध्ययन किया गया, जिनमें 92 का स्वभाव दमवी, 43 का बलग़मी, 25 का सफ़रावी व 16 का सौदावी था। अब तक, 224 स्वस्थ स्वेच्छाकर्मियों ने अध्ययन पूरा किया।

रोगियों एवं स्वस्थ स्वेच्छाकर्मियों को जेनेटिक मार्कर अध्ययन, जैवरसायनिक, शरीर क्रियात्मक, विकृति विज्ञान, संबंधी अध्ययन के लिए भेजा गया। प्रत्येक सब्जेक्ट के स्वभाव के संबंध में पल्स वेव विश्लेषण व उसके घटकों का अध्ययन किया गया।

सफ़ेद दाग़ (विटिलिगों) में यूनानी मिश्रणों का फार्माकोजिनोमिक्स

फार्माकोजिनोमिक्स अध्ययन के लिए, 28 सफ़ेद दाग़ के रोगियों और 30 नियंत्रकों के रक्त नमूने लिए गए। रोगियों और नियंत्रकों के सीरम नमूने भी लिए गए और प्रोटोकोल के अनुसार अन्य जैविक मापदण्डों का आंकलन करने के लिए –80° C पर संग्रहित किया गया। रियल टाइम प्राईमर्स को जीन टूल सोफ्टवेयर का उपयोग करते हुए NLRP1 और GAPDH जीन्स के लिए तैयार किया गया। पेक्सजीन ब्लड आर.एन.ए. आइसोलेशन किट का उपयोग करते हुए एकत्रित किए गए सम्पूर्ण रक्त नमूनों से आर.एन.ए. अलग किया गया, और आर.एन.ए की गुणात्मक रूप से जांच अगारोज जैल इलेक्ट्रोफोरेसिस और नैनोड्रोप रीडिंग द्वारा की गई। रिवर्स ट्रांसक्रिप्टेज एन्जाईम का उपयोग करते हुए अलग किए गए आर.एन.ए को C डी.एन.ए में परिवर्तित किया गया, और RT-PCR का उपयोग करते हुए एक्स्प्रेशन अध्ययन के लिए परिवर्तित बडी.एन.ए के नमूनों को अधीन रखा गया। एक्सप्रेंशन अध्ययन आंतरिक नियंत्रण के रूप में जी.ए.पी.डी.एच. का उपयोग करते हुए एन.एल.आर.पी.1 जीन के लिए पूरा किया गया। सैम्पल साइज़ पूरा होने पर अध्ययन के परिणामों का सांख्यिकी विश्लेषण किया जाएगा।

जेनेटिक अध्ययन

जेनेटिक अध्ययन के लिए, परिधीय रक्त नमूनों से हिपूराTM ब्लड जिनोमिक डी.एन.ए. आइसोलेशन किट का उपयोग करते हुए जिनोमिक डी.एन.ए अलग किए गए। डी.एन.ए. को क्षालन बफर में खत्म किया गया और मल्टीमोड रीडर का उपयोग करते हुए एगारोज जेल इलेक्ट्रोफरेसिस व नैनोड्रोप रीडिंग द्वारा गुणवत्ता और मात्रा की जांच की गई। अलग किए गए डी.एन.ए. नमूनों को–20°C पर संग्रहित किया गया। पोलीमेरेट चैन रिएकशन (पी.सी.आर.) और एसेंशियल हाइपरटेंशन के 100 रोगियों और 100 स्वस्थ नियंत्रकों में रेस्ट्रिकशन फ्रेगमेंट लेन्थ पोलीमोरफिज्म विधि (पी.सी.आर) द्वारा एन्डोथेलिअल नाइट्रिक ऑक्साइड सिनथेस (eNOS) जीन 894G>T पालीमोरफिज्म का पता लगाया गया। अलग किए गए जीनोमिक डी.एन.एन. से पी.सी.आर. द्वारा eNOS जीन को परिवर्धित किया गया। प्रवर्धन के बाद, आर.एफ.एल.पी. द्वारा जिनका परिवर्तनशील विश्लेषण किया गया। eNOS PCR उत्पाद एमबोल रेस्ट्रिकशन एन्ज़ाइम के साथ समझा गया। पी.सी.आर–आर.एफ.एल.पी.के परिणाम को 3% एगारोज जेल पर और बैंड पेटर्नस का विश्लेषण किया गया। परिणामों को स्वभाव व दूसरे जैविक मापदण्डों से सहसंबद्ध किया गया। आवश्यक उच्चरक्तचाप के 100 रोगियों और 100 स्वस्थ नियंत्रक सब्जेक्ट में eNOS जीन 894G>T के जीनोटाइप आवृतियाँ इस प्रकार थी :

एसेंशियल हाइपरटेंशन के 100 रोगियों में G894T की जीनोटाइप आवृति

- वाइल्ड स्टेट्स –जीकजी (होमोजागस नार्मल) : 78(78%)
- हैट्रोजाइगस (जी टी) : 21(21%)
- होमोजाइगस (टी.टी) (होमोजाइगस म्यूटेटेड) : 01(1%)

100 स्वस्थ स्वेच्छाकर्मियों में G894T जीन की जीनोटाइप आवृति

- वाइल्ड टरइप (GG) (होमो जीइगस नार्मल) : 86 (86%)
- हैट्रोजाइगस (जी टी) : 13(13%)
- होमोजाइगस (टी.टी) (होमोजाइगस म्यूटेटेड) : 01(1%)

मिज़ाज (स्वभाव) का नैदानिक आंकलन

प्रतिवेदन अवधि दौरान केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, हैदराबाद के बहिरंग रोगी विभाग में 5678 रोगियों के स्वभाव का आंकलन किया गया। इन रागियों में 5,108 रोगी बर्स (सफेद दाग़), 208 रोगी दाउस सदफ (सोराइसिस) 50 रोगी कसरत–ए–शहमुद्दम (हाइपर लिपिडीमिया), 82 रोगी जियाबेतुस सुक्करी (डाइबीटिस मेलीटस), सात रोगी ज़ोफ–ए–मसाना (अतिसक्रिय मूत्राशय), दो रोगी निस्यान (विस्मरण), दो रोगी वर्म–अल–कबिद (हिपेटाइटिस), हिपेटाइटिस बी स्वस्थ वाहक के 21 मामले, 30 रोगी ज़ग़तुद्दम क़वी लाज़मी (एसेंशियल हाइपरटेंशन), 68 रोगी इल्तेहाब–ए–तजावीफ अन्फ़ (साइनुसाइटिस), 74 रोगी हसात–अल–कुलिया (नेफरोलीथीएसिस), और 26 रोगी ऑस्टियोआर्थराइटिस के थे।

- बर्स में 546 (10.7%) रोगियों ने दमवी स्वभाव को दर्शाया, 4359 (85.3%) ने बलग़मी स्वभाव को दर्शाया, 197 (3.9%) वे रोगियों ने सफ़रावी स्वभाव को और छः(0.1%) ने सौदावी स्वभाव को दर्शाया।
- दाउस सदफ में 67 (32.2%) रोगियों ने दमवी स्वभाव को दर्शाया, 61 (29.3%) रोगियों ने बलग़मी, 21 (10.1%) रोगियों ने सफ़रावी और 59 (28.4%) रोगियों ने सौदावी स्वभाव को दर्शाया।

- कसरत–ए–शहमुद्दम में सभी रोगियों ने बलग़मी स्वभाव को दर्शाया।
- ज़ियोबेतुस सुक्करी में 65 (79.3%) रोगी दमवी स्वभाव और 17 (20.7%) रोगी –बलग़मी स्वभाव के थे।
- जोफ़–ए–मसाना में एक (14.3%) रोगी दमवी और छः (85.7%) रोगी बलग़मी स्वभाव के थे।
- निस्यान में, सभी रोगी सफ़रावी स्वभाव के थे।
- वर्म–अल–काबिद में, एक (50%) रोगी दमवी और एक (50%) बलग़मी स्वभाव का था।
- हिपेटाईटिस बी स्वस्थ वाहक में, सात (33.3%) मामले दमवी स्वभव, 12 (57.2%) मामले बलग़मी, और दो (9.5%) मामले सफ़रावी के थे।
- ज़ग़तुद्दम कवी लाज़मी में नौ (30%) रोगी दमवी, 17(56.7%) बलग़मी, तीन (10%) सफ़रावी और एक (3.3%) सौदावी स्वभाव के थे।
- इल्तेहाब–ए–तजावीफ अन्फ़ में 20 (29.4%) रोगी दमवी और 48 (70.6%) बलग़मी स्वभाव के थे।
- हसात–अल–कुलिया में 56(75.6%) रोगी दमवी स्वभाव, नौ (12.2%) बलग़मी और नौ रोगी (12.2%) सफ़रावी स्वभाव से संबंधित थे।
- ऑस्टियोआर्थराइटिस में 17(65.4%) रोगी दमवी और नौ (34.6%) बलग़मी स्वभाव से संबंधित थे।

इन रोगियों में उनके विभिन्न स्वभावों के संबंध से रोगार्जन संभाव्यता का अध्ययन भी किया गया। आंकड़ों के अन्तरिम विश्लेषण से ज्ञात हुआ कि बलग़मी स्वभाव के लागों में सफ़ेद दाग़ के प्रति रोग ग्रहण संभाव्यता सबसे अधिक थी, इसके बाद दमवी, सफरावी और सौदावी स्वभाव के रोगियों में थी। इसी प्रकार, बलग़मी स्वभाव के लोगों में इल्तेहाब–ए–तजावीफ–ए–अन्फ के प्रति रोग ग्रहण करने की संभाव्यता सबसे अधिक थी इसके बाद दमवी स्वभाव के लोगों में थी। दमवी स्वभाव के रोगियों में ज़ग़तुद् दम कवी लाज़मी और बलग़मी स्वभाव के रोगियों में जियाबेतुस सुक्करी को ग्रहण करने की संभाव्यता सबसे अधिक थी।

अनुसंधानोन्मुखी स्वास्थ्य देखभाल

सामान्य बहिरंग–रोगी विभाग (जी.ओ.पी.डी.) कार्यक्रम

परिषद् के सामान्य बहिरंग–रोगी विभाग कार्यक्रम जिसमें जराचिकित्सा, आर.सी.एच./एम.सी.एच एवं पोस्ट ट्रायल ट्रीटमेंट एक्सिस ओ.पी.डी. सम्मिलित है, का उद्देश्य जन स्वास्थ्य का यूनानी चिकित्सा द्वारा प्रोत्साहन, संरक्षण और परिरक्षित करना था। इसके अतिरिक्त परीक्षण पूरा करने के पश्चात् परीक्षित रोगियों को उपचार की सुविधा उपलब्ध कराना था। प्रतिवेदन अवधि के दौरान, यह कार्यक्रम केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (के.यू.चि.अं.सं.) हैदराबाद एवं लखनऊ, क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अं.सं.) चेन्नई, भद्रक, पटना, अलीगढ़, मुम्बई, श्रीनगर, कोलकता और नई दिल्ली, क्षेत्रीय अनुसंधान केन्द्रों, इलाहाबाद और सिल्चर (करीमंगज में विस्तार केन्द्र के साथ), नैदानिक अनुसंधान एककों (नै.अ.ए) बेंगलुरू, भोपाल, बुरहानपुर, मेरठ, कुरनूल एवं एडाथला और नैदानिक अनुसंधान प्रायोगिक परियोजना मणिपुर, हकीम अजमल खाँ साहित्यिक एवं एतिहासिक यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान और आयुष स्वास्थ्य केन्द्र, प्रेज़ीडेन्ट इस्टेट, नई दिल्ली में जारी रहा। प्रतिवेदन अवधि के दौरान, परिषद के विभिन्न केन्द्रों पर 3,48,597 नए रोगी जी.ओ.पी.डी. में 18106 पोस्ट ट्रायल ट्रीटमेंट एक्सिस ओ.पी.डी.

में, 12764 आर.सी.एच/एम.सी.एच ओ.पी.डी. और 30680 जराचिकित्सा ओ.पी.डी. में उपचारित किए गए जिससे उपचारित रोगियों की कुल संख्या 410147 हो गई। इन रोगियों का अध्ययन उनके मिज़ाज और यूनानी उपचार के अनुसार रोगों की व्यापकता के लिए उत्तरदायी अन्य विभिन्न कारणों के आंकलन हेतु किया गया। इन रोगियों के उपचार हेतु पारम्परिक/भेषजकोशीय औषधियों को प्रयोग किया गया।

चल नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम

परिषद् के चल नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम का उद्देश्य ग्रामीण क्षेत्रों और शहरी झुग्गी–झोपड़ी बस्तियों के निवासियों और समाज के अन्य कमज़ोर वर्गों की स्वास्थ्य स्थिति में सुधार करना है। इस कार्यक्रम के अंतर्गत, ऐसे ग्रामीण क्षेत्रों/शहरी झुग्गी–झोपड़ी बस्तियों को लिया गया है जिनमें अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति जनसंख्या की बहुलता है और जहां स्वास्थ्य सुविधाएं नहीं है। परिषद् के चिकित्सक चुनी हुई बस्तियों में नियमित अंतराल पर भ्रमण करते हैं और रोग ग्रस्त लोगों को उनके घरों पर यूनानी औषधियों द्वारा स्वास्थ्य देखरेख संबंधी संवाएें उपलब्ध कराते हैं। इसके अतिरिक्त, दौरा कर रहे चिकित्सकों द्वारा निवारक, प्रोत्साहक और उपचारात्मक स्वास्थ्य पहलुओं पर व्याख्यानों द्वारा लागों विशेषतः महिलाओं एवं वरिष्ठ नागरिकों में स्वास्थ्य पहुलओं पर यूनानी चिकित्सा के सिद्धांतों पर आधारित व्याख्यानों द्वारा स्वास्थ्य जागरूकता उत्पन्न की जाती है। प्रतिवेदन अवधि के दौरान यह कार्यक्रम केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (के.यू.चि.अ.सं.) हैदराबाद एवं लखनऊ, क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.) चैन्नई, भद्रक, पटना, कोलकता, मुम्बई, नई दिल्ली और श्रीनगर, क्षेत्रीय अनुसंधान केन्द्र (आर.आर.सी.), इलाहाबाद और नैदानिक अनुसंधान एकक (नै.अ.ए.) बुरहानपुर में जारी रहा। प्रतिवेदन अवधि के दौरान 20 लाख से अधिक जनसंख्या वाली 37 चुनी हुई बस्तियों में जारी रहा। कुल 25257 रोगियों को यूनानी भेषजकोशीय औषधियों द्वारा उपचारित किया गया। इन बस्तियों में कुल 615 दौरे किए गए। इसमें मुख्यतः रयूमेटाइड आर्थराइटिस, आस्टियो आर्थराइटिस, ज्वाइन्टपेन, पाईल्स, ल्यूकोरिया, स्किनइन्फेक्शन, फीवर, कफ, कैटार इत्यादि रोग पाए गए।

3.1.2.4 साहित्यिक अनुसंधान कार्यक्रम

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, फ़ारसी किताब मुजर्राबात–ए–रजाई का उर्दू और अंग्रेजी अनुवाद कार्य पूर्ण किया गया। यह पुस्तक, हकीम सैयद रजा हसन जाफरी द्वारा परीक्षण किये गए मिश्रणों पर आधारित एक संग्रह है, जो भेषजकोशीय और नैदानिक अध्ययन के लिए मिश्रणों के चयन में उपयोगी साबित हो सकती है। इसके अतिरिक्त, फारसी पुस्तक मुहित–ए–आजम, खंड–चतुर्थ का उर्दू अनुवाद भी पूर्ण किया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, तीन परियोजनाओं सरतान (कैंसर) ज़ियाबितुस (डायबिटिज) और वजा–उल–मफासिल (रूमेटॉइड आर्थराईटिस) पर यूनानी शास्त्रीय जानकारी के संकलन का कार्य पूर्ण किया गया। इन परियोजनाओं के अंतर्गत, प्रत्येक विषय पर यूनानी चिकित्सा की शास्त्रीय पुस्तकों से जानकारी–परिचय, परिभाषा, प्रकार, कारण, संकेत और लक्षण, निदान, उपचार के सिद्धांत, आहर–चिकित्सा, संगठित चिकित्सा, औषधि–चिकित्सा, निवारक और प्रोत्साहक उपायों और संदर्भ शीर्षकों पर एकत्रित की गई। औषधि–चिकित्सा के अंतर्गत, कुछ पूर्व नैदानिक अध्ययन साक्ष्य आधारित जानकारी भी प्रदान की गई है। प्रतिवेदन अवधि के दौरान, मानसिक स्वास्थ्य, प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य (आर.सी.एच.) और वृद्धावस्था में स्वास्थ्य की देखभाल, तीन मोनेग्राफ संकलित किये गए।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, परिषद ने 60 सामान्य रोगों के यूनानी मानक उपचार दिशा–निर्देश, के दूसरे खंड का संकलन कार्य पूर्ण किया। रोगों की प्रासंगिक जांच के अतिरिक्त इस खंड की लेखन कार्यप्रणाली प्रथम खंड के

समान रही। रोगों की प्रासंगिक जांच के अतिरिक्त सामान्य रोगों के अतिरिक्त, इसमें जीवन शैली संबंधी विकार, जैसे मधुमेह, उच्च रक्तचाप, और बिनाइन प्रोस्टेटिक हाइपरट्राफी (बी.पी.एच.) आदि शामिल है।

दुर्लभ पुस्तकों के पुनःप्रकाशन कार्यक्रम के अंतर्गत, बीसवी सदी के एक महान हकीम हाफिज जलील अहमद अंसारी द्वारा लिखित पुस्तकों इंतिखाब–ए–जलील और तजवीज़–ए–जलील पर कार्य जारी रहे।

स्वास्थ्य रक्षा कार्यक्रम और कैंसर, मधुमेह, हृदय रोग और स्ट्रोक के नियंत्रण और रोकथाम हेतु राष्ट्रीय कार्यक्रम (एन.पी.सी.डी.सी.एस.) में वितरण के लिए, यूनानी चिकित्सा द्वारा स्वास्थ्य सुरक्षा, मुख स्वच्छता, बुजुर्गों की देखभाल, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य (एम.सी.एच.), रक्तक्षीणता, मोटापा, जीवन शैली सम्बंधित रोग प्रबंधन, त्वचा रोग प्रबंधन, आहार प्रबंधन, मधुमेह, कैंसर उच्च रक्तचाप, आघात, दमा, हाइपरलिपिडीमिया, संधिशोथ, बी.पी.एच. सहित विभिन्न विषयों पर प्रचार सामग्री तैयार की गई।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, जहान–ए–तिंब के लेखों के अंग्रेजी सार संक्षेपीकरण का कार्य जारी रहा और 100 लेखों के सार संक्षेप तैयार किये गए।

3.2 नई इन्ट्राम्यूरल (अन्तरंग) अनुसंधान नीति के अर्न्तगत अध्ययन

परिषद् के अंतर्गत विभिन्न केन्द्रों में कार्यरत वैज्ञानिकों की क्षमता का पूर्ण रूप से उपयोग करने और क्षेत्रानुसार आवश्यकताओं पर आधारित अध्ययन करने हेतु के.यू.चि.अ.प., ने अन्तरंग अनुसंधान (आई.एम.आर.) नीति अपनाई। नीति का उद्देश्य समय सीमा में अपनी अनुसंधान परियोजनाओ को पूर्ण करना था। प्रतिवेदन अवधि के दौरान, केंद्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, हैदराबाद में निम्नलिखित अध्ययन किये गए।

कोड़ित औषधियों पी.टी.वी. –6(ओ)+ पी.टी.वी.–7(ओ) एवं टी.ए.–1 (बाहय) और टी.ए.–1 प्लस (बाहय) का विभिन्न त्वचा ग्रेड वाले बर्स (विटिलिगो) रोगियों में चिकित्सीय प्रभावकारिता एवं सुरक्षा मूल्यांकन

कोड़ित औषधियों पी.टी.वी. –6(ओ)+ पी.टी.वी.–7(ओ) एवं टी.ए.–1 (बाहय) और टी.ए.–1 प्लस (बाहय) का विभिन्न त्वचा ग्रेड वाले बर्स (विटिलिगो) रोगियों में चिकित्सीय प्रभावकारिता एवं सुरक्षा का प्रायोगिक अध्ययन किया गया। प्रथम समूह में औषधि पी.टी.वी.–6 (500 मि.ग्रा. की एक गोली दिन में तीन बार) और पी.टी.वी.–7 (500 मि.ग्रा. की एक गोली दिन में दो बार) भोजन के पश्चात् दी गई जबकी औषधि टी.ए.–1 (बाहय) सुबह के समय रोग ग्रस्त त्वचा पर लगाया गया और रोगी का 10–15 मिनट धूप में बिठाया गया। यह उपचार छः माह तक दिया गया। द्वितीय समूह में रोगियों को पी.टी.वी.–6 (मौखिक)+ पी.टी.वी.–7 (मौखिक) और टी.ए.–1 प्लस (बाहय) से उपचारित किया गया। दवा की खुराक, प्रयोग की विधि व अवधि प्रथम समूह के समान थी।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, प्रथम समूह में कुल 51 रोगियों को पंजीकृत किया गया उनमें से 26 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, 18 (69.2%) रोगियों ने 1–40% पुनःरंजकता दर्शाई और आठ (30.8%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। नौ रोगी अध्ययनाधीन थे और 16 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए।

द्वितीय समूह में 64 रोगियों को पंजीकृत किया गया, उनमें से 27 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, 20 (74.1%) रोगियों ने 1–40% पुनःरंजकता दर्शाई और सात (25.9%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। पांच रोगी अध्ययनाधीन थे और 32 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए। औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

कोड़ित औषधियों पी.टी.एच. –1, पी.टी.एच.–2 एवं पी.टी.एच.–3 अलक्षणात्मक हेपेआईटिस बी वाहक रोगियों पर चिकित्सीय प्रभावकारिता एवं सुरक्षा मूल्यांकन

कोड़ित औषधियों पी.टी.एच. –1, पी.टी.एच.–2 एवं पी.टी.एच.–3 अलक्षणात्मक हेपेटाईटिस बी वाहक रोगियों पर चिकित्सीय प्रभावकारिता एवं सुरक्षा का अध्ययन किया गया। रोगियों को तीन समूहों में विभाजित किया गया। प्रथम समूह में रोगियों को मौखिक औषधि पी.टी.एच.–1 के दो कैप्सूल 500 मि.ग्रा. दिन में तीन बार भोजन के पश्चात् दिए गये। द्वितीय समूह के रोगियों को मौखिक औषधि पी.टी.एच.–2 के दो कैप्सूल 500 मि.ग्रा. दिन में तीन बार भोजन के पश्चात् दिए गये। तृतीय समूह के रोगियों को मौखिक औषधि पी.टी.एच.–3 के दो कैप्सूल 500 मि.ग्रा. दिन में तीन बार भोजन के पश्चात् दिए गये। सभी समूह में उपचार की अवधि छः माह थी।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, प्रथम समूह में कुल नौ रोगियों का उपचार किया गया जिसमें छः नऐ रोगी पंजीकृत किये गए, जबकी तीन पिछले वर्ष से जारी रहे। उनमें से चार रोगियों ने अध्ययन पूरा किया जिन्हें उपचार से कोई लाभ नहीं हुआ, तीन रोगी अध्ययनाधीन थे और दो रोगी अध्ययन से बाहर हो गए।

द्वितीय समूह में कुल 10 रोगियों का उपचार किया गया जिसमें सात नए रोगी पंजीकृत किये गए, जबकी तीन रोगी पिछले वर्ष से जारी रहे। उनमें से पांच रोगियों ने अध्ययन पूरा किया और सभी रोगियों को उपचार से कोई लाभ नहीं हुआ। चार रोगी अध्ययनाधीन थे और एक रोगी अध्ययन से बाहर हो गया।

तृतीय समूह में कुल 10 रोगियों का उपचार किया गया जिसमें आठ नऐ रोगी पंजीकृत किये गए, जबकी दो रोगी पिछले वर्ष से जारी रहे। उनमें से चार रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से, एक (25.0%) रोगी को उपचार से लाभ हुआ और तीन (75.0%) रोगियों ने कोई प्रतिक्रिया नहीं दर्शाई। दो रोगी अध्ययनाधीन थे और चार रोगी अध्ययन से बाहर हो गए।

परीक्षण औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया

आस्टियो–आर्थराइटिस में कोड़ित यूनानी सम्मिश्रणों पी.टी.ए.–2 + पी.टी.ए.–4 एवं पी.टी.ए.–3 + पी.टी.ए.–4 का एकल केन्द्रीय यादृच्छिक, एकल गुप्त, समान्तर समूह में प्रभावकारिता एवं सुरक्षा का तुलनात्मक अध्ययन – एक प्रायोगिक अध्ययन

कोड़ित औषधि पी.टी.ए.–2 + पी.टी.ए.–4 एंव पी.टी.ए.–3 + पी.टी.ए.–4 का आस्टियो–आर्थराइटिस के रोगियों में प्रभावकारिता एवं सुरक्षा के लिए एक पायलट नैदानिक तुलनात्मक अध्ययन किया गया। रोगियों को दो समुहों में विभाजित किया गया, एक समुह को पी.टी.ए.–2 (500 मि.ग्रा.) की एक गोली दिन में तीन बार भोजन के पश्चात् दी गयी और पी.टी.ए.–4 (तेल के रूप) को प्रभावित भागों पर लगाया गया। दूसरे समूह को पी.टी.ए.–3 (500 मि.ग्रा.) की एक गोली दिन में तीन बार भोजन के पश्चात् दी गई और पी.टी.अ.–4 (तेल के रूप में) प्रभावित भागों पर लगाया गया। दोनों ही समूह में उपचार की अवधि 12 सप्ताह थी।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, प्रथम समूह (पी.टी.ए.–2 + पी.टी.ए.–4) में कुल 15 रोगियों का उपचार किया गया जिसमें 14 नऐ रोगी पंजीकृत किये गए, जबकी एक रोगी पिछले वर्ष से जारी रहा। उनमें से सात रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। अध्ययन पूर्ण रोगियों में से पांच (71.4%) रोगियों को राहत मिली और दो (28.6%) रोगियों को आंशिक राहत मिली। तीन रोगी अध्ययनाधीन थे और पांच रोगी अध्ययन से बाहर हो गए।

द्वितीय समूह (पी.टी.ए.–3 + पी.टी.ए.–4) में कुल 13 रोगियों का उपचार किया गया जिसमें 12 नऐ रोगी पंजीकृत कियं गए, जबकी एक रोगी पिछले वर्ष से जारी रहा। उनमें से 10 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। अध्ययन पूर्ण

रोगियों में से सात (70.0%) रोगियों को राहत मिली और तीन (30.0%) रोगियों को आंशिक राहत मिली। एक रोगी अध्ययनाधीन था और दो रोगी अध्ययन से बाहर हो गए।

परीक्षण औषधियों का कोई असहनशील/दुष्प्रभाव नहीं पाया गया।

बर्स (विटिलिगो) के रोगियों में यूनानी मिश्रणों का विभिन्न बायोमार्करस पर प्रभाव का मूल्यांकन

इस अध्ययन का उद्देश्य बर्स (विटिलिगो) के रोगियों में प्रभावी बायोमार्करस स्थापित करना एवं परीक्षित यूनानी औषधियों की प्रभावकारिता का मूल्यांकन करना है। अध्ययन विटिलिगो के रोगियों और स्वस्थ स्वयंसेवकों (नियंत्रण) में किया गया। रोगियों को कोड़ित यूनानी औषधि यूनिम–001 (दो गोली 800 मि.ग्रा. प्रत्येक मौखिक दिन में दो बार) दी गई और यूनिम–003 प्रभावित भाग पर बाहय रूप से लगाया गया। उपचार की अवधि आठ माह थी। रोगियों का हर दूसरे सप्ताह पर नैदानिक परीक्षण किया गया जबकि बायोमार्करस विश्लेषण परीक्षण के शुरू में, चार महीने और आठ महीने पर किया गया था।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, मापदंड को पूरा करने वाले कुल 36 विटिलिगो के रोगियों और 27 स्वस्थ व्यक्तियों को अध्ययन के लिए पंजीकृत किया गया। जैव–रसायनिक बायोमार्करस के विश्लेषण के लियं सभी रक्त नमूनों के सीरम/प्लाज्मा को –80°C पर रखा गया। रक्त नमूनों को आर.एन.ए. पृथक्कीकरण एवं सी.डी.एन.ए. का रूपांतरण अनुवांशिक बायोमार्करस के लिए संसाधित किया गया। सभी चार जीन (एन.एल.आर.पी.–1, एफ.ओ.एक्स.–पी.–3, एम.आई.एफ. और आई.एल.22) का जी.ए.पी.डी.एच. नियंत्रण जीन के साथ अध्ययन किया गया और सभी जीनों के लिए वास्तविक समय पी.सी.आर. किया गया। सभी का टी.एन.एफ.–अल्फा और आई.एल.–2 जैव–स्तर भी मापा गया है। बायोमार्करस का स्वस्थ नियंत्रण से तुलनात्मक आंकलन किया जाएगा।

यूनानी औषधियों का शोथरोधी क्रिया के लिए मूल्यांकन इन–विटरों एवं इन–विवो अध्ययन

यह अध्ययन कोड़ित यूनानी औषधियों युनिम–301 और यूनिम–302 की इन–विट्रो एवं इन–विवो शोथरोधी क्रिया के मूल्यांकन के उद्देश्य से किया गया। दोनों औषधियों के जलीय (ए.क्यू.), हाइड्रोइथेनोलिक (एच.ई.) एवं मैथानोलिक (एम.ई.) सत्त उपयोग किये गये। एफ.आर.ए.पी. विधि द्वारा दोनों यूनानी मिश्रणों की एंटी–ऑक्सीडेंट गतिविधियों को मापा गया। यूनिम–301 और यूनिम–302 के सत्त का आर.ए.डब्लू 264.7 सेल लाइन पर सेल प्रोलिफीरेशन विश्लेषण (एम.टी.टी. आसे) किये गये। सेल लाइन रखरखाव, पैसिजिंग और क्रयोपरिरक्षण प्रक्रिया का मानकीकरण किया गया। चूहों में तीव्र, उप–तीव्र विषाक्तता इन–विवो अध्ययन जारी रहे।

बर्स (विटिलिगो) में उपयोग होने वाली यूनानी औषधियों का मिलेनोसाइट्स पर प्रभावः एक इन–विटरो एवं इन–विवो अध्ययन

कोड़ित यूनानी औषधियां यूनिम–001, यूनिम–003, यूनिम–004 और यूनिम–005 का बर्स (विटिलिगो) में रोगियों में मिलेनोसाइट्स पर एक इन–विटरो एवं इन–विवो अध्ययन किया गया। सभी चारों औषधियों का जलीय (ए.क्यू.) हाइड्रोइथेनोलिक (एच.ई.) एवं मैथानोलिक (एम.ई.) सत्त इन–विटरो विश्लेषण हेतु उपयोग किया गया। सभी चारों औषधियों के तीनों सत्त एंटीऑक्सीडेंट क्षमता दर्शाने हेतू एफ.आर.ए.पी. विश्लेषण किया गया। इस अध्ययन में, एफ.आर.ए.पी. विश्लेषण हेतू मध्य मान <2 को कमज़ोर एंटीऑक्सीडेंट गतिविधि माना गया और मध्य मान >2 को प्रबल एंटीऑक्सीडेंट गतिविधि माना गया। यूनिम–001, यूनिम–003, यूनिम–004 और यूनिम–005 के सत्त का वी.16 एफ.10 सेल लाइन पर सेल प्रोलिफीरेशन विश्लेषण हेतू (एम.टी.टी. आसे) किया गया। इन विवो अध्ययन और तीव्र और उप–तीव्र विषाक्तता अध्ययन जारी रखा गया।

कोड़ित यूनानी मिश्रित औषधि यूनिम–041 के यू.पी.एल.सी. फिंगर प्रिन्ट प्रालेख विकसित करना

कोड़ित यूनानी मिश्रित औषधि युनिम–041 के यू.पी.एल.सी. फिंगर प्रिन्ट प्रालेख विकसित करने के लिए अध्ययन किया गया। विभिन्न सोल्वेंट सत्तो के लए मिश्रण यूनिम–041 और उसके घटक एकत्रित किये गये। कोड़ित यूनानी औषधि यूनिम–041 तीन घटकों, ज़न्जबील (जिंजिबर ओफिसिनेलिस रोस्क.); बर्ग–ए–सना (केसिया अन्गुस्तीफ़ोलिया लिन्न.) और तुर्बुद (उपर्कुलिना टर्पिथम एल. सिल्वा मेसो), की एक मुस्हिल (पर्गेटिव) औषधि है। यूनिम–041 के मैथानालिक सत्त से संदर्भ मार्कर यौगिकों 6–जिन्जीरोल, सेनोसाइड–ए, एवं सेंनोसाइड–बी और उपर्कुलिनिक एसिड बी निर्धारण के लिए एक रिवर्स फैस अल्ट्रा परफॉरमेंस लिक्विड क्रोमैटोग्राफी एक पी.डी.ए. डिटेक्टर फिंगरप्रिंटिंग विधि के साथ विकसित किया गया था। इस प्रयोग के लिए एक बी.ई.एच. सी.18 कॉलम 0.1% फार्मिक एसिड जलीय और 0.1% फार्मिक एसिड मेथनॉल 0.2 मि.ली./मिनट 280 एन.एम. तरंगदैर्ध्य प्रवाह मोबाइल फेज़ में किया गया। यह प्रस्तावित विधि यूनिम–401 के बैच दर बैच गुणवत्ता नियंत्रण विश्लेषण के लिए सफलतापूर्वक प्रयोग की जा सकती है। यूनिम–401 के मैथानोलिक सत्त के 12 बैचों से सेंनोसाइड–ए, एवं सेनोसाइड–बी और 6–जिन्जीरोल नियंत्रित मात्रा के लिए विश्लेषण किया गया। यूनिम–041 के दूसरे जलीय और हाइड्रोअल्कोहोलिक सत्त पर भी विलायक प्रणाली यू.पी.एल.सी. विश्लेषण किये गये थें। विकसित की गई यू.पी.एल. सी. विधि एक सरल और अनुकूल है और गुणवत्ता नियंत्रण हेतू एक मानक संदर्भ के रूप में उपयोग किया जा सकता है। इस प्रकार, युनिम–041 का भौतिक–रासायनिक मापदंडों, टी.एल.सी., यू.पी.एल.सी.–पी.डी.ए. विश्लेषण बैच अनुसार विश्लेषण विभिन्न विलायक सत्त विश्लेषण, सफलतापूर्वक, मानकीकृत किए गए।

कोड़ित यूनानी मिश्रित औषधि युनिम–040 के यू.पी.एल.सी. फिंगर प्रिन्ट प्रालेख विकसित करना

कोड़ित यूनानी मिश्रित औषधि यूनिम–040 के यू.पी.एल.सी. फिंगर प्रिन्ट प्रालेख विकसित करने के लिए अध्ययन किया गया। कोड़ित यूनानी मिश्रण यूनिम–040 एक मुन्ज़िज औषधि है जिसमें दस सामग्री हैं, अस्लस–सूस, अंजीर ज़र्द, बादियान देसी, बैख–ए–बादियान, पर्सियाऊशान, तुख्म–ए–खतमी, तुख्म–ए–खुबाजी, गुल–ए–सुर्ख, मवीज़ मुनक्का, और बैख–ए–करफ़स। यूनिम–040 के मेथानोलिक सत्त को उपयोग कर एक रिवर्स चरण अति प्रदर्शन तरल क्रोमैटोग्राफी के साथ एक पी.डी.ए. डिटेक्टर फिंगर प्रिंटिंग विधि बी.ई/एच. सी 18 (2.1x100 मि.मी., 1.7 म्यु.एम.) द्वारा उपयोग करते हुए विकसित की गई थी, 2.05% जलीय त्रिफ्लौरो एसिटिक एसिड (वी/वी) चालित चरण में और 0.05% मैथानोलिक ट्राइफ्लौरो एसिटिक एसिड (वी/वी) 254 एन.एम. तरंगदैर्ध्य पी.डी.ए. डिटेक्टर 0.2 मि.ली. प्रति मिनट पर उपयोग किये गए थे। यूतिम–040 में मौजूद यौगिकों की पहचान और उन योगिकों को पृथक करने और पुनः उत्पादन करने में इस विधि को सक्षम, सटीक, प्रतिलिपि योग्य पाया गया। यूनिम–040 के मेथानोलिक सत्त का एल.सी.एम.एस. डाटा द्वारा 14 मानक संदर्भ यौगिक मिश्रणों पर विश्लेषण किया गया, केवल 10 पीकस की पहचान और उनकी पुष्टि की गई, गेलिक एसिड, 4–ओ–कफ़ेउल्कुइनिक एसिड, केफिफक एसिड, फेरूलिक एसिड, रूटिन, कुएर्सित्रिन हाइड्रेट, अपिजेनिन, गलाईसीरैजिन, पाल्मिटिक एसिड, सियानिडीन–3, 5–डी–ओ.ग्लूकोसाइड और मार्कर यौगिकों का पता चला और यू.वी. स्पेक्ट्रम और ई.एस.आई. एम.एस. मास डेटा द्वारा पहचान की गई। विकसित की गई यू.पी.एल.सी विधि को गुणवत्ता नियंत्रण हेतु एक मानक संदर्भ के रूप में उपयोग किया जा सकता है। यूनिम–040 के जलीय और हाइड्रोअल्कोहोलिक सत्त का भी यू.पी.एल.सी. विश्लेषण किया गया था। इस प्रकार, यूनिम–040 का भौतिक–रासायनिक मापदंडों, टी.एल.सी., यू.पी.सी. और एल.सी.एम. एस., विश्लेषण बैच दर बैच अनुसार विश्लेषण विभिन्न विलायक सत्त विश्लेषण, सफलतापूर्वक, मानकीकृत किए गए।

3.3 सहयोगात्मक अनुसंधान

त्वचा विज्ञान विभाग, अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली में दीर्घकालिक प्लेक सोराइसिस के रोगियों में पी.यू.वी.ए. सोल और यूनानी मिश्रणों यूनिम–401 (मौखिक) और यूनिम–403 (तेल), और यू.वी.ए. का सुरक्षा और नैदानिक प्रभावकारिता का तुलनात्मक अध्ययन

त्वचा विज्ञान विभाग, अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली में दीर्घकालिक प्लेक सोराइसिस के रोगियों में पी.यू.वी.ए. सोल और यूनानी मिश्रणों यूनिम–401 (मौखिक) और यूनिम–403 (तेल), और यू.वी.ए. का सुरक्षा और नैदानिक प्रभावकारिता का तुलनात्मक अध्ययन किया गया। दीर्घकालीन प्लेक सोराइसिस के 18 वर्ष से अधिक आयु के वह रोगी जिनमें पासी या शरीर का (बी.एस.ए.) दस प्रतिशत या उससे अधिक हिस्सा प्रभावित था, अध्ययन में सम्मिलित किये गये। आधारभूत जांचों के पश्चात् रोगियों को यादृच्छिक दो अध्ययन समूहों में विभाजित किया गया। अध्ययन समूह-I (यूनानी औषधि समूह) में रोगियों को यूनिम–401 मौखिक तौर पर दिन में दो बार 500 मि. ग्रा. के दो कैप्सूल और दो घंटे बाद यूनिम–403 तेल को दिन में एक बार प्रयोग के बाद सुबह धूप में बैठाया गया और धूप में बैठने को क्रमिक वृद्धि दो घंटे तक की गई। समूह-II (नियंत्रण समूह) में रोगियों को मीथॉक्सलीन–8 (8 एम.ओ.पी.) मौखिक रूप से 0.6 मि.ग्रा./कि.ग्रा. की एकल खुराक सुबह खाने के साथ एकांतर दोनों में दी गई। इसके दो घंटों के पश्चात् पेट्रोलियम जेली को स्थानीय तौर पर लगाया गया और फिर धूप में बैठाया गया तथा धूप में बैठने के समय को धीरे–धीरे बढ़ाया गया। प्रतिसाद का मूल्यांकन 2, 4, 8 और 12 सप्ताह में पासी में कमी के आधार पर किया गया।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, दोनों समूहों में 287 रोगियों को पंजीकृत किया गया, जिनमें 147 रोगी समूह–I में और 140 रोगी समूह–II में थे। जिनमें से समूह–I में 84 व समूह–II में 67 रोगियों ने परीक्षण पूर्ण किया। समूह–I में 06 (7.1%) और समूह–II में 04 (5.9%) रोगियों ने 90 और उससे अधिक पासी स्कोर हासिल किया। समूह–I में 18 (21.4%) और समूह–II में 18 (26.9%) रोगियों ने 75 और उससे अधिक पासी स्कोर हासिल किया। समूह–I में 36 (42.9%) और समूह–II में 23 (34.3%) रोगियों ने 50 और उससे अधिक पासी स्कोर हासिल किया। समूह–I में 24 (28.6%) और समूह–II में 22 (32.9%) रोगियों का पासी स्कोर 50 से कम रहा। परीक्षण दवाएं अच्छी तरह सहन की गई और कोई प्रतिकूल प्रभाव नहीं देखा गया।

त्वचा विज्ञान विभाग, अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली में चिकित्सीय स्थिर विटिलिगो में यूनिम–004 मौखिक और यूनिम–005 स्थानीय के रूप में और पारंपरिक एलोपैथिक चिकित्सा पी.यू.वी.ए. सोल और मोमेटासोन क्रीम स्थानीय के रूप का सुरक्षा और नैदानिक प्रभावकारिता का तुलनात्मक अध्ययन

त्वचा विज्ञान विभाग, अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली में चिकित्सीय स्थिर विटिलिगो में यूनिम–004 मौखिक और यूनिम–005 स्थानीय के रूप में और पारंपरिक एलोपैथिक चिकित्सा पी.यू.वी.ए. सोल और मोमेटासोन क्रीम स्थानीय के रूप का सुरक्षा और नैदानिक प्रभावकारिता का तुलनात्मक अध्ययन के लिए एक यादृच्छिक नियंत्रित नैदानिक परीक्षण किया गया था। चिकित्सीय स्थिर विटिलिगो के शरीर की सतह (बी.एस.ए.) >2% की भागीदारी के 18 वर्ष या अधिक आयु के रोगियों को अध्ययन में शामिल किया गया। गर्भावस्था, स्तनपान, हृदय/फेफड़े/यकृत – गुर्दे की सार्थक रूप से असामान्य क्रियाशीलता और खंडयुक्त/प्रभावित होंठ का अग्रभाग एवं नाक/रोग की व्यापकता अपवर्जन मानदंड थे।

आधारभूत जांच के पश्चात, रोगियों को ब्लॉक यादृच्छिकीकरण पद्धति का उपयोग करके यादृच्छिकता से दो अध्ययन समूहों में से एक के लिए आवंटित किया गया था। समूह–ए (परीक्षण समूह) में, रोगियों को यूनानी

औषधि यूनिम–004 (प्रत्येक 500 मि.ग्रा.) दो गोलियाँ मौखिक रूप से दिन में दो बार भोजन के एक घंटे के पश्चात् और यूनिम–005 लोशन का स्थानीय लेप दिन में एक बार लगाया गया और दो घंटों के पश्चात शुरू में पांच मिनट तक सुबह 11 बजे से तीन बजे के बीच सूरज की रौशनी बैठाया गया और हर तीसरी बैठक पर उसको हलके अतिरिक्तिमा के विकास होने तक दो मिनट बढ़ाया गया। समूह–बी (नियंत्रण समूह) में रोगियों को मेथोक्सीसोरालिन–8 (8–एम.ओ.पी.) 20–40 मि.ग्रा. की मात्रा में (शरीर भार के अनुसार) भोजन के पश्चात् एकांतर दिनों में दी गई और परीक्षण समूह की भांति ही धूप में बैठाया गया और मोमेटासोन क्रीम सोते समय रोजाना स्थानीय तौर पर लगाई गई। पूर्व निर्धारित परिणामिक मापदण्डों में बदलाव द्वारा प्रतिक्रिया का आंकलन (वासी, पी.जी.ए., आई.जी.ए. रंग का मिलान, डी.एल.क्यू.आई., विस–22) 4, 10, 20, 28, 36 सप्ताह में किया गया था।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान दोनों समूहों में कुल 32 रोगियों को पंजीकृत किया गया, प्रथम समूह में 16 और द्वितीय समूह में 15 रोगी थे। उनमें से चार रोगी अध्ययन से बाहर हो गए और 27 रोगी अध्ययनाधीन थे।

चिकित्सा विभाग, जवाहर लाल नेहरू मेडिकल कॉलेज, ए.एम.यू. अलीगढ़ में मोटापे के बायोमार्कर पर सफूफ मोहज़्ज़िल, अर्क जीरा और औरलीस्टेट के साथ प्रभाव का एक यादृच्छिक चिकित्सीय परीक्षण अध्ययन

चिकित्सा विभाग, जवाहर लाल नेहरू मेडिकल कॉलेज, ए.एम.यू. अलीगढ़ में एलोपैथिक उपचार (औरलीस्टेट) और यूनानी मिश्रण–सफूफ मोहज़्ज़िल + अर्क जीरा का मोटापे के रोगियों में प्रभावकारिता और सुरक्षा पर एक यादृच्छिक नियंत्रित नैदानिक तुलनात्मक अध्ययन किया गया। 18 से 60 आयु वर्ष के बॉडी मास इंडेक्स (बी.एम. आई.) 25–40 कि.ग्रा./मी.^{2} श्रेणी–I और श्रेणी–II में आने वाले अधिक वजन के मोटापे के रोगियों को अध्ययन में शामिल किया गया था। आधारभूत जांचों के पश्चात् रोगियों को यादृच्छिक ढंग से दो अध्ययन समूहों में से एक के लिए आवंटित किया गया। समूह–ए (नियंत्रण समूह) में, रोगियों को औरलीस्टेट 120 मि.ग्रा. की मात्रा में मौखिक रूप से दिन में दो बार दिया गया। समूह–बी (परिक्षण समूह) में रोगियों को सफूफ मोहज़्ज़िल 6 ग्राम अर्क जीरा 40 मि.ली. के साथ सुबह शाम दिया गया। प्रत्येक समूह में उपचार की अवधि दो महीने थी। बी.एम.आई. में कमी, कमर–नितंब अनुपात (डब्लू.एच.आर.), पेट की परिधि को 15वें, 30वें, 45वें और उपचार के 60वें दिन प्रभावकारिता का मूल्यांकन किया गया था।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान कुल 58 रोगियों को पंजीकृत किया गया जिसमें से 50 रोगियों ने अध्ययन पूरा किया। जिसमें 25 रोगी समूह–ए में और 25 रोगी समूह–बी में थे। अध्ययनपूर्ण रोगियों में से 8.0% दम्वी, 6.0% सफ्रावी, 82.0% बलगमी और 4.0% सौदावी स्वभाव के थे। दो महीने के अंत में, दोनों समूहों के बी.एम.आई. कमर–नितंब अनुपात (डब्लू.एच.आर.) पेट की परिधि में आधारभूत मूल्यों की तुलना में महत्वपूर्ण कमी देखी गई। हालांकि, परीक्षण समूह में यह कमी नियंत्रण समूह तुलना में अधिक देखी गई। 6 रोगी अध्ययन से बाहर हो गए और 2 रोगी अध्ययनाधीन थे। परीक्षण औषधि का कोई दुष्प्रभाव नहीं देखा गया और यह भलीभांति सहन की गई।

एफ.एस.एम.एच.पी.–उड़ान, नई दिल्ली, में बच्चों में आटिज्म में यूनानी हर्बल तंत्रिका पुष्टिकर पदार्थों तथा मानक पुनर्वास उपचारों के उपयोग पर प्लेसबो नियंत्रित यादृच्छिक अध्ययन

मस्तिष्क पक्षाघात से पीड़ित विकलांग व्यक्तियों की फाउंडेशन उड़ान, नई दिल्ली में आटिज्म से प्रभावित बच्चों में जीवन की गुणवत्ता को बढ़ाने हेतु यूनानी हर्बल औषधि मिश्रण की प्रभावकारिता का आंकलन करने हेतु मानक पुनर्वास चिकित्सा के अनुपूरक के तौर पर एक यादृच्छिक प्लेसबो नियंत्रित नैदानिक परीक्षण किया गया। माता पिता से लिखित सहमति प्राप्त करने के पश्चात् 2 से 10 वर्ष आयु के आटिज्म बच्चे मानसिक विकार के नैदानिक और सांख्यिकी मैनुअल का उपयोग कर अध्ययन में शामिल किए गए। अन्य आनुवंशिक विकलांग, सेरेब्रल पाल्सी,

जिगर/गुर्दे/मज्जा क्रिया में कमी, और पुरानी अनियंत्रित बीमारी अपवर्जन मानदंड थे। रोगियों को यादृच्छिक ढंग से दो अध्ययन समूहों में से एक के लिए आवंटित किया गया। परीक्षण समूह में, रोगियों को यूनानी औषधि 2.5 से 10 ग्राम तक (शरीर भार के अनुसार) मौखिक खाली पेट दिन में दो बार दी गई और साथ ही मानक पुनर्वास चिकित्सा भी दी गई। नियंत्रण समूह में, मरीजों को छदम औषध की खुराक समान मात्रा में और मानक उपचारों को दिया गया। प्रत्येक समूह उपचार की अवधि तीन महीने थी।

अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर स्वीकृत संज्ञानात्मक मानकों, बाल आटिज्म स्तर (सी.ए.आर.एस.), वाइनलैंड अनुकूली व्यवहार पैमाना (वी.ए.बी.एस.), वाइनलैंड सामाजिक परिपक्वता पैमाना (वी.एस.एम.एस.) और बौद्धिक स्तर पैमाने में आये सुधार द्वारा मूल्यांकन किया गया था। समीक्षाधीन अवधि के दौरान सात मरीजों को पंजीकृत किया गया और सभी अध्ययनाधीन थे।

फार्मास्युटिकल कैमिस्ट्री विभाग, एस.पी.पी. एस.पी.टी.एम.–एस.वी.के.एम. एन.एम.आई.एम.एस. मुंबई में यूनानी पौधे टीनोस्पोरा कार्डीफालिया और यूजेनिया जम्बुलाना की मधुमेह रोधी क्षमता पर हाइपोग्लिसीमिक दवा के साथ फार्माको–डाईनामिक और फार्माको–काईनेटिक परीक्षण

शोमाबेन प्रतापभाई पटेल (एसपीपी)–फार्मेसी एवं प्रौद्योगिकी प्रबंधन स्कूल, (एस.पी.टी.एम.) एस.वी.के.एम. एन.एम.आई. एम.एस. मुंबई में टीनोस्पोरा कार्डीफोलिया (टी.सी.) और यूजेनिया जम्बुलाना (ई.जे.) का मौखिक हाइपोग्लिसीमिक औषधि (मेटफार्मिन) के साथ फार्माकोकायनेटिक और फार्माको–डाईनामिक पारस्परिक क्रिया निर्धारित करने हेतु पूर्व नैदानिक अध्ययन किया गया। टीनोस्पोरा कार्डीफोलिया की छाल और यूजेनिया जम्बुलाना के बीज को अगरकर अनुसंधान संस्थान, पुणे से प्रमाणित कराया गया। औषधियों में बाहरी तत्व, शुष्कता ह्रास, कुल राख, एसिड अघुलनशील राख, और खनन मूल्यों के प्रतिशत निर्धारण परीक्षण द्वारा भौतिक–रासायनिक अध्ययन और स्थूलदर्शीय व सूक्ष्मदर्शीय अध्ययन किया गया था। दोनों औषधियों के जलीय उद्धरण तैयार किए गए, टी.सी. स्टेम छाल और ई.जे. बीज का उत्पाद 2.1 ग्राम/100 ग्राम और 6.3 ग्राम/100 ग्राम क्रमशः थे। दोनों औषधियों के जलीय उद्धरण की प्रारंभिक फाईटोकेमिकल स्क्रीनिंग में स्टेरॉयड, ग्लाइकोसाइड, फ्लेवोनोइड, अल्कालॉयड और टैनिन और फिनोलिक यौगिकों की उपस्थिति पाई गई। टी.सी. उद्धरण पर क्लोरोफॉर्म : मैथनॉल : फार्मिक एसिड (4.5 : 0.4 : 0.1) विलायक प्रणाली द्वारा पतली परत क्रोमैटोग्राफी (टी.एल.सी.) की गई थी। टी.सी. और ई.जे. उद्ध रण में कुल फिनोलिक मात्रा फोलिन सिओकालतू विधि द्वारा अवयव निर्धारित किया गया है। टी.सी. (0.093 मि.ग्रा. जी.ए.ई./0.06 ग्रा.) की तुलना में ई.जे. (0.192 मि.ग्रा. जी.ए.ई./0.04 ग्रा.) उच्च फिनोलिक मात्रा में पाया गया। कुल फ्लेवोनोइड एल्यूमिनियम क्लोराइड ($AlCl_3$) वर्णमिति विधि द्वारा निर्धारित किया गया था। ई.जे. (1.055 मि.ग्रा. क्यु.ई./0.06 ग्रा.) की तुलना में टी.सी. (0.727 मि.ग्रा. क्यु.ई./0.04 ग्रा.) उच्च फिनोलिक मात्रा में पाया गया।

टीनोस्पोरा कार्डीफोलिया की फार्माकोकायनेटिक ओरल हाइपोग्लिसीमिक और फार्माको–डाईनामिक अंतःक्रिया निर्धारित करने के लिए स्ट्रेपटोज़ोटोसिन द्वारा मधुमेह प्रेरित चूहों (53 मि.ग्रा./कि.ग्रा. की एक खुराक में ही आईपी इंजेक्शन) 21 दिन का एक पूर्व नैदानिक पायलट अध्ययन आयोजित किया गया। चूहों को पांच समूहों प्रत्येक में तीन चूहे में विभाजित किया गया। समूहों को इस प्रकार में संगठित किया गयाः समूह-I : सामान्य नियंत्रण चूहे, समूह-II : मधुमेह नियंत्रण चूहे, समूह-III : मधुमेही चूहों को टी.सी. उद्रण 200 मि.ग्रा./कि.ग्रा. मौखिक दिया गया, समूह-IV : मधुमेही चूहों को मेटफोर्मिन 90 मि.ग्रा./कि.ग्रा. मौखिक दिया गया, और समूह-V : मधुमेही चूहों को टी.सी. उद्रण 200 मि.ग्रा./कि.ग्रा. + मेटफोर्मिन 90 मि.ग्रा./कि.ग्रा. मौखिक दिया गया। अध्ययन के 1, 7वीं, 14वीं और 21 दिन (0, 0.5, 1, 2, 4, 6, 8 और 24 घंटे) के समय अंतराल पर के सभी जीवों के रेट्रो ऑर्बिटल प्लेक्सस से रक्त के नमूने एकत्रित किये गए और उपचार के 21 दिन के पश्चात् एर्बा किट द्वारा कुल कोलेस्ट्रॉल, ब्लड यूरिया नाइट्रोजन (बी.यु.एन.) और ऐस्पेरटेट एमिनोट्रांस्फेरेस (ए.एस.टी.) का मूल्यांकन किया गया। टी.सी. उद्रण,

मेटफोर्मिन और टी.सी. उद्रण+मेटफोर्टिन के संयोजन उपचार ने बढे स्तर को सामान्य किया। यूजेनिया जम्बोलाना के पूर्व नैदानिक अध्ययन और टी.एल.सी. के विकास का कार्य प्रगति पर थे।

सैदला विभाग, अजमल खान तिब्बिया कॉलेज, ए.एम.यू., अलीगढ़ में माजून दबिदुल वर्द और माजून फ़लासफ़ा की खुराक फार्म का गोली के रूप में पुनर्नियोजन और उनका भौतिक–रासायनिक और औषधीय मूल्यांकन

पारम्परिक औषधि माजून दबिदुल वर्द और माजून फ़लासफ़ा की खुराक फार्म को गोली के रूप में बेहतर रोगी अनुपालन, स्थिरता एवं क्षमता वृद्धि के साथ चीनी मुक्त मिश्रण तैयार करने के उद्देश्य से पुनःरचना हेतु अध्ययन किया गया। सैदला विभाग, अजमल खान तिब्बिया कॉलेज, ए.एम.यू. अलीगढ़ में यह अध्ययन किया गया। माजून दबिदुल वर्द और माजून फ़लासफ़ा की सामग्री को प्रमाणीकृत कर उनका भौतिक–रासायनिक मानकीकरण किया गया। इन दवाओं के मानक न होने की वजह से, उद बल्सान (कोम्मिफोरा ओपोबल्सामम), तबाशीर (बेम्बुसा बम्बोस) और बैख बाबुना (मैट्रीकारिया चेमोमिला रूट) का भौतिक–रासायनिक मानकों की स्थापना सैदला विभाग की प्रयोगशाला में की गई। माजून दबिदुल वर्द की गोलियों की निर्माण से पूर्व सामग्री के पाउडर का भौतिक–रासायनिक मानकीकरण किया गया था। उद बल्सान, तबाशीर और बैख बाबुना के टी.एल.सी. प्रोफाइल न होने के कारण उनकी पतली परत क्रोमैटोग्राफी की गई। माजून दबिदुल वर्द के प्रक्रिया सामग्री की टी.एल. सी. की गई।

माजून दबिदुल वर्द की गोलियां तैयार की गयीं और भारी धातुओं, अफ्लोटोक्सिन, कीटनाशक अवशेषों और रोगाणुओं की उपस्थिति के लिए दिल्ली टेस्ट हाउस, दिल्ली द्वारा परीक्षण किया गया। गोलियों में, भारी धातुओं, अफ्लोटोक्सिन और कीटनाशक अवशेष नहीं पाए गए। कुल रोगाणु संख्या, खमीर और मोल्ड अनुज्ञेय सीमा के भीतर पाए गए। शेरेशिया कोलाई, सालमोनेला, स्टेफाईलोकोकस ओरियस और सिडोमोनास एरुजिनोसा सहित अन्य रोगाणु नहीं पाए गए। माजून फ़लासफ़ा की गोलियों की तैयारी, भौतिक–रासायनिक मानकीकरण, और सुरक्षा मूल्यांकन का कार्य प्रगति पर थे। इसके अतिरिक्त, पारम्परिक माजून और पुनःरचित गोली का पूर्व नैदानिक प्रभावकारिता का तुलनात्मक सुरक्षा एवं मूल्यांकन आंकलन अध्ययन प्रगति पर था।

3.4. प्रकाशन

3.4.1 पुस्तकें, मोनोग्राफ, प्रतिवेदन इत्यादि

प्रतिवेदन अवधि के दौरान परिषद् ने निम्नलिखित पुस्तकें, मोनोगाफ और प्रतिवेदन इत्यादि प्रकाशित किए।

- यूनानी मेडिसिनल प्लान्ट्स एण्ड दियर फोक्लोर क्लेम्स फ्रॉम चमराजनगर वाइल्ड लाइफ डिविज़न ऑफ कर्नाटका
- प्रशिक्षण नियमावली : एन.पी.सी.डी.सी.एस.में यूनानी चिकित्सा का समाकलन
- वर्म तजावीफ अल–अन्फ मुज़मीन (क्रोनिक साइनुसाइटिस) में बहुऔषधीय यूनानी मिश्रणों का नैदानिक अध्ययन।
- संक्षिप्तात्मक पुस्तकें और उनकी स्मारिका–हकीम अजमल खां के बहुआयामी व्यक्तित्व और उनके स्थायी योगदान पर राष्ट्रीय सम्मेलन
- केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान – एक परिचय

- के.यू.चि.अ.प. वार्षिक प्रतिवेदन–2014–2015 (अंग्रेज़ी)
- के.यू.चि.अ.प. वार्षिक प्रतिवेदन–2014–2015 (हिन्दी)
- सी.सी.आर.यू.एम. न्यूज़ लेटर (जनवरी–फरवरी, 2015)
- सी.सी.आर.यू.एम. न्यूज़ लेटर (मार्च–अप्रैल, 2015)
- सी.सी.आर.यू.एम. न्यूज़ लेटर (मई–अगस्त, 2015)
- सी.सी.आर.यू.एम. न्यूज़ लेटर (सितम्बर–दिसम्बर, 2015)
- सी.सी.आर.यू.एम. न्यूज़ कलैन्डर–2016
- पुनःमुद्रण
    - ➢ बर्स का यूनानी उपचार– सफलता की एक कहानी (अंग्रेज़ी)
    - ➢ बर्स का यूनानी उपचार– सफलता की एक कहानी (हिन्दी)
    - ➢ वज़ा–अल–मफ़ासिल (जोड़ों के दर्द) का यूनानी उपचार– सफलता की एक कहानी (अंग्रेज़ी)
    - ➢ वज़ा–अल–मफ़ासिल (जोड़ों के दर्द) का यूनानी उपचार– सफलता की एक कहानी (हिन्दी)
    - ➢ नार–ए–फ़ारसी(एक्ज़ीमा) और सोरायसिस का यूनानी उपचार– सफलता की एक कहानी (अंग्रेज़ी)
    - ➢ नार–ए–फ़ारसी(एक्ज़ीमा) और सोरायसिस का यूनानी उपचार– सफलता की एक कहानी (हिन्दी)
    - ➢ कपिंग चिकित्सा (अंग्रेज़ी)
    - ➢ स्वास्थ्य वर्धक यूनानी जड़ी बूटियां (अंग्रेज़ी)
    - ➢ स्वास्थ्य वर्धक यूनानी जड़ी बूटियां (हिन्दी)
    - ➢ स्वास्थ्य वर्धक यूनानी जड़ी बूटियां (उर्दू)

3.4.2 पत्रिकाएं

प्रतिवेदन अवधि के दौरान परिषद् ने निम्नलिखित पत्रिकाएं प्रकाशित की।

- हिप्पोक्रेटिक जनरल ऑफ यूनानी मैडिसिन, खण्ड–9, अंक–4
- हिप्पोक्रेटिक जनरल ऑफ यूनानी मैडिसिन, खण्ड–10, अंक–1
- हिप्पोक्रेटिक जनरल ऑफ यूनानी मैडिसिन, खण्ड–10, अंक–2
- हिप्पोक्रेटिक जनरल ऑफ यूनानी मैडिसिन, खण्ड–10, अंक–3
- हिप्पोक्रेटिक जनरल ऑफ यूनानी मैडिसिन, खण्ड–10, अंक–4

3.4.3 शोधपत्र

प्रतिवेदन अवधि के दौरान परिषद के अधिकारियों द्वारा निम्नलिखित शोधपत्र विभिन्न प्रतिष्ठित वैज्ञानिक पत्रिकाओं में प्रकाशित किए गए और सम्मेलनों/सगोंष्ठियों में प्रस्तुत किए गए।

- अहमद बी (2015), हकीम अजमल खान के इल्मी आसारः एक तनकीदी मुताला, नवा–ए तिब्ब ओ सेहत (स्पेशल इशू ऑन हकीम अजमल खानः हयातो खिदमात): 35–41
- अहमद बी (2015), मुअस्सिर क्लिनिकी मुशाहीदात में उर्दू तिब्बी बयाज़ों का मुमकिना किरदार, तिब्बी उर्दू मखतूतात, एहमियत, इफादियात आर ज़रूरत, रामपुर रज़ा लाइब्रेरी: 151–155
- अहमद टी, आलम एम.आई, सेहर एन, सलाम एफ, एहमद एम, डब्लू खान एस.एस.ए. एण्ड गोस्वामी ए (2015), बायोकेमीकल एण्ड पेथालॉजीकल स्टडीज़ ऑन यूनानी कोडिड ड्रग्स यूनिम–268 विद् यूनिम–270 + यूनिम–271 + यूनिम–272 विद एण्ड विद आउट एम.एम. थेरॉपी इन पेशेण्ट्स ऑफ लिम्फेटिक फाइलेरिएसिस फ्राम ट्रोपिकल ज़ोन ऑफ इण्डिया, हिप्पोक्रेटिक जरनल ऑफ यूनानी मेडिसिन, 10(4): 57–65.
- अहमद एन.ज़ेड एण्ड सिद्दीकी एम.ए (2015), सेफ्टी एण्ड एफीकेसी ऑफ (आरटीमिशिया एबसिनथियम एल) इन फेट्टीलिवर–ए रेनडोमाइज़्ड़ सिंग्ल ब्लाइण्ड कन्ट्रोल्ड स्टडी, इन्टर्नेशनल जरनल ऑफ एडवांस्ड फार्मेसी मेडीसिन एण्ड बायोएलाइड साइंस, 3(2) : 106–112.
- अहमद एन.जेड, आलम ए, खालिद एम, शीराज़ एण्ड क़मरी एम.ए. (2015), एन इनसाइट ऑन मालनखोलिया (मेलनकोलिया)– यूनानी परस्पेक्टिव, जरनल ऑफ साइकेटरी, 18(6): 1–5.
- अहमर एस.एम एण्ड खान एस.ए. (2015), अलज़ीमर्स डिज़ीज़ इन परस्पेक्टिव ऑफ यूनानी सिस्टम ऑफ मेडिसिन, इन्टरनेशनल ह्युमन रिसर्च जरनल, 3 (3) : 1–9.
- आलम एफ (2015), यूनानी मेडीकल कॉलेज एण्ड जन्नाह हास्पीटल, बाम्बे, नवाऐ तिब्ब ओ सेहत, 24 (2): 28.
- आलम एम आई, इमाम एच, रियाज़ ज़ेड (2015), कैन्सर प्रिवेन्टिंग स्पाइसिज़, जरनल ऑफ कैन्सर मेटास्टेसिस एण्ड ट्रीटमेंट, 1 (1) : 41–42.
- अली ज़ेड.ए., अहमद एस, अहमद पी, एण्ड खान एण्ड खान एस ए (2015), एथनोमेडिसिन्स ऑफ मसूरी फारेस्ट डिवीज़न, देहरादून (उत्तराखण्ड), हिप्पोक्रेटिक जरनल ऑफ यूनानी मेडीसिन, 10 (4) : 135–142.
- अलोकानन्दा सी (2015), ए प्रिलिमिनरी स्टडी ऑफ हिस्टेमीन लेवल इन विटिलिगो पेशेन्ट्स, हिप्पोक्रेटिक जरनल ऑफ यूनानी मेडिसिन, 10 (2) : 71–74.
- अमानुल्लाह (2015), अक्स–ए–तहरीर, जहान–ए–तिब्ब (स्पेशल इश्यु ऑन हकीम मज़हर सुबहान उस्मानी), 16(3–4): 131–140.
- अमीनुद्दीन, बटट टी. ए., मुरूगेस्वरन आर. एण्ड अहमद (2015), एक्सपलोरेशन ऑफ यूनानी मैडिसिनल प्लान्ट्स इन जम्मू एण्ड कश्मीर एण्ड स्ट्रेटजी फॉर दियर कन्ज़र्वेशन एण्ड कल्टीवेशन, हिप्पोक्रेटिक जरनल ऑफ यूनानी मैडिसिन, 10(4) : 79–99.

- आरा आई, नईम एम., बुखारी एस बी, आरा एन एण्ड रसूल एस (2015), एफिकेसी ऑफ यूनानी फार्मूलेशन माजून अकरब एण्ड शरबत आलू बालू इन दा मेनेजमेन्ट ऑफ नेफरोलीथियेसिस, इन्टरनेशनल रिसर्च जरनल ऑफ मेडीकल साइन्स, 3(7) 24–27.
- असलम एच.सी.एम., अहमद ज़ेड, बेगम एस. अहमद ए. कबीरूद्दीन के., निकहत एस, अली जे. करीम ए एण्ड एहमद एस जे. (2015), थ्रेप्यूटिक एवालुऐशन ऑफ यूनानी कोडेड ड्रग यूनिम–104 इन केसिज ऑफ नॉन–एलकॉहलिक फेट्टी लिवर डिजीज़ (एन ए एफ डी) –ए, प्रिलिमिनरी क्लीनिकल ट्रायल, हिप्पोक्रेटिक जरनल ऑफ यूनानी मेडीसिन, 10(1) : 1–7.
- दार एस ए, ग़जनफर के, अकबर एस, मसूद ए, नाजिर टी, सिद्दीकी के एम एण्ड कुमार पी (2015), एक्यूट एण्ड सबएक्यूट ऑरल टाक्सिसिटि स्टडीज़ ऑफ दीदान–ए–अमा यूनानी ड्रग इन एलबीनो रेट्स, जरनल ऑफ एपलाइड फार्मेस्यूटिकल साइन्स, 5 (04) : 107–114.
- देवी यू द्विवेदी एच, अमीनुद्दीन, जाकिर एम एण्ड खान एच, ट्रेडीशनल फाइटोथेरेपी ऑफ जाजपुर फॉरेस्ट ऑफ ईस्टर्न घाट, ओडीशा, इण्डिया, हिप्पोक्रेटिक जरनल ऑफ यूनानी मेडीसिन, 11(1) : 101–120.
- देवी यू. कुमार एम. द्वेदी एच, अमीनुद्दीन एण्ड खान एच (2015) एथनोमेडिसिनल प्लांट ऑफ नीलगिरी एण्ड हेडागाडा फॉरेस्ट रेंज ऑफ ओडीशा, हिप्पोक्रेटिक जरनल ऑफ यूनानी मेडीसिन, 10(2) : 75–84.
- देवी यू कुमार एम. दिवेदी एच, अमीनुद्दीन एण्ड खान एच (2015), इन्डीजीनस यूजिज़ ऑफ मेडीसिनल प्लांट्स आर्फ क्यूनझर फॉरेस्ट डिविजन, क्यूनझर, ओडीशा, हिप्पोक्रेटिक जरनल ऑफ यूनानी मेडीरिन, 10(3) : 109–122.
- फाज़िल एम एण्ड निकहत एस (2016), कै (एमेसिस) : फ्रोम एनश्यिन्ट टू मॉडर्न ईरा एण्ड इट्स थिरेप्यूटिक एफीकेसी इन वेरियस डिसआर्संडर्स, जरनल ऑफ ड्रग डिलीवरी एण्ड थिरेप्यूटिकस, 6(4) : 63–68.
- ग़जनफर के, दार एस ए, अकबर एस, नाजिर टी, हमदानी एम, सिद्दीकी के एम. कुमार पी एण्ड मसूद ए (2016), सेफ्टी इवेलुऐशन ऑफ यूनानी फार्मूलेशनः केप्सूल शकीका इन अलबीनो विस्तार रेट्स साइनटिफिका, आर्टिकल आई डी 2683403, 7 पेजिज डी ओ आई : 10.1155/2016/2683403.
- हक़ एम (2016), आयुर्वेदिक एण्ड यूनानी तिब्बिया कॉलेज, देहली, नवाए तिब्ब् ओ–सेहत (स्पेशल इशू ऑन हकीम अजमल खान हयातो खिदमात) : 97–107.
- हसल एन एट अल. (2015), इफेक्ट ऑफ मुन्जिज मुस्हिल थेरॉपी एण्ड यूनिम 401+यूनिम–403 (कोडिड यूनानी फार्मूलेशन) ऑन दाऊस सदफ (सोरियेसिस) –ए प्रिलिमिनरी आब्जरवेशनल स्टडी, जरनल ऑफ रिसर्च इन मेडीसिन, 4(1) 2320–8015.
- हुसैन एम के, गोली पी पी, अमीनुद्दीन, काजमी एम एच (2015) एथनाफार्माकालोजीकल यूजिज़ ऑफ मेडीसिनल प्लांट्स इन जन्नाराम फॉरेस्ट डिवीजन ऑफ तेलंगाना, इण्डिया हिप्पोक्रेटिक जरनल ऑफ यूनानी मेडीसिन, 10(4) : 123–133.
- इकबाल ए, हुमा, शाह ए, अहमद ज़ेड एण्ड इस्लाम एन (2016)–मेनेजमेन्ट ऑफ डायबिटिक फुट गेनगिरिआन बाई हीरूडूथेरेपी, जरनल ऑफ बायोसाइन्सिस, 02(01) :1–7.

- इकबाल ए, हुमा, शाह ए, नईम एम, एहमद जेड, जान ए एण्ड इस्लाम एन (2015) रोल ऑफ लीच थेरापी इन एलोपिशिया बारबी–ए सिंग्ल केस स्टडी, इन्टरनेशनल जरनल ऑफ लेटेस्ट रिसर्च एण्ड टेक्नोलॉजी, 4(1): 142–145.
- इकबाल ए ,जान ए , हुमा, शाह ए, अहमद जेड़, इस्लाम एन, नईम एम, वाजिद एम ए, तारिक एस एण्ड सालरू आई एन(2015) मेनेजमेंट ऑफ किलाइड बाई हीरूडो थेरापी–ए लेटेस्ट नॉन लोकल सर्जीकल एपरोच, इन्टर्नेशनल जरनल ऑफ बायोलॉजिकल साइंस एण्ड एपलीकेशन, 2(04) : 37–41.
- कलाम एम ए एण्ड अहमद जी (2015) मेडिसिनल प्रॉपर्टीज़ ऑफ़ कलाइम्बर्स यूज़्ड इन यूनानी सिस्टम ऑफ मेडीसिन (बुकः बायोटेक्नोलोजिकल स्ट्रेटिजीज फॉर दा कन्जरवेशन ऑफ मेडीसिनल एण्ड ऑरनामेंटल कलाइम्बर्स), स्प्रिन्गर इनटरनेशनल पब्लिशिंग स्विटजरलेण्ड, चेपटर 3, 65–100.
- कलाम एम ए एण्ड मुन्शी वाई आई (2016), जाफरान की तिब्बी अफादीयात–तिब्बे कदीम व जदीद की रोशनी में, मेडीकल जरनल (सॉविनीर 2016) : 13–16.
- कलाम एम ए, अहमद जी, करीम एम एस एण्ड सोफी जी (2015), इवेलुऐशन ऑफ एण्टीकन्वलसेंट एक्टिविटी ऑफ आकिर करहा (एनासाइकलस पाइरेथ्रम), हिप्पोक्रेटिक जरनल ऑफ यूनानी मेडीसिन, 10(4): 1–12.
- करीम एम एस एण्ड कलाम एम ए (2015), कान्सेप्ट ऑफ किडनी डिज़ीज़ इन यूनानी लिटेरेचर–ए रिव्यू, इन्टरनेशनल जरनल ऑफ फार्माकॉगनासी, 2(9), 444–447.
- कतियार एस एस, मन्टीमादूगू ई, रफीकी टी ए, डोम्ब ए जे एण्ड खान डब्ल्यु (2015) को–डिलीवरी ऑफ़ रेपामाईसिन पिपेरीन–लोडेड पॉलीमेरिक नेनोपार्टिकल्स फॉर ब्रेस्ट कैन्सर ट्रीटमेन्ट, ड्रग डिलीवरी, 1–9. डेडि : 10.3109/10717544, 2015. 1039667.
- काज़्मी एम एच (2015), इफेक्ट ऑफ इनहेलेशन ऑफ एसेनशल आयल ऑफ रोज़ा डेमासीना मील. ऑन साइकोमोटर फंकशनस इन हूमन, जरनल ऑफ केमिस्ट्री एण्ड केमीकल इन्जीनियरिंग, 9:296–298.
- खान ए एस, मीणा आर. अन्सारी एस ए. मुस्तेहसन, आलम एम, हाश्मी ए, आरिफीन एस. ए. अमीनुददीन (2015), स्टैन्डर्डाइज़ेशन ऑफ हब्ब–ए–उस्तोखुद्दस ए क्लासिकल यूनानी फॉर्मूलेशन, हिप्पोक्रेटिक जरनल ऑफ यूनानी मैडिसिन 10(3): 123–133.
- मीणा आर, रामास्वामी डी, खान ए.एस, अन्सारी एस–ए. आरिफीन एस, अमीनुद्दीन (2015) स्टैन्डर्डाइजेशन ऑफ लऊक–ए–खियारशम्बर क्लासिकल यूनानी फ़ार्मुलेशन हिप्पोक्रेटिक जरनल ऑफ यूनानी मैडिसिन 10(2) 111–121.
- मीणा आर, रामास्वामी डी, मागेस्वरी एस, सिरी पी एम डी, आरिफीन एस. अमीनुददीन (2015), क्वालिटी इवेलुएशन ऑफ जवारिश ऊद किबरीत हिप्पोक्रेटिक जरनल ऑफ मैडिसिन, 10 (1): 85–94.
- मीणा आर, वर्मा एस सी, खान ए एस, अन्सारी एस ए, आरिफीन एस (2015), स्टैन्डर्डाइज़ेशन ऑफ माजून अज़राकी फार्मूलेशन यूज्ड इन फेशियल पैरालिसिस, वर्ल्ड जरनल ऑफ फार्मास्युटिकल रिसर्च, 4 (12): 1657–1671.

- खान एम एन, आरफीन एस, खान एम ए एण्ड सम्बी सी एस (2015), थ्रेप्यूटिक इवेलूऐशन ऑफ यूनानी कोडिड ड्रग यूनिम 855 इन टूथ हाइपरसेनसिटिविटी, हिप्पोक्रेटिक जरनल ऑफ यूनानी मेडीसिन, 10 (2), 13–19.

- खान एस ए एण्ड रहमान एस (2015), मेनेजमेण्ट ऑफ डायाबिटिक माइक्रो एनजियोपेथीस थ्रू यूनानी हर्बल ड्रग्सः हीमोरो–लॉजीकल कन्सीड्रेशन, हिप्पोक्रेटिक जरनल ऑफ यूनानी मेडीसिन, 10(4) : 49–56.

- मुरूगेसवरन आर, राजेन्द्रन ए, बीनू थॉमस एण्ड वेनकाटेसन के (2016), पोटेन्शल प्लांट्स ऑफ साउदर्न वेस्टर्न घाट्स ऑफ कोइमबटूर डिस्ट्रिक्ट, तमिलनाडु, इण्डिया विद स्पेशल रेफरेंस टू इण्डियन सिस्टमस ऑफ मेडीसिन, इन्टरनेंशनल जरनल ऑफ बायो–फार्मेसियोटिक्स, 7(1) : 24–34.

- मूरूगेसवरन आर, वेनकाटेसन के, एहमद ए एण्ड अमीनुद्दीन (2015), ए स्टडी ऑन डाइवर्सिटी ऑफ यूनानी मेडीसिनल प्लांट्स यूस्ड फॉर नान–कम्यूनिकेबिल डिसीज़िज इन साउदर्न वेस्ट्रन घाट्स ऑफ तमिलनाडु, इण्डिया, हिप्पोक्रेटिक जरनल ऑफ यूनानी मेडीसिन, 10(1) : 105–116.

- नदीम एम, उरूज एम, रहमान एच एण्ड खान एस ए (2015), टाक्सिसिटी स्टडी ऑफ कुरसे–हुदार इन एक्सपेरीमेन्टल ऐनीमल्स, हिप्पोक्रेटिक जरनल ऑफ यूनानी मेडिसिन, 10(1) : 15–22.

- निकहत एस एण्ड फाजिल एम (2015), एन एनालिटीकल रिव्यू ऑन नुतूल (इररीगेशन) थेरेपी, जरनल ऑफ ड्रग डिलीवरी एण्ड थिरेप्यूटिक्स 5 (5) : 1–4.

- कमर यू अमानुल्लाह सिददीकी के एम, रईसुर्रहमान (2015) यूनानी मैडिसिन फॉर कैन्सर केयरः एन एविडेन्स बेस्ड रिव्यु, इन्टरनेशनल जरनल ऑफ आयुर्वेदिक एन्ड हर्बल मैडिसिन, 5 (3): 1811–1825.

- रामासामी डी, मोगस्वरी एस श्री पी एम डी, मीना आर, आरफीन एस एहमद एन जेड एण्ड एहमद एस जे (2015), फार्माकोपियल स्टेन्डर्स ऑफ यूनानी फार्मूलेशन माजून–ए–लना, हिप्पोक्रेटिक जरनल ऑफ यूनानी मेडिसीन, 10(2) : 129–140.

- सागर पी के एण्ड काजमी एम एच (2015) इथनोबोटनिकल, प्रिलिमिनरी फाइटोकेमीकल, एक्सट्रेकशन असेस्मेन्ट स्टडी ऑफ गुरमार बूटी लीव्ज़ (जिमनीमा सिलवेस्टर आर. बी. आर.) एण्ड दियर इमेन्स ट्रेडीशनल थिरेप्यूटिक वेल्यूज़, यूरोपियन जरनल ऑफ बायोमेडीकल फार्मास्यूटिकल साइंसिज़, 2(4) : 275–294.

- सागर पी के, काज़मी एम एच, सिद्दीकी जे आई एण्ड रशीद एन एम ऐ (2015),फार्माकोपियल स्टेन्डर्ड डेवेलप्मेन्ट एच पी टी एल सी फिन्गरप्रन्टिंग एण्ड फिज़िकोकेमीकल रिसर्च स्टडीज़ ऑफ यूनानी एण्टी–पेरालाइटिक क्लासीकल ड्रग रोगन–ए–हफ्त बर्ग, युरोपियन जरनल ऑफ बायोमेडीकल एण्ड फार्मास्यूटिकल साइन्सिज, 2(4) : 1522–1531.

- सागर पी के. काज़मी एम एच सिद्दीकी जे आई एण्ड रशीद एन एम ए (2015) फार्माकोपियल स्टेन्डर्ड डेवेलप्मेन्ट, एच पी टी एल सी. फिन्गरप्रिन्टिंग एण्ड फिसिकोकेमीकल रिसर्च स्टडीज़ ऑफ यूनानी एण्टी–पेरालाइटिक क्लासीकल ड्रग माजून–ए–सीर अल्वी खानी, यूरोपियन जरनल ऑफ बायोमेडीकल एण्ड फार्मास्यूटिकल साइन्सिज़, 2 (5) : 402–411.

- सागर पी के, काज़मी एम एच, सिददीकी जे आई एण्ड रशीद एनएम ए (2015), फार्माकोपियल स्टेन्डर्ड डेवेलप्मेन्ट, एच पी टी एल सी फिन्गरप्रिंटिंग एण्ड फिसिकोकेमीकल रिसर्च स्टडीज़ ऑफ यूनानी एण्टी–पेरालाइटिक एण्ड एण्टी–साईटिका ड्रग रोगन–ए–जैतून (ओलिव आयल) यूरोपियन जरनल ऑफ बायोमेडीकल एण्ड फार्मास्यूटिकल साइन्स, 2(5): 464–474.

- सागर पी के, काज़्मी एम एच, सिद्दीकी जे आई एण्ड रशीद एन एम ए (2015), फार्माकोपिअल स्टेन्डर्ड डेवेलप्मेन्ट एण्ड फिसियोकेमीकल रिसर्च स्टडीज़ ऑफ यूनानी एण्टी–पेरालाइटिक ड्रग रोगन–ए–मोम (वेक्स आयल), यूरोपियन जरनल ऑफ बायोमेडीकल एण्ड फार्मास्यूटिकल साइन्सिस, 2(5): 475–481.

- सागर पी के, काजमी एम एच सिददीकी जे आई एण्ड सिददीकी ए (2015), फार्माकोग्नोस्टिकल एण्डं फिजियोकेमीकल स्टेन्डर्डाइजेशन ऑफ मल्टिपिल सेम्पल्स ऑफ गुरमार ब्यूटी लीव्स (जिमनीमा सिल्वेस्टर आर वी आर) हेविंग इमेन्स थिरेप्यूटिक वेल्यूज़, इन्टरनेशनल जरनल ऑफ करन्ट रिसर्च इन बायोसाइन्स एन्ड प्लांट बायोलॉजी 2 (10): 9–17.

- सजवान एस, सजवान के एन्ड नजमुस सहर (2015), स्टडीज़ ऑन यूनानी हर्बल मेडीसिनल प्लांट्स, इन्टरनेशनल रिसर्च जरनल ऑफ़ नेचुरल एन्ड एपलाइड साइन्सेज़, 2(7)

- सजवान एस, सजवान के, नेगी आर के, हाशमी एस एस ए एन्ड सहर एन (2015), फार्माकोग्नोस्टिकल एन्ड क्रोमेटोग्राफ़िक स्टडीज़ ऑन दा ड्रग 'जरनल' ए कारडियक रेमेडी, इन्टरनेशनल जरनल ऑफ़ इन्जीनियरिंग एण्ड मैनेजमेन्ट रिसर्च, 5(4): 112–114.

- सईद ए (2015), शाहिद–ए शमा फिरोजान, जहान–ए तिब्ब, (स्पेशल इशू ऑन हकीम मजहर सुब्हान उस्मानी), 16 (3–4): 105–115.

- सेहर एन. अहमद टी, अहमद एम डब्लयु एन्ड साजवान एस (2015). डाइग्नोस्टिक एण्ड मैनेजमेन्ट ऑफ डिस्मेनोरिया इन यूनानी (ग्रीको–अरब) सिस्टम ऑफ मैडिसिन, इन्टरनेश्नल जरनल ऑफ एडवान्स आयुर्वेद, योग, यूनानी, सिद्धा एण्ड होम्योपैथी 4(2): 252–261.

- सेहर एन, एहसान एस एम, आलम एम आई, सलाम एम, अहमद टी (2015), ए क्लीनिकल स्टडी टू इवेलुऐट दा एफिकेसी ऑफ यूनानी कोडेड ड्रग्स इन लिम्फेटिक फाइलेरियेसिस, हिप्पोक्रेटिक जरनल ऑफ यूनानी मेडीसिन, 10(2): 1–12.

- सेहर एन, आलम एम आई, आरफीन एस, एहमद टी, अहमद एम डब्लू एन्ड गोस्वामी ए (2015), क्लीनिकल स्टडी ऑफ़ यूनानी फ़ार्मूलेशन 'शरबत ज़ूफा मुरक्कब' इन दा मेनेजमेंट ऑफ सुआल रतब (प्रोडक्टिव वफ), हिप्पोक्रेटिक जरनल ऑफ यूनानी मेडीसिन, 10(3): 1–8.

- अहमद बी (2015), इस्माईल जुरजानीस मेडीकल हेन्डबुक खुफ्फी ''अला' ई : एन इन्ट्रोडक्शन, XXXIV इन्टरनेशनल कान्फ्रेन्स, ऑल इण्डिया परशियन टीचर्स एसोसियेशन, पटना, 26–28 दिसम्बर 2015.

- अहमद बी (2016), खानदान शरीफी के अहम 'इलमी आसार' एक तन्कीदी जायजा नेशनल सेमीनार ऑन हकीम अजमल खान मल्टीडाइमेशनल परस्नालिटी एण्ड एनड्यूरिंग कन्ट्रीबयुशन्स, हकीम अजमल खान इन्स्टीट्यूट फार लिटेररी एण्ड हिस्टॉरीकल रिसर्च इन यूनानी मेडीसिन, नई दिल्ली, 12–13 फरवरी 2016.

- अहमद एम (2015), फालिज–ए–निसफी इन्टरनेशनल सेमीनार ऑन न्यूरो रिहेबलिटेशन एण्ड मैनेजमेन्ट ऑफ पैरालिसिस इन यूनानी मैडिसिन, दि. न्यूरो रिहेबलिटेशन मैनेजमेन्ट एकेडमी, हैदराबाद, 20–22 अगस्त 2015.
- अहमद एम (2016), तपेदिक एवम यूनानी चिकित्सा का योग्दान, एक दिवसीय तकनीकी राजभाषा सम्मेलन, आर.आर. आई यू एम, पटना, 30 मार्च 2016.
- अहमद टी, आलम एम आई, सेहर एन, सलाम एम एण्ड अहमद एम डब्लू (2015), इम्पोर्टेन्स ऑफ सम मेडीसिनल प्लांटस इन लाइट ऑफ हदीस, नेशनल सेमीनार ऑन यूनानी मेडीसिन एण्ड तिब्ब–ए–नबवी, ऑल इण्डिया यूनानी तिब्बी काग्रेस, हैदराबाद, 8–2 नवम्बर 2015.
- अहमद डब्लू (2015), फालिज, इन्टरनेशनल सेमीनार ऑन न्यूरो रिहेबलिटेशन एण्ड मैनेजमेंट ऑफ पेरालाइसिस इन यूनानी मेडीसिन, दा न्यूरो रिहेबलिटेशन एण्ड मेनेजमेंट अकेडमी, हैदराबाद, 20–22 अगस्त 2015.
- अहमद डब्लू (2015), हकीम मोहम्मद अजमल खान के चन्द मुमताज तलामेज़ह हकीम अजमल खान इन्स्टीट्यूट फॉर लिटेररी एण्ड हिस्टोरिकल रिसर्च इन यूनानी मेडिसिन, सी सी आर यू एम, नई दिल्ली, 12–13 फरवरी 2016.
- अहमद एम डब्लू (2016), स्वच्छ भारत स्वस्थ भारत अभियान में यूनानी औषधी लोबान एक सहायक एक दिवसीय तकनीकी राजभाषा सम्मेलन, आर आर आई यू एम, पटना, 30 मार्च 2016.
- अहमद एन जेड, परवेज़ ए, अनवर एन, शाहिद एम एण्ड रफीक आर, हॉलिस्टिक अपरॉच ऑफ कैन्सर मेनेजमेन्ट इन यूनानी मेडिसीन एन अपरेज़ल, इन्टरनेशनल कार्न्फेन्स ऑन आयुर्वेदा, यूनानी, योग एण्ड नेचरोपेथी ग्लोबल वेलनैस मीट 2016, कर्नाटका आयुर्वेदा एण्ड यूनानी प्रैक्टिशनर्स बोर्ड, बैंग्लोर, 26–28 फरवरी 2016.
- अहमद एस (2015), एपलीकेशन ऑफ इलाज बिल शमूम (ऐरोमा थेरेपी) इन दि मेनेजमेन्ट ऑफ पेन एण्ड वेरियस डिस्ट्रेस ऑफ बाडी, नेशनल कार्न्फेन्स कम वर्कशाप ऑन इन्टर्वेन्शन ऑफ इलाज बित तदबीर इन मेनेजमेण्ट ऑफ पेन एण्ड डिस्एबिलिटी अलीगढ़ मुस्लिम यूनिवर्सिटी, अलीगढ़ 7–8 मार्च 2016.
- अहमर एस एम एन्ड ख़ान एस ए (2015), हेन्डलिंग ऑफ़ लीच एन्ड केयर ऑफ़ पेशेन्ट ड्यूरिंग लीच थैरेपी, नेशनल कार्न्फेन्स कम वर्कशाप ऑन इन्टर्वेन्शन ऑफ इलाज बित तदबीर इन मेनेजमेण्ट ऑफ पेन एण्ड डिस्एबिलिटी अलीगढ़ मुस्लिम यूनिवर्सिटी, अलीगढ़ 7–8 मार्च 2016.
- अकबर एस, गजनफर के, दार एम वाई एण्ड तान्तरे एम ए (2015), सीमोसिन ए न्यू प्रेर्नाइलेटिड बेन्जीन डेरीवेटिव फ्रोम आई टी ए 06 (यूनानी ड्रग), 11वाँ जे के साइन्स कांग्रेस, यूनीवर्सिटी ऑफ कश्मीर, श्रीनगर, 12–14 अक्टूबर 2015.
- आलम एफ (2015) हकीम अजमल खान और निसाब–ए–तालीम, सिम्पोजियम ऑन हकीम अजमल खान, हकीम अजमल खान इन्स्टीट्यूट फॉर लिटेररी एण्ड हिस्टोरिकल रिसर्च इन यूनानी मेडिसीन (सी सी आर यू एम), नई दिल्ली, 19 मई 2015.
- आलम एफ (2016) एक फिक्र शूर अंग्रेज, नेशनल सेमीनार ऑन हकीम अजमल खानस मल्टीडाइमेंशनल पर्सनालिटी एण्ड एण्डयूरिंग कन्ट्रीब्यूशन्स, हकीम अजमल खान इन्स्टीट्यूट फॉर लिटेररी एण्ड हिस्टोरिकल रिसर्च इन यूनानी मेडीसीन, नई दिल्ली, 12–13 फरवरी 2016.

- आलम एच (2015), रोल ऑफ इलाज बित तदबीर (रेजीमीनलथेरेपी) इन कन्ट्रोलिंग–नॉन–कम्यूनिकेबिल डिजीज़िज़, नेशनल सेमीनार ऑन रिसर्च मेथोडोलॉजी इन इलाज बित तदबीर, स्टेट तकमीलुत तिब्ब कालेज, लखनऊ, 10–11 अक्टूबर 2015.

- आलम एम आई (2016), वजा अल–मफासिल में यूनानी, औषधियों माजून सुरंजान, सफूफ सरंजान एवं रोगन सुरंजान का नैदानिक मूल्यांकन (एक प्रारम्भिक अध्ययन), एक दिवसीय तकनीकी राजभाषा सम्मेलन, आर आर आइ यू एम, पटना, 30 मार्च 2016.

- अमानुल्लाह (2015) कॉमन सेक्सुअल प्रॉब्लम्स इन मैनः यूनानी कन्सैप्टस एन्ड मैनेजमेन्ट, पाँचवा इन्टरनेश्नल साइन्स कांफ्रेंस वर्ल्ड साइन्स कांग्रेस नई दिल्ली, 10–12 अक्टूबर 2015.

- अमानुल्लाह (2015) मुहीत–ए–आजम–फारसी जबान में इलमुल अदविया का एक अहम हवाला XXXIV इन्टरनेश्नल कांफ्रेस ऑल इन्डिया परशियन टीचर्स ऐसोसिएशन पटना 26–28 दिसम्बर 2015.

- अमानुल्लाह (2015) खुतबात–ए–अजमल फिक्र व अमल के मुखतलिफ ज़ावये नेशनल सेमिनार ऑन हकीम अजमल खान मल्टीडाइमेन्शनल पर्सनालिटी एण्ड एन्डयूरिगं कन्ट्रीब्यूशन्स हकीम अजमल खान इन्स्टीट्यूट फॉर लिटेररी एण्ड हिस्टोरिकल रिसर्च इन यूनानी मेडीसीन, नई दिल्ली, 12–13 फरवरी 2016.

- अमीनुद्दीन गिराच आर.डी एण्ड आलम एम (2016),: एथनोफार्माकॉलाजिकल स्टडीज इन सुन्दरगढ़ डिस्ट्रिक्ट ऑफ ओडीशा, इन्टरनेशनल सिम्पोजियम ऑन मैडिसिनल प्लांट्स एण्ड हर्बल ड्रग्स इन हयुमेन एण्ड लाइव स्टॉक वैल्थ–ए ग्लोबल पर्सपैक्टिव (आई एस एम पी एच डी 2015), पचईयप्पा कॉलिज चेन्नई, 29–31 जनवरी 2016.

- अली एस जे, अन्सारी ए एन, अनवर एम एण्ड खान एस ए (2015), ट्रीटमेन्ट ऑफ पोस्ट स्ट्रोक हेमीप्लेजिक गैट बाई ट्रेडीशनल यूनानी (ग्रीको–अरब) मेडीसिनल अप्रोच ऑफ तनकिया एण्ड तादीलः एन ओपन ओबज़र्वेशनल इन्टरवेंशनल स्टडी, नेशनल कान्फ्रेन्स कम वर्कशाप ऑन इन्टरवेंशन ऑफ इलाज बित तदबीर इन मैनेजमेन्ट ऑफ पेन एण्ड डिस्एबिलिटी, अलीगढ़ मुस्लिम यूनिवर्सिटी, अलीगढ़, 7–8 मार्च 2016।

- अमजदुल्लाह ए (2015), डायबिटीज़ एण्ड दा रोल ऑफ एक्सर्साइज़, योगा एण्ड डाइट इन मेनेजमेन्ट, वर्ल्ड योगा एण्ड आरोग्या कन्वेंशन, आर्ट एक्ज़ोटिका, हैदराबाद, 18–21 जून 2015।

- अमजदुल्लाह ए (2015), स्ट्राइक दा स्टोक इन टाइम और एल्स इट स्ट्राइक, इन्टरनेशनल सेमीनार ऑन न्यूरो–रिहेबलिटेशन एण्ड मैनेजमेन्ट ऑफ पेरालिसिस इन यूनानी मेडीसिन (एनईयूआरओएसईएम–2015), मेमोरियल यूनानी स्पेशलिटी ट्रीटमेण्ट सेन्टर फॉर पेरालिसिस (फालिज), हैदराबाद, 20–22 अगस्त 2015।

- अमजदुल्लाह, हक़ एम, खातून के, अली एसए (2015), इफेक्ट ऑफ यूनानी फार्मूलेशन इन फिमेल सब्जेक्ट्स विद अनीमिया–ए कम्पेरेटिव हीमेटालॉजीकल एनालीसिस, नेशनल सेमीनार ऑन यूनानी मेडीसन एण्ड तिब्–ए–नबवी, ऑल इण्डिया यूनानी तिब्बी कांग्रेस, हैदराबाद, 8–9 नवम्बर 2015।

- अन्सारी के वी (2015), ट्रीटमेन्ट ऑफ वीटिलीगो विद यूनानी मेडीसन, नेशनल आरोग्य फेयर, स्टेट गवर्नमेन्ट ऑफ केरला एण्ड वर्ल्ड आयुर्वेद फाउन्डेशन, थिरूवनथापुरम, 21–24 मई 2015।

- आरफीन एस एण्ड अहमद, डब्लू (2015), फालिज–ए–निसफी का मुआलिजा तिब्ब–ए–यूनानी में, इन्टरनेशनल सेमीनार ऑन न्यूरो रिहेबलिटेशन एण्ड मैनेजमेण्ट ऑफ पेरालिसिस इन यूनानी मेडीसिन, दा न्यूरो रिहेबलिटेशन एण्ड मेनेजमेण्ट अकेडमी, हैदराबाद, 20–22 अगस्त 2015।
- आरफीन एस एण्ड अहमद डब्ल्यू (2015), मसीहुल मुल्क हकीम मुहम्मद अजमल खान–तिब्ब–ए यूनानी के नक़ीब, नेशनल सेमीनार ओन हकीम अजमल खान मल्टीडाईमेंशनल पर्सनालिटी एण्ड एनडूरिंग कन्ट्रीब्यूशंस, हकीम अजमल खान इंस्टीट्यूट फॉर लिटेररी एण्ड हिस्टॉरीकल रिसर्च इन यूनानी मेडीसिन, सीसीआरयूएम, नई दिल्ली, 12–13 फरवरी 2016।
- अरशद एम (2015), हकीम अजमल खान और कौमी यकजहती नेशनल सेमीनार ऑन हकीम अजमल खान मल्टीडाइमेशनल पर्सनालिटी एण्ड एनडूरिंग कन्ट्रीब्युशन्स, हकीम अजमल खान इन्स्टीट्यूट फॉर लिटेररी एण्ड हिस्टॉरीकल रिसर्च इन यूनानी मेडीसिन, सीसीआरयूएम, नई दिल्ली, 12–13 फरवरी 2016।
- अरशद एम, अरशद एण्ड सिद्दीकी एम जेड एच (2015), रियाज़त–इट्स इम्पौर्टेन्स एण्ड नीड्स विद रेफरेंस टू अल कानून फित तिब्ब, नेशनल सेमीनार ऑन यूनानी मेडीसिन एण्ड तिब्ब–ए–नबवी, ऑल इण्डिया तिब्बी कांग्रेस, हैदराबाद, 8–9 नवम्बर 2015।
- अज़्मा (2016), खान दान शरीफीः फैमली ऑफ फिजिशियनस एण्ड इन्टेलैक्चुअलस, नेशनल सेमीनार ऑन हक़ीम अजमल खान मल्टीडाईमेशनल पर्सनालिटी एण्ड एनडूरिंग कंट्रीब्यूशन्स, हकीम अजमल खान इन्स्टीट्यूट फॉर लिटेररी एण्ड हिस्टॉरीकल रिसर्च इन यूनानी मेडीसिन, न्यू दिल्ली, 12–13 फरवरी 2016।
- भट्ट टी (2015), सम इम्पोर्टेट मेडीसिनल प्लांट्स यूज़्ड इन प्राइमरी हेल्थ केयर बाई डिफरेंट कम्यूनिटीज़ इन कश्मीर ग्लोबल कान्फ्रेंस इन यूनानी मेडीसिन डेपार्टमेंट ऑफ आई एस एम, श्रीनगर, 12–13 अक्टूबर 2015।
- चक्रवर्ती ए, काज़मी एम एच (2015), फिज़ियोलोजीकल आस्पेक्ट्स ऑफ योगिक डिसिपिलिन, वर्ल्ड योगा एण्ड आरोग्या कनवेन्शन, आर्ट एम्ज़ोटिका, हैदराबाद, 18–21 जून 2015।
- दार एस ए, अकबर एस गनई एस ए, ग़ज़नफर के, मसूद ए, हमदानी एम, नाज़िर टी एण्ड मीर एम एस (2015) सेफ्टी इवेलुएशन ऑफ कुश्ता हजरूल–यहूदः ए यूनिक हरबो–मिनिरल यूनानी फार्मलेशन यूज्ड इन ट्रेडीशनल मेडीसिन इन विस्तार अलबीनो रेट्स 11वां जेके साइन्स कांग्रेस यूनीवर्सिटी ऑफ कश्मीर, श्रीनगर, 12–14 अक्तूबर 2015।
- दार एस ए, ग़जनफर के, अकबर एस, मसूद ए, नाज़िर टी, सिद्दीकी के एम एण्ड कुमार के (2015), नान–क्लीनीकल सेफ्टी इवेलुऐशन ऑफ कैपसूल दीदान–ए यूनानी ड्रग इन अलबीनो रेट्स, 11वां जेके साइन्स कांग्रेस, यूनीवर्सिटी ऑफ कश्मीर, श्रीनगर, 12–14 अक्टूबर 2015।
- दार एस ए, हमदानी एम, ग़ज़नफर के, अकबर एस, नाज़िर वे एण्ड मसूद ए (2015), एक्यूट एण्ड सब–एक्यूट ओरल टाक्सिसिटी स्टडीज़ ऑफ माजून आई क्यू–ए यूनानी ब्रेन टॉनिक 11वां जेके साइन्स कांग्रेस, यूनिवर्सिटी ऑफ कश्मीर श्रीनगर, 12–14 अक्तूबर 2015।
- फाज़िल एम (2015), हिजामा (कपिंग): एन इम्पोर्टेंट रेजीमेन एण्ड इट्स यूटीलिटी इन लाइफस्टाइल एण्ड अदर डिज़ीज़सिज़, ग्लोबल कान्फ्रेंस ऑन यूनानी मेडीसिन इमर्जिंग ट्रेंड्स एण्ड फ्यूचर प्रोस्पेक्ट्स, डाइरेक्टेरेट ऑफ आईएसएम, जे एण्ड के, श्रीनगर, 12–13 अक्टूबर 2015।

- फाज़िल एम (2016), हकीम कबीरूद्दीनः हयात ओ शख़सियात और तरजुमा निगारी, नेशनल सेमीनार ऑन हकीम अजमल खान मल्टीडाइमेन्शनल पर्सनालिटी एण्ड एन्डूरिंग कन्ट्रीब्यूशन्स, हकीम अजमल खान इंस्टीट्यूट फॉर लिटेररी एण्ड हिस्टोरीकल रिसर्च इन यूनानी मेडीसिन, नई दिल्ली 12–13 फरवरी 2016।
- ग़ज़नफर के, दार एस ए, अकबर एस एण्ड नाज़िर टी (2015), सबक्रोनिक ओरल टॉक्सिसिटी ऑफ़ यूनानी ड्रग–हब्बे शिफा इन अल्बीनो विस्तार रेट्स, 11वां जेके साइन्स कांग्रेस, यूनिवर्सिटी ऑफ कश्मीर, श्रीनगर 12–14 अक्टूबर 2015।
- ग़ज़नफर के, दार एस ए, अकबर एस, नाज़िर टी एण्ड हम्दानी एम (2015) सबक्रोनिक ओरल टॉक्सिसिटी ऑफ यूनानी ड्रग–कुरसे–ए–मुलय्यन इन अलबीनो विस्तार रेट्स, 11वां जेके साइन्स कांग्रेस, यूनीवर्सिटी ऑफ कश्मीर, श्रीनगर, 12–14 अक्तूबर 2015।
- ग़ज़नफर के, दार एस ए, अकबर एस, नाज़िर टी एण्ड हम्दानी एम (2015) सबक्रोनिक ओरल टॉक्सिसिटी ऑफ यूनानी ड्रग–केप्सूल हाबिस इन अल्बीनो विस्तार रेट्स, 11वां जेके साइन्स कांग्रेस, यूनीवर्सिटी ऑफ कश्मीर, श्रीनगर, 12–14 अक्तूबर 2015।
- ग़ज़नफर के, दार एस ए, अकबर एस, नाज़िर टी एण्ड हमदानी एम (2015) सबक्रोनिक ओरल टॉक्सिसिटी ऑफ यूनानी ड्रग–केप्सूल शकीका इन अल्बीनो विस्तार रेट्स, 11वां जेके साइन्स कांग्रेस, यूनीवर्सिटी ऑफ कश्मीर, श्रीनगर, 12–14 अक्तूबर 2015।
- हक़ एम (2015), फस्द (वेनेसेक्शन)–ए यूज़फूल बट लीस्ट प्रेक्टिस्ड थिरेप्यूटिक टेकनिक, नेशनल सेमीनार ऑन रिसर्च मेथडालाजी इन इलाज बित तदबीर, स्टेट तकमील–उल तिब्ब, कालेज, लखनऊ 10–11 अक्टूबर 2015।
- हक़ एम (2015), तिब्ब–ए–यूनानी के जखीराऐ अदविया में हिन्दी अतिब्बा की इज़ाफत फारसी तहरीरों की रोशनी में, XXXIV इन्टरनेशनल कान्फ्रेंस, ऑल इण्डिया परशियन टीचर्स एसोसियेशन, पटना 26–28 दिसम्बर 2015।
- हक़ एम (2015), उर्दू तिब्बी तराजिम, एक जाएज़ा, इन्टरनेशनल सेमीनार ऑन उर्दू तिब्बी तराजिम–मेयार ओर मीज़ान, इस्लाही हेल्थकेयर फाउंडेशन, नई दिल्ली, 19–20 फरवरी 2016।
- हक़ एम (2015), अजमली मिशन के नुकूश, तलमज़ाए अजमल की रोशनी में, नेशनल सेमीनार ऑन हकीम अजमल खानस मल्टीडाइमेंशनल पर्सनालिटी एण्ड एण्डरिंग कन्ट्रीबूशन, हकीम अजमल खान इन्स्टीटूयट फॉर लिटरेरी एण्ड हिस्टोरिकल रिसर्च इन यूनानी मेडीसिन, नई दिल्ली, 12–13 फरवरी 2016
- हुसैन एम के, गोली पीपी, अमीनुद्दीन, काज़मी एम एच (2015), एथनोफार्माकोलॉजीकल सर्वे ऑफ यूनानी मेडिसन प्लान्टस इन कम्मारपल्ली फोरेस्ट रेंज ऑफ निजामाबाद डिस्ट्रिक्ट ऑफ तेलगांना, नेशनल सेमीनार, ऑन यूनानी मेडिसन एण्ड तिब्ब–ए–नबवी, ऑल इन्डिया यूनानी तिब्बी कांग्रेस, हैदराबाद, 8–9 नवम्बर 2015।
- इस्माइल एम (2015), एक्सरसाइज–एन इसेन्शियल रिक्यूसाइट फॉर गुड हेल्थः ए यूनानी कॉन्सेप्ट वर्ल्ड योगा एण्ड आरोग्य कन्वेंशन, आर्ट एक्सोटिका, हैदराबाद, 18–21 जून 2015।
- इस्माइल एम (2015), ट्रीटमेन्ट ऑफ ब्राँकियल अस्थमा विद यूनानी मेडिसन, नेशनल आरोग्य केयर, स्टेट गवर्नमेन्ट ऑफ केरल एण्ड वर्ल्ड आयुर्वेद फाउडेंशन, तिरुवनंतपुरम, 21–24 मई 2015।

- काज़्मी एम एच (2016), हेल्थ पर्सपेक्टिव एण्ड यूनानी मेडिसन, विंटर इंस्टीट्यूट इन ग्लोबल हेल्थ (डब्ल्यूआईजीएच) 2016, पीएसीई यूनिवर्सिटी बिट्स पीलानी एण्ड अपोलो इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज़ एण्ड रिसर्च, हैदराबाद, 5 जनवरी 2016।
- खान एम एफ (2016), कॉन्टेक्सट्यूएलाइजिंग हकीम अजमल खान आइडियोलोजिकल फ्रेमवर्क विदिन द करेंट पोलिटिकल डिस्कोर्स, नेशनल सेमिनार ऑन हक़ीम अजमल खान मल्टीडाइमेंशनल पर्सनालिटी एण्ड एन्डुरिंग कन्ट्रब्यूशनस, हकीम अजमल खान इन्स्टीट्यूट फॉर लिटरेरी एण्ड हिस्टोरिकल रिसर्च इन यूनानी मेडिसिन, नई दिल्ली, 12–13 फरवरी, 2016।
- खान एस ए (2015), रिसर्च मेथडोलीजी फॉर इवेल्यूशन ऑफ एफिकेसी ऑफ फस्द, ओरिएन्टेशन वर्कशाप ऑन रिसर्च मेथोडोलोजी, सीसीआरयूएम, नई दिल्ली, 8–9 जून 2015।
- खानम ए, काज़्मी एम एच, करीमुल्लाह एस, शाहीन क्यू, समद एम ए (2015), रोल ऑफ इस्लाम इन हिस्ट्री ऑफ यूनानी सिस्टम ऑफ मेडिसन एण्ड ब्रीफ अचीवमेंट्स ऑफ सम एमीनेंट स्कोलर, नेशनल सेमीनार ऑन यूनानी मेडिसन एण्ड तिब्ब–ए–नबवी, ऑल इण्डिया यूनानी तिब्बी कांग्रेस, हैदराबाद, 8–9 नवम्बर 2015।
- खातून ए (2015), रोल ऑफ वुमेन इन डेवेलपमेन्ट ऑफ यूनानी मेडिसन नेशनल सेमीनार ऑन यूनानी मेडिसन एण्ड तिब्ब–ए–नबवी, ऑल इन्डिया तिब्बी, कांग्रेस, हैदराबाद, 8–9 नवम्बर 2015।
- किदवई एम आर, अल्वी एबी एण्ड जमन डब्ल्यू (2015), कन्ट्रीब्यूशन ऑफ ज़करिया राज़ी (रेजिस) इन द फिल्ड ऑफ मेडिसन–ए रिब्यू, नेशनल सेमीनार ऑन यूनानी मेडिसन एण्ड तिब्ब–ए–नबवी, ऑल इण्डिया तिब्बी कांग्रेस हैदराबाद, 8–9 नवम्बर 2015।
- मुंशी वाई आई, कलाम एम ए (2015), मैनेजमेन्ट ऑफ बेनाइन हाइपरप्लेसिया ऑफ प्रोस्टेट विद यूनानी मेडिसन, ग्लोबल कान्फ्रेंस ऑन यूनानी मेडिसन, डिपार्टमेन्ट ऑफ आईएसएम, श्रीनगर, 12–13 अक्तूबर 2015।
- नदीम एम, उरुज एम, रहमान एच एण्ड खान एस ए (2015), असेसमेन्ट ऑफ ड्यूरेटिक एक्टिविटी एण्ड टोक्सीसिटी ऑफ विदानिआ सोम्नीफेरा (असगन्द) इन एक्सपेरीमेंटल एनीमल्स, नेशनल सेमिनार कम वर्कशॉप ऑन मार्डनाइज़ेशन ऑफ यूनानी फार्मेसी – नीड एण्ड इम्पोर्टेंस, अलीगढ़ मुस्लिम यूनिवर्सिटी, अलीगढ़, 14–15 नवम्बर 2015।
- नाज़िर टी, ग़ज़ंफर के, दार एस ए, अकबर एस एण्ड हमदानी एस (2015), सबएक्यूट ओरल टॉक्सिसिटी ऑफ यूनानी ड्रग–कुर्स–ए–मुलय्यन इन अल्बीनो विस्टार रेट्स, 11वां जेके सांइस कांग्रेस, यूनिवर्सिटी ऑफ कश्मीर, श्रीनगर, 12–14 अक्टूबर 2015।
- कुद्दुसी एन (2016) हिन्दुस्तानी दवाखानाः ए ब्रेकथ्रू इन द हिस्ट्री ऑफ यूनानी फार्मेसी, नेशनल सेमिनार ऑन हकीम अजमल खान इंस्टीट्यूट फॉर लिटरेरी एण्ड हिस्टोरिकल रिसर्च इन यूनानी मेडिसन, नई दिल्ली, 12–13 फरवरी 2016।
- रफीक़ी टीए, जबीं एफ वहीद एमए, चक्रवर्ती ए, अयूब एस, काज़्मी एमएच (2015), ऑक्सीडेटिव स्ट्रेस रिलेटेड पेरामीटर्स इन पेशेंट्स विद बर्स (विटिलिगो) एण्ड इफेक्ट ऑफ मुन्ज़िज एण्ड मुस्हिल, ए क्लासिकल यूनानी थैरेपी ऑन दीज़ पेरामीटर्स, रोल ऑफ यूनानी मेडिसिन इन डेवेलपमेन्ट ऑफ इन्डियन सिस्टम ऑफ मेडिसन, ऑल इण्डिया यूनानी तिब्बी कांग्रेस, श्रीनगर, 12–13 मई 2015।

- राजेश (2016), गुर्दे की पथरी पर यूनानी औषधि सफूफ हजरुल यहूद का नैदानिक अध्ययन, एक दिवसीय तकनीकी राजभाषा सम्मेलन, क्षे.यू.चि.अ.सं., 30 मार्च 2016।
- रिजवानुल्लाह (2016), सोराइसिस का यूनानी पद्धति द्वारा निदान व उपचार, एक दिवसीय तकनीकी राजभाषा सम्मेलन, क्षे.यू.चि.अ.सं., पटना, 30 मार्च 2016।
- सागर पीके (2015), इथनोबोटेनिकल प्रिलिमनरी, फ़ाइटोकेमिकल, एक्सट्रेक्टिव कम्पेरेटिव क्वालिटी असेसमेन्ट स्ट्डी ऑफ गुड़मार बूटी लीव्ज़, वर्ल्ड योग एन्ड आरोग्य कन्वेंशन, आर्ट एक्सोटिका, हैदराबाद, 18–21 जून 2015।
- सलाम एम (2015), यूनानी ट्रीटमेंट ऑफ साइनुसाइटिस, नेशनल आरोग्य फेयर, आयुष मंत्रालय, भारत सरकार, वाराणासी, 12–15 दिसम्बर 2015।
- सलाम एम (2015), यूनानी ट्रीटमेंट ऑफ विटिलिगो, नेशनल आरोग्य फेयर, आयुष मंत्रालय, भारत सरकार, वाराणासी, 12–15 दिसम्बर 2015।
- सलाम एम (2016), स्वच्छ भारत स्वस्थ भारत में यूनानी चिकित्सा का योगदान एक दिवसीय तकनीकी राजभाषा सम्मेलन, क्षे.यू.चि.अ.सं., पटना, 30 मार्च 2016।
- सईद ए (2015), फ़ारसी तिब्बी मख़्तूतातः खुदा बख़्श लाइब्रेरी के हवाले से XXXIV इन्टरनेशनल कान्फ्रेंस, ऑल इण्डिया पर्शियन टीचर्स एसोसिएशन, पटना, 26–28 दिसम्बर 2015।
- सईद ए (2015), फस्द (ब्लडलेटिंग) इन मेडिकल थेराप्यूटिक्स विद एन इम्फेसिस ऑन क्लासिकल रिसोरसेज स्पेशली इन रिलेशन टू रिसाला अल फस्द ग्लोबल कान्फ्रेंस ऑन यूनानी मेडिसन, इमर्जिंग ट्रेंड्स एण्ड फ्यूचर प्रोस्पेक्ट्स डायरेक्ट्रेट ऑफ आईएसएम, जे एण्ड के, श्रीनगर, 12–13 अक्तूबर 2015।
- सईद ए (2015), हकीम अजमल खान का तसव्वुर–ए–क़ौमियतः तजदीद–ए–तिब्ब से तहरीक–ए–आज़ादी तक, नेशनल सेमिनार ऑन हकीम अजमल खान'स मल्टीडाइमेन्शनल पर्सनालिटी एण्ड एन्डुरिंग कन्ट्रिब्यूशन, हकीम अजमल खान इंस्टीट्यूट फॉर लिटरेरी एण्ड हिस्टोरिकल रिसर्च इन यूनानी मेडिसिन, नई दिल्ली, 12–13 फरवरी 2016।
- सेहर एन (2016), स्वच्छ भारत अभियान में यूनानी चिकित्सा का योगदान एण्ड असबाब सित्ता–ए–ज़रूरिया, एक दिवसीय तकनीकी राजभाषा सम्मेलन, क्षे.यू.चि.अ.सं.,पटना, 30 मार्च 2016।
- सिद्दीक़ी ए महमूद जे, काज़मी एम एच, नेगी आर के एण्ड राशीद एन एम ए (2015), मेक्रोस्कोपिकल, माइक्रोस्कोपिकल एण्ड सेफ्टी इवेल्यूशन ऑफ पॉलीहर्बल फार्मूलेशन्सः माजून–ए–सोहाग सोंठ एण्ड माजून–ए–मासिक–उल–बल, नेशनल सेमिनार ऑन यूनानी मेडिसन एण्ड तिब्ब–ए–नबवी, ऑल इण्डिया यूनानी तिब्बी कांग्रेस, हैदराबाद, 8–9 नवम्बर 2015।
- सुल्तान एन (2015), नॉन फार्माक्लोजिकल थैरेपीज़ इन पेन मेनेजमेंट नेशनल कान्फ्रेस कम वर्कशॉप ऑन इन्टरवेंशन ऑफ इलाज बित तदबीर इन मैनेजमेन्ट ऑफ पेन एण्ड डिसएबिलिटि, अलीगढ़ मुस्लिम यूनिवर्सिटी, अलीगढ़, 7–8 मार्च 2016।
- ज़कीउद्दीन (2015), इलाज बित तदबीर इन यूनानी मैडिसिन विद स्पेशल रिफ्रेन्स टू हिजामा ऑर कपिगं टैक्निक, मणिपुर, स्टेट आरोग्य फ़ेयर–2015, इम्फ़ाल 24–27 अप्रैल 2015।

3.5 स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं का विस्तार

3.5.1 स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम

स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम, परिषद् के नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम का एक महत्वपूर्ण घटक है। इस कार्यक्रम का उद्देश्य स्कूल जाने वाले बच्चों के स्वास्थ्य स्तर को ऊंचा उठाना और स्वास्थ्य देखभाल व स्वास्थ्य शिक्षा द्वारा उनकी अस्वस्थता दर को कम करना है। इस कार्यक्रम के अन्तर्गत परिषद के शोधकर्त्ताओं ने मुख्यतः ग्रामीण क्षेत्रों व शहरी झुग्गी झोंपड़ी बस्तियों में स्थित चयनित प्राथमिक व माध्यमिक स्कूलों का दौरा किया। इन बच्चों की बुनियादी स्वास्थ्य जाँच की जाती है और इस के बाद रोग से पीड़ित बच्चों का उपचार यूनानी औषधियों द्वारा किया जाता है। इसके पश्चात् बच्चों को प्रोत्साहक, निवारक और उपचारात्मक स्वास्थ्य पहलुओं पर व्याख्यानों द्वारा शिक्षा दी जाती है। स्कूली बच्चों को विभिन्न रोगों के उपचार में काम आने वाले सामान्यतः समीपवर्ती स्थनों पर उपलब्ध पौधों की अन्तः शक्ति के बारे में भी शिक्षा दी जाती हैं। मुख स्वच्छता, शरीर व वातावरण की स्वच्छता, शुद्व पीन का पानी, पोषण, संतुलित आहार इत्यादि पर विशिष्ट व्याख्यान दिए जाते है।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान, यह कार्यक्रम केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, हैदराबाद और लखनऊ, क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थानों, चेन्नई, भद्रक, पटना, श्रीनगर, क्षेत्रीय अनुसंधान केन्द्र, इलाहाबाद और नैदानिक अनुसंधान एकक बुरहानपुर में जारी रहा। परिषद् के चिकित्सकों ने स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम के अन्तर्गत लिए गए 18 स्कूलों का भ्रमण किया विशेषतः जो चल नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम के अन्तर्गत आए क्षेत्रों में थे। इस कार्यक्रम के अन्तर्गत 5,223 स्कूली बच्चों को कवर किया गया जिनमें 4,550 बच्चों के स्वास्थ्य की जांच की गई। विभिन्न विकारों से ग्रसित 2,484 बच्चों को उपचारित किया गया। इन स्कूलों में 97 दौरे किए गए। स्कूली बच्चों में स्वास्थ्य संबंधित जागरूकता उत्पन्न करने के लिए रोग निवारण को बढ़ावा देने वाले 52 व्याख्यान किए गए। स्कूली बच्चों में स्किन इन्फैकशन, हेलमिनथियासिस, ओटोरिया, कोल्ड एण्ड कफ और कन्जंकटीवाईटिस आदि रोग सामान्यतः देखे गए।

3.5.2 एलोपैथिक अस्पतालों में यूनानी चिकित्सा केन्द्र

सरकारी अस्पतालों में भारतीय चिकित्सा पद्धतियों द्वारा उपचार कराने के इच्छुक रोगियों को आयुष द्वारा स्वास्थ्य देखरेख सुविधाएं उपलब्ध कराने के उद्देश्य से डॉ. राम मनोहर लोहिया अस्पताल में 14 जनवरी 1998 को एक यूनानी चिकित्सा केन्द्र खोला गया। जनता की मांग पर दूसरा यूनानी विशेषता केन्द्र 01 नवंबर 2010 से दीन दयाल उपाध्याय अस्पताल, नई दिल्ली में शुरू किया गया। इन केन्द्रों को केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् द्वारा संचालित किया जाता है। सामान्य बहिरंग रोगी विभाग (जी.ओ.पी.डी.) की सुविधाओं के अतिरिक्त केन्द्रों पर कुछ विशिष्ट रोग जैसे विटिलिगो, एक्ज़िमा, सोराइसिस, रयुमेंटाइड आर्थराइटिस, ब्राक्नियल अस्थमा, साइनुसाइटिस, इन्फेक्टिव हेपेटाइटिस, डाइबिटिस़ मेलाइटस आदि के लिए विशेष यूनानी उपचार किया जाता है। प्रतिवेदन अवधि के दौरान यूनानी चिकित्सा केन्द्र, राम मनोहर लोहिया अस्पताल में 29,579 रोगी और यूनानी विशेषता केन्द्र, दीन दयाल उपाध्याय अस्पताल, नई दिल्ली में 17,183 रोगी उपचारित किए गए। रोगियों की बड़ी संख्या दीर्घकालीन विकारों से पीड़ित थी। शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य को सुधारने के लिए रोगियों को विशेष कर वरिष्ठ नागरिकों को परामर्श भी दिया गया।

3.5.3 स्वास्थ्य शिविर

परिषद् ने अपने संस्थानों/एककों के द्वारा लोगों में स्वास्थ्य जागरूकता उत्पन्न करने और यूनानी चिकित्सा पद्धति के द्वारा उपचार उपलब्ध करने के दृष्टिकोण से स्वास्थ्य शिविरों का आयोजन किया। इन स्वास्थ्य शिविरों

में परिषद् के चिकित्सकों द्वारा स्वास्थ्य व्याख्यान दिए गए। इसके अतिरिक्त स्वास्थ्य संबंधी परामर्श भी दिए गए। विभिन्न प्रकार के रोगों से ग्रसित रोगियों को यूनानी उपचार उपलब्ध कराया गया। रोगियों को परिषद् के केन्द्रों और इसी प्रकार अन्य अस्पतालों में भी भेजा गया। प्रतिवेदन अवधि के दौरान, 54 स्वास्थ्य शिविरों का आयोजन किया गया और इन शिविरों में 12,238 रोगियों का उपचार किया गया। परिषद् ने एक महीने तक चलने वाले, संगम इलाहाबाद (यू.पी.) में आयोजित माघ मेले में अपनी भागीदारी दर्ज की और विभिन्न रोगों से ग्रसित 2,632 रोगियों का उपचार किया।

3.5.4 महिलाओं हेतु लिंग (जेंडर) घटक योजना के अन्तर्गत गतिविधियाँ

परिषद् ने महिलाओं हेतु लिंग (जेंडर) घटक योजना के अन्तर्गत अनुसंधान और उपचार सुविधाएं जारी रखीं। महिलाओं को परिषद् के सभी नैदानिक केन्द्रों पर उपचार सुविधाएं उपलब्ध कराई गई। इसके अतिरिक्त, परिषद् के चल नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम के अर्न्तगत इलाकों में महिला रोगियों का उपचार चिकित्सकों द्वारा चल बहिरंग रोगी विभाग में भी किया गया। प्रतिवेदन अवधि के दौरान विभिन्न बहिरंग रोगी विभागों पर कुल 2,24,258 महिला रोगियों को उपचारित किया। इन रोगियों में, भेषजकोशीय औषधियों की प्रभावकारिता का वैधीकरण भी किया गया। चल नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रम के अन्तर्गत लिए गए क्षेत्रों में स्वास्थ्य संबंधित व्याख्यान/बैठकें आयोजित की गई। निवारक, संवर्धनात्मक और उपचारात्मक स्वास्थ्य पहलुओं पर सूचना, शिक्षा और प्रसार (आई.ई.सी.) सामग्री भी उपलब्ध कराई गई। महिला रोगों विशेषकर सैलान–उर–रहम (ल्युकोरिया) और सू–अल–किन्या (एनीमिया) पर नैदानिक अध्ययन भी जारी रहे।

3.5.5 उत्तर–पूर्वी क्षेत्र में गतिविधियां

उत्तर–पूर्वी क्षेत्र में परिषद के तीन केन्द्रों – क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान केन्द्र, सिल्चर (जिसका करीमगंज में एक विस्तार केन्द्र भी है) और नैदानिक अनुसंधान प्रायोगिक योजना, मणिपुर ने अपने अनुसंधान/बहिरंग रोगी विभाग जारी रखे। प्रतिवेदन अवधि के दौरान, 12,606 रोगियों का उपचार किया गया। अधिकांश रोगी हुम्मा (बुखार), हुम्मा–ए–इजामिया (मलेरिया), इस्हाल (दस्त), ज़हीर (पेचिश) और वजाउल मफासिल (रयूमेटाइट आर्थराइटिस) से ग्रसित थे। इन सभी रोगियों का उपचार भेषजकोशीय औषधियों से किया गया।

3.5.6 अनुसूचित जनजातियों हेतु विशेष घटक योजना और जन–जातियों हेतु उप–योजना के अन्तर्गत गतिविधियां

अनुसूचित जाति विशेष घटक योजना और जनजाति उपयोजना के अन्तर्गत, परिषद् ने अनुसूचित जाति/जनजाति से संबंधित लोगों को लाभान्वित करने हेतु अपने संस्थानों के बहिरंग रोगी विभागों एवं चुनी हुई बस्तियों में चल बहिरंग रोगी विभाग द्वारा भी अनुसंधानोन्मुखी स्वास्थ्य देखभाल गतिविधियां जारी रखीं। इसके अतिरिक्त जनसाधारण में स्वास्थ्य जागरूकता भी उत्पन्न की गई। प्रतिवेदन अवधि के दौरान, 3.85 लाख से अधिक अनुसूचित जाति जनसंख्या और 1.64 लाख अनुसूचित जन जाति जनसंख्या को कवर किया गया। सामान्य बहिरंग रोगी विभाग और चल बहिरंग रोगी विभाग में क्रमशः 28,826 और 7,781 अनुसूचित जाति के रोगियों को उपचारित किया गया। इसी प्रकार 4,613 और 4,262 अनुसूचित जनजातियों के रोगियों को क्रमशः सामान्य बहिरंग रोगी विभाग और चल बहिरंग रोगी विभाग में उपचारित किया गया।

4. सूचना, शिक्षा एवं प्रसार

4.1 पुस्तकालय सेवाएं

परिषद् के मुख्यालय में एक पुस्तकालय व सूचना केंद्र कार्यरत है जिसका उद्देश्य यूनानी चिकित्सा पद्धति के बिखरे हुए साहित्य को संग्रहित करना और अब तक के एकत्रित ज्ञान को पद्वति के अनुसंधानकर्ताओं, शिक्षकों व चिकित्सकों में फैलाना है।

प्रतिवेदन अवधि के दौरान पुस्तकालय की सेवाएँ व सूचना केंद्र को लोकल एरिया नेटवर्क (लेन) के माध्यम से पूर्णरूप से स्वचलित बनाया गया। पुस्तकालय एवं सूचना केंद्र ने टरोडानलाइब्रेरी सॉफ्टवेयर और ई–ग्रंथालय सॉफ्टवेयर द्वारा पाठकों को अपनी सेवाएं प्रदान की। यह सॉफ्टवेयर आनलाइन पब्लिक एक्सेस कट्रोल, पुस्तकों के प्रसार आदि पर नियंत्रण करता है। कुल 490 एम.डी यूनानी शोध प्रबंध व 50 यूनानी डिजीटाइज़्ड पांडुलिपियाँ अनुसंधान एवं परामर्श के लिए ओ. पी. ए. सी पर उपलब्ध थीं। इस वर्ष के दौरान कुल 281 पुस्तकें प्राप्त की गई, 147 पुस्तकों की वृद्धि की गई, 2,438 पुस्तकें परिचालित की गई और दैनिक समाचार पत्रों के 2,992 संस्करण और 215 संस्करण प्रचलित पत्रिकाओं के खरीदे गए। इसके अतिरिक्त 329 पत्रिकाओं के संस्करण प्राप्त किए गए। जिनमें से 50 यूनानी चिकित्सा से सम्बन्धित थे और, 32 हिन्दी भाषा में थे। पुस्तकालय एवं सूचना केंद्र द्वारा 1,470 पुस्तकों को सूचिबद्ध किया गया और मौजूदा सूची के 27,615 क्षेत्रों का सम्पादन व 158 पुस्तकों का प्रसंस्करण किया गया। 9,500 पुस्तकों की बारकोडिंग की गई। केंद्र द्वारा पाठकों के लिए जिल्द बंधी प्रतिलिपि और सन्दर्भ सम्बन्धित सेवाएं प्रदान की गई। प्रतिवेदन अवधि के दौरान, 166 मदों का कोम्ब या थर्मल बाइंडिग और 7,300 पृष्ठों की प्रतिलिपि की गई। पुस्तकालय ने वर्तमान पत्रिकाओं (तिमाही) की सामग्री के संकलन और प्रसार द्वारा सूचना पुनः प्राप्ति सेवा को जारी रखा और डिजिटल रूप में इसकी शुरूआत की। केंद्र ने इस अवधि में सूचना के चुनिन्दा प्रसार सेवा के अर्न्तगत स्वास्थय विषयों पर आधारित 2,995 समाचार कतरनों को एकत्रित कर 2,884 महत्वपूर्ण समाचार कतरने उप–महानिदेशक को भेजी व 1,531 पटल पर प्रदर्शित की। पुस्तकालय ने ब्रिटिश काउंसिल लाइब्रेरी नेटवर्क (डेलनेट) और अमेरिकन रिसोर्स इनफार्मेशन सेंटर की सदस्यता जारी रखी। इसने पाठकों को 22 आनलाइन पत्रिकाओं की प्राप्ति की सुविधा प्रदान की। यह उन्नतशील पूर्ण पाठ आनलाइन पत्रिकाएं उपयोगकर्ताओं को तत्कालीन लेखों की खोज करने की सुविधा प्रदान करती है।

परिषद् मुख्यालय के अनुसंधानकर्ताओं के अलावा पूरे भारतवर्ष से 340 सदस्यों/गैर सदस्यों ने पुस्तकालय का अवलोकन किया। निम्नलिखित अंतर्राष्ट्रीय अतिथियों ने परिषद् के पुस्तकालय का भ्रमण किया।

- श्री मौ. अक्कास–उद्दीन पाथा, पुस्तकालयाध्यक्ष, खुलना इंजीनियरिंग एवं तकनीकी विश्वविद्यालय, खुलना, बांगलादेश
- श्री शफीक एलबक बेरूत, लेबनान
- डॉ. पिंकी फ़ाहलेले, इब्न सिना इन्स्टीट्यूट ऑफ़ तिब्ब, दक्षिण अफ्रिका

यूनानी चिकित्सा पांडुलिपियों के संघीय सूचीपत्र की विकास परियोजना क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान अलीगढ़ को आवंटित की गई और प्रतिवेदन अवधि के दौरान कुल 2,792 सूचीपत्र एक्सल में तैयार किए गए।

4.2. सम्मेलनों, संगोष्ठियों आदि का आयोजन

4.2.1 हकीम अजमल खाँ के बहुमुखी व्यक्तित्व एवं योगदान पर राष्ट्रीय संगोष्ठी

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् के हकीम अजमल खाँ साहित्यिक एवं एतिहासिक यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान ने 12–13 फरवरी 2016 को नई दिल्ली में जामिया मिल्लिया इस्लामिया के सहयोग से हकीम अजमल खाँ के बहुमुखी व्यक्तित्व एवं योगदान पर दो दिवसीय राष्ट्रीय संगोष्ठी का आयोजन किया। संगोष्ठी में हकीम अजमल खाँ के जीवन के विभिन्न पहलुओं, उनके योगदान, देसी चिकित्सा पद्धतियों में शोध व विकास और एकता में अनेकता व देशभक्ति की उनकी वसीयत–संपदा को आगे बढ़ाने की आवश्यकता को उजागर किया गया। यह भी माँग की गई कि हकीम साहिब के योगदान को देखते हुए उन्हें भारत – रत्न प्रदान किया जाए और यूनानी चिकित्सा पद्धति की एक यूनिवर्सिटी स्थापित की जाए।

संगोष्ठी में उद्घाटन व समापन सत्रों के अतिरिक्त कुल छः तकनीकी सत्र शामिल किए गए। दो दिवसीय कार्यक्रम के दौरान हकीम अजमल खाँ के बहुमुखी व्यक्तित्व के विभिन्न पहलुओं पर 50 से अधिक पत्र प्रस्तुत किए गए। इस अवसर पर परिषद् के पाँच महत्वपूर्ण प्रकाशनों का विमोचन भी किया गया।

संगोष्ठी का उद्घाटन डा. नज़मा हेप्तुल्ला, माननीय केन्द्रीय मंत्री, अल्पसंख्यक कार्य मंत्रालय द्वारा किया गया। अपने उद्घाटन भाषण में उन्होंनें कहा कि हकीम अजमल खाँ अनेकता में एकता और साम्प्रदायिक सद्भाव के ऐसे राजदूत थे कि कोई उनके चरित्र, विश्वसनीयता और नियत पर शक नहीं कर सकता था और इसलिए एक तरफ उन्होनें मुस्लिम लीग के सत्रों की अध्यक्षता की तो दूसरी तरफ हिन्दू महासभा के सत्रों की। उन्होंनें कहा कि हकीम साहिब ने हमारे स्वदेशी ज्ञान विज्ञान के प्रोत्साहन और विकास की एक संपदा छोड़ी है जिसे आगे बढ़ाने की ज़रूरत है।

प्रो. तलत अहमद, उप–कुलपति, जामिया मिल्लिया इस्लामिया ने कहा कि हकीम अजमल खाँ एक चहुँमुखी व्यक्तित्व और प्रतिभा के धनी थे जिन्होंनें जामिया मिल्लिया इस्लामिया और अन्य शिक्षण संस्थानों की स्थापना और विकास में एक अहम योगदान दिया।

इस अवसर पर बोलते हुए, डॉ. जी. एन. काज़ी, उप–कुलपति, जामिया हमदर्द ने कहा कि हकीम अजमल खाँ यूनानी चिकित्सा के अग्रणी लोगों में से एक थे। उन्होनें, वास्तव में, भारतीय चिकित्सा पद्धतियों में प्रयोग होने वाली विभिन्न औषधियों के रासायनिक घटकों के संदर्भ में इस युग के वैज्ञानिकों के लिए एक महान पथ की नींव रखी।

प्रो. अल्ताफ़ अहमद आज़मी ने अपने मुख्य भाषण में बताया कि हकीम अजमल खाँ एक महान चिकित्सक के अतिरिक्त अरबी व फ़ारसी साहित्य के एक प्रख्यात विद्वान एवं लेखक थे। उन्होनें भारतीय मुस्लिम समाज की शैक्षणिक प्रगति और यूनानी चिकित्सा के उत्थान में एक अहम योगदान दिया।

प्रो. रईस–उर–रहमान, महानिदेशक, के.यू.चि.अ.प. ने अपने स्वागत भाषण में कहा कि परम्परागत चिकित्सा पद्धतियों के अनुसंधान एवं विकास, देशभक्ति व सामाजिक एकता के संदर्भ में हकीम अजमल खाँ की विरासत–संपदा को आगे बढ़ाने की आवश्यकता है। उन्होनें कहा कि हकीम अज़मल खाँ के कार्यों को उचित सम्मान व स्वीकृति नहीं प्राप्त हो सकी और उन्होनें भारत सरकार से उनको भारत रत्न से सम्मानित करने का आग्रह किया।

के.यू.चि.अ.प. ने हकीम मज़हर सुबहान उस्मानी और प्रो. इश्तियाक अहमद द्वारा यूनानी चिकित्सा में किए गए सहयोग को देखते हुए उन्हें मरणोपरांत लाइफ़टाइम अचीवमेंट अवार्ड प्रदान किया। प्रो. अब्दुल जब्बार खान को भी लाइफ़टाइम अचीवमेंट अवार्ड प्रदान किया गया जबकि हकीम ख़ुर्शीद अहमद शफ़क़त आज़मी, हकीम वसीम अहमद आज़मी और डॉ. शारिक़ अली ख़ान भी अप्रीसिएशन अवार्ड से सम्मानित किए गए।

समापन सत्र में के.यू.चि.अ.प. की पूर्व निदेशक डॉ. उम्मुल फज़ल मुख्य अतिथि थीं। मंच पर आसीन अन्य गणमान्य व्यक्तियों में परिषद् के पूर्व महानिदेशक डॉ. मोहम्मद ख़ालिद सिद्दीकी व प्रो. सय्यद शाकिर जमील, प्रो. रईस–उर–रहमान, सलाहाकार (यूनानी) एवं महानिदेशक, के.यू.चि.अ.प., डॉ. राशिदुल्लाह खान, उपाध्यक्ष, केन्द्रीय भारतीय चिकित्सा परिषद् और डॉ. सग़ीर अहमद सिद्दीकी, नोडल ऑफिसर, जामिया मिल्लिया इस्लामिया शामिल थे।

सत्र के आरंभ में प्रो. रईस–उर–रहमान ने संगोष्ठी के विभिन्न सत्रों में प्रस्तुत लेखों के मुख्य बिन्दुओं पर प्रकाश डाला। उन्होंनें के.यू.चि.अ.प. के पूर्व निदेशक हकीम अब्दुल रज़्ज़ाक सहित अन्य पूर्व सहयोगियों की सेवाओं का स्मरण किया।

इस अवसर पर बोलते हुए डॉ. उम्मुल फ़ज़ल ने परिषद् के बाल्यकाल में इसके तत्कालीन निदेशक द्वारा किए गए प्रयासों की चर्चा की और यूनानी चिकित्सा पद्धति के विकास एवं प्रसार हेतु 1987 में आयोजित अर्न्तराष्ट्रीय संगोष्ठी का विशेष तौर पर जिक्र किया।

सत्र के समापन पर डॉ. ख़ालिद महमूद सिद्दीक़ी ने मुख्य अतिथि, गणमान्य व्यक्तियों, प्रतिभागियों, मीडियाकर्मी और परिषद् स्टाफ का संगोष्ठी की सफलता पर आभार प्रकट किया।

4.2.2 तकनीकी राजभाषा सम्मेलन

परिषद् के क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान (क्षे.यू.चि.अ.सं.), पटना में 30 मार्च 2016 को एक दिवसीय तकनीकी राजभाषा सम्मेलन का आयोजन किया गया। सम्मेलन का उद्देश्य संस्थान कर्मचारियों को राजभाषा प्रावधान के महत्व की जानकारी देना और प्रतिदिन कार्यों में राजभाषा के प्रयोग हेतु प्रोत्साहन करना था।

अपने उद्घाटन भाषण में डॉ. एस. सिकन्दर अली ख़ान, पूर्व अनुसंधान अधिकारी प्रभारी, क्षे.यू.चि.अ.सं. ने दिन प्रतिदिन के कार्यों में राजभाषा के प्रयोग और इसके प्रोत्साहन हेतु संस्थान द्वारा किए जा रहे प्रयासों के बारे में बताया।

डॉ. एम. शहबाज़ अहमद, सचिव, नगर राजभाषा कार्यान्वयन समिति, पटना ने इस अवसर पर बोलते हुए कहा कि संस्थान में राजभाषा संबंधित काफ़ी काम हुआ है और उन्होंनें राजभाषा के प्रचार–प्रसार के लिए राजभाषा विभाग द्वारा जारी नई तकनीकों को अपनाने का परामर्श दिया।

प्रो. अलाउद्दीन अहमद, पूर्व उपकलुपति, जामिया हमदर्द, नई दिल्ली ने संस्थान के कर्मचारियों से राजभाषा के प्रसार के लिए अथक प्रयास करने को कहा।

डॉ. के.बी. अन्सारी, उपनिदेशक प्रभारी, क्षे.यू.चि.अ.सं., पटना ने देश के ग्रामीण एवं दूरस्थ क्षेत्रों में स्वास्थ्य रक्षा क्षेत्र में यूनानी चिकित्सा के योगदान को उजागर किया। उन्होंने कहा कि यूनानी चिकित्सा पद्धति से जूड़े चिकित्सक देश के उन पिछड़े और दूरस्थ क्षेत्रों में मरीज़ों को स्वास्थ्य सेवा प्रदान करते है जहां आधुनिक चिकित्सा सुविधाएं

उपलब्ध नहीं होती हैं। उन्होंने परिषद् द्वारा यूनानी चिकित्सा से संबंधित जानकारी को राजभाषा में प्रसारित करने में उठाए गए कदमों की जानकारी दी।

तकनीकी सत्र में, डॉ. इश्तियाक आलम, डॉ. आयशा परवीन, डॉ. राजेश, श्री असलम सिद्दीकी, डॉ. तसलीम अहमद और डॉ. रिज़वानुल्लाह, डॉ. मो. वसीम अहमद डॉ. महबूब–उस–सलाम, डॉ. नजमुस्सहर, डॉ. मुमताज़ अहमद और डॉ. हश्मत इमाम ने यूनानी चिकित्सा के योगदान से संबंधित लेख प्रस्तुत किए।

समापन सत्र डॉ. एस. मंजर अहसन, पूर्व उप–निदेशक, क्षे.यू.चि.अ.सं., पटना, प्रो. तौहीद किबरिया, गवर्नमेन्ट तिब्बिया कॉलिज, पटना, डॉ. देवानन्द प्रसाद सिंह, चिकित्सा अधीक्षक, गवर्नमेन्ट आयुर्वेदिक कॉलिज पटना और डॉ. रिज़वानुल हक़, प्रमुख, सेन्ट्रल यूनीवर्सिटी ऑफ साउथ बिहार, पटना द्वारा सम्बोधित किया गया।

इसके अतिरिक्त एक काव्य पाठ कार्यक्रम शाम में आयोजित किया गया जिसमें अतिथियों एवं संस्थान कर्मचारियों ने हिन्दी कविता पाठ किया।

4.2.3 एन.एफ.यू.एम. और यू.पी.आई. के पुनरावलोकन पर बुद्धयोत्तेजक सत्र

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् ने यूनानी भेषजकोश समिति का सचिवालय होने के नाते 29 अगस्त 2015 को जामिया हमदर्द, नई दिल्ली में नेशनल फार्मूलरी ऑफ यूनानी मेडिसिन (एन.एफ.यू.एम.) और भारतीय यूनानी भेषजकोश (यू.पी.आई.) के पुनरावलोकन पर एक बुद्धयोत्तेजक सत्र का आयोजन किया। इस सत्र में यह निर्णय लिया गया कि सभी भेषजकोशीय प्रलेखों का पुनरावलोकन और अद्यतन होना चाहिए।

प्रो. रईस–उर–रहमान, महानिदेशक, के.यू.चि.अ.प. व यूनानी भेषजकोश समिति के सदस्य सचिव ने अपने प्रस्तावित भाषण में एन.एफ.यू.एम. और यू.पी.आई. के पुनरावलोकन व अद्यतन की आवश्यकता को उजागर किया। इससे इसकी कमियों को दूर करने और इस क्षेत्र में हुए विकास को सम्मिलित करने का अवसर मिलता है।

प्रो. के.एम.वाई. अमीन, अलीगढ़ मुस्लिम विश्वविद्यालय, अलीगढ़ ने सुझाव दिया कि एन.एफ.यू.एम. और यू.पी.आई का पुनरावलोकन व दस्तावेजों का पुनः निरीक्षण यूनानी चिकित्सा ग्रन्थों के अनुसार विशेषज्ञों द्वारा किया जाना चाहिए।

उद्घाटन के पश्चात् सत्र में प्रो. सय्यद शाकिर जमील, जामिया हमदर्द, नई दिल्ली ने कहा कि एन.एफ.यू.एम. एक कानूनी दस्तावेज है और ड्रग एवं कॉस्मेटिक एक्ट का भाग है। इसका नियमित अद्यतनीकरण होना चाहिए। डॉ. असद पाशा, हैदराबाद ने अपने विचार व्यक्त करते हुए कहा कि औषधियों की पहचान और उनकी तैयार करने की विधि को वर्तमान मसौदे में सम्मिलित करना चाहिए।

डॉ. जी.एन. क़ाजी, कुलपति, जामिया हमदर्द, नई दिल्ली ने आग्रह किया कि यूनानी औषध कम्पनियों को आगे आकर भेषजकोश के निर्माण में सहयोग करना चाहिए।

प्रो. शारिक ज़फर, थाणे ने कच्ची औषधियों के सम्मिश्रण पर नियंत्रण हेतु आवश्यक कदम उठाने की आवश्यकता पर बल दिया।

प्रो. एम.ए. जाफरी, जामिया हमदर्द, नई दिल्ली ने कहा कि वर्गिकी में होने वाले लगातार परिवर्तन के कारण औषधकोश में अद्यतन होना चाहिए। प्रो. वजाहत हुसैन, अलीगढ़, डॉ.मोहसिन, देहल्वी रेमेडीज, नई दिल्ली, डॉ. अख्तर सिद्दीकी, जामिया हमदर्द, नई दिल्ली ने एन.एफ.यू.एम. को अद्यतन करने के कुछ बिन्दुओं पर अपने विचार व्यक्त किए।

डॉ. एम.यू.आर. नायडु, हैदराबाद ने कहा कि औषधियों का विकास मरीज़ की आवश्यकता के अनुसार होना चाहिए। डॉ. फरहान जलीस, जामिया हमदर्द, नई दिल्ली ने कहा कि यूनानी मिश्रणों को सरल बनाया जाना चाहिए। डॉ. सईद अहमद, जामिया हमदर्द, नई दिल्ली ने कहा कि दवाओं के विषाक्तता डेटा के साथ–साथ उनके औषधीय कार्यों कर भी उल्लेख किया जाना चाहिए। डॉ.एम.ए. वहीद, हैदराबाद ने कहा कि सुरक्षा मूल्यांकन हेतु नई तकनीक को अपनाना चाहिए। डॉ.शाहिद अंसारी जामिया हमदर्द नई दिल्ली ने भी सुरक्षित मापदण्डों के विकास पर बल दिया। डॉ. गुफरान अहमद, अलीगढ़ मुस्लिम विश्वविद्यालय, अलीगढ़ ने यूनानी मिश्रणों की पुनः रचना पर बल दिया।

डॉ. खालिद महमूद सिद्दीकी, उपमहानिदेशक, के.यू.चि.अ.प. के सम्बोधन से बुद्धयोत्तेजक सत्र का समापन हुआ।

4.2.4 नवप्रवर्तन ज्ञान सेवाओं में सोशल मीडिया के उपयोग पर राष्ट्रीय सम्मेलन

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् ने सूचना, शोध एवं अध्ययन संस्था (एस.आई.आर.एस.) के सहयोग से 19 दिसम्बर, 2015 को नई दिल्ली में "नवप्रर्वतन ज्ञान सेवाओं में सोशल मीडिया के उपयोग पर राष्ट्रीय सम्मेलन" का आयोजन किया। सम्मेलन में यूनानी चिकित्सा की सामर्थ्यता से संबंधित ज्ञान और सूचना के प्रचार–प्रसार के लिए सूचना तकनीक की उपयोगिता पर बल दिया गया

सम्मेलन का उद्घाटन करते हुए प्रो. रईस–उर–रहमान, महानिदेशक, के.यू.चि.अ.प ने कहा कि शोध परिणामों और ज्ञान के प्रसार व संरक्षण हेतु पुस्तकालय की आधारभूत संरचना और सुविधाओं को समृद्ध करना अति आवश्यक होता है।

इससे पूर्व डॉ. ख़ालिद महमूद सिद्दीकी, उप महानिदेशक, के.यू.चि.अ.प. ने अपने परिचायक भाषण में कहा कि पुस्तकालय एवं सूचना व्यवसायी अनुसंधानिक गतिविधियों के क्रियान्वयन और ज्ञान संसाधनों व शोधकर्त्ताओं के मध्य रिक्तता को भरने में मुख्य भूमिका निभाते हैं। डॉ. ए.एम. सिद्दीकी, निदेशक, एस.आई.आर.एस. और श्री आनन्द झा ने भी सत्र को सम्बोधित किया।

बाद में तीन तकनीकी सत्रों में पुस्तकालय सेवाओं पर सोशल मीडिया का प्रभाव, प्रयोक्ता, प्रत्याशा, पुस्तकालय सेवाओं की वृद्धि में डिजीटल मार्केटिंग का प्रभाव और अन्य महत्वपूर्ण विषयों पर कुल 37 शोध पत्र प्रस्तुत किए गए।

सम्मेलन में के.यू.चि.अ.प. के शोधकर्त्ताओं व पुस्तकालय स्टाफ के अतिरिक्त प्रो.उमा कॉजीलाल, डॉ. इन्द्रा कौल, डॉ.एन.के.बार, प्रो.नौशाद अली और 100 से अधिक प्रतिभागी सम्मिलित हुए।

4.2.5 हक़ीम अजमल खाँ पर संगोष्ठी

परिषद् के हक़ीम अजमल खाँ साहित्यिक एवं एतिहासिक यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्था ने 19 मई 2015 को जामिया मिल्लिया इस्लामिया परिसर नई दिल्ली में हकीम अजमल खाँ पर एक संगोष्ठी का आयोजन किया।

अपने अध्यक्षीय भाषण में प्रो. तलत अहमद ने कहा कि जामिया के गणमान्य संस्थापकों में से एक हकीम अजमल खाँ पर संगोष्ठी को सम्बोधित करना उनके लिए एक उत्सव के समान है। उन्होंनें जामिया व के.यू.चि.अ.प. के मध्य समझौता ज्ञापन को एक एतिहासिक फैसला बताते हुए कहा कि इससे विभिन्न क्षेत्रों के शोधकर्त्ताओं को उनके सम्बन्धित कार्यक्षेत्रों में अनुसंधान व विकास को साथ लाने का अवसर प्राप्त होगा।

इस अवसर पर के.यू.चि.अ.प. के महानिदेशक प्रो. रईस–उर–रहमान ने कहा कि हकीम अजमल खाँ अभूतपूर्व व्यक्तित्व के धनी थे जिन्होंनें यूनानी चिकित्सा के विकास में उस समय महत्वपूर्ण योगदान दिया जब यह पद्धति संकटावस्था से गुज़र रही थी।

प्रो. अब्दुल हक़, पूर्व विभागाध्यक्ष, उर्दू संकाय, दिल्ली विश्वविद्यालय ने अपने मुख्य भाषण में करोल बाग़ स्थित दिल्ली विश्वविद्यालय के आयुर्वेदिक एवं यूनानी तिब्बिया कॉलिज को यूनिवर्सिटी का दर्जा दिए जाने की ज़रूरत पर बल दिया और जामिया परिसर में एक यूनानी कॉलिज स्थापित करने का सुझाव दिया।

श्री इरशाद अहमद, अध्यक्ष, अ.मु.वि, ओल्ड ब्वॉयज़ एसोसिएशन दिल्ली ने अपने अतिथीय भाषण में कहा कि हकीम अजमल खाँ महान यूनानी चिकित्सक, एक शिक्षाविद और अनेकता में एकता की मिसाल थे।

संगोष्ठी के तकनीकी सत्र की अध्यक्षता परिषद् के उप–महानिदेशक डॉ. ख़ालिद महमूद सिददीकी द्वारा की गई। हकीम अजमल खाँ के जीवन व सहयोग के विभिन्न पहलुओं पर चार पत्र हकीम के.ए.एस. आज़मी, हकीम रज़ीउल इस्लाम नदवी, हकीम फ़ख़रे आलम, हकीम अहमद सईद द्वारा प्रस्तुत किए गए।

4.2.6 अनुसंधानिक विधितन्त्र पर दिग्विन्यास कार्यशाला

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् ने 08–09 जून 2015 को नई दिल्ली स्थित अपने मुख्यालय में अनुसंधानिक विधितन्त्र पर दो दिवसीय दिग्विन्यास कार्यशाला का आयोजन किया। कार्यशाला का उद्देश्य परिषद् की गतिविधियों एवं अनुसंधानिक विधितंत्र व इसके मूल सिद्धांतों के विषय में नवनियुक्त अनुसंधान अधिकारियों को अवगत कराना था।

प्रो. रईस–उर–रहमान, केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् ने अपने स्वागत सम्बोधन में यूनानी औषधियों की सुरक्षा और गुणवत्ता मूल्यांकन के वैधीकरण की आवश्यकता पर बल दिया।

प्रो. के एम.वाई. अमीन, अलीगढ़ मुस्लिम विश्वविद्यालय ने कहा कि यूनानी चिकित्सा पद्धति में निहित इसके अनूठे सिद्धांतों का अध्ययन से पहले ज्ञान ज़रूरी है।

प्रो. वाई.के. गुप्ता, विभागाध्यक्ष, फ़ार्माकॉलजी, अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान नई दिल्ली ने कहा कि शोधकर्त्ताओं को विज्ञान को गतिशील रखने के लिए कुछ नया योगदान करना चाहिए अन्यथा इसमें ठहराव पैदा हो जाएगा।

परिषद् के उपमहानिदेशक, डॉ. ख़ालिद महमूद सिद्दीकी ने सत्र को सम्बोधित किया और आशा व्यक्त की कि नवनियुक्त अनुसंधान अधिकारी परिषद् के लिए महान परिसम्पत्ति सिद्ध होंगें।

तकनीकी सत्र में प्रो. वाई.के. गुप्ता, प्रो. के.एम.वाई. अमीन, डॉ. रॉली माथुर, प्रो. ए.रे, डॉ. एन.सी. जैन, डॉ. श्रीकाँत गौड़, डॉ. शारिक अली ख़ान, डॉ. कमरूद्दीन और डॉ. निगहत अंजुम ने अनुसंधान विधितंत्र से संबंधित विभिन्न विषयों पर व्याख्यान प्रस्तुत किए।

4.2.7 हिजामा (कपिंग प्रक्रिया) का प्रशिक्षण

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् ने 9–17 मई 2015 को क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली में कपिंग प्रक्रिया पर प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किया। इस व्यापक प्रशिक्षण कार्यक्रम के दौरान, केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् के विभिन्न संस्थानों के 29 अनुसंधान अधिकारी अल फ़ारूक यूनानी मैडिकल

कॉलिज, इन्दौर के प्रो. अब्दुल कवी द्वारा प्रशिक्षित किए गए। इसी प्रकार का प्रशिक्षण 8 से 11 जून तक क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, पटना और अन्य संस्थानों के अधिकारियों को भी प्रदान किया गया।

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली में अपने उद्घाटन सम्बोधन में डॉ. ख़ालिद महमूद सिद्दीकी, उप–महानिदेशक, केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् ने कहा कि इस प्रशिक्षण कार्यक्रम को आयोजित करने का उद्देश्य प्राचीन संघटित चिकित्सा को जीवित व प्रोत्साहित करना और विभिन्न रोगों में इसकी प्रभावकारिता और उपयोगिता से लाभान्वित होना है।

अपने परिचायक भाषण में डॉ. मौ. फ़ाज़िल ख़ाँ, प्रभारी अनुसंधान अधिकारी, क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, नई दिल्ली ने कहा कि परिषद् द्वारा आयोजित प्रशिक्षण कार्यक्रम से प्रशिक्षित स्टाफ द्वारा विभिन्न संस्थानों में इस प्राचीन तकनीकी को क्रियान्वित किया जाएगा।

प्रो. अब्दुल कवी द्वारा विस्तृत प्रस्तुतीकरण के साथ सैद्धान्तिक प्रशिक्षण की शुरूआत हुई उन्होंनें इस तकनीक की विधि को बताने के साथ–साथ अपने चिकित्सीय अनुभव भी लोगों को बताए। उन्होनें कुछ रोगियों पर कपिंग का जीवंत निरूपण भी किया।

क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान, पटना में प्रशिक्षण कार्यक्रम दो बैचों में 8 जून से 11 जून तक चला, प्रो अब्दुल कवी ने जीवंत निरूपण द्वारा तकनीक का प्रशिक्षण संस्थान के अधिकारियों को दिया।

4.2.8 औषधियों की मात्रा रूपों की पुनः रचना पर संगोष्ठी

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् ने 09 मई 2015 को नई दिल्ली स्थित अपने मुख्यालय में औषधियों के मात्रा रूपों की पुनः रचना पर संगोष्ठी का आयोजन किया। संगोष्ठी का उद्देश्य मधुमेह के लिए शर्करा रहित मिश्रित औषधियों का रूपांकन, बच्चों के लिए सिरप मात्रा कटौती, और उनके स्वाद व स्थिरता में सुधार से सम्बन्धित विभिन्न विषयों पर विचार विमर्श करना था।

अपने प्रस्तावना भाषण में केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् के महानिदेशक प्रो. रईस–उर–रहमान ने कहा कि आवश्यकता इस बात की है कि इन मिश्रणों की प्रचलित शक्लों को रूपांतरित किया जाए ताकि आधुनिक जीवन शैली के कारण उत्पन्न स्वास्थ्य समास्याओं के उपचारानुसार उनकी स्वीकार्यता बढ़े।

अपने उद्घाटन भाषण में डॉ. मोहम्मद ख़ालिद सिद्दीकी, पूर्व महानिदेशक, केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् ने कहा कि दवाओं के रूपांतरण की आवश्यकता महसूस होती है। परन्तु यूनानी सिद्धांतों पर समझौता होने पर संदेह भी पैदा होता है।

अध्यक्षीय भाषण में हकीम अनवार अहमद, पूर्व वरिष्ठ फ़ैकल्टी, आयुर्वेद एण्ड यूनानी तिब्बिया कॉलिज, दिल्ली यूनिवर्सिटी ने कहा कि परिवर्तित औषधीय रूप से लागों के बीच यूनानी चिकित्सा को प्रचारित करने में सहायता मिलेगी।

डॉ. खालिद महमूद सिद्दीकी, उप–महानिदेशक केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् ने उद्घाटन सत्र का समापन लोगों का आभार व्यक्त कर किया।

उद्घाटन के बाद शुरू हुए सत्र में सत्र में संगोष्ठी में दो व्यापक पैनल चर्चा हुई जिनमें यूनानी मिश्रणों का शर्करा रहित मात्रा रूप, मात्रा में कमी अनुरूपता, स्वाद, शेल्फ़ लाइफ, स्थिरता और सुरक्षित पैकिंग विषय शामिल था। संगोष्ठी में यह निश्चय किया गया कि यूनानी औषधियों का पुर्नरूपांकन यूनानी सिद्धांतों व दवाओं की क्षमता से

समझौता किए बग़ैर होना चाहिए। यह निर्णय भी लिया गया कि औषधि विकास में संलग्न भेषजीय संस्थानों के साथ सहयोग किया जाना चाहिए और बहुरंग अनुसंधान परियोजना के अन्तर्गत रूचि की अभिव्यक्तिनुसार प्रस्ताव आमंत्रित किए जाने चाहिए। इस पर भी सहमति बनी कि प्रथम अवस्था में आवश्यक औषधि सूची से तीव्र क्रियाशील मिश्रणों को लिया जाए और एक हर्बल केन्द्र बनाया जाए।

प्रो. सय्यद शाकिर जमील, प्रो. के.एम.वाई. अमीन, डॉ. श्रीकान्त गौड़, प्रो. इदरीस अहमद, डॉ. सग़ीर ए. सिद्दीकी, श्री क़फील अहमद, डॉ. आसिम अली ख़ान, प्रो. नईम अहमद खाँ, डॉ. मुज़य्यना ख़ातून, डॉ. ओ.पी. अग्रवाल, डॉ. राशिदुल्लाह खान, डॉ. शरिफ़ अली खान और डॉ. मोहसिन देहल्वी संगोष्ठी के आमंत्रित व्यक्तियों में शामिल थे।

4.3 सम्मेलन/संगोष्ठियों/कार्यशालाओं में भागीदारी

4.3.1 पारंपरिक चिकित्सा पर भारत–अमेरिका कार्यशाला

आयुष मंत्रालय, भारत सरकार एवं अमेरिका सरकार ने 3 से 4 मार्च 2016 को नई दिल्ली में एक दो दिवसीय भारत–अमेरिका परम्परागत चिकित्सा कार्यशाला का आयोजन किया। सितम्बर 2015 में वाशिंगटन, डी.सी. में हुए प्रथम भारत–अमेरिका स्वास्थ्य संवाद के तत्वाधान में आयोजित इस कार्यशाला का उद्देश्य कैंसर की रोकथाम और उपशामक चिकित्सा हेतु परम्परागत चिकित्सा के विकास और शोध पर सहयोग करना था।

यू.एस. डिपार्टमेंट ऑफ़ हैल्थ एन्ड हयुमन सर्विसिज़ (एच.एच.एस), ऑफिस ऑफ़ ग्लोबल अफेयर्स (ओ.जी.ए), नेशनल कैंसर इन्स्टिट्यूटस आफ़ हैल्थ (एन.आई.एच.) नेशनल कैंसर इन्स्टिट्यूटस (एन.सी.आई.) और अमेरिकी शैक्षिक संस्थानों के प्रतिनिधियों ने कार्यशाला में भाग लिया। भारत की ओर से पारंपरिक चिकित्सा के विद्वानों, आयुष पद्धतियों के हितधारकों तथा प्रमुख अनुसंधानिक एवं नैदानिक संस्थानों के वैज्ञानिकों ने इस कार्यशाला में भाग लिया।

दोनों पक्ष आयुष उत्पादों के मानकीकरण और गुणवत्ता सुधार में सहयोग पर सैद्धान्तिक रूप से सहमत हुए। धारणीय आधार पर परामर्श प्रक्रिया और आपसी जानकारी को आगे बढ़ाने के लिए दानों पक्षों पर आधारित एक संयुक्त कार्य समूह बनाने पर भी सैद्धान्तिक रूप से सहमति हुई। भारत एवं अमेरिका के मध्य एक सुनिश्चित समझौते के अतिरिक्त, आयुष मंत्रालय ने विभिन्न सहयोगकर्त्ताओं व वैज्ञानिक संस्थानों को भी चिन्हित किया है जिनके साथ कैंसर उपचार में आयुष को मुख्यधारा में लाने की योजना पर कार्य करना है।

कार्यशाला का उद्घाटन 3 मार्च को श्री श्रीपाद येस्सो नाईक, केन्द्रीय राज्य मंत्री (स्वतंत्र प्रभार), आयुष मंत्रालय और श्री रिचर्ड वर्मा, भारत में अमेरिकी राजदूत और राजदूत जिम्मी कोलकर, सहायक सचिव, ग्लोबल अफ़ेयर्स, एच.एच.एस द्वारा संयुक्त रूप से किया गया।

परिषद् से प्रो. रईस–उर–रहमान, महानिदेशक और डॉ. ख़ालिद महमूद सिद्दीक़ी, उप महानिदेशक, के.यू.चि.अ.प. ने कार्यक्रम में भाग लिया।

4.3.2 वानस्पतिक नामावली पर राष्ट्रीय कार्यशाला

औषधीय पादप सर्वेक्षण एवं कृषि कार्यक्रम में संलग्न परिषद् के तीन अनुसंधानकर्त्ताओं ने 9 से 11 मार्च 2016 को सेंन्ट जोसफ़ कॉलिज, कोझीकोड़, केरल द्वारा आयोजित वानस्पतिक नामावली पर राष्ट्रीय कार्यशाला में भाग लिया।

कार्यशाला का उद्देश्य 1) नामावली के अन्तर्राष्ट्रीय कोड से संबंधित जागरूकता पैदा करना 2) अनुबंध की सही व्याख्या और नियमावली से संबंधित जानकारी देना 3) नामावली संबंधित नियमों में सांर्थक परिवर्तन की जानकारी देना 4) नियमावली की वैधानिक और गोपनीय भाषा की व्याख्या का प्रशिक्षण देना और 5) नामावली समस्याओं को हल करने का प्रशिक्षण देना था।

तकनीकी सत्रों के दौरान नामावली के विभिन्न पहलुओं– इतिहास, आवश्यकता और वर्तमान प्रवृति, प्रायोगिक दृष्टिकोण, प्रभावी और प्रामाणिक प्रकाशन से संबंधित समस्याओं, लेखक उद्धरण से संबंधित समस्याओं –पर आधारित व्याख्यान दिए गए। कार्यशाला में प्रयोगात्मक अभ्यास भी रखा गया था।

4.3.3 विज्ञान साक्षरता उत्सव–2016

के.यू.चि.अ.प. ने 21 से 23 फरवरी 2016 को झंझारपुर, मधुबनी (बिहार) में आयोजित साक्षरता उत्सव–2016 में भाग लिया। कार्यक्रम का आयोजन सेन्टर फॉर स्टडीज़ ऑफ पॉपुलर साइन्सिज़ ने आयुष मंत्रालय और अन्य सरकारी विभागों के सहयोग से किया था।

श्री राम नाथ कोविन्द, माननीय राज्यपाल, बिहार प्रदेश ने 21 फरवरी को कार्यक्रम का उद्‌घाटन करते हुए कहा कि विज्ञान का मानव जीवन में एक महत्वपूर्ण स्थान है और इससे पूरा विश्व एक गाँव में परिवर्तित हो चुका है। उन्होने कहा कि विज्ञान हमें अवबोधन की अपेक्षा वैज्ञानिक मानदण्डों और कारणों पर कार्यों को परखना बताता है। इस अवसर पर बोलते हुए, श्री बिरेन्द्र कुमार चौधरी, संसद सदस्य, झंझारपुर ने कहा कि विज्ञान के अविष्कारों से मानव जीवन सरल हो गया है।

के.यू.चि.अ.प ने कार्यक्रम में भाग लिया और जीवन में विज्ञान की भूमिका और रोगों की रोकथाम और स्वास्थ्य देखभाल में यूनानी चिकित्सा के योगदान के बारे में लोगों को जागरूक किया।

4.3.4 एडवान्टेज हैल्थ केयर इन्डिया–2015

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् (के.यू.चि.अ.प.) ने भारत से स्वास्थ्य सुरक्षा सेवाओं का निर्यात बढ़ाने के उद्देश्य से 5–7 अक्टूबर 2015 को प्रगति मैदान, नई दिल्ली में आयोजित मैडिकल वैल्यु ट्रेवल पर एक अन्तर्राष्ट्रीय सम्मेलन "एडवान्टेज हैल्थ केयर इन्डिया–2015" में भाग लिया।

सम्मेलन का उद्‌घाटन करते हुए सुश्री रीना ए. तेवतिया, वाणिज्य सचिव, भारत सरकार ने कहा कि भारत सरकार, भारत को मुख्य वैश्विक स्वास्थ्य सुरक्षा गंतव्य के तौर पर प्रोत्साहित कर रही है और योग्यता, परम्परा, तकनीक, पर्यटन और व्यापार के अनूठे संगुटीकरण क्षेत्र में भारत से चिकित्सीय सेवा निर्यात को सुप्रवाह बनाने में प्रयत्नशील है।

सम्मेलन में एडवान्टेज इन्डिया–भारतीय स्वास्थ्य रक्षा का अवलोकन एवं अवसर, नवीनीकरण एवं भारतीय स्वास्थ्य रक्षा तथा आयुष और सम्पूर्ण स्वास्थ्य पर तीन पूर्ण सत्र हुए। श्री श्रीपाद नाईक, माननीय केन्द्रीय राज्य मंत्री (स्वतंत्र प्रभार) आयुष ने तृतीय एवं समापन सत्र में मुख्य भाषण दिया। प्रो. रईस–उर–रहमान ने भारत में यूनानी चिकित्सा की स्थिति और के.यू.चि.अ.प. की गतिविधियों और उपलब्धियों के बारे में सभा को बताया।

परिषद् ने मोनोग्राफ, भेषजकोश, फ़ार्मुलरी, पोस्टर्स और अन्य प्रकाशनों द्वारा अपनी उपलब्धियाँ प्रदर्शित की।

4.3.5 यूनानी चिकित्सा पर विश्व सम्मेलन

के.यू.चि.अ.प. के शोधकर्ताओं ने 12–13 अक्तूबर 2015 को शेर–ए–कश्मीर अन्तर्राष्ट्रीय सम्मेलन केन्द्र, श्रीनगर (जम्मू व कश्मीर) में यूनानी मेडिसन–इमरजिंग ट्रेन्ड्स एन्ड फ़्युचर प्रोस्पेक्टस पर आयोजित विश्व सम्मेलन में भाग लिया। इस सम्मेलन का आयोजन डायरेक्टोरेट जनरल ऑफ़ इन्डियन सिस्टम्स ऑफ़ मेडिसन, जम्मू व कश्मीर द्वारा किया गया था जो आयुष मंत्रालय और वर्ल्ड यूनानी फ़ाउन्डेशन (डब्ल्यू.यू.एफ) द्वारा प्रायोजित था।

माननीय केन्द्रीय राज्य मंत्री (आयुष) श्री श्रीपाद येस्सो नाईक ने 12 अक्तूबर को दो दिवसीय सम्मेलन का उद्घाटन करते हुए कहा कि भारत यूनानी चिकित्सा में विश्व में अग्रणी है और सरकार अन्य भारतीय पद्धतियों के साथ–साथ इस चिकित्सा पद्धति के बहुमुखी विकास हेतु प्रतिबद्ध है।

इस अवसर पर बोलते हुए श्री मुफ़्ती सईद, माननीय मुख्य मंत्री, जम्मू व कश्मीर ने कहा कि वैकल्पिक चिकित्सा पद्वतियाँ एक परिवर्तन अवस्था से गुज़र रही हैं और इनमें हो रहे अनुसंधान से, इनकी प्रभावकारिता व क्षमता से संबंधित डर व शक को दूर करने में मदद मिलेगी।

उद्घाटन सत्र में श्री चौधरी लाल सिंह, स्वास्थ्य एवं चिकित्सा शिक्षा मंत्री, जम्मू व कश्मीर सरकार, सुश्री आसिया नक़्श, स्वास्थ्य एवं सामाजिक कल्याण राज्य मंत्री, जम्मू व कश्मीर सरकार, प्रो. रईस–उर–रहमान, सलाहाकार (यूनानी), आयुष मंत्रालय, भारत सरकार और महानिदेशक, के.यू.चि.अ.प., डॉ. एम.के. भण्डारी, आयुक्त/सचिव, स्वास्थ्य एवं चिकित्सा शिक्षा, डॉ. अब्दुल कबीर डार, महानिदेशक, भारतीय चिकित्सा प्रणाली, डॉ. मोहसिन देहल्वी, अध्यक्ष, वर्ल्ड यूनानी फ़ाउन्डेशन उपस्थित थे।

डॉ. खालिद महमूद सिद्दीकी, उप महानिदेशक, श्री शमसुल आरिफ़ीन, अनुसंधान अधिकारी (रसायन), श्री अमीनुद्दीन, अनुसंधान अधिकारी (वनस्पति), डॉ. मौ. फज़ील, डॉ. अहमद सईद और डॉ. यूनुस इफ़्तिख़ार मुन्शी, अनुसंधान अधिकारी (यूनानी) ने के.यू.चि.अ.प. की ओर से कार्यक्रम में भाग लिया।

4.3.6 इलाज बित–तदबीर में अनुसंधानिक विधि–तंत्र पर संगोष्ठी

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् ने 10 से 11 अक्तूबर 2015 को राज्य तकमीलुत तिब्ब कॉलिज, लखनऊ द्वारा आयोजित इलाज बित तदबीर में अनुसंधानिक विधि–तंत्र पर राष्ट्रीय संगोष्ठी में भाग लिया।

अपने उद्द्याटन सम्बोधन में प्रो. सिकन्दर हयात सिद्दीकी, प्रधानाचार्य, राज्य तकमीलुत तिब्ब कॉलिज, लखनऊ और निदेशक, राज्य आयुष सेवाएं, उत्तर प्रदेश ने इलाज बित तदबीर की प्रभावकारिता पर प्रकाश डाला और स्वास्थ्य प्रोत्साहन व उपचार विशेषकर ग़ैर सक्रामक रोगों के उपचार में इन विधियों के उपयोग की आवश्यकता पर बल दिया।

श्री अनुप चन्द्र पांडेय, मुख्य सचिव, आयुष सेवाएं, उत्तर प्रदेश और प्रो.ख़ान मसूद अहमद, उपकुलपति, ख़्वाजा मुईनुद्दीन चिश्ती उर्दू, अरबी, फारसी विश्वविद्यालय, लखनऊ ने चुनौतीपूर्ण और नए रोगों जैसे डेंगु, चिकुनगुनिया और स्वाईन फ्लू में शोध करने और परिवर्तक व रेजीमेनल चिकित्सा को अपनाने पर बल दिया।

यूनानी चिकित्सा में किए गए योगदान को देखते हुए परिषद् के हकीम वसीम अहमद, आज़मी, हकीम सय्यद अहमद ख़ान व अन्य आठ व्यक्तियों को तिब्बिया कॉलिज द्वारा सम्मानित किया गया।

दो दिवसीय संगोष्ठी में लगभग 200 प्रतिभागी सम्मिलित हुए और के.यू.चि.अ.प. के सात अधिकारियों सहित 110 शोधकर्त्ताओं ने अपने शोध पत्र तथा पोस्टर प्रस्तुत किए।

4.3.7 राजभाषा ज्ञान को परिष्कृत करने के लिए कार्यशाला

वैज्ञानिक तथा तकनीकी शब्दावली आयोग ने 29–30 जून 2015 को राष्ट्रीय शैक्षिक अनुसंधान और प्रशिक्षण परिषद्, नई दिल्ली में एक दो–दिवसीय कार्यशाला का आयोजन किया जिस का उद्देश्य नगर राजभाषा कार्यान्वयन समिति के अन्तर्गत सदस्य कार्यालयों के राजभाषा अधिकारियों के राजभाषा ज्ञान को परिष्कृत करना था।

कार्यशाला का उद्घाटन करते हुए वैज्ञानिक तथा तकनीकी शब्दावली आयोग के अध्यक्ष प्रो. केसरी लाल वर्मा ने बताया कि आयोग ने 22 भाषाओं में प्रशासनिक शब्दावली तैयार की है। इसके अतिरिक्त शोध कार्य, विज्ञान पत्रिकाएं और साहित्य प्रकाशन में शब्दावली आयोग की मुख्य भूमिका रही है।

प्रो. वर्मा ने अधिकारियों का आह्वान किया कि वह अपने कार्यालयों में कार्यशालाओं का आयोजन कराएं और आयोग द्वारा चलाई जा रही योजनाओं का लाभ उठाएं। कार्यशाला के मुख्य अतिथि श्री इन्द्रदेव शुक्ला ने अपने भाषण में कहा कि हिन्दी भाषा ऊँचे वर्ग तक सीमित न रहे इसलिए यह आवश्यक है कि कठिन शब्दों के प्रयोग से बचा जाए और इसको सरल बनाया जाए।

तकनीकी सत्र में कुल आठ व्याख्यान दिए गए। इन व्याख्यानों में हिन्दी पठन–पाठन को बढ़ाने हेतु अखिल भारतीय स्तर पर तकनीकी शब्दों की एकरूपता, राजभाषा और वैज्ञानिक लेखन, राजभाषा अधिनियम और क्रियान्वयन, राजभाषा और तकनीकी शब्दावली आदि विषय शामिल हैं। केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् की ओर से डॉ.सलीम सिद्दीकी, राजभाषा अनुभाग प्रभारी ने कार्यशाला में भाग लिया और लाभान्वित हुए।

4.3.8 योग दिवस महोत्सव एवं समग्र स्वास्थ्य के लिए योग पर अर्न्तराष्ट्रीय सम्मेलन

के.यू.चि.अ.प. ने आयुष मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा आयोजित अर्न्तराष्ट्रीय योग दिवस महोत्सव में भाग लिया। नई दिल्ली में आयोजित इस उत्सव में एक विशाल योग प्रदर्शन और एक दो–दिवसीय समग्र स्वास्थ्य के लिए योग पर अर्न्तराष्ट्रीय सम्मेलन शामिल थे।

माननीय प्रधानमंत्री श्री नरेन्द्र मोदी ने समग्र स्वास्थ्य के लिए 21 जून 2015 को योग पर अन्तराष्ट्रीय कांफ्रेस का उद्घाटन करते हुए योग को 'अहं से वयम' स्वयं से समस्ती' की यात्रा बताया। उन्होनें कहा कि अगर हम अपने मानव शरीर को एक अनूठी संरचना के रूप में अनुभव करते हैं तो योग उस उपयोगी नियमावली के समान है जिसने उस संरचना की असीम क्षमताओं से हमको अवगत कराया है।

इस अवसर पर बोलते हुए श्री श्रीपाद येस्सो नाइक, केन्द्रीय राज्य मंत्री (स्वतंत्र प्रभार), आयुष मंत्रालय ने कहा कि योग सम्पूर्ण मानवता के लिए इस देश की एक महम्वपूर्ण भेंट है।

वित्त राज्य मंत्री, श्री जयन्त सिन्हा और योग व्याख्याता बाबा रामदेव, डॉ. नागेन्द्र और डॉ. वीरेन्द्र हेगड़े ने भी अपने विचार व्यक्त किए।

इससे पूर्व राजपथ के 1.4 किमी. स्थान पर 35,985 प्रतिभागियों ने सामूहिक योग प्रदर्शन किया और इसकी शुरूआत योग प्रदर्शन में शामिल प्रधानमंत्री के भाषण से हुई।

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् और आयुष मंत्रालय के अधीन अन्य संस्थानों के पदाधिकारी इस आयोजन की तैयारियों में संलग्न रहे और इस कार्यक्रम को सफ़ल बनाने में उन्होंनें अपना महत्वपूर्ण योगदान दिया।

4.3.9 सेवाओं पर वैश्विक प्रदर्शनी

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् ने 23 से 25 अप्रैल 2015 को प्रगति मैदान में सेवाओं पर वैश्विक प्रदर्शनी (जी.ई.एस.) के प्रथम संस्करण में भागीदारी की। इस प्रदर्शनी का आयोजन सर्विस सैक्टर को एक वैश्विक दृश्यता देने के उद्देश्य से किया गया।

जी.ई.एस. का उद्घाटन माननीय प्रधानमंत्री श्री नरेन्द्र मोदी द्वारा किया गया जबकि डॉ. हर्षवर्धन केन्द्रीय मंत्री, विज्ञान एवं तकनीक व भू मंत्रालय, श्री जगत प्रकाश नड्डा, केन्द्रीय मंत्री स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, श्रीमती स्मृति ईरानी, केन्द्रीय मंत्री मानव संसाधन विकास मंत्रालय, श्री कलराज मिश्र, केन्द्रीय मंत्री, सूक्ष्म, लद्यु व मध्यम उद्यम मंत्रालय, श्री रविशंकर प्रसाद केन्द्रीय मंत्री, संचार एवं सूचना तकनीक मंत्रालय और श्रीमती निर्मला सीतारमण, राज्य मंत्री (स्वतंत्र), वाणिज्य एवं उद्योग मंत्रालय उद्द्याटन सत्र में उपस्थित थे।

समापन सत्र श्री अरूण जेटली, केन्द्रीय मंत्री, वित्त एवं सूचना व प्रसार मंत्रालय द्वारा संबोधित किया गया।

स्वास्थ्य देखभाल, सूचना एवं तकनीक, और अनुसंधान व विकास जी.ई.एस. के केन्द्रीय विषय थे। प्रदर्शनी में विभिन्न खण्डों के 300 से अधिक राष्ट्रीय और अन्तर्राष्ट्रीय प्रदर्शक और 55 देशों के 500 विदेशी प्रतिनिधि शामिल थे। इस प्रदर्शनी में प्रासंगिक विषयों पर आधारित सेमिनार और कॉन्फ्रेन्स भी हुई।

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् ने इस वैश्विक कार्यक्रम में भागीदारी की और अपने पंडाल द्वारा अनुसंधानिक कार्यक्रम और अन्य संबंधित कार्यक्रमों की उपलब्धियां दर्शाई। डॉ.शाइस्ता उरूज, डॉ.अहमद सईद और डॉ. मेराजुल हक़ ने परिषद् का प्रतिनिधित्व किया।

4.4 प्रशिक्षण कार्यक्रम

प्रतिवेदन अवधि के दौरान परिषद् ने अपने चिकित्सीय व गैर चिकित्सीय वैज्ञानिकों तथा शोधकर्त्ताओं की कार्य क्षमता बढ़ाने और उनके ज्ञान के आधुनिकीकरण हेतु निम्नलिखित प्रशिक्षण कार्यक्रम व कार्यशालाओं में भाग लेने का अवसर प्रदान किया।

- 11वां जेके साइंस कांग्रेस, कश्मीर यूनिवर्सिटी, श्रीनगर, 12—14 अक्टूबर 2015।
- पाँचवा इन्टरनेशनल सांइस कान्फ्रेंस, वर्ल्ड, साइंस कांग्रेस, नई दिल्ली, 10—12 अक्टूबर, 2015।
- इण्डिया—यू.एस वर्कशॉप ऑन ट्रेडिशनल मेडिसन, आयुष मंत्रालय, भारत सरकार और यू.एस. सरकार, नई दिल्ली, 3—4 मार्च, 2016।
- इन्टरनेशनल कान्फ्रेंस ऑन आयुर्वेद, यूनानी, योग एण्ड नैचुरोपैथी — ग्लोबल वैलनेस मीट 2016, कर्नाटका आयुर्वेद एण्ड यूनानी प्रेक्टीशनर्स बोर्ड, बैंगलोर, 26—28 फरवरी, 2016।
- इन्टरनेशनल सेमीनार ऑन न्यूरो रिहेबिलिटेशन एण्ड मेनेज़मेन्ट ऑफ पेरालिसिस इन यूनानी मेडिसिन, द न्यूरो रिहेबिलिटेशन एण्ड मेनेजमेन्ट ऐकेडमी, हैदराबाद, 20—22 अगस्त, 2015।
- इन्टरनेशनल सेमीनार ऑन उर्दू तिब्बी तराजिम मेयार और मीज़ान, इस्लाही हेल्थकेयर फाउंडेशन, नई दिल्ली, 19—20 फरवरी, 2016।

- नेशनल कांफ्रेंस कम वर्कशाप ऑन इन्टरवेन्शन ऑफ इलाज बित तदबीर इन मैनेजमेन्ट ऑफ पेन एण्ड डिसएबिलिटी, अलीगढ़ मुस्लिम यूनिवर्सिटी अलीगढ़, 7–8 मार्च, 2016।
- नेशनल कार्न्फेस ऑन एथिक्स, कॉपीराइट्स एण्ड प्लागिरिज़्म इन रिसर्च एण्ड पब्लिकेशनस, सोसाइटी फॉर सोशल डेवेलपमेन्ट एण्ड प्यूपल्स एक्शन एण्ड सेंट्रल काउन्सिल फॉर रिसर्च इन होम्योपैथी, नई दिल्ली, 8 अगस्त, 2015।
- नेशनल सेमीनार कम वर्कशाप ऑन मोडर्नाइजेशन ऑफ यूनानी फार्मेसी–नीड एण्ड इम्पोर्टेंस, अलीगढ़ मुस्लिम यूनिवर्सिटी, अलीगढ़, 14–15 नवम्बर, 2015।
- नेशनल सेमिनार ऑन यूनानी मेडिसिन एण्ड तिब्ब–ए–नबवी, ऑल इण्डिया तिब्बी कांग्रेस, हैदराबाद, 8–9 नवम्बर, 2015।
- नेशनल सिम्पोज़ियम ऑन इन्टिग्रेशन ऑफ इण्डियन मेडिसिनल सिस्टम इन्टू मोर्डन मेडिसन, सोसाइटी ऑफ पेडिआट्रिक गैस्ट्रोइन्ट्रोलोजी, हेपाटोबिलीअरी ट्रांसपलांट एण्ड न्यूट्रीशन, जयपुर, 11–14 फरवरी, 2016।
- नेशनल वर्कशॉप ऑन बोटेनिकल नोमनक्लेचर, सेन्ट–जोसेफ कॉलेज, कोझिकोड़, केरल, 9–11 मार्च, 2016।
- सेमिनार ऑन रोल ऑफ यूनानी मेडिसन इन डेवेलेपमेन्ट ऑफ इण्डियन सिस्टम ऑफ मेडिसन, ऑल इण्डिया यूनानी तिब्बी कांग्रेस, श्रीनगर, 12–13 मई, 2015।
- विन्टर इन्स्टीट्यूट इन ग्लोबल हेल्थ (डब्लयू.आई.जी.एच.) 2016, पीएसीई यूनिवर्सिटी, बीआईटीएस पीलानी एण्ड अपोलो इन्स्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज़ एण्ड रिसर्च, हैदराबाद, 5 जनवरी, 2016।
- वर्कशॉप ऑन आँफिशियल लेंगुएज, कमीशन फॉर साइंटिफिक एण्ड टेक्निकल टर्मिनॉलोजी (सी.एस.टी.टी.), नई दिल्ली, 29–30 जून, 2015।
- वर्ल्ड योग एण्ड आरोग्य कन्वेंशन, आर्ट एक्सोटिका, हैदराबाद, 18–21 जून, 2015।
- xxxiv इन्टरनेशनल कान्फ्रेंस, ऑल इण्डिया परशियन टीचर्स एसोसिएशन, पटना, 26–28 दिसम्बर, 2015

4.5 आरोग्य मेलों/प्रदर्शनी में भागीदारी

आयुष मंत्रालय, भारत सरकार राज्य सरकारों और अन्य हितधारकों के सहयोग से आरोग्य मेलों/प्रदर्शनियों का आयोजन, भारतीय चिकित्सा पद्धति का प्रचार–प्रसार करने, अनुसंधान के क्षेत्र में आयुष के अन्तर्गत कार्य कर रही परिषदों की गतिविधियों और उपलब्धियों पर प्रकाश डालने, रोगी आगंतुकों को निःशुल्क निदान और उपचार प्रदान करने और स्वास्थ्य, स्वास्थ्य विज्ञान, रोगों के निवारण व उपचारात्मक पहलुओं के बारे में जागरूकता प्रदान करने हेतु करती है। प्रतिवेदन अवधि के दौरान, आयुष मंत्रालय के निर्देशानुसार, के.यू.चि.अ.प एवं इसके संस्थानों ने मंत्रालय द्वारा आयोजित राष्ट्रीय व राज्य स्तर के आरोग्य मेलों एवं इसी प्रकार के आयोजनों में भाग लिया।

इन आरोग्य मेलों के दौरान, के.यू.चि.अ.प. ने अपने अनुसंधान परिषद् ने अपने अनुसंधान कार्यक्रमों अर्थात् नैदानिक अनुसंधान, औषधीय मानकीकरण, औषधीय पादपों का सर्वेक्षण व संवर्धन एवं साहित्यिक अनुसंधान के क्षेत्रों में की गई प्रगति को प्रदर्शित किया। यूनानी चिकित्सा पद्धति की विभिन्न संकल्पनाओं को उजागर करने वाले पोस्टरों और मानचित्रों का भी प्रदर्शन किया गया। इसके अतिरिक्त परिषद् के कुछ महत्वपूर्ण प्रकाशन जैसे– फ़ार्माकोपिया ऑफ यूनानी मैडिसिन, नैशनल फॉर्मुलरी ऑफ यूनानी मैडिसिन, हिप्पोक्रेटिक जनरल ऑफ यूनानी मैडिसिन, स्टैन्डर्ड यूनानी मैडिकल टर्मिनोलॉजी और स्टैन्डर्ड यूनानी ट्रीटमेंट गााइडलाइन्स भी प्रदर्शित किए गए। रोगों के उपचार में यूनानी चिकित्सा का योगदान और स्वस्थ जीवन के बारे में जागरूकता उत्पन्न करने की धारणा के साथ आगंतुकों को यूनानी चिकित्सा साहित्य और कुछ जटिल एवं सामान्य रोगों की सफल उपचार गाथा निःशुल्क वितरित की गई। रोगी आगंतुकों को निःशुल्क यूनानी उपचार और परामर्श देने हेतु परिषद् ने अपने चिकित्सक भी नियुक्त किए। परिषद् के शोधकर्त्ताओं द्वारा विभिन्न स्वास्थ्य विषयों पर व्याख्यान भी दिए गए।

4.5.1 इम्फाल (मणिपुर) में राज्य आरोग्य मेला

24–27 अप्रैल 2015 को इम्फ़ाल में आयोजित राज्य आरोग्य मेला का उद्‌घाटन श्री फुगथांग तोन्सिंग, राज्य मंत्री, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण एवं आयुष ने किया और उन्होंनें राज्य में औषधियों के उत्पादन हेतु, औषधीय पादपों की बड़े स्तर पर कृषि की बात कही। उद्‌घाटन कार्यक्रम में डॉ. एम. नरा सिंह अध्यक्ष, होम्योपैथिक मैडिकल असोसिएशन, मणिपुर, डॉ. ओ.इबोमचा, निदेशक स्वास्थ्य सेवाएं एवं राज्य मिशन डायरेक्टर, मणिपुर, डॉ. के.राजो. सिहं, निदेशक परिवार कल्याण सेवाएं–मणिपुर और डॉ. के. लोकेन्द्र सिहं, निदेशक, आयुष, मणिपुर उपस्थित थे।

इस चार दिवसीय मेले में कुल 41 स्टाल लगाए गए थे जिनमें विभिन्न प्रजातीय औषधीय पादपों के साथ साथ अन्य प्राकृतिक उपचार उत्पाद भी प्रदर्शित किए गए। कार्यक्रम में आयुष विज्ञान पर आधारित विभिन्न सत्रों को प्रतिष्ठित व्यक्तियों द्वारा सम्बोधित किया गया। इसके अतिरिक्त आम लोगों, मीडिया और प्रतिष्ठित व्यक्तियों के मध्य चर्चा सत्र भी रखे गए थे।

4.5.2 तिरूवनन्तपुरम (केरल) में राष्ट्रीय आरोग्य प्रदर्शनी 2015

21 से 24 मई 2015 को तिरूवनन्तपुरम (केरल) में राष्ट्रीय आरोग्य प्रदर्शनी 2015 का आयोजन किया गया। श्री श्रीपाद येस्सो नाईक, केन्द्रीय राज्य मंत्री, (स्वतंत्र प्रभार), आयुष ने 20 मई को उद्‌घाटन अवसर पर कहा कि आयुष (आयुर्वेद, योग, व नेचुरोपैथी, यूनानी, सिद्ध एवं होम्योपैथी) सेवाएं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र से अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान तक के सभी स्तरों पर उन्नत की जाएगीं। उन्होनें कहा कि भारत स्वदेशी चिकित्सा केन्द्र स्थापित करने के उद्देश्य से, अन्य देशों के साथ द्विपक्षीय समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर करेगा। उन्होंने बताया कि हंगरी, बांग्लादेश, मॉरीशस और नेपाल इस समझौते पर हस्ताक्षर कर चुके हैं।

इस अवसर पर बोलते हुए श्री वी.एस. सिवाकुमार, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, केरल सरकार ने कहा कि राज्य सरकार के अर्न्तगत आयुष विभाग अगले सप्ताह तक कार्य करना शुरू कर देगा। श्री निलंजन सान्याल, सचिव, आयुष मंत्रालय, भारत सरकार ने उद्‌घाटन अवसर पर लोगों को सम्बोधित किया।

प्रदर्शनी में 200 कम्पनियों के लगभग 300 स्टाल मौजूद थे। आयुष मंत्रालय के अधीन कार्यरत संगठनों ने 17 पन्डालों में अपने उत्पाद और सेवाओं को प्रदर्शित किया। प्रदर्शनी में भारतीय चिकित्सा पद्धति और स्वास्थ्य से संबंधित तीन सेमिनार और एक कार्यशाला भी आयोजित किए गए।

4.5.3 वाराणसी (उत्तर प्रदेश) में राष्ट्रीय आरोग्य मेला

12 से 15 दिसम्बर 2015 को आयोजित वाराणसी में राष्ट्रीय आरोग्य मेला का उद्घाटन श्री श्रीपाद येस्सो नाईक, माननीय राज्य मंत्री (स्वतंत्र प्रभार), आयुष मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा किया गया। कार्यक्रम के सम्बोधन के दौरान, श्री नाईक ने कहा कि आयुष मंत्रालय की स्थापना के साथ भारत सरकार आधुनिक चिकित्सा के विकल्प के तौर पर सुरक्षित एवं किफ़ायती आयुष पद्धतियों के प्रचार –प्रसार में हर सम्भव प्रयास कर रही है। कार्यक्रम को श्री अनिल कुमार गनेरीवाला, संयुक्त सचिव, आयुष मंत्रालय, भारत सरकार और यू.पी. सरकार के पदाधिकारियों ने भी सम्बोधित किया।

4.5.4 राजकोट (गुजरात) में राज्य आरोग्य मेला

8 से 11 जनवरी 2016 को आयोजित राजकोट में राज्य आरोग्य मेला का आयोजन, बहुक्षेत्रीय वाइब्रेंट सौराष्ट्र एक्सपो और समिट 2016 के भाग के तौर पर किया गया जिसमें आयुष पद्धतियों के एक मंडप सहित आठ विभिन्न खंडों के पवेलियन मौजूद थे। इस चार दिवसीय कार्यक्रम में दो लाख से अधिक लोगों ने अपनी रूचि प्रकट की। आगंतुकों ने मुख्यतः विभिन्न प्रकार की औषधियों व हर्बल उत्पाद की खरीदारी की।

मुख्य कार्यक्रम का उद्घाटन श्रीमति आनन्दीबेन पटेल, माननीय मुख्य मंत्री, गुजरात द्वारा किया गया। कार्यक्रम में शामिल अन्य गणमान्य व्यक्तियों में श्री मोहन कुंदरिया, माननीय राज्य मंत्री, कृषि एवं कृषक कल्याण, भारत सरकार और श्री विजय रूपानी, माननीय मंत्री, परिवहन, जल आपूर्ति, श्रम एवं रोज़गार, गुजरात सरकार मुख्य थे।

4.5.5 जोधपुर (राजस्थान) में राज्य आरोग्य मेला

श्री राजेन्द्र सिंह राठौर माननीय स्वास्थ्य मंत्री, राजस्थान ने 28 से 31 जनवरी 2016 को जोधपुर में आयोजित राज्य आरोग्य मेला का उद्घाटन किया। उद्घाटन कार्यक्रम को सम्बोधित करते हुए उन्होनें कहा कि उनकी सरकार आयुष पद्धतियों को बढ़ावा देने हेतु कृत संकल्प है और अगले वित्तीय वर्ष में बजट में वृद्धि करेगी। उन्होनें आगे कहा कि अस्पतालों में रिक्त स्थान आयुष डॉक्टरों द्वारा भरे जाएगें और परम्परागत चिकित्सा से संबंधित 1700 पदों का सृजन किया जाएगा।

4.5.6 कोझीकोड़ (केरल) में आरोग्य प्रदर्शनी

कोझीकोड़, केरल में आरोग्य प्रदर्शनी का आयोजन विश्व आयुर्वेद महोत्सव के तृतीय संस्करण के साथ 31 जनवरी से 4 फरवरी 2016 को किया गया। माननीय प्रधानमंत्री श्री नरेन्द्र मोदी ने 02 फरवरी को विश्व आयुर्वेद महोत्सव के विजन कॉन्कलेव को सम्बोधित करते हुए कहा कि देश में ऐसे स्वास्थ्य सेवा तंत्र की आवश्यकता है जो ग़ैर संक्रामक व जीवन शैली जनित रोगों का प्रसार कम कर सके। आयुर्वेद व योग ऐसी चिकित्सा पद्धतियाँ हैं जिनसे शारीरिक, मानसिक और सामाजिक कल्याण किया जा सकता है। उन्होनें आगे कहा कि केन्द्रीय सरकार समग्र चिकित्सा की उपचार प्रभावकारिता को दृष्टिगत रखने के साथ–साथ लाभप्रद आर्थिक गतिविधि के प्रति भी प्रयासरत है। श्री श्रीपाद येस्सो नाइक, केन्द्रीय राज्य मंत्री (स्वतंत्र प्रभार), आयुष मंत्रालय ने कहा कि सरकार भारतीय चिकित्सा को वैश्विक स्तर पर प्रसारित करने के लिए एशिया व यूरोप के देशों से भी गठजोड़ कर रही है।

4.5.7 अम्बाला (हरियाणा) में राज्य आरोग्य मेला

3–6 मार्च 2016 को आयोजित अम्बाला में राज्य आरोग्य मेला का उद्घाटन श्री अनिल विज, स्वास्थ्य एवं चिकित्सा शिक्षा और आयुष मंत्री, हरियाणा सरकार ने किया। अपने उद्घाटन सम्बोधन में उन्होंने कहा कि राज्य में शीघ्र ही एक समाकलित चिकित्सालय शुरू किया जाएगा जिसमें सभी परम्परागत चिकित्सा पद्धतियों एवं आधुनिक चिकित्सा द्वारा स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराई जाएंगी। उन्होंने कहा कि अम्बाला में नए निर्माणाधीन अस्पताल में एक तल आयुष चिकित्सा के लिए आरक्षित किया जाएगा ताकि स्वदेशी चिकित्सा का पूर्ण उपयोग किया जा सके।

कार्यक्रम को श्री अशोक सांगवान, उपायुक्त, अम्बाला, श्री पी.के. महापात्र, अतिरिक्त मुख्य सचिव (स्वास्थ्य), डॉ. साकेत कुमार, निदेशक, आयुष और हरियाणा के अन्य वरिष्ठ पदाधिकारियों ने भी सम्बोधित किया।

4.5.8 पुणे (महाराष्ट्र) में राष्ट्रीय आरोग्य मेला

श्री श्रीपाद येस्सो नाईक, माननीय राज्य मंत्री (स्वतंत्र प्रभार), आयुष मंत्रालय, भारत सरकार ने 19 से 22 मार्च 2016 को पुणें में आयोजित राष्ट्रीय आरोग्य मेले का उद्घाटन किया। इस अवसर पर श्री अजीत एम.शरण, सचिव (आयुष), भारत सरकार और महाराष्ट्र सरकार के पदाधिकारी भी मौजूद थे। अपने उद्घाटन भाषण में श्री श्रीपाद नाईक ने कहा कि आयुष पद्धतियाँ विभिन्न गैर संक्रामक रोगों के उपचार में सक्षम हैं और भारत सरकार इस सामार्थ्यता का उपयोग करने में प्रयासरत है।

4.5.9 पणजी (गोवा) में राष्ट्रीय आरोग्य मेला

27–30 मार्च 2016 को आयोजित पणजी (गोवा) में राष्ट्रीय आरोग्य मेले का उद्घाटन श्री श्रीपाद येस्सो नाईक, केन्द्रीय राज्य मंत्री (स्वतंत्र प्रभार), आयुष मंत्रालय ने श्री लक्ष्मीकांत पारसेकर, मुख्य मंत्री, गोवा, श्री अनंत शेट, स्पीकर, गोवा विधान सभा, श्री फ्रांसिस डिसूज़ा, उप मुख्य मंत्री, गोवा, श्री राजेन्द्र अरलेकर, वन मंत्री, मिस अलीना सलदानहा, विज्ञान एवं तकनीकी मंत्री और विपक्ष के नेता श्री प्रताप सिंह राणे की उपस्थिति में किया।

इस अवसर पर श्री नाईक ने 21 जून 2016 को आयोजित होने वाले द्वितीय अन्तर्राष्ट्रीय योग दिवस का योग नयाचार भी जारी किया। अपने उद्घाटन भाषण में श्री नाईक ने बताया कि केन्द्रीय सरकार देश के प्रत्येक जनपद में एक आयुष चिकित्सालय खोलने पर विचार कर रही है। उन्होंनें कहा कि आयुष मंत्रालय की निकट भविष्य में गोवा में एक अखिल भारतीय योग एवं नेचुरोपैथी संस्थान और आयुष के अधीन प्रत्येक चिकित्सा पद्धति का एक यूनिट स्थापित करने की योजना है।

4.6 राजभाषा प्रोत्साहन में भागीदारी

कार्यालय के दिन प्रतिदिन कार्यों में राजभाषा के प्रयोग और राजभाषा प्रोत्साहन नीति को कार्यान्वित करने के उद्देश्य से के.यू.चि.अ.प. मुख्यालय और परिषद् के विभिन्न संस्थानों में हिन्दी पखवाड़ा का आयोजन किया गया। इस कार्यक्रम के दौरान विभिन्न प्रतियोगिताओं के आयोजन के अतिरिक्त परिषद् मुख्यालय के विभिन्न अनुभागों में किए गए हिन्दी कार्य की समीक्षा भी की गई। परिषद् मुख्यालय में हिन्दी पखवाड़ा 3 से 17 सितम्बर तक आयोजित किया गया।

3 सितम्बर को पखवाड़ा कार्यक्रम का उद्घाटन करते हुए केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद, नई दिल्ली के महानिदेशक प्रो. रईस–उर–रहमान ने कहा कि राजभाषा के प्रचार–प्रसार के लिए कार्यालयों में कार्यरत सभी कर्मचारियों का कर्त्तव्य है कि वे राजभाषा नीतिनुसार अधिकाधिक कार्य हिन्दी में करें और पखवाड़ा कार्यक्रम में आयोजित की जाने वाली विभिन्न प्रतियोगिताओं में उत्साहपूर्ण भाग लें।

हिन्दी पखवाड़ा कार्यक्रम के दौरान परिषद् मुख्यालय में हिन्दी श्रुतलेखन, हिन्दी अनुवाद, हिन्दी टिप्पण, वाद–विवाद, काव्य पाठ एवं निबंध प्रतियोगिताऐं आयोजित की गई। परिषद् के अधीन संस्थानों व केन्द्रों, केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान हैदराबाद व लखनऊ क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान नई दिल्ली, अलीगढ़, भद्रक, मुम्बई, पटना, चेन्नई, श्रीनगर, हकीम अजमल खां एतिहासिक एवं साहित्यिक यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान दिल्ली, नैदानिक अनुसंधान एकक मेरठ, बुरहानपुर क्षेत्रीय अनुसंधान केन्द्र इलाहाबाद, औषध मानकीकरण अनुसंधान संस्थान, गाज़ियाबाद आदि में हिन्दी पखवाड़ा का आयोजन किया गया।

17 सितम्बर को आयुष सभागार में पुरस्कार वितरण समारोह संपन्न हुआ। समारोह के मुख्य अतिथि श्री प्रमोद कुमार शर्मा, उपनिदेशक, उत्तरी क्षेत्रीय कार्यान्वयन कार्यालय–1 (दिल्ली) राजभाषा विभाग गृह मंत्रालय थे। अतिथि महोदय ने अपने भाषण में राजभाषा नियमों की जानकारी के साथ साथ हिन्दी भाषा की प्रगति व प्रोत्साहन के लिए प्रत्येक स्तर पर गंभीर प्रयास करने की आवश्यकता पर बल दिया।

परिषद् मुख्यालय में आयोजित विभिन्न प्रतियोगिताओं में प्रथम पुरस्कार विजेता डॉ. जमाल अख़्तर, डॉ. मिस्बाहुद्दीन अज़हर श्रीमती वीना शर्मा, श्रीमती गुलरूख, कुमारी नेहा सचदेवा, श्रीमति लीलावती, श्री सोमापाल व अन्य पुरस्कार विजेताओं को श्री प्रमोद कुमार शर्मा, प्रो. रईस–उर–रहमान और डॉ. खालिद महमूद सिद्दीकी के हाथों पुरस्कृत किया गया। डॉ. मौ. सलीम सिद्दीकी, अनुसंधान अधिकारी एवं राजभाषा प्रभारी इस कार्यक्रम के मुख्य संयोजक थे। श्रीमती अख़्तर परवीन, हिन्दी सहायिका, कुमारी शबनम सिद्दीकी व श्रीमती वीना शर्मा ने इस आयोजन में अपना योगदान दिया।

हिन्दी पखवाड़ा कार्यक्रम के आयोजन के साथ–साथ डॉ. मौ. सलीम सिद्दीकी, राजभाषा प्रभारी ने नराकास की समय–समय पर होने वाली बैठकों व आयुष मंत्रालय में राजभाषा संबंधी बैठकों में परिषद् का प्रतिनिधित्व किया। परिषद् मुख्यालय में राजभाषा अनुभाग द्वारा आयोजित राजभाषा कार्यान्वयन समिति की त्रैमासिक बैठकों में समिति सदस्यों की भागीदारी रही और विभिन्न विषयों जैसे परिषद् संस्थानों में कार्यशालाओं का आयोजन, हिन्दी पत्राचार को बढ़ावा देना, परिषद् की वेबसाइट का द्विभाषीकरण परिषद् मुख्यालय के विभिन्न अनुभागों में हिन्दी भाषा में किए गए कार्यों का मूल्यांकन, संस्थानों व केन्द्रों से प्राप्त तिमाही रिपोर्ट की विवेचना व मूल्यांकन आदि पर चर्चा व कार्यान्वयन रणनीति तैयार की गई। इसके अतिरिक्त स्वास्थ्य रक्षण कार्यक्रम एवं स्वास्थ्य शिविर व आरोग्य मेलों में यूनानी चिकित्सा के प्रचार–प्रसार हेतु निशुल्क वितरित किए जाने वाले पम्फलेट्स, पुस्तिकाएं व पोस्टर आदि प्रचार सामग्री हिन्दी भाषा में मुद्रित की गई।

4.7 नियुक्तियाँ

डॉ. सैयद हाजरा बेगम, 19 मई 2015 को क्षे.यू.चि.अ.सं. चेनन्ई में अनुसंधान अधिकारी (रोग विज्ञान) के पद पर नियुक्त हुई।

डॉ. अफ़शाँ कैसर, 12 जून 2015 को नै.अ.ए., भोपाल में अनुसंधान अधिकारी (यूनानी) के पद पर नियुक्त हुई।

डॉ. मौ. मंज़र आलम 12 जून 2015 को क्षे.यू.चि.अ.सं. मुम्बई में अनुसंधान अधिकारी (यूनानी) के पद पर नियुक्त हुए।

डॉ. नौमान अनवर 12 जून 2015 को क्षे.यू.चि.अ.सं. चेन्नई में अनुसंधान अधिकारी (यूनानी) के पद पर नियुक्त हुए।

कुमारी शबनम सिद्दीकी 12 जून 2015 को के.यू.चि.अ.सं. मुख्यालय में सहायक सम्पादक के पद पर नियुक्त हुई।

डॉ. अब्दुल रशीद 18 जून 2015 को क्षे.यू.चि.अ.सं. भद्रक में अनुसंधान अधिकारी (यूनानी) के पद पर नियुक्त हुए।

डॉ. मौ. मसीहुज़्ज़माँ अंसारी, 20 जून 2015 को क्षे.अ.के. सिल्वर में अनुसंधान अधिकारी (यूनानी) के पद पर नियुक्त हुए।

डॉ. मौ. शीराज़ मुश्ताक़ अहमद, 22 जून 2015 को क्षे.यू.चि.अ.सं. भद्रक में अनुसंधान अधिकारी (यूनानी) के पद पर नियुक्त हुए।

डॉ. हिना रहमान 23 जून 2015 को के.यू.चि.अ.सं. हैदराबाद में अनुसंधान अधिकारी (यूनानी) के पद पर नियुक्त हुईं।

डॉ. मौ. अफ़सहुल कलाम 24 जून 2015 को क्षे.यू.चि.अ.सं. कोलकाता में अनुसंधान अधिकारी (यूनानी) के पद पर नियुक्त हुए।

डॉ. एम.ए. वहीद, 25 जून 2015 को नै.अ.ए. केरल में अनुसंधान अधिकारी (यूनानी) के पद पर नियुक्त हुए।

डॉ. अतहर परवेज़ अंसारी 26 जून 2015 को क्षे.यू.चि.अ.सं चेन्नई में अनुसंधान अधिकारी (यूनानी) के पद पर नियुक्त हुए।

डॉ. मौ. तारिक़, 22 जुलाई 2015 को के.यू.चि.अं.सं हैदराबाद में अनुसंधान अधिकारी (यूनानी) के पद पर नियुक्त हुए।

4.8 प्रोन्नतियाँ

डॉ. मौ. फाज़िल खाँ, 22 दिसम्बर, 2015 को क्षे.यू.चि.अ.सं., नई दिल्ली में सहायक निदेशक (यूनानी) के पद पर प्रोन्नत हुए।

डॉ. शारिक अली खाँ, 22 दिसम्बर, 2015 को क्षे.यू.चि.अ.सं., अलीगढ़ में सहायक निदेशक (यूनानी) के पद पर प्रोन्नत हुए।

डॉ. ख़दीरून्निसा 23 दिसम्बर, 2015 को के.यू.चि.अ.सं. हैदराबाद में उप निदेशक (यूनानी) के पद पर प्रोन्नत हुई।

डॉ. जुबेर अहमद खाँ, 28 दिसम्बर, 2015 को औ.मा.अ.सं, गाजियाबाद में सहायक निदेशक (यूनानी) के पद पर प्रोन्नत हुए।

डॉ. के.बी. अंसारी, 06 फरवरी, 2016 को क्षे.यू.चि.अ.सं., पटना में सहायक निदेशक (यूनानी) के पद पर प्रोन्नत हुए।

डॉ. मौ. इस्माइल 01 मार्च, 2016 को क्षे.यू.चि.अ.सं. कोलकाता में सहायक निदेशक (प्रशासन) के पद पर प्रोन्नत हुए।

श्री एफ.ए. बजाज 10 मार्च, 2016 को के.यू.चि.अ.सं. मुख्यालय में सहायक निदेशक (प्रशासन) के पद पर प्रोन्नत हुए।

4.9 सेवानिवृत्तियाँ

श्रीमति नीलम रानी, यू.डी.सी. के.यू.चि.अ.प. मुख्यालय, 30 अप्रैल 2015 को सेवा निवृत्त हुई।

श्री जे. काशीनाथ, लैब अटैन्डेन्ट, के.यू.चि.अ.स हैदराबाद 30 अप्रैल 2015 को सेवा निवृत्त हुए।

श्रीमती नादिरा एस. अहमद प्रयोगशाला तकनीशियन, क्षे.यू.चि.अ.सं., मुम्बई 31 मई 2015 को सेवा निवृत्त हुई।

श्रीमती सी.एच. भारती, आया, के.यू.चि.अ.स. हैदराबाद 31 मई 2015 को सेवा निवृत्त हुई।

श्रीमती के जया प्रदा, स्टाफ नर्स, के.यू.चि.अ.स. हैदराबाद, 31 मई 2015 को सेवा निवृत्त हुई।

डॉ. एन. हसनैन, अनु. अधिकारी (जैव रसायन), के.यू.चि.अ.सं., लखनऊ, 30 जून 2015 को सेवा निवृत्त हुए।

डॉ. सग़ीर अहमद सिद्दीकी, अनु.अधि. (यूनानी), सा.यू.चि.अ.सं. नई दिल्ली, 30 जून 2015 को सेवा निवृत्त हुए।

श्री शेख अफ़सर अली, अन्वेषक,. के.यू.चि.अ.स हैदराबाद 30 जून 2015 को सेवा निवृत्त हुए।

श्री. आर. अशोक, इलैक्ट्रीशियन, के.यू.चि.अ.सं. हैदराबाद, 30 जून 2015 को सेवा निवृत्त हुए।

श्री चतरभुज, प्रयोगशाला तकनीशियन, क्षे.यू.चि.अ.सं., नई दिल्ली, 30 जून 2015 को सेवा निवृत्त हुए।

श्रीमती नाहिद ख़ातून, अनु.अधि. (जैन रसायन), के.यू.चि.अ.सं. हैदराबाद, 31 जुलाई 2015 को सेवा निवृत्त हुई।

श्री. के.एस. मौ. ज़फ़रूल्लाह, कनिष्ठ प्रशासनिक अधिकारी, क्षे.यू.चि.अ.सं. चेन्नई, 31 जुलाई 2015 को सेवा निवृत्त हुए।

श्री अब्दुल लुक़मान, ड्राइवर, क्षे.यू.चि.अ.सं. भद्रक, 31 जुलाई 2015 को सेवा निवृत्त हुए।

डॉ. ए.बी. अल्वी, अनु. अधि (यूनानी), के.यू.चि.अ.सं., लखनऊ 31 अगस्त, 2015 को सेवा निवृत्त हुए।

डॉ. असलम खाँ, अनु.अधि. (रोग विज्ञान), नै.अ.ए., भोपाल 31 अगस्त 2015 को सेवा निवृत्त हुए।

श्री बशीर अहमद तेली, फ़ार्मेसिस्ट, क्षे.यू.चि.अ.सं. श्रीनगर, 31 अगस्त 2015 को सेवा निवृत्त हुए।

डॉ. सदाक़त उल्लाह सादिक़, अनु. अधि. (यूनानी), क्षे.यू.चि.अ.सं. नई दिल्ली, 30 सितम्बर 2015 को सेवा निवृत्त हुए।

डॉ. वहीदुज़्ज़माँ, अनु. अधि. (यूनानी), के.यू.चि.अ.सं., लखनऊ, 30 नवम्बर 2015 को सेवा निवृत्त हुए।

श्री मज़हर बख़्श, चौकीदार, क्षे.यू.चि.अ.सं., भद्रक, 31 दिसम्बर, 2015 सेवा निवृत्त हुए।

श्री मुशीर अहमद ख़ान, अनु .अधि (यूनानी) के.यू.चि.अ.सं, हैदराबाद, 31 जनवरी 2016 को सेवा निवृत्त हुए।

श्री वासिक़ इमाम, प्रशासनिक अधिकारी, के.यू.चि.अ.सं. मुख्यालय 28 फरवरी 2016 को सेवा निवृत्त हुए।

श्री एम. ज़ाफर हुसैन ख़ान, चपरासी, के.यू.चि.अ.सं, हैदराबाद, 28 फ़रवरी 2016 को सेवा निवृत्त हुए।

श्रीमती अर्चना गुहा, आया, क्षे.यू.चि.अ.सं. भद्रक, 28 फरवरी 2016 को सेवा निवृत्त हुईं।

4.10 देहान्त

श्री हमीद आलम, लैब अटेन्डेंन्ट, क्षे.यू.चि.अ.सं. पटना का 08 जुलाई 2015 को देहान्त हुआ।

श्री सुहेब अरसलान, कुक, क्षे.यू.चि.अ.सं. भद्रक का 18 फरवरी 2016 को देहान्त हुआ।

श्री जे. आर. टोप्पो, कनिष्ठ प्रशासनिक अधिकारी, क्षे.यू.चि.अ.सं. पटना का 31 मार्च 2016 को देहान्त हुआ।

5. वित्तीय विवरण

5.1 लेखा परीक्षा प्रतिवेदन

31 मार्च 2016 को समाप्त हुए वर्ष के लिए केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् के लेखाओं पर भारत के लेखा–नियंत्रक एवं महालेखा परीक्षक का पृथक लेखापरीक्षा प्रतिवेदन

1. हमने लेखा–नियंत्रक एवं महालेखा परीक्षक (कर्त्तव्य, शक्तियां और सेवाशर्तें) अधिनियम 1971 की धारा 20(1) के अंतर्गत केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् (परिषद्) के 31 मार्च 2016 के संलग्न तुलनपत्र और उस तिथि को समाप्त हुए वर्ष के लिए आय एवं व्यय लेखाओं / प्राप्ति एवं भुगतान लेखाओं का लेखा परीक्षण कर लिया है। हमें यह लेखा परीक्षा कार्य 2018–2019 के समय तक सौंपा गया है। इन वित्तीय विवरणों में परिषद् के नौ क्षेत्रीय कार्यालयों के लेखा सम्मिलित हैं। ये वित्तीय विवरण केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् की ज़िम्मेदारी है। हमारी ज़िम्मेदारी इन वित्तीय विवरणों पर अपनी लेखा परीक्षा के आधार पर राय व्यक्त करना है।

2. इस पृथक लेखा परीक्षा प्रतिवेदन में भारत के लेखा–नियंत्रक एवं महालेखा परीक्षक की केवल लेखा प्रबंध पर टिप्पणियां शामिल हैं जो वर्गीकरण, सर्वोत्तम लेखा प्रथाओं, लेखा मानकों और प्रकटीकरण सिद्धांतों आदि के साथ अनरूपता से संबंधित हैं। विधि नियमों एवं विनियमों (स्वामित्व व नियमित्ता) और कार्यक्षमता–सहकार्य निष्पादन के पहलुओं इत्यादि के अनुपालन से संबंधित वित्तीय मामलों पर लेखापरीक्षा टिप्पणियों का, यदि कोई है, निरीक्षण प्रतिवेदनों / लेखा–नियंत्रक एवं महालेखा परीक्षक के लेखा परीक्षा प्रतिवेदनों द्वारा अलग से वर्णन किया गया है।

3. हमने अपनी लेखापरीक्षा भारत में सामान्य रूप से स्वीकृत लेखापरीक्षा मानकों के अनुसार की है। इन मानकों में यह अपेक्षित है कि हम इस बारे में उचित आश्वासन प्राप्त करने हेतु लेखापरीक्षा की योजना बनाएं और उस का निष्पादन करें कि वित्तीय विवरण आर्थिक मिथ्या विवरणों से मुक्त हैं। लेखापरीक्षा में वित्तीय विवरणों में राशियां और प्रकटन समर्थित साक्ष्यों की परीक्षण आधार पर जांच शामिल है। लेखापरीक्षा में प्रयुक्त लेखा सिद्धांतों और वित्तीय विवरणों की सम्पूर्ण प्रस्तुति के साथ–साथ प्रबंधन द्वारा दिए गए सार्थक अनुमानों का मूल्यांकन भी शामिल है। हमारा विश्वास है कि हमारी लेखापरीक्षा हमारी राय के लिए एक उचित आधार प्रदान करती है।

4. अपनी लेखापरीक्षा के आधार पर हम सूचित करते हैं कि–

   (i) हमने वे सभी जानकारी और स्पष्टीकरण, जो हमारी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसार हमारी लेखापरीक्षा के उद्देश्य के लिए आवश्यक थे, प्राप्त कर लिए हैं।

   (ii) इस प्रतिवेदन से संबंधित तुलनपत्र और आय एवं व्यय लेखा / प्राप्ति एवं भुगतान लेखा वित्त मंत्रालय, भारत सरकार द्वारा स्वीकृत प्रारूप के अनुसार तैयार किए गए हैं।

   (iii) हमारी राय में परिषद् द्वारा उचित लेखा–बहियां, बहियों की द्विप्रविष्टि व्यवस्था के अनुसार, बनाए गए हैं जैसा कि ऐसी बहियों की हमारे द्वारा की गई जांच से विदित है।

   (iv) हम आगे सूचित करते हैं कि–

क) तुलन पत्र

क.1 देनदारियां

क.1.1 रु. 51.37 करोड़ वर्तमान देनदारियां

क.1.1.1 केन्द्रीय स्वायत्त निकायों के सामान्य लेखा प्रारूप में सेवानिवृत्ति लाभों के लिए आवश्यक प्रावधान बीमांकिक आधार पर नहीं किया गया है।

क.1.1.2 दिसम्बर 2015 से पहले जारी किए गए ₹ 0.03 करोड़ राशि के अवधि समाप्त चैक्स वापस नहीं भेजे गए। जिसके परिणाम स्वरूप बैंक और वर्तमान देनदारियों की न्यूनोक्ति ₹ 0.03 करोड़ हुई।

ख) सामान्य

ख.1 परिषद् वेतन एवं भत्तों के भुगतान हेतु प्रोदभवन आधार जो लेखाकरण की प्रोदभवन संकल्पना के अनुकूल नहीं था, के स्थान पर नकद आधार पर लेखाकरण कर रही है।

ग) सहायता अनुदान

ग. (i) स्वास्थ्य खाता

सहायता अनुदान राशि रु 92.42 करोड़ (प्लान रु 43.92 करोड़ और नॉन प्लान रु 48.50 करोड़) वर्ष 2015–2016 में प्राप्त हुई, और मार्च 2016 में रु 1.88 करोड़ की राशि प्राप्त हुई। परिषद् में इसके अतिरिक्त गत वर्ष की अव्ययित राशि रु 3.16 करोड़ (प्लान रु 3.10 करोड़ और नॉन प्लान रु 0.06 करोड़) थी। परिषद् की इसकी अपनी प्राप्तियां रु 13.41 करोड़ (प्लान रु 2.28 करोड़ और नॉन प्लान रु 11.13 करोड़) थी। परिषद् ने वर्ष 2015–2016 के दौरान 107.70 करोड़ (प्लान रु 48.04 करोड़ और नॉन प्लान रु 59.66 करोड़) राशि का उपयोग किया तथा रु 1.29 करोड़ (प्लान रु 1.26 करोड़ और नॉन प्लान रु 0.03 करोड़) की राशि अव्ययित शेष रह गई।

ग. (ii) विशिष्ट परियोजना खाता

परिषद् की विशिष्ट परियोजनाओं हेतु रु 0.52 करोड़ का अनुदान विभिन्न संस्थानों से प्राप्त हुआ। इसके अलावा गत् वर्ष की अव्ययित राशि रु 3.03 करोड़ की थी। परिषद् की अपनी प्राप्तियां रु 0.63 करोड़ राशि की थी। परिषद् ने वर्ष 2015–2016 के दौरान रु 1.23 करोड़ की राशि उपयोग की तथा रु 2.95 करोड़ की राशि अव्ययित शेष रह गई।

घ) **प्रबंधन पत्रः** जो त्रुटियां लेखा परीक्षा प्रतिवेदन में सम्मिलित नहीं की गयी उनको अलग से एक प्रबंधन पत्र के माध्यम से उपचारात्मक/सुधारात्मक कार्यवाही हेतु महानिदेशक, केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् को अवगत किया गया।

(v) पूर्ववर्त्ती अनुच्छेदों में अवलोकनानुसार हम सूचित करते हैं कि इस प्रतिवेदन से संबंधित तुलनपत्र और आय एवं व्यय लेखा और प्राप्ति एवं भुगतान लेख, लेखा बहियों के अनुरूप हैं।

(vi) हमारी राय में और हमारी सर्वोत्तम जानकारी और हमें दिए गए स्पष्टीकरणों के अनुसार लेखाकरण नीतियों एवं लेखाओं पर टिप्पणियों के साथ पठित उक्त वित्तीय विवरण तथा ऊपर वर्णित महत्वपूर्ण मामलों और इस प्रतिवेदन के अनुलग्नक में उल्लेखित अन्य मामलों के अधीन वास्तविक और उचित रूप से प्रस्तुत करते हैं जो भारत में सामान्य तौर पर स्वीकृत लेखा सिद्धांतों के अनुरूप हैं।

क) जहाँ तक यह 31 मार्च 2016 को केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् के कार्यकलापों के तुलनपत्र से संबंधित हैं, और

ख) जहाँ तक यह उसी तिथि को समाप्त वर्ष के आय और व्यय लेखा घाटे से संबंधित है।

भारत के लेखा–नियंत्रक एवं महालेखा परीक्षक के लिए और उनकी ओर से

लेखापरीक्षा महानिदेशक
केन्द्रीय व्यय

स्थानः नई दिल्ली
दिनांकः 22 सितंबर 2016

अनुलग्नक

1. आंतरिक लेखा प्रणाली की उपयुक्तता

परिषद की वर्ष 2012–15 तक की आन्तरिक लेखा परीक्षा जुलाई 2015 में स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा की गई थी।

2. आंतरिक नियंत्रण प्रणाली की उपयुक्तता

आंतरिक नियंत्रण प्रणाली उपयुक्त नहीं थी जैसा कि जोखिम मूल्यांकन नहीं किया गया और बी.ओ.जी./समितियों की मीटिंग निर्धारित तिथियों पर नहीं हुई। 2000–01 से 2013–14 की अवधि से सम्बन्धित 35 पैरों पर कार्यवाही शेष थी।

3. स्थिर परिसंपत्तियों के भौतिक सत्यापन की प्रणाली

स्थिर परिसंपत्तियों का भौतिक सत्यापन वर्ष 2015–16 तक किया जा चुका है और कोई विसंगति नहीं पाई गई।

4. वस्तु सूची के भौतिक सत्यापन की प्रणाली

वस्तु सूची जैसे किताबों और प्रकाशनों का भौतिक सत्यापन वर्ष 2015–16 तक किया गया था। पुस्तकालय के भौतिक सत्यापन के दौरान रु. 7326/– की पुस्तकें नहीं पाई गईं जिसका समायोजन खातों में लम्बित रहा। वस्तु सूची जैसे स्टेशनरी और अन्य उपभोग योग्य सामग्रियों का भौतिक सत्यापन वर्ष 2015–16 तक किया जा चुका है और कोई विसंगति नहीं पाई गई।

5. वैधानिक देय राशि के भुगतान में नियमितता

31.03.2016 को वैधानिक देय राशि से संबंधित छः महीने से अधिक कोई भुगतान बकाया नहीं था।

5.2 परीक्षित लेखा विवरण

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद्
वर्ष 2015–2016 के लिये वार्षिक लेखा की अनुक्रमणिका

क्र.सं.	खाते का नाम	पृष्ठ संख्या	पृष्ठ संख्या की सूचियां
1.	प्राप्ति एवं भुगतान खाता	134–135	138–173
2.	आय एवं व्यय लेखा	136	174–176
3.	तुलन पत्र	137	177–180
4.	लेखाओं पर टिप्पणियां	181	–

ह./–
(सैयद आसिफ मियां)
परामर्शदाता (लेखा)

ह./–
(मोहम्मद परवेज़)
लेखपाल

ह./–
(रमीज उद्दीन चौधरी)
सहायक निदेशक (प्रशासनिक)

ह./–
(प्रो. रईस–उर–रहमान)
महानिदेशक

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद्

31 मार्च 2016 को समाप्त हुए वर्ष का प्राप्ति एवं भुगतान लेखा

क्र.सं.	प्राप्ति	चालू वर्ष	गत् वर्ष	क्र.सं.	भुगतान	चालू वर्ष	गत् वर्ष
1.	**आरंभिक शेष**			1.	स्थापना व्यय	75,66,77,479.00	59,12,13,290.00
	(i) हस्त रोकड़	2,09,867.60	2,16,854.75	2.	प्रशासनिक व्यय	12,21,28,770.31	7,77,96,429.00
		-		3.	**अन्य व्यय**	-	
	(ii) बैंक जमा	6,57,44,875.50	7,88,51,787.89		(i) सामग्री एवं आपूर्तियां	9,12,05,982.00	4,34,32,721.00
	योग आरंभिक शेष	6,59,54,743.10	7,90,68,642.64		(ii) सरकारी कर्मचारियों को अग्रिम	17,12,500.00	12,59,000.00
2.	जी.आई.ए. से प्राप्ति				(iii) बकाया अग्रिम	1,27,64,536.00	2,50,67,270.15
	(i) भारत सरकार से	92,93,75,000.00	73,86,37,000.00		(iv) अन्य व्यय	2,26,29,642.00	84,83,678.00
	(ii) अन्य स्रोतों से	-	-	4.	स्वयं निधियों में निवेश	29,90,50,392.84	23,50,63,169.30
3.	बैंक ब्याज	2,00,58,976.94	1,64,69,284.57	5.	स्थिर परिसंपत्तियां	2,98,80,647.79	2,44,27,449.00
4.	वापसी योग्य अग्रिम पर ब्याज	6,39,707.00	8,55,747.00	6.	कार्य प्रगति में	1,31,25,000.00	-
5.	अन्य प्राप्तियां	17,62,99,412.33	5,13,44,562.91	7.	प्रकाशन (मूल्यांकित)	2,12,697.00	34,82,647.00
			-	8.	वसूलियों का प्रेषण	8,10,46,180.00	6,33,62,943.00
6.	पिछले वर्ष से संबंधित अग्रिमों के समायोजन	1,38,07,679.15	40,72,286.00	9.	संबंधित खाते/संस्थाओं से प्राप्त राशि	13,967.00	1375.00
7.	प्रेषण के लिये वसूलियां	7,99,83,710.00	6,04,04,718.00		संबंधित खाते/संस्थाओं से प्राप्त राशि	2,82,294.67	31,066.00
8.	मूल्यांकित प्रकाशनों की बिक्री	1,96,587.00	1,93,826.00	10.	वितरित जीवन बीमा राशि	2,00,000.00	1,00,000.00

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.	प्राप्ति	चालू वर्ष	गत् वर्ष	क्र.सं.	भुगतान	चालू वर्ष	गत् वर्ष
9.	अंशदान और अग्रिमों की वसूली	5,87,56,351.00	5,30,12,499.00	11.	अन्य विविध भुगतान/स्थानांतरण	15,90,70,409.00	12,20,44,544.00
10.	प्राप्त निवेश	26,05,04,811.97	22,12,71,573.10			-	
11.	प्राप्य राशि प्राप्त	3,30,11,566.27	3,07,97,182.33	12.	मुख्यालय, नई दिल्ली में विकेंद्रित संस्थानों द्वारा प्रेषण राशि की उनकी रसीदों द्वारा प्रति प्रविष्टी	87,620.00	5169.00
12.	प्राप्य प्रतिभूति जमा प्राप्त	-	15,000.00	13	देय राशि का भुगतान	3,69,71,091.00	1,97,46,525.00
13.	प्रतिभूति जमा	2,15,312.00	2,46,963.00	14.	नई पेंशन प्रणाली राशि का नई पेंशन प्रणाली ट्रस्टी बैंक खाते में स्थानांतरण	9,98,798.00	12,96,814.00
14.	गत वर्ष की पारवहन से प्राप्त	9,70,31,066.00	2,36,00,000.00	15.	**अंतिम शेष**		
15.	अन्य खातों को देय	1,77,795.00	7072.00		हस्त रोकड़	4,25,854.75	2,09,867.60
16.	वापसी योग्य अग्रिमों की वसूली	23,34,194.00	25,67,307.00		बैंक रोकड़	11,01,00,670.40	6,57,44,875.50
17.	वितरण हेतु जीवन बीमा राशि	1,50,000.00	2,00,000.00				
18.	विकेंद्रित संस्थानों द्वारा उनके प्रेक्षण से प्राप्त राशि की प्रति प्रविष्टी	87,620.00	5169.00				
	योग (रुपये)	**1,73,85,84,531.76**	**1,28,27,68,832.55**		**योग (रुपये)**	**1,73,85,84,531.76**	**1,28,27,68,832.55**

ह./–
(सैयद आसिफ मियां)
परामर्शदाता (लेखा)

ह./–
(मोहम्मद परवेज़)
लेखपाल

ह./–
(रमीज उद्दीन चौधरी)
सहायक निदेशक (प्रशासनिक)

ह./–
(प्रो. रईस–उर–रहमान)
महानिदेशक

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद्

31 मार्च 2016 को समाप्त हुए वर्ष का आय तथा व्यय लेखा

क्र.सं.	व्यय	चालू वर्ष	गत् वर्ष	क्र.सं.	आय	चालू वर्ष	गत् वर्ष
1.	स्थापना व्यय	75,26,59,692.00	62,71,05,469.00	1.	सहायता अनुदान	92,41,75,000.00	81,77,57,000.00
2.	प्रशासनिक व्यय	12,12,20,152.99 9,12,05,982.00	7,72,16,545.00 4,29,45,983.00	2.	अन्य आय	1,98,05,729.33	1,70,02,010.00
3.	अन्य शुल्क	2,26,29,642.00	84,83,678.00	3.	घटा पंजीकृत व्यय	(-)3,56,97,057.79	(-)1,83,77,064.00
4.	मूल ह्रास	1,66,77,112.79	2,52,74,701.69	4.	व्यय की आय पर अधिकता	9,61,08,910.24	-
5.	आय की व्यय पर अधिकता से संबंधित शेष	-	3,53,55,569.31			-	
	योग (रुपये)	1,00,43,92,581.78	**81,63,81,946.00**		**योग (रुपये)**	1,00,43,92,581.78	**81,63,81,946.00**

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद

31 मार्च 2016 का तुलन पत्र

क्र.सं.	देनदारियां	सूची संख्या	चालू वर्ष	गत् वर्ष	क्र.सं.	परिसंपत्तियां	सूची संख्या	चालू वर्ष	गत् वर्ष
1.	मूल निधि	(एस/1)	1,00,07,01,441.47	1,06,46,53,852.02	1.	स्थिर परिसम्पत्तियां	(एस/3)	89,91,39,266.00	88,37,26,874.00
2.	चालू देनदारियां	(एस/2)	51,37,29,657.01	45,49,60,881.97	2.	निवेश अन्य	(एस/5सी)	39,93,29,306.18	36,07,83,725.31
3.	उद्दिष्ट/सावधि निधि	एस/3(ए)	2,94,67,365.73	3,02,73,768.05	4.	**चालू परिसम्पत्तियां**		-	
			-			(i) ऋण एवं अग्रिम	(एस/5बी)	13,49,03,366.88	23,94,23,159.63
			-			(ii) बैंक/नकद शेष **8,10,59,159.42** **2,94,67,365.73**	(एस/5ए)	11,05,26,525.15	6,59,54,743.10
	योग (रुपये)		1,54,38,98,464.21	**1,54,98,88,502.04**		**योग (रुपये)**		1,54,38,98,464.21	**1,54,98,88,502.04**

ह./—	ह./—	ह./—	ह./—
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद्

31 मार्च 2016 को समाप्त हुए वर्ष में प्राप्तियों की सूची

क्र.सं.		आरंभिक शेष		सहायता अनुदान		बैंक ब्याज	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(1)		(2)		(3)	
1.	**स्वास्थ्य योजना खाता**						
	(1) **नॉन–प्लान**						
	(i) स्वास्थ्य योजना			48,50,00,000.00	40,50,00,000.00	17,20,737.00	32,94,381.00
	(a) हस्त रोकड़ (अग्रदाय)	12,200.00	15,200.00	-		-	
	(b) बैंक रोकड़	6,08,557.11	96,774.11	-		-	
	योग (नॉन–प्लान) क्र.सं.–1	**6,20,757.11**	**1,11,974.11**	**48,50,00,000.00**	**40,50,00,000.00**	**17,20,737.00**	**32,94,381.00**
2.	**प्लान**	-		-		-	
	(i) स्वास्थ्य योजना खाता	-		43,91,75,000.00	31,57,57,000.00	35,45,873.00	2,08,695.00
	(a) हस्त रोकड़ (अग्रदाय)	1,97,667.60	1,97,667.60	-		-	
	(b) हस्त रोकड़ (अग्रदाय के अतिरिक्त)	-	3,987.15	-		-	
	(c) बैंक रोकड़	3,07,73,401.42	4,61,98,973.42	-		-	
	योग (एच) प्लान	**3,09,71,069.02**	**4,64,00,628.17**	**43,91,75,000.00**	**31,57,57,000.00**	**35,45,873.00**	**2,08,695.00**
	(ii) पुनर्विन्यास प्रशिक्षण खाता	-				-	
	(iii) औषधि उद्यान खाता	34,813.00	33,461.00		-	1,407.00	1352.00

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.		आरंभिक शेष		सहायता अनुदान		बैंक ब्याज	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(1)		(2)		(3)	
	(iv) पाठ्य पुस्तक प्रकाशन खाता	49,306.00	47,391.00			1,992.00	1915.00
	(v) यू.पी.एस. खाता–I	42,361.00	40,752.00			1,674.00	1609.00
	(vi) मानक क्रियाविधि विकास खाता	1,91,399.05	1,84,091,.05			7,603.00	7308.00
	(vii) ए.आई.आई.यू.एम. खाता	20,71,856.00	20,00,000.00		-	83,703.00	71,856.00
	(viii) पांडुलिपि डिजिटीकरण खाता	111.00	107.00			4.00	4.00
	(ix) डब्ल्सू.एच.ओ. खाता	1,978.00	1901.00			80.00	77.00
	(x) अंतर्राष्ट्रीय कार्यक्रम/सम्मेलन खाता	6,31,103.00	6,06,597.00			25,496.00	24,506.00
	(xi) डी.एस.टी. खाता	1,01,64,034.00	62,09,801.09	52,00,000.00	1,48,80,000.00	4,38,976.00	985.00
	(xii) सी.आर.आई.एस.एम. खाता	1,39,36,413.00	1,35,21,852.00	-		5,04,510.00	4,14,561.00
	(xiii) दक्षिण अफ्रीकन खाता	31,50,394.00	21,19,266.00	-	30,00,000.00	1,01,350.00	71,059.00
	योग (प्लान) क्र.सं.–2 (ii) से (xiii)	3,02,73,768.05	**2,47,65,219.14**	**52,00,000.00**	**1,78,80,000.00**	**11,66,795.00**	**5,95,232.00**
3.	(i) नई पेंशन योजना खाता	16,73,580.81	9,06,925.81	-		83,252.00	52,437.00
	(ii) सी.पी.एफ./जी.पी.एफ. खाता	15,17,326.88	8,13,993.18	-		1,23,56,640.34	1,08,08,678.15+1946.00
	(iii) GIS a/c	3,57,760.10	6,95,901.10	-		9,16,291.60	1,51,876.42
	(iv) सामूहिक बीमा योजना खाता	5,40,481.13	53,74,001.13	-		2,69,388.00	13,56,039.00
	योग क्र.सं.–3	40,89,148.92	**77,90,821.22**	-	**-**	1,36,25,571.94	**1,23,70,976.57**
	कुल योग क्र.सं.–1 से 3	6,59,54,743.10	**7,90,68,642.64**	**92,93,75,000.00**	**73,86,37,000.00**	**2,00,58,976.94**	**1,64,69,284.57**

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.		विविध प्राप्तियां		वापसी योग्य अग्रिमों पर ब्याज		गत वर्ष के अग्रिमों का समायोजन	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(4)		(5)		(6)	
1.	**स्वास्थ्य योजना खाता**						
	(1) नॉन–प्लान						
		93,80,293.00	1,03,39276.00	5,38,099.00	5,75,553.00	7,40,551.00	6,79,278.00
	योग (नॉन–प्लान) क्र.सं.–1	**93,80,293.00**	**1,03,39,276.00**	**5,38,099.00**	**5,75,553.00**	**7,40,551.00**	**6,79,278.00**
2.	प्लान						
	स्वास्थ्य योजना खाता	45,19,119.33	22,88,186.00	1,01,608.00	2,80,194.00	1,30,67,128.15	32,13,008.00
	योग (एच) प्लान	**45,19,119.33**	**22,88,186.00**	**1,01,608.00**	**2,80,194.00**	**1,30,67,128.15**	**32,13,008.00**
	(ii) पुनर्विन्यास प्रशिक्षण खाता						
	(iii) औषधि उद्यान खाता						
	(iv) पाठ्य पुस्तक प्रकाशन खाता						
	(v) यू.पी.एस. खाता–I						
	(vi) दक्षिण अफ्रीकन यूनानी पीठ खाता						1,80,000.00
	(vii) मानक क्रियाविधि विकास खाता						
	(viii) ई.एम.आर. खाता						
	(ix) पांडुलिपि डिजिटीकरण खाता						
	(x) डब्ल्यू.एच.ओ. खाता						

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.		विविध प्राप्तियां		वापसी योग्य अग्रिमों पर ब्याज		गत वर्ष के अग्रिमों का समायोजन	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(4)		(5)		(6)	
	(xi) राष्ट्रीय औषधि पादप बोर्ड खाता						
	(xii) यू.पी.एस. खाता–II						
	(xiii) आई.सी.एस.टी. खाता						
	(xiv) दान खाता						
	(xv) अन्तर्राष्ट्रीय कार्यक्रम/सम्मेलन खाता						
	(xvi) डी.एस.टी. खाता	51,00,000.00	1,91,777.91				
	(xvii) सी.आर.आई.एस.एम. खाता						
	(xviii) सी.आई.सी.आई.एस.एम. खाता						
	योग (प्लान) क्र. सं. – 2 (ii) से (xviii)	**51,00,000.00**	**1,91,777.91**				**1,80,000.00**
3.	(i) नई पेंशन योजना खाता						
	(ii) सी.पी.एफ./जी.पी.एफ. खाता						
	(iii) सामूहिक बीमा योजना खाता						
	(iv) पेंशन निधि खाता	15,73,00,000.00	3,85,00,000.00 25,323.00				
	योग क्र. सं. – 3	**15,73,00,000.00**	**3,85,25,323.00**				
	कुल योग क्र. सं. 1 से 3	**17,62,99,412.33**	**5,13,44,562.91**	**6,39,707.00**	**8,55,747.00**	**1,38,07,679.15**	**40,72,286.00**

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.		वापसी अग्रिमों की वसूली		परिषद के प्रकाशनों की बिक्री	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(7)		(8)	
1.	**स्वास्थ्य योजना खाता**				
	(1) नॉन–प्लान				
	स्वास्थ्य योजना	18,95,334.00	20,50,876.00		
	योग (नॉन–प्लान) क्र.सं.–1	**18,95,334.00**	**20,50,876.00**		
2.	**प्लान**				
	(i) **स्वास्थ्य योजना खाता**	(–) 6000/- + 4,44,485/- + 375/-	5,16,431.00	1,96,587.00	1,93,826.00
	(b) बैंक रोकड़	–			
	योग (एच) प्लान	**4,38,860.00**	**5,16,431.00**	**1,96,587.00**	**1,93,826.00**
	(ii) पुनर्विन्यास प्रशिक्षण खाता				
	(iii) औषधि उद्यान खाता				
	(iv) पाठ्य पुस्तक प्रकाशन खाता				
	(v) यू.पी.एस. खाता				
	(vi) संगोष्ठी खाता				
	(vii) मानक क्रियाविधि विकास खाता				
	(viii) ई.एम.आर. खाता				
	(ix) पांडुलिपि डिजिटीकरण खाता				

ह./–
(सैयद आसिफ मियां)
परामर्शदाता (लेखा)

ह./–
(मोहम्मद परवेज़)
लेखपाल

ह./–
(रमीज उद्दीन चौधरी)
सहायक निदेशक (प्रशासनिक)

ह./–
(प्रो. रईस–उर–रहमान)
महानिदेशक

क्र.सं.		वापसी अग्रिमों की वसूली		परिषद के प्रकाशनों की बिक्री	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(7)		(8)	
	(x) डब्ल्यू.एच.ओ. खाता				
	(xi) राष्ट्रीय औषधि पादप बोर्ड खाता				
	(xii) यू.पी.एस. खाता–II				
	(xiii) आई.सी.एस.टी. खाता				
	(xiv) दान खाता				
	(xv) अन्तर्राष्ट्रीय कार्यक्रम/सम्मेलन खाता				
	(xvi) डी.एस.टी. खाता				
	(xvii) सी.आर.आई.एस.एम. खाता				
	(xviii) सी.आई.सी.आई.एस.एम. खाता				
	योग (प्लान) क्र. सं. – 2				
3.	(i) नई पेंशन योजना खाता				
	(ii) सी.पी.एफ./जी.पी.एफ. खाता				
	(iii) सामूहिक बीमा योजना खाता				
	(iv) पेंशन निधि खाता				
	योग क्र. सं. – 3		-		-
	कुल योग क्र. सं. 1 से 3	**23,34,194.00**	**25,67,307.00**	**1,96,587.00**	**1,93,826.00**

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.		प्रेषण हेतु वसूलियां		अंशदान/अग्रिमों की वसूली		पेंशन निधि खाते में विविध प्राप्तियों का स्थानांतरण	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(9)		(10)		(11)	
1.	**स्वास्थ्य योजना खाता**						
	(1) नॉन–प्लान						
	स्वास्थ्य योजना	5,43,68,748.00	4,60,40,145.00				
			3,76,893.00				
	योग (नॉन–प्लान) क्र.सं.–1	**5,43,68,748.00**	**4,64,17,038.00**	-	-	-	
2.	**प्लान**			-			
	(i) स्वास्थ्य योजना खाता	2,08,39,154.00	95,89,807.00				
	(b) बैंक रोकड़						
	योग (एच) प्लान	**2,08,39,154.00**	**95,89,807.00**			-	-
	(ii) पुनर्विन्यास प्रशिक्षण खाता				-		
	(iii) औषधि उद्यान खाता						
	(iv) पाठ्य पुस्तक प्रकाशन खाता						
	(v) यू.पी.एस. खाता 1						
	(vi) संगोष्ठी खाता						
	(vii) मानक क्रियाविधि विकास खाता						
	(viii) ई.एम.आर. खाता						
	(ix) पांडुलिपि डिजिटीकरण खाता						

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.		प्रेषण हेतु वसूलियां		अंशदान/अग्रिमों की वसूली		पेंशन निधि खाते में विविध प्राप्तियों का स्थानांतरण	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(9)		(10)		(11)	
	(x) डब्ल्यू.एच.ओ. खाता						
	(xi) राष्ट्रीय औषधि पादप बोर्ड खाता						
	(xii) यू.पी.एस. खाता–II						
	(xiii) आई.सी.एस.टी. खाता						
	(xiv) दान खाता						
	(xv) अन्तर्राष्ट्रीय कार्यक्रम/सम्मेलन खाता						
	(xvi) डी.एस.टी. खाता						
	(xvii) सी.आर.आई.एस.एम. खाता						
	(xviii) सी.आई.सी.आई.एस.एम. खाता						
	योग (प्लान) क्र. सं. – 2	-		-	-	-	-
3.	(i) नई पेंशन योजना खाता			28,43,154.00	20,11,032.00		
	(ii) सी.पी.एफ./जी.पी.एफ. खाता			5,49,86,507.00	5,01,74,247.00		
	(iii) सामूहिक बीमा योजना खाता			9,26,690.00	8,27,220.00		
	(iv) पेंशन निधि खाता	35,52,114.00 12,000.00 12,11,694.00	12,000.00 23,88,561.00 19,97,312.00				
	योग क्र. सं. – 3	**47,75,808.00**	**43,97,873.00**	**5,87,56,351.00**	**5,30,12,499.00**	-	
	कुल योग क्र. सं. 1 से 3	**7,99,83,710.00**	**6,04,04,718.00**	**5,87,56,351.00**	**5,30,12,499.00**	-	

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.		प्राप्य राशि की प्राप्ति		परिषद पर प्रतिभूति जमा	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(12)		(13)	
1.	**स्वास्थ्य योजना खाता**				
	(1) नॉन–प्लान				
	स्वास्थ्य योजना		7806.00		
	योग (नॉन–प्लान) क्र.सं.–1		**7806.00**		
2.	**प्लान**				
	(i) स्वास्थ्य योजना खाता	2296.00	2,26,451.00 11,41,639.00	2,15,312.00 (CCRUM)	2,46,963.00 (CCRUM)
	योग (एच) प्लान	**2296.00**	**13,68,090.00**	**2,15,312.00**	**2,46,963.00**
	(ii) पुनर्विन्यास प्रशिक्षण खाता				
	(iii) औषधि उद्यान खाता				
	(iv) पाठ्य पुस्तक प्रकाशन खाता				
	(v) यू.पी.एस. खाता 1				
	(vi) संगोष्ठी खाता				
	(vii) मानक क्रियाविधि विकास खाता				
	(viii) ई.एम.आर. खाता				
	(ix) पांडुलिपि डिजिटीकरण खाता				

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.		प्राप्य राशि की प्राप्ति		परिषद पर प्रतिभूति जमा	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(12)		(13)	
	(x) डब्ल्यू.एच.ओ. खाता				
	(xi) राष्ट्रीय औषधि पादप बोर्ड खाता				
	(xii) यू.पी.एस. खाता–II				
	(xiii) आई.सी.एस.टी. खाता				
	(xiv) दान खाता				
	(xv) अन्तर्राष्ट्रीय कार्यक्रम/सम्मेलन खाता				
	(xvi) डी.एस.टी. खाता				
	(xvii) सी.आर.आई.एस.एम. खाता				
	(xviii) सी.आई.सी.आई.एस.एम. खाता				
	योग (प्लान) क्र. सं. – 2	**2296.00**	**-**	**2,15,312.00**	**-**
3.	(i) नई पेंशन योजना खाता				
	(ii) सी.पी.एफ./जी.पी.एफ. खाता	2,86,71,143.87	2,19,20,591.01		
	(iii) सामूहिक बीमा योजना खाता	25,98,999.40	9,91,863.32		
	(iv) पेंशन निधि खाता	17,39,127.00	65,08,832.00		
	योग क्र. सं. – 3	**3,30,09,270.27**	**2,94,21,286.33**		**-**
	कुल योग क्र. सं. 1 से 3	**3,30,11,566.27**	**3,07,97,182.33**	**2,15,312.00**	**2,46,963.00**

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.		पारगमन राशि की प्राप्ति		परिषद की अन्य के साथ प्रतिभूति जमा		देय राशि	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(14)		(15)		(16)	
1.	**स्वास्थ्य योजना खाता**						
	(1) नॉन–प्लान	15,543.00					
	(i) स्वास्थ्य योजना	9,70,00,000.00	2,36,00,000.00			7,268.00	100.00
	योग (नॉन–प्लान) क्र.सं.–1	**9,70,15,543.00**	**2,36,00,000.00**		-	**7,268.00**	**100.00**
2.	**प्लान**						
	(i) स्वास्थ्य योजना खाता	15,523.00			15000.00	86436.00 + 6859.00	
						30,948.00	
	टी.डी.एस.						
	योग (एच) प्लान	**15,523.00**			**15,000.00**	**1,24,243.00**	-
	(ii) पुनर्विन्यास प्रशिक्षण खाता						
	(iii) औषधि उद्यान खाता						
	(iv) पाठ्य पुस्तक प्रकाशन खाता						
	(v) यू.पी.एस. खाता 1						
	(vi) संगोष्ठी खाता						
	(vii) मानक क्रियाविधि विकास खाता						
	(viii) ई.एम.आर. खाता						
	(ix) पांडुलिपि डिजिटीकरण खाता						

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.		पारगमन राशि की प्राप्ति		परिषद की अन्य के साथ प्रतिभूति जमा		देय राशि	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(14)		(15)		(16)	
	(x) डब्ल्यू.एच.ओ. खाता						
	(xi) राष्ट्रीय औषधि पादप बोर्ड खाता						
	(xii) यू.पी.एस. खाता–II						
	(xiii) आई.सी.एस.टी. खाता						
	(xiv) दान खाता						
	(xv) अन्तर्राष्ट्रीय कार्यक्रम/सम्मेलन खाता						
	(xvi) डी.एस.टी. खाता						
	(xvii) सी.आर.आई.एस.एम. खाता						
	(xviii) सी.आई.सी.आई.एस.एम. खाता						
	योग (प्लान) क्र. सं. – 2		-		-		-
3.	(i) नई पेंशन योजना खाता					39,000.00	
	(ii) सी.पी.एफ./जी.पी.एफ. खाता					7284.00	6972.00
	(iii) सामूहिक बीमा योजना खाता						
	(iv) पेंशन निधि खाता						
	योग क्र. सं. – 3		-		-	**46,284.00**	**6,972.00**
	कुल योग क्र. सं. 1 से 3	**9,70,31,066.00**	**2,36,00,000.00**	-	**15,000.00**	**1,77,795.00**	**7072.00**

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.		प्राप्ति निवेश		वितरण हेतु जीवन बीमा राशि	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(17)		(18)	
1.	**स्वास्थ्य योजना खाता**				
	(1) नॉन–प्लान				
	(i) स्वास्थ्य योजना				
	योग (नॉन–प्लान) क्र.सं.–1				
2.	**प्लान**				
	(i) स्वास्थ्य योजना खाता				
	योग (एच) प्लान				
	(ii) पुनर्विन्यास प्रशिक्षण खाता				
	(iii) औषधि उद्यान खाता				
	(iv) पाठ्य पुस्तक प्रकाशन खाता				
	(v) यू.पी.एस. खाता 1				
	(vi) संगोष्ठी खाता				
	(vii) मानक क्रियाविधि विकास खाता				
	(viii) ई.एम.आर. खाता				
	(ix) पांडुलिपि डिजिटीकरण खाता				
	(x) डब्ल्यू.एच.ओ. खाता				

ह./–
(सैयद आसिफ मियां)
परामर्शदाता (लेखा)

ह./–
(मोहम्मद परवेज़)
लेखपाल

ह./–
(रमीज उद्दीन चौधरी)
सहायक निदेशक (प्रशासनिक)

ह./–
(प्रो. रईस–उर–रहमान)
महानिदेशक

क्र.सं.		प्राप्ति निवेश		वितरण हेतु जीवन बीमा राशि	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(17)		(18)	
	(xi) राष्ट्रीय औषधि पादप बोर्ड खाता				
	(xii) यू.पी.एस. खाता–II				
	(xiii) आई.सी.एस.टी. खाता				
	(xiv) दान खाता				
	(xv) अन्तर्राष्ट्रीय कार्यक्रम/सम्मेलन खाता				
	(xvi) डी.एस.टी. खाता				
	(xvii) सी.आर.आई.एस.एम. खाता				
	(xviii) सी.आई.सी.आई.एस.एम. खाता				
	योग (प्लान) क्र. सं. – 2	-	-	-	-
3.	(i) नई पेंशन योजना खाता				
	(ii) सी.पी.एफ./जी.पी.एफ. खाता	23,18,37,727.23	16,87,02,031.10		
	(iii) सामूहिक बीमा योजना खाता	1,61,22,294.74	75,00,000.00	1,50,000.00	2,00,000.00
	(iv) पेंशन निधि खाता	1,25,44,790.00	4,50,69,542.00		
	योग क्र. सं. – 3	**26,05,04,811.97**	**22,12,71,573.10**	**1,50,000.00**	**2,00,000.00**
	कुल योग क्र. सं. 1 से 3	**26,05,04,811.97**	**22,12,71,573.10**	**1,50,000.00**	**2,00,000.00**

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.		विकेंद्रित संस्थानों द्वारा प्रेषणों से प्राप्त राशि की प्रति प्रविष्टि, जैसा कि गत वर्षों में पहले से प्राप्ति हुई थी		कुल प्रविष्टियां	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(19)		(20)	
1.	**स्वास्थ्य योजना खाता**				
	(1) नॉन–प्लान				
	(i) स्वास्थ्य योजना	4,950.00	2169.00		49,20,81,451.11
			3000.00		
	योग (नॉन–प्लान) क्र.सं.–1	**4,950.00**	**5169.00**	**65,12,92,280.11**	**49,20,81,451.11**
2.	**प्लान**				
	(i) स्वास्थ्य योजना खाता	5000/- + 77000/- +670/-			38,00,77,828.17
	योग (एच) प्लान	**82,670.00**		**51,32,94,442.50**	**38,00,77,828.17**
	(ii) पुनर्विन्यास प्रशिक्षण खाता		-		
	(iii) औषधि उद्यान खाता		-	36,220.00	34,813.00
	(iv) पाठ्य पुस्तक प्रकाशन खाता		-	51,298.00	49,306.00
	(v) यू.पी.एस. खाता 1		-	44,035.00	42,361.00
	(vi) मानक क्रियाविधि विकास खाता		-	1,99,002.05	1,91,399.05

ह./–
(सैयद आसिफ मियां)
परामर्शदाता (लेखा)

ह./–
(मोहम्मद परवेज़)
लेखपाल

ह./–
(रमीज उद्दीन चौधरी)
सहायक निदेशक (प्रशासनिक)

ह./–
(प्रो. रईस–उर–रहमान)
महानिदेशक

क्र.सं.		विकेंद्रित संस्थानों द्वारा प्रेषणों से प्राप्त राशि की प्रति प्रविष्टि, जैसा कि गत वर्षों में पहले से प्राप्ति हुई थी		कुल प्रविष्टियां	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(19)		(20)	
	(vii) ए.आई.आई.यू.एम. खाता		-	21,55,559.00	20,71,856.00
	(viii) पांडुलिपि डिजिटीकरण खाता		-	115.00	111.00
	(ix) डब्ल्यू.एच.ओ. खाता			2058.00	1978.00
	(x) राष्ट्रीय औषधि पादप बोर्ड खाता			656,599.00	6,31,103.00
	(xi) डी.एस.टी. खाता			2,09,03,010.00	2,12,82,564.00
	(xii) सी.आर.आई.एस.एम. खाता			1,44,40,923.00	1,39,36,413.00
	(xiii) दक्षिण अफ्रीकन खाता			32,51,744.00	53,70,325.00
	योग (प्लान) क्र. सं. – 2 (ii) से (xiii)			**4,17,40,563.05**	**4,36,12,229.05**
3.	(i) नई पेंशन योजना खाता			46,38,986.81	29,70,394.81
	(ii) सी.पी.एफ./जी.पी.एफ. खाता			32,93,76,629.32	25,24,28,458.44
	(iii) सामूहिक बीमा योजना खाता			2,10,72,035.84	1,03,66,860.84
	(iv) पेंशन निधि खाता			17,71,69,594.13	10,12,31,610.13
	योग क्र. सं. – 3			**53,22,57,246.10**	**36,69,97,324,.22**
	कुल योग क्र. सं. 1 से 3	**87,620.00**	**5169.00**	**1,73,85,84,531.76**	**1,28,27,68,832.55**

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद्

31 मार्च 2016 को समाप्त वर्ष में भुगतान की सूची

क्र.सं.	योजना का नाम	स्थापना व्यय		प्रशासनिक व्यय		सामग्री एवं आपूर्ति	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(1)		(2)		(3)	
1.	**नॉन–प्लान**						
	(i) स्वास्थ्य योजना खाता	55,54,30,535.00	41,90,23,500.00	19,10,053.00	25,40,199.00		10,944.00
	योग (नॉन–प्लान) क्र.सं.–1	55,54,30,535.00	**41,90,23,500.00**	19,10,053.00	**25,40,199.00**		**10,944.00**
2.	**प्लान**						
	(i) स्वास्थ्य योजना खाता	19,72,29,157.00	16,94,83,608.00	11,93,10,099.99	7,46,76,346.00	9,12,05,982.00	4,29,35,039.00
	स्वास्थ्य योजना खाता						
	स्वास्थ्य योजना खाता						
	योग (एच) प्लान	19,72,29,157.00	**16,94,83,608.00**	11,93,10,099.99	**7,46,76,346.00**	**9,12,05,982.00**	**4,29,35,039.00**
	(ii) पुनर्विन्यास प्रशिक्षण खाता						
	(iii) औषधि उद्यान खाता						
	(iv) पाठ्य पुस्तक प्रकाशन खाता						
	(v) यू.पी.एस. खाता 1						

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.	योजना का नाम	स्थापना व्यय		प्रशासनिक व्यय		सामग्री एवं आपूर्ति	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(1)		(2)		(3)	
	(vi) संगोष्ठी खाता						
	(vii) मानक क्रियाविधि विकास खाता						
	(viii) ई.एम.आर. खाता						
	(ix) पांडुलिपि डिजिटीकरण खाता						
	(x) डब्ल्यू.एच.ओ. खाता						
	(xi) राष्ट्रीय औषधि पादप बोर्ड खाता						
	(xii) यू.पी.एस. खाता–II						
	(xiii) आई.सी.एस.जे. खाता						
	(xiv) दान खाता						
	(xv) अन्तर्राष्ट्रीय कार्यक्रम/सम्मेलन खाता						
	(xvi) डी.एस.टी. खाता	14,63,553.00	7,03,461.00	6,68,048.00	3,62,674.00		4,86,738.00
	(xvii) सी.आर.आई.एस.एम. खाता				-		-
	(xviii) सी.आई.सी.आई.एस.एम. खाता				-		-
	(xix) दक्षिण अफ्रीकन खाता	25,54,234.00	20,02,721.00	2,40,569.32	2,17,210.00		
	योग (प्लान) क्र. सं. – 2	**40,17,787.00**	**27,06,182.00**	**9,08,617.32**	**5,79,884.00**	**-**	**4,86,738.00**

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.	योजना का नाम	स्थापना व्यय		प्रशासनिक व्यय		सामग्री एवं आपूर्ति	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(1)		(2)		(3)	
3.	(i) नई पेंशन योजना खाता						
	(ii) जी.पी.एफ. खाता						
	(iii) सामूहिक बीमा योजना खाता						
	(iv) पेंशन निधि खाता						
	योग क्र. सं. – 3						
	कुल योग क्र. सं. 1 से 3	**75,66,77,479.00**	**59,12,13,290.00**	**12,21,28,770.31**	**7,77,96,429.00**	**9,12,05,982.00**	**4,34,32,721.00**

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.	योजना का नाम	परिसंपत्तियां		मूल्यांकित प्रकाशन		सरकारी कर्मचारियों को अग्रिम	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(4)		(5)		(6)	
1.	**नॉन–प्लान**						
	(i) स्वास्थ्य योजना खाता						
	योग (नॉन–प्लान) क्र.सं.–1				-		-
2.	**प्लान**						
	(i) स्वास्थ्य योजना खाता	2,25,63,215.79	1,50,88,243.00	2,12,697.00	34,82,647.00	17,08,000.00	12,59,000.00
	स्वास्थ्य योजना खाता					4500.00	
	योग (एच) प्लान	2,25,63,215.79	**1,50,88,243.00**	**2,12,697.00**	**34,82,647.00**	**17,12,500.00**	**12,59,000.00**
	(ii) पुनर्विन्यास प्रशिक्षण खाता						
	(iii) औषधि उद्यान खाता						
	(iv) पाठ्य पुस्तक प्रकाशन खाता						
	(v) यू.पी.एस. खाता						
	(vi) संगोष्ठी खाता						
	(vii) मानक क्रियाविधि विकास खाता						
	(viii) ई.एम.आर. खाता						
	(ix) पांडुलिपि डिजिटीकरण खाता						
	(x) डब्ल्यू.एच.ओ. खाता						

ह./–
(सैयद आसिफ मियां)
परामर्शदाता (लेखा)

ह./–
(मोहम्मद परवेज़)
लेखपाल

ह./–
(रमीज उद्दीन चौधरी)
सहायक निदेशक (प्रशासनिक)

ह./–
(प्रो. रईस–उर–रहमान)
महानिदेशक

क्र.सं.	योजना का नाम	परिसंपत्तियां		मूल्यांकित प्रकाशन		सरकारी कर्मचारियों को अग्रिम	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(4)		(5)		(6)	
	(xi) राष्ट्रीय औषधि पादप बोर्ड खाता						
	(xii) यू.पी.एस. खाता–II						
	(xiii) आई.सी.एस.जे. खाता						
	(xiv) दान खाता						
	(xv) अन्तर्राष्ट्रीय कार्यक्रम/सम्मेलन खाता						
	(xvi) डी.एस.टी. खाता	73,17,432.00	93,39,206.00				
	(xvii) सी.आर.आई.एस.एम. खाता						
	(xviii) सी.आई.सी.आई.एस.एम. खाता						
	(xix) दक्षिण अफ्रीकन खाता						
	योग (प्लान) क्र. सं. – 2	**73,17,432.00**	**93,39,206.00**				
3.	(i) नई पेंशन योजना खाता						
	(ii) जी.पी.एफ. खाता						
	(iii) सामूहिक बीमा योजना खाता						
	(iv) पेंशन निधि खाता						
	योग क्र. सं. – 3						
	कुल योग क्र. सं. 1 से 3	**2,98,80,647.79**	**2,44,27,449.00**	**2,12,697.00**	**34,82,647.00**	**17,12,500.00**	**12,59,000.00**

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.	योजना का नाम	बकाया अग्रिम		अन्य शुल्क		कार्य प्रगति में	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(7)		(8)		(9)	
1.	**नॉन–प्लान**						
	(i) स्वास्थ्य योजना खाता	6,29,102.00	6,86,311.00	976.00			
		2,91,327.00	1,35,000.00	-			
	योग (नॉन–प्लान) क्र.सं.–1	**9,20,429.00**	**8,21,311.00**	**976.00**			
2.	**प्लान**						
	(i) स्वास्थ्य योजना खाता	98,47,883.00	1,71,52,205.15		84,83,678.00	1,31,25,000.00	
		7,96,224.00	70,93,754.00	2,25,25,161.00			
	स्वास्थ्य योजना खाता	12,00,000.00		1,03,505.00			
	स्वास्थ्य योजना खाता						
	योग (एच) प्लान		**2,42,45,959.15**	**2,26,28,666.00**	**84,83,678.00**	**1,31,25,000.00**	
	(ii) पुनर्विन्यास प्रशिक्षण खाता	1,18,44,107.00					
	(iii) औषधि उद्यान खाता						
	(iv) पाठ्य पुस्तक प्रकाशन खाता						
	(v) यू.पी.एस. खाता 1						
	(vi) संगोष्ठी खाता						

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.	योजना का नाम	बकाया अग्रिम		अन्य शुल्क		कार्य प्रगति में	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(7)		(8)		(9)	
	(vii) मानक क्रियाविधि विकास खाता						
	(viii) ई.एम.आर. खाता						
	(ix) पांडुलिपि डिजिटीकरण खाता						
	(x) डब्ल्यू.एच.ओ. खाता						
	(xi) राष्ट्रीय औषधि पादप बोर्ड खाता						
	(xii) यू.पी.एस. खाता–II						
	(xiii) आई.सी.एस.जे. खाता						
	(xiv) दान खाता						
	(xv) अन्तर्राष्ट्रीय कार्यक्रम/सम्मेलन खाता						
	(xvi) डी.एस.टी. खाता						
	(xvii) सी.आर.आई.एस.एम. खाता						
	(xviii) सी.आई.सी.आई.एस.एम. खाता						
	(xix) दक्षिण अफ्रीकन खाता						
	योग (प्लान) क्र. सं. – 2		-		-		

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.	योजना का नाम	बकाया अग्रिम		अन्य शुल्क		कार्य प्रगति में	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(7)		(8)		(9)	
3.	(i) नई पेंशन योजना खाता						
	(ii) जी.पी.एफ. खाता						
	(iii) सामूहिक बीमा योजना खाता						
	(iv) पेंशन निधि खाता						
	योग क्र. सं. – 3						
	कुल योग क्र. सं. 1 से 3	**1,27,64,536.00**	**2,50,67,270.15**	**2,26,29,642.00**	**84,83,678.00**	**1,31,25,000.00**	

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.	योजना का नाम	प्राप्त समायोजित होने योग्य अधिक भुगतान		वसूलियों के प्रेषण		अवितरित राशि का वितरण	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(10)		(11)		(12)	
1.	**नॉन–प्लान**						
	(i) स्वास्थ्य योजना खाता			5,59,23,389.00	4,92,05,005.00 376,893.00		
	योग (नॉन–प्लान) क्र.सं.–1	-		5,59,23,389.00	4,95,81,898.00	-	
2.	**प्लान**						
	(i) स्वास्थ्य योजना खाता		1375.00	2,03,46,983.00	93,83,172.00		
	स्वास्थ्य योजना खाता						
	योग (एच) प्लान		**1375.00**	**2,03,46,983.00**	**93,83,172.00**	**-**	
	(ii) पुनर्विन्यास प्रशिक्षण खाता						
	(iii) औषधि उद्यान खाता						
	(iv) पाठ्य पुस्तक प्रकाशन खाता						
	(v) यू.पी.एस. खाता 1						
	(vi) संगोष्ठी खाता						
	(vii) मानक क्रियाविधि विकास खाता						

ह./–
(सैयद आसिफ मियां)
परामर्शदाता (लेखा)

ह./–
(मोहम्मद परवेज़)
लेखपाल

ह./–
(रमीज उद्दीन चौधरी)
सहायक निदेशक (प्रशासनिक)

ह./–
(प्रो. रईस–उर–रहमान)
महानिदेशक

क्र.सं.	योजना का नाम	प्राप्त समायोजित होने योग्य अधिक भुगतान		वसूलियों के प्रेषण		अवितरित राशि का वितरण	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(10)		(11)		(12)	
	(viii) ई.एम.आर. खाता						
	(ix) पांडुलिपि डिजिटीकरण खाता						
	(x) डब्ल्यू.एच.ओ. खाता						
	(xi) राष्ट्रीय औषधि पादप बोर्ड खाता						
	(xii) यू.पी.एस. खाता–II						
	(xiii) आई.सी.एस.जे. खाता						
	(xiv) दान खाता						
	(xv) अन्तर्राष्ट्रीय कार्यक्रम/सम्मेलन खाता						
	(xvi) डी.एस.टी. खाता						
	(xvii) सी.आर.आई.एस.एम. खाता						
	(xviii) सी.आई.सी.आई.एस.एम. खाता						
	(xix) दक्षिण अफ्रीकन खाता						
	योग (प्लान) क्र. सं. – 2						

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.	योजना का नाम	प्राप्त समायोजित होने योग्य अधिक भुगतान		वसूलियों के प्रेषण		अवितरित राशि का वितरण	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(10)		(11)		(12)	
3.	(i) नई पेंशन योजना खाता						
	(ii) जी.पी.एफ. खाता						
	(iii) सामूहिक बीमा योजना खाता						
	(iv) पेंशन निधि खाता	7967/- +6000.00		12000/- +1211,694/-	23,88,561.00		
				35,52,114.00	12,000.00 19,97,312.00		
	योग क्र. सं. – 3	**13,967.00**		**47,75,808.00**	**43,97,873.00**		
	कुल योग क्र. सं. 1 से 3	**13,967.00**	**1375.00**	**8,10,46,180.00**	**6,33,62,943.00**		

ह./–
(सैयद आसिफ मियां)
परामर्शदाता (लेखा)

ह./–
(मोहम्मद परवेज़)
लेखपाल

ह./–
(रमीज उद्दीन चौधरी)
सहायक निदेशक (प्रशासनिक)

ह./–
(प्रो. रईस–उर–रहमान)
महानिदेशक

क्र.सं.	योजना का नाम	प्राप्त होने वाली राशि		निवेश खाता		जीवन बीमा से प्राप्त राशि का विवरण	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(13)		(14)		(15)	
1.	**नॉन–प्लान**						
	(i) स्वास्थ्य योजना खाता	6,859.00	15,543.00				
	योग (नॉन–प्लान) क्र.सं.–1	**6,859.00**	**15,543.00**		-		-
2.	**प्लान**						
	(i) स्वास्थ्य योजना खाता	2,70,235.67	15,523.00				
	स्वास्थ्य योजना खाता	**5200.00**					
	स्वास्थ्य योजना खाता (डी.एस.टी. खाता से) क्षे.यू.चि.अ.सं., श्रीनगर						
	योग (एच) प्लान	**2,75,435.67**	**15,523.00**	-	-	-	-
	(ii) पुनर्विन्यास प्रशिक्षण खाता						
	(iii) औषधि उद्यान खाता						
	(iv) पाठ्य पुस्तक प्रकाशन खाता						
	(v) यू.पी.एस. खाता 1						
	(vi) संगोष्ठी खाता						

ह./–
(सैयद आसिफ मियां)
परामर्शदाता (लेखा)

ह./–
(मोहम्मद परवेज़)
लेखपाल

ह./–
(रमीज उद्दीन चौधरी)
सहायक निदेशक (प्रशासनिक)

ह./–
(प्रो. रईस–उर–रहमान)
महानिदेशक

क्र.सं.	योजना का नाम	प्राप्त होने वाली राशि		निवेश खाता		जीवन बीमा से प्राप्त राशि का विवरण	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(13)		(14)		(15)	
	(vii) मानक क्रियाविधि विकास खाता						
	(viii) ई.एम.आर. खाता						
	(ix) पांडुलिपि डिजिटीकरण खाता						
	(x) डब्ल्यू.एच.ओ. खाता						
	(xi) राष्ट्रीय औषधि पादप बोर्ड खाता						
	(xii) यू.पी.एस. खाता–II						
	(xiii) आई.सी.एस.जे. खाता						
	(xiv) दान खाता						
	(xv) अन्तर्राष्ट्रीय कार्यक्रम/सम्मेलन खाता						
	(xvi) डी.एस.टी. खाता						
	(xvii) सी.आर.आई.एस.एम. खाता						
	(xviii) सी.आई.सी.आई.एस.एम. खाता						
	(xix) दक्षिण अफ्रीकन खाता				-		
	योग (प्लान) क्र. सं. – 2						

ह./–
(सैयद आसिफ मियां)
परामर्शदाता (लेखा)

ह./–
(मोहम्मद परवेज़)
लेखपाल

ह./–
(रमीज उद्दीन चौधरी)
सहायक निदेशक (प्रशासनिक)

ह./–
(प्रो. रईस–उर–रहमान)
महानिदेशक

क्र.सं.	योजना का नाम	प्राप्त होने वाली राशि		निवेश खाता		जीवन बीमा से प्राप्त राशि का विवरण	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(13)		(14)		(15)	
3.	(i) नई पेंशन योजना खाता			20,00,000.00			
	(ii) जी.पी.एफ. खाता			26,64,06,976.84	2,00,3,19,874.56		
	(iii) सामूहिक बीमा योजना खाता			1,63,67,466.00	86,22,294.74	2,00,000.00	1,00,000.00
	(iv) पेंशन निधि खाता			1,42,75,950.00	2,61,21,000.00		
	योग क्र. सं. – 3				**23,50,63,169.30**		**1,00,000.00**
	कुल योग क्र. सं. 1 से 3	**2,82,294.67**	**31,066.00**	**29,90,50,392.84**	**23,50,63,169.30**	**2,00,000.00**	**1,00,000.00**

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.	योजना का नाम	देय राशि का भुगतान/समायोजन		अन्य विविध भुगतान स्थानांतरण		नई पेंशन योजना प्रणाली बैंक खाते में नई पेंशन योजना शुल्क और अंशदान का स्थानांतरण	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(16)		(17)		(18)	
1.	**नॉन–प्लान**	2296.00					
	(i) स्वास्थ्य योजना खाता	3,67,83,760.00	1,94,64,299.00				
	योग (नॉन–प्लान) क्र.सं.–1	**3,67,86,056.00**	**1,94,64,299.00**				
2.	**प्लान**						
	(i) स्वास्थ्य योजना खाता	1,77,963.00					
	स्वास्थ्य योजना खाता						
	स्वास्थ्य योजना खाता		50,000.00 (CCRUM)				
	योग (एच) प्लान	**1,77,963.00**	**50,000.00**				
	(ii) पुनर्विन्यास प्रशिक्षण खाता						
	(iii) औषधि उद्यान खाता						
	(iv) पाठ्य पुस्तक प्रकाशन खाता						
	(v) यू.पी.एस. खाता 1						
	(vi) संगोष्ठी खाता						

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.	योजना का नाम	देय राशि का भुगतान/समायोजन		अन्य विविध भुगतान स्थानांतरण		नई पेंशन योजना प्रणाली बैंक खाते में नई पेंशन योजना शुल्क और अंशदान का स्थानांतरण	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(16)		(17)		(18)	
	(vii) मानक क्रियाविधि विकास खाता						
	(viii) ई.एम.आर. खाता						
	(ix) पांडुलिपि डिजिटीकरण खाता						
	(x) डब्ल्यू.एच.ओ. खाता						
	(xi) राष्ट्रीय औषधि पादप बोर्ड खाता						
	(xii) यू.पी.एस. खाता–II						
	(xiii) आई.सी.एस.जे. खाता						
	(xiv) दान खाता						
	(xv) अन्तर्राष्ट्रीय कार्यक्रम/सम्मेलन खाता						
	(xvi) डी.एस.टी. खाता		2,26,451.00	29,361.00			
	(xvii) सी.आर.आई.एस.एम. खाता						
	(xviii) सी.आई.सी.आई.एस.एम. खाता						
	(xix) दक्षिण अफ्रीकन खाता						
	योग क्र. सं. – 2 (ii) से (xix)		**2,26,451.00**	**29,361.00**			

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.	योजना का नाम	देय राशि का भुगतान/समायोजन		अन्य विविध भुगतान स्थानांतरण		नई पेंशन योजना प्रणाली बैंक खाते में नई पेंशन योजना शुल्क और अंशदान का स्थानांतरण	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(16)		(17)		(18)	
3.	(i) नई पेंशन योजना खाता			21,078/- + 21078/-		9,98,798.00	12,96,814.00
	(ii) जी.पी.एफ. खाता	7072.00	5775.00	28,06,800.00	28,05,380.00		
	जी.पी.एफ. खाता			3,09,38,000.00	3,09,05,175.00		
	जी.पी.एफ. खाता			2,53,47,554.00	1,68,74,927.00		
	जी.पी.एफ. खाता						
	(iii) सामूहिक बीमा योजना खाता			7,00,000/- + 800/- 27,42,227/- +94760/- 300/-	7,50,000.00 5,36,806.00		
	(iv) पेंशन निधि खाता			9,63,68,450/- + 1.00	7,01,72,256.00		
	योग क्र. सं. – 3	**7072.00**	**5,775.00**	**15,90,41,048.00**	**12,20,44,544.00**	9,98,798.00	12,96,814.00
	कुल योग क्र. सं. 1 से 3	**3,69,71,091.00**	**1,97,46,525.00**	**15,90,70,409.00**	**12,20,44,544.00**	**9,98,798.00**	**12,96,814.00**

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.	योजना का नाम	गत वर्ष में पहले से प्राप्ति का मुख्यालय, नई दिल्ली में अब विकेंद्रित संस्थानों द्वारा प्रेषण राशि की वसूली की प्रति प्रविष्टि		अन्तिम शेष		कुल भुगतान	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(19)		(20)		(21)	
1.	**नॉन–प्लान**						
	(i) स्वास्थ्य योजना खाता	4,950.00	3000.00	3,09,033.11	6,20,757.11		49,20,81,451.11
	योग (नॉन–प्लान) क्र.सं.–1	**4,950.00**	**3,000.00**	**3,09,033.11**	**6,20,757.11**	**65,12,92,280.11**	**49,20,81,451.11**
2.	**प्लान**						
	(i) स्वास्थ्य योजना खाता	670.00	2,169.00	1,25,79,966.05	3,09,71,069.02		38,00,77,828.17
	स्वास्थ्य योजना खाता	**77,000.00**					
	स्वास्थ्य योजना खाता	5,000.00					
	योग (एच) प्लान	**82,670.00**	**2,169.00**	**1,25,79,966.05**	**3,09,71,069.02**	**51,32,94,442.50**	**38,00,77,828.17**
	(ii) औषधि उद्यान खाता			36,220.00	34,813.00	36,220.00	34813.00
	(iii) पाठ्य पुस्तक प्रकाशन खाता			51,298.00	49,306.00	51,298.00	49,306.00

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.	योजना का नाम	गत वर्ष में पहले से प्राप्ति का मुख्यालय, नई दिल्ली में अब विकेंद्रित संस्थानों द्वारा प्रेषण राशि की वसूली की प्रति प्रविष्टि		अन्तिम शेष		कुल भुगतान	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(19)		(20)		(21)	
	(iv) यू.पी.एस. खाता			44,035.00	42,361.00	44,035.00	42,361.00
	(v) मानक क्रियाविधि विकास खाता			1,99,002.05	1,91,399.05	1,99,002.05	1,91,399.05
	(vi) ए.आई.आई.यू.एम. खाता			21,55,559.00	20,71,856.00	21,55,559.00	20,71,856.00
	(vii) पांडुलिपि डिजिटीकरण खाता			115.00	111.00	115.00	111.00
	(viii) डब्ल्यू.एच.ओ. खाता			2058.00	1978.00	2058.00	1978.00
	(ix) अन्तर्राष्ट्रीय कार्यक्रम/सम्मेलन खाता			6,56,599.00	6,31,103.00	6,56,599.00	6,31,103.00
	(x) डी.एस.टी. खाता			1,14,24,616.00	1,01,64,034.00	209,03,010.00	2,12,82,564.00
	(xi) सी.आर.आई.एस.एम. खाता			1,44,40,923.00	1,39,36,413.00	1,44,40,923.00	1,39,36,413.00
	(xii) दक्षिण अफ्रीकन खाता			4,56,940.68	31,50,394.00	32,51,744.00	53,70,325.00
	योग क्र. सं. – 2 (ii से xii)	-	-	**2,94,67,365.73**	**3,02,73,768.05**	**4,17,40,563.05**	**4,36,12,229.05**

ह./–
(सैयद आसिफ मियां)
परामर्शदाता (लेखा)

ह./–
(मोहम्मद परवेज़)
लेखपाल

ह./–
(रमीज उद्दीन चौधरी)
सहायक निदेशक (प्रशासनिक)

ह./–
(प्रो. रईस–उर–रहमान)
महानिदेशक

क्र.सं.	योजना का नाम	गत वर्ष में पहले से प्राप्ति का मुख्यालय, नई दिल्ली में अब विकेंद्रित संस्थानों द्वारा प्रेषण राशि की वसूली की प्रति प्रविष्टि		अन्तिम शेष		कुल भुगतान	
		चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष	चालू वर्ष	गत् वर्ष
		(19)		(20)		(21)	
3.	(i) नई पेंशन योजना खाता			15,98,032.81	16,73,580.81	46,38,986.81	29,70,394.81
	(ii) जी.पी.एफ. खाता			38,70,226.48	15,17,326.88	32,93,76,629.32	25,24,28458.44
	(iii) सामूहिक बीमा योजना खाता			9,66,482.84	3,57,760.10	2,10,72,035.84	1,03,66,860.84
	(iv) पेंशन निधि खाता			6,17,35,418.13	5,40,481.13	**17,71,69,594.13**	**10,12,31,610.13**
	योग क्र. सं. – 3	**87620.00**		**6,81,70,160.26**	**40,89,148.92**	**53,22,57,246.10**	**36,69,97,324.22**
	कुल योग क्र. सं. 1 से 3		**5169.00**	**11,05,26,525.15**	**6,59,54,743.10**	**1,73,85,84,531.76**	**1,28,27,68,832.55**

	चालू वर्ष	गत् वर्ष
नकद (रकम)	4,25,854.75	2,09,867.60
बैंक	1,24,63,144.41	6,57,44,875.50
कुल	**1,28,88,999.16**	**6,59,54,743.10**

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद्

31 मार्च 2016 को समाप्त हुए वर्ष में आय की सूची

क्र.सं.	योजना का नाम	सहायता अनुदान	विविध प्राप्तियां	पूंजीगत व्यय
1.	स्वास्थ्य खाता (प्लान)	43,91,75,000.00	35,45,873 +45,19,119.33 +1,01,608	2,25,63,215.79 +1,31,25,000.00 +2,12,697.00 (-)1,96,587.00 (-) 7268.00
	योग (प्लान)	**43,91,75,000.00**	**81,66,600.33**	**3,56,97,057.79**
2.	स्वास्थ्य खाता (नॉन–प्लान)	48,50,00,000.00	17,20,737.00 +93,80,293.00 +5,38,099.00	-
	योग (नॉन–प्लान)	**48,50,00,000.00**	**1,16,39,129.00**	**-**
	कुल योग	**92,41,75,000.00**	**1,98,05,729.33**	**3,56,97,057.79**

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद्

31 मार्च 2015 को समाप्त हुए वर्ष में व्यय की सूची

क्र.सं.	योजना प्लान	अवमूल्यन	स्थापना व्यय	प्रशासनिक व्यय	सामग्री एवं आपूर्ति	अन्य खर्च	व्यय पर आय की अधिकता	आय पर व्यय की अधिकता
1.	**(अ) प्लान**							
	स्वास्थ्य खाता	53,60,956/- (-)40,344/- 49,15,169/- (-)6,96,677/- 53,14,543.79 +746.00 (-)3,69,753/- +21,85,945.00 (-)550520/- +4,94,695/-	19,72,29,157.00	11,93,10,099.99	9,12,05,982.00	2,26,28,666.00		3,53,44,123.24
	योग (प्लान)	**1,66,14,760.79**	**19,72,29,157.00**	**11,93,10,099.99**	**9,12,05,982.00**	**2,26,28,666.00**		**3,53,44,123.24**
2.	स्वास्थ्य खाता (नॉन–प्लान)	22,326/- +37,697/- 180/- +14/-	55,54,30,535.00	19,10,053.00	-	976.00		6,07,62,652.00
	योग (नॉन–प्लान)	**60,217.00**	**55,54,30,535.00**	**19,10,053.00**	**-**	**976.00**		**6,07,62,652.00**

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

क्र.सं.	योजना प्लान	अवमूल्यन	स्थापना व्यय	प्रशासनिक व्यय	सामग्री एवं आपूर्ति	अन्य खर्च	व्यय पर आय की अधिकता	आय पर व्यय की अधिकता
3.	परिवार कल्याण खाता	1149/- +901/- +85/-						2135.00
	योग परिवार कल्याण	**2135.00**						**2135.00**
	कुल योग	**1,66,77,112.79**	**75,26,59,692.00**	**12,12,20,152.99**	**9,12,05,982.00**	**2,26,29,642.00**		**9,61,08,910.24**
	आय से अधिक व्यय की अधिकता							**9,61,08,910.24**

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद्

31 मार्च 2016 को तुलन पत्र संबंधी परिसम्पत्तियों की सूची

क्र.सं.	योजना का नाम	स्थिर परिसम्पत्ति (एस/3)	आय से अधिक व्यय (एस/4)	चालू परिसम्पत्ति (एस/5ए)	चालू परिसम्पत्ति (एस/5बी)	निवेश (एस/5सी)	कुल परिसंपत्तियां
1.	स्वास्थ्य खाता	89,91,14,618.00	17,22,62,842.18	1,28,88,999.16	9,50,80,535.32	-	
2.	परिवार कल्याण खाता	24,648.00	1,83,917.06	-	2047.94	-	
3.	नई पेंशन योजना खाता			15,98,032.81	6,58,003.00	1,63,26,999.99	
4.	सी.पी.एफ./जी.पी.एफ. खाता			38,70,226.48	33,852.98	34,63,58,890.19	
	सी.पी.एफ./जी.पी.एफ. खाता				74,48,564.00		
	सी.पी.एफ./जी.पी.एफ. खाता				2,74,11,924.64		
	सी.पी.एफ./जी.पी.एफ. खाता				49,300.00		
	सामूहिक बीमा योजना खाता			9,66,482.84	180.00	1,63,67,466.00	
	सामूहिक बीमा योजना खाता				8,36,074.00		
	सामूहिक बीमा योजना खाता				200.00		
5.	पेंशन निधि खाता			6,17,35,418.13	33,76,685.00	2,02,75,950.00	
	पेंशन निधि खाता				6,000.00		
	पेंशन निधि खाता						
	योग	**89,91,39,266.00**	**17,24,46,759.24**	**8,10,59,159.42**	**13,49,03,366.88**	**39,93,29,306.18**	

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद्

31 मार्च 2016 को तुलन पत्र संबंधी देनदारियों की सूची

क्र.सं.	योजना का नाम	धन कोष (एस/1)	व्यय से अधिक व्यय (एस/4)	चालू देनदारियां (एस/2)	कुल देनदारियां
1.	स्वास्थ्य खाता	1,17,29,54,677.71		63,92,316.95	
2.	परिवार कल्याण खाता	1,93,523.00		17,090.00	
3.	नई पेंशन योजना खाता			39000 + 96,64,434.80	
	नई पेंशन योजना खाता			88,79,601.00	
4.	सी.पी.एफ./जी.पी.एफ. खाता			25,35,97,376.49	
	सी.पी.एफ./जी.पी.एफ. खाता			18,109.00	
	सी.पी.एफ./जी.पी.एफ. खाता			74,48,564.00	
	सी.पी.एफ./जी.पी.एफ. खाता			12,41,08,708.80	
5.	सामूहिक बीमा योजना खाता			1,81,19,376.84	
	सामूहिक बीमा योजना खाता			1026.00	
	सामूहिक बीमा योजना खाता			50,000.00	
6.	पेंशन निधि खाता			8,53,94,053.13	
	योग	**1,17,31,48,200.71**		**51,37,29,657.01**	
	आय की व्यय पर अधिकता				
	घटा आय की व्यय पर अधिकता	(-)17,24,46,759.24			
	योग	**1,00,07,01,441.47**		**51,37,29,657.01**	

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	**(मोहम्मद परवेज़)**	**(रमीज उद्दीन चौधरी)**	**(प्रो. रईस–उर–रहमान)**
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद्

31 मार्च 2016 को समाप्त हुए वर्ष की स्थिर परिसम्पत्तियों की एकीकृत सूची

		सकल भाग					घटाः परिषद के मूल्यांकित प्रकाशनों की बिक्री			मूल्य ह्रास					निवल भाग	
क्र.सं.	सम्पत्तियों के नाम	01.04.2014 को आरंभिक शेष	इसके अलावा	कटौती	पिछले वर्ष पूंजीकृत गलत तरीकों में अब सुधार	योग	01.04.2014 को आरंभिक शेष	वर्ष के दौरान बिक्री	योग	01.04.2014 को आरंभिक शेष	इसके अलावा	कटौती	प्रतिलेखा परीक्षा की आपत्ति से मूल्यह्रास पर गलत तरीके से लगाए आरोपों में अब सुधार	योग	31.03.2016 को शुद्ध	31.03.2015 को शुद्ध
1.	मशीनरी एवं उपकरण	9,91,74,121.32	1,21,19,021.79			11,12,93,143.11				5,28,55,923.32	53,54,220.79		(-)6,96,677.00	5,75,13,467.11	5,37,79,676.00	4,63,18,198.00
2.	फर्नीचर एवं फिक्चर	8,60,62,989.82	57,92,927.00			9,18,55,916.82				3,55,98,359.82	53,84,183.00		(-)40,344.00	4,09,42,198.82	5,09,13,718.00	5,04,64,630.00
3.	कम्प्यूटर्स	2,09,79,992.00	32,56,986.00			2,42,36,978.00				1,94,85,225.00	21,86,125.00		(-)3,69,753.00	2,13,01,597.00	29,35,381.00	14,94,767.00
4.	भूमि	27,85,336.00	-			27,85,336.00									27,85,336.00	27,85,336.00
5.	जारी कार्य	68,34,92,336.00	1,31,25,000.00			69,66,17,336.00									69,66,17,336.00	68,34,92,336.00
6.	पुस्तक एवं पत्रिकाएं	3,21,50,058.00	6,76,861.00			3,28,26,919.00				-					3,28,26,919.00	3,21,50,058.00
7.	वाहन	87,94,455.69	7,17,420.00	(-)14,97,920.00		80,13,955.69				54,60,640.69	4,94,709.00	(-)5,50,520.00		54,04,829.69	26,09,126.00	33,33,815.00
8.	भवन	13,43,46,873.00	-			13,43,46,873.00				8,51,95,180.00	49,15,169.00			9,01,10,349.00	4,42,36,524.00	4,91,51,693.00
9.	परिषद के मूल्यांकित प्रकाशन	1,64,89,705.50	2,12,697.00		(-)21,09,633.00	1,45,92,769.50	19,53,664.50	2,03,855.00	21,57,519.50						1,24,35,250.00	1,45,36,041.00
	योग	**1,08,42,75,867.33**	**3,59,00,912.79**	**(-)14,97,920.00**	(-)21,09,633.00	**1,11,65,69,227.12**	**19,53,664.50**	**2,03,855.00**	**21,57,519.50**	**19,85,95,328.83**	**1,83,34,406.79**	**(-)5,50,520.00**	**(-)11,06,774.00**	21,52,72,441.62	**89,91,39,266.00**	**88,37,26,874.00**

ह./–	ह./–	ह./–	ह./–
(सैयद आसिफ मियां)	(मोहम्मद परवेज़)	(रमीज उद्दीन चौधरी)	(प्रो. रईस–उर–रहमान)
परामर्शदाता (लेखा)	लेखपाल	सहायक निदेशक (प्रशासनिक)	महानिदेशक

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद्
31 मार्च 2016 को तुलन पत्र के भाग स्वरूप सूची

चिन्हित/वृत्तिदान निधि (तालिका–3/ए)

	औषधि उद्यान खाता	पाठ्य पुस्तक प्रकाशन खाता	यू.पी.एस. खाता 1	मानक क्रियाविधि विकास खाता	पांडुलिपि डिजिटीकरण खाता	ए.आई.आई.यू.एम. खाता	डब्ल्यू.एच.ओ. खाता	अंतर्राष्ट्रीय कार्यक्रम सम्मेलन खाता	डी.एस.टी. खाता	सी.आर.आई. एस.एम. खाता	दक्षिण अफ्रीकन खाता	योग	
												चालू वर्ष	गत् वर्ष
(a) आरंभिक शेष	**34,813.00**	**49,306.00**	**42,361.00**	**1,91,399.05**	**111.00**	**20,71,856.00**	**1978.00**	**6,31,103.00**	**1,01,64,034.00**	**1,39,36,413.00**	**31,50,394.00**	**3,02,73,768.05**	**2,47,65,219.14**
योग (ए)													**2,47,65,219.14**
(b) वृद्धि													
अनुदान राशि									52,00,000.00			52,00,000.00	1,78,80,000.00
अन्य वृद्धि खाता													
बैंक ब्याज	1407.00	1992.00	1674.00	7603.00	4.00	83,703.00	80.00	25,496.00	4,38,976.00	5,04,510.00	1,01,350.00	11,66,795.00	5,95,232.00
स्वास्थ्य खाता से									51,00,000.00			51,00,000.00	
गत वर्षों से संबंधित अग्रिम समायोजन													180,000.00
प्राप्य राशि प्राप्त													
विविध प्राप्तियां													1,91,777.91
योग (बी)	**1407.00**	1992.00	1674.00	7603.00	4.00	83703.00	80.00	25,496.00	1,07,38,976.00	**5,04,510.00**	**1,01,350.00**	**1,14,66,795.00**	**1,88,47,009.91**
योग (ए+बी)	**36,220.00**	**51,298.00**	**44,035.00**	**1,99,002.00**	**115.00**	**21,55,559.00**	**2058.00**	**6,56,599.00**	**2,09,03,010.00**	**1,44,40,923.00**	**32,51,744.00**	**4,17,40,563.05**	**4,36,12,229.05**
(c) उपयोग/व्यय													
i) पूंजी व्यय													
स्थिर परिसंपत्तियां									73,17,432.00			73,17,432.00	93,39,206.00
अन्य													
ii) राजस्व व्यय													
वेतन/मजदूरी भत्ता									14,63,553.00		25,54,234.00	40,17,787.00	27,06,182.00
अन्य प्रशासनिक व्यय									6,68,048.00		2,40,569.32	9,08,617.32	5,79,884.00
सामग्री एवं आपूर्ति													4,86,738.00
देय राशि भुगतान													2,26,451.00
अव्यतित वापस किया गया शेष									29,361.00			29,361.00	
स्वास्थ्य खाते में प्राप्त होने वाले अस्थायी स्थानांतरण													
योग (सी)	-	-	-	-	-	-	-	-	**94,78,394.00**	-	**27,94,803.32**	**1,22,73,197.32**	**1,33,38,461.00**
नवल शेष (ए+बी (–)सी)	**36,220.00**	**51,298.00**	**44,035.00**	**1,99,002.05**	**115.00**	**21,55,559.00**	**2058.00**	**6,56,599.00**	**1,14,24,616.00**	**1,44,40,923.00**	**4,56,940.68**	**2,94,67,365.73**	**3,02,73,768.05**

ह./–
(सैयद आसिफ मियां)
परामर्शदाता (लेखा)

ह./–
(मोहम्मद परवेज़)
लेखपाल

ह./–
(रमीज उद्दीन चौधरी)
सहायक निदेशक (प्रशासनिक)

ह./–
(प्रो. रईस–उर–रहमान)
महानिदेशक

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद्

5.3 लेखाओं पर टिप्पणियां

1. परिषद् के वर्ष 2015–16 के वार्षिक लेखाओं को लेखा महानियत्रंक (सी.जी.ए.) द्वारा निर्धारित तथा भारत के नियत्रंक एवं महालेखा परीक्षक (सी.ए.जी.) द्वारा अनुमोदित नवीन प्रारूप पर 2002–03 से तैयार किया जा रहा है।

2. केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् (के.यू.चि.अ.प.) को पूर्ण रूप से सरकार द्वारा वित्तीय सहायता प्राप्त होती है, इसलिये संस्था पर आयकर लागू नहीं होता।

3. इन लेखाओं को प्रतिभूत आधार पर तैयार किया गया है।

4. जहां आवश्यकता है वहां पर सूचियां संलग्न हैं।

5. परिसम्पत्तियों पर मूल्यह्रास शुल्क घटते हुए शेष के तरीके से लगाया गया है।

6. निर्माण कार्य केन्द्रीय लोक निर्माण विभाग (सी.पी.डब्ल्यू.डी.) तथा राष्ट्रीय परियोजना निर्माण निगम (एन. पी.सी.सी.) द्वारा किया जाता है।

7. यहां वस्तु सूचियों का मूल्यांकन नहीं होता है, क्योंकि यह कोई लाभ अर्जित करने वाली संस्था नहीं है बल्कि आयुष मंत्रालय के अधीन एक अनुसंधान संस्था है।

8. प्रत्येक वर्ष निवेश की एक सूची तैयार की जाती है और उसे लेखा परीक्षा को दिया जाता है, जिसका वास्तविक दस्तावेज़ों से समाधान किया जाता है जिसमें ब्याजकर, अवधि, राशि और संस्थानों के नाम आदि का उल्लेख रहता है।

9. सेवानिवृत्त लाभों को भारत सरकार के नियमों के अनुसार प्रतिवादित किया जाता है।

10. मूल्यह्रास को व्यय के अन्तर्गत सम्मिलित किया गया है।

11. चिन्हित/वृत्तिदान निधि को तुलन पत्र में आवश्यक तालिका के साथ अलग से प्रदर्शित किया गया है।

12. परिषद् के वर्ष 2015–16 के वार्षिक खाते सक्षम प्रधिकरण अर्थात् परिषद् की स्थायी वित्तीय समिति द्वारा 09.08.2016 को अनुमोदित किये गए है।

ह./–

सहायक निदेशक (प्रशासन)
केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद्
नई दिल्ली

परिशिष्ट –I

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद् (के.यू.चि.अ.प.) का सांस्थानिक तंत्र

1. **केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद (के.यू.चि.अ.प.) मुख्यालय**
   61–65, इन्स्टिट्यूशनल एरिया
   (डी ब्लाक के सामने) जनकपुरी
   नई दिल्ली – 110 058
   दूरभाषः +91–11–28521981
   फैक्सः +91–11–28522965
   ई–मेलः unanimedicine@gmail.com

2. **केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान**
   ई.एस.आई. अस्पताल के सामने
   ए.जी. कालोनी रोड, ईरागड्डा
   हैदराबाद – 500 838
   तेलंगाना
   दूरभाषः +91–40–23811551 / 23811495
   फैक्सः +91–40–23811495
   ई–मेलः criumhyderabad@rediffmail.com

3. **केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान**
   बसहा, कुर्सी रोड़
   लखनऊ – 226 026
   उत्तर प्रदेश
   दूरभाषः +91–522–2361720
   फैक्सः +91–522–2723088
   ई–मेलः crium_lko@yahoo.co.in

4. **क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान**
   1, वेस्ट मेदा चर्च स्ट्रीट
   रोयापुरम, चेन्नई – 600 013
   तमिलनाडु
   दूरभाषः +91–44–25955519
   फैक्सः +91–44–25955532
   ई–मेलः rriumchennai@gmail.com

5. **क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान**
   चाँदबाली बाईपास, ग्रामीण थाना के निकट
   भद्रक – 756 100
   ओडिशा
   दूरभाषः +91–6784–240289
   फैक्सः +91–6784–240289
   ई–मेलः rriumbdk_unani@yahoo.co.in

6. क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान
गुज़री, पटना सिटी
पटना – 800 008 (बिहार)
दूरभाष: +91–612–2631106
फैक्स: +91–612–2631106
ई–मेल: rriumpatna@gmail.com

7. क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान
पोस्ट बॉक्स नं. 70
अजमल खान तिब्बिया कॉलेज अस्पताल (न्यू ब्लॉक)
अलीगढ़ मुस्लिम विश्वविद्यालय
अलीगढ़ – 202 001 (उत्तर प्रदेश)
दूरभाष: +91–571–2704781 / 2701399
ई–मेल: rrium_aligarh@rediffmail.com

8. क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान
जे.जे. अस्पताल कंपाउंड (नेत्र बैंक के पीछे)
बाइकल्ला, मुम्बई – 400 008 (महाराष्ट्र)
दूरभाष: +91–22–23718706
फैक्स: +91–22–23718706
ई–मेल: rrium_mumbai@gmail.com

9. क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान
कश्मीर विश्वविद्यालय परिसर, हज़रत बल
श्रीनगर – 190 006 (जम्मू व कश्मीर)
दूरभाष: +91–194–2421604
फैक्स: +91–194–2421357
ई–मेल: rrium.srinagar@gmail.com

10. क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान
250ए / 29, जी.टी. रोड़ (नॉर्थ)
निकट जयसवाल अस्पताल
लिलुआ, हावड़ा – 711 204
पश्चिम बंगाल
दूरभाष: +91–33–26550108
ई–मेल: kolrrium@gmail.com

11. क्षेत्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान संस्थान
डी–11 / 1, अबुल फज़ल एन्कलेव
जामिया नगर, ओखला, नई दिल्ली – 110 025
दूरभाष: +91–11–26922759
फैक्स: +91–11–26922759
ई–मेल: rriumdelhi@gmail.com

12. **क्षेत्रीय अनुसंधान केन्द्र**
बी–501/4, जी.टी.बी. नगर
सम्मुख दुल्हन पैलेस, करेली
इलाहबाद – 211 016 (उत्तर प्रदेश)
दूरभाषः +91–532–2551223
ई–मेलः rrcallahabad@gmail.com

13. **नैदानिक अनुसंधान एकक**
कुरूपाटिल नीना मैमोरियल
पंचायत कार्यालय के समीप
डाकघर एडाथला (एन) – 683 564
एल्वे (केरल)
दूरभाषः +91–484–2836006
फैक्सः +91–484–2836006
ई–मेलः crukerala@gmail.com

14. **नैदानिक अनुसंधान एकक**
राष्ट्रीय यूनानी चिकित्सा संस्थान
कोटिगेपलया, मगादी मेन रोड
बंगलूरू – 560 091
दूरभाषः +91–80–25480863
ई–मेलः crubengalore2000@yahoo.com

15. **नैदानिक अनुसंधान एकक**
डॉ. अब्दुल हक़ यूनानी मेडिकल कॉलेज
40/23 पार्क रोड
कुरनूल – 518 001
आन्ध्र प्रदेश
ई–मेलः cru.kurnool@gmail.com

16. **क्षेत्रीय अनुसंधान केन्द्र**
एस.एम. देव सिविल अस्पताल
सिल्चर–1, कचार (असम)
विस्तार केन्द्र
मस्जिद रोड, करीम गंज (असम)
दूरभाषः +91–3843–267522
ई–मेलः crukxj522@gmail.com

17. **नैदानिक अनुसंधान एकक (यूनानी)**
छावनी साधारण अस्पताल
सोटीगंज, बेगमपुल
मेरठ – 250 001 (उत्तर प्रदेश)
दूरभाषः +91–9012843253
ई–मेलः doctormtk@gmail.com

18. **नैदानिक अनुसंधान एकक (यूनानी)**
गांधी मेडिकल कॉलेज
भोपाल – 462 001
मध्य प्रदेश
दूरभाषः +91–755–2540590
ई–मेलः cruu_incharge@yahoo.com

19. **नैदानिक अनुसंधान एकक (यूनानी)**
सईदा अस्पताल परिसर
खंडवा रोड़, बुरहानपुर – 450 331
मध्य प्रदेश
दूरभाषः +91–7325–24563
ई–मेलः mahajankk@rediffmail.com

20. **रासायनिक अनुसंधान एकक**
यूनानी चिकित्सा अनुसंधान विभाग
विज्ञान संकाय, डीन कार्यालय के समीप
अलीगढ़ मुस्लिम विश्वविद्यालय
अलीगढ़ – 202 001 (उत्तर प्रदेश)

21. **औषधि मानकीकरण अनुसंधान एकक**
61–65 इंस्टीट्यूशनल एरिया
जनकपुरी, नई दिल्ली – 110 058
दूरभाषः +91–11–28525852
फैक्सः +91–11–28522965
ई–मेलः dsru.newdelhi@gmail.com

22. **हकीम अजमल खाँ इंस्टीट्यूट फॉर लिट्रेरी एंड हिस्टॉरिकल रिसर्च इन यूनानी मैडिसिन**
डॉ. एम.ए. अंसारी हैल्थ सेंटर
जामिया मिल्लिया इस्लामिया
नई दिल्ली – 110 025
ई–मेलः lriumnew1986@gmail.com

23. **औषधि मानकीकरण अनुसंधान संस्थान**
पी.एल.आई.एम बिल्डिंग
गाज़ियाबाद (उत्तर प्रदेश)
दूरभाषः +91–120–2783029
फैक्सः +91–120–2787016
ई–मेलः dsriccrum@gmail.com

24. **यूनानी चिकित्सा केन्द्र**
(विस्तार केन्द्र क्षे.यू.चि.अ.सं., नई दिल्ली)
कमरा नं. 304, डॉ. राममनोहर लोहिया अस्पताल
नई दिल्ली – 110 001
दूरभाषः +91–11–23404594

25. **यूनानी विशेषता केन्द्र**
(विस्तार केन्द्र क्षे.यू.चि.अ.सं., नई दिल्ली)
दीन दयाल उपाध्याय अस्पताल
घंटा घर, हरि नगर
नई दिल्ली– 110 064

26. **नैदानिक अनुसंधान पायलट योजना (यूनानी)**
भूतल, क्षेत्रीय होम्योपैथी अनुसंधान संस्थान
नया चेकोन रोड (सम्मुख आदिवासी कॉलोनी)
इम्फाल पूर्व
मणिपुर – 795 001

टिप्पणियां

टिप्पणियां

केन्द्रीय यूनानी चिकित्सा अनुसंधान परिषद्
आयुर्वेद, योग व प्राकृतिक चिकित्सा, यूनानी,
सिद्ध एवं होम्योपैथी (आयुष) मंत्रालय, भारत सरकार
61–65, इंस्टीट्यूशनल एरिया, जनकपुरी, नई दिल्ली – 110 058
दूरभाषः +91-11-28521981, 28520501, 28525831/52/62/83/97
फैक्सः +91-11-28522965
ई–मेलः unanimedicine@gmail.com
वैबसाइटः www.ccrum.res..in