



DIRETRIZES DE TRATAMENTO PADRÃO EM AYURVEDA

Documento preparado por

Ministério AYUSH
Governo da Índia

Documento traduzido por

Escola de Ayurveda

1ª Edição, 2017

Cópias podem ser obtidas de:

Ministry of Ayurveda, Yoga & Naturopathy, Unani, Siddha and Homeopathy (AYUSH)
Government of India
AYUSH BHAWAN
B Block, GPO Complex, INA New Delhi-110023
India
Telefax: 011-24651964 Website: www.ayush.gov.in

Primeira Edição, outubro 2017

Copyright 2017, Ministério do AYUSH, Governo da Índia. Qualquer parte desse documento pode ser reproduzida, copiada ou adaptada para atender às necessidades locais, sem permissão do Ministério do AYUSH, desde que as partes reproduzidas não sejam alteradas e sua distribuição seja gratuita ou sem fins lucrativos.

Publicado e financiado por:

Ministério do AYUSH, Governo da Índia, Nova Delhi, Índia

Coordenação de Impressão por:

(Sob Ministério do AYUSH, Governo da Índia)
Dhanwantari Bhawan, Road No 66,
Punjabi Bagh (West), New Delhi-110026, India Phone: 011-25228548
Telefax: 011-25229753
Website: www.ravidyapeethdelhi.com

Design e Impressão por:

M/s Graphic Printers
2965/41, Beadon Pura, Karol Bagh, New Delhi-110005 Email: graphicprinters26@gmail.com

Traduzido por:

Escola de Ayurveda

Rua Castro Alves, nº 465.
Bairro Rio Branco.
CEP 90430-131.
Porto Alegre / RS – Brasil



**Centro Colaborativo
Gurajat Ayurved University**

દહતોલો વેદ
ગુજરાતવેદ



Diretrizes de Tratamento Padrão em Ayurveda

Documento preparado por:

Ministério do AYUSH
Governo da Índia

Editor Executivo

Vaidya Manoj Nesari
Conselheiro (Ay)
Ministério do AYUSH
AYUSH BHAWAN
B Block, GPO Complex, INA
New Delhi-110023, India

Instituições colaborativas:

Instituto de Ensino de Pós-Graduação &
Pesquisa em Ayurveda, Jamnagar

e

Instituto Nacional de Ayurveda, Jaipur

Editor Executivo

Vaidya Manoj Nesari,
Conselheiro (Ay)
Ministério do AYUSH
Governo da Índia, Nova Delhi

Editores

Professor M. S. Baghel
Diretor Precedente, Instituto de Ensino de Pós-Graduação & Pesquisa em Ayurveda,
Jamnagar

Professor Anup Thakar
Diretor, Instituto de Ensino de Pós-Graduação & Pesquisa em Ayurveda, Jamnagar

Dr. S. K. Khandel
Chefe Precedente, Departamento de Roga Nidan, Instituto Nacional de Ayurveda, Jaipur

Dr. Pawan Godatwar
Professor, Departamento de Roga Nidana, Instituto Nacional de Ayurveda, Jaipur

Dr. Prakash Mangalasseri
Professor Associado, Departamento de Kayachikitsa, VPSV Ayurveda College,
Edarikkode, Kottakal, Kerala

Coordenador

Dra. Mandip Goyal
Professora Associada, Departamento de Kayachikitsa, Instituto de Ensino de Pós-Graduação & Pesquisa em Ayurveda, Jamnagar

Versão Brasileira

Tradução para o Português

Julia Pereira
Professora, Escola de Ayurveda, Porto Alegre, Brasil

Revisão da Tradução Brasileira

Livia Loiola
Professora, Escola de Ayurveda, Rio de Janeiro, Brasil

Revisores pares:

1. Professor Gurdip Singh, Former Director, Institute for Post Graduate Teaching & Research in Ayurveda, Jamnagar
2. Professor R.H. Singh, Professor Emeritus, Faculty of Ayurveda Banaras Hindu University, Varanasi
3. Professor R. B. Dwivedi, Former Director & Head, Dept. of Basic Principles, Institute for Post Graduate Teaching & Research in Ayurveda, Jamnagar
4. Professor Abhimanyu Kumar, Director, All India Institute of Ayurveda, New Delhi
5. Professor H. M. Chandola, Former Director/ Principal, Ch. Brahm Prakash Ayurved Charak Sansthan, Najafgarh, New Delhi
6. Dr. S. N. Gupta, Head, Dept. of Kayachikitsa, J. S. Ayurveda College, Nadiad – Gujarat
7. Professor Tanuja Nesari, Head, Dept. of Dravyaguna, All India Institute of Ayurveda, New Delhi
8. Professor Meeta Kotecha, Head, Dept. of Dravyaguna, National Institute of Ayurveda, Jaipur
9. Professor Mahesh Chandra Sharma, Former Director, National Institute of Ayurveda, Jaipur
10. Dr. Haridra Dave, Head, Dept. of Shalakya Tantra, J. S. Ayurveda College, Nadiad - Gujarat
11. Dr. B. M. Singh, Dept. of Kaumarbhritya, Faculty of Ayurveda, Banaras Hindu University, Varanasi
12. Dr. Ved Prakash Vyas, Dept. of Bal Roga, Govt. Dhanwantri Ayurved College, Ujjain
13. Dr. Eswar Sarma, Principal, VPSV Ayurveda College, Edarikkode, Kottakal, Kerala
14. Dr. P. Rammanohar, Research Director, Amrita Center for Advanced Research in Ayurveda, Amritapuri, Kerala
15. Professor A. K. Tripathi, Vice Chancellor, Ayurved and Unani Services, Dehradun, Uttarakhand
16. Dr. M. M. Padhi, Deputy Director, Central Council for Research in Ayurvedic Sciences, New Delhi
17. Dr. D. K. Dwivedi, Medical Superintendent, S. R. M. Government Ayurveda College and Hospital, Bareilly, Uttar Pradesh
18. Dr. Kishor Singh Chudasama, Former Principal, Sheth J. P. Govt. College, Bhavnagar, Gujarat
19. Dr. Srinivas Acharya, Professor & Head – Dept. of Kayachikitsa, Sri Dharmasthala Manjunatheshwara College of Ayurveda, P. O. Kuthpady, Udupi, Karnataka
20. Vd. Tapan Vaidya, Associate Professor Dept. of Kayachikitsa, J.S. Ayurveda College, Nadiad – Gujarat
21. Professor Manda Ghorpade, Professor, Head, Dept. of Stree Roga Prasutitantra, Sumatibhai Shalu Ayurved Mahavidyalaya Hadapsar, Pune, Maharashtra
22. Dr. Jayant Deopujari, Consultant, Shrinidhi Ayurveda Panchakarma Chikitsalaya, Nagpur, Maharashtra
23. Dr. Manoj A. K., Professor, Dept. of Panchakarma, VPSV Ayurveda College, Edarikkode, Kottakal, Kerala
24. Professor Umesh Shukla, Principal, Pt. Khushilal Sharma Government Ayurveda College, Bhopal
25. Dr. B. L. Mehra, Head, Dept. of Kayachikitsa, R.G. Govt. Ayurvedic College, Paprola, Kangra (H.P.)
26. Dr. Rakesh Sharma, Reader, Dept of Bala Roga PG Section, R.G. Govt. Ayurvedic College, Paprola, Kangra (H.P.)
27. Dr. Sasikumar, Chief Physician, Nechiyil Ayurveda Vaidyasala and Nursing Home, Karalmana, Palakkad, Kerala

28. Professor Y. K. Sharma, Principal cum Dean & Head, Dept. of Kayachikitsa, Rajiv Gandhi Govt Ayurvedic College, Paprola, Distt. – Kangra, Himachal Pradesh
29. Dr V. N. K. Usha, Professor, Dept. of Stree Roga and Prasutitantra, SDM college of Ayurveda, P.O. Kuthpady, Udupi, Karnataka
30. Dr A. R. V. Murthy, Dean & Medical Superintendent, Atreya Ayurvedic Medical College, Hospital & Research Center, Doddaballapura, Bangalore
31. Dr. Vijay Chaudhary, Reader, Dept. of Kayachikitsa, Rajiv Gandhi Govt Ayurvedic College, Paprola, Distt. – Kangra, Himanchal Pradash
32. Dr. Mukund Sabnis, Consultant, Jeevan Rekha Ayurved Chikitsalaya and Research Center, Aurangabad, Maharashtra
33. Dr. Bharti, Assistant Director-In-Charge, Central Ayurveda Research Institute for Cardiovascular Diseases, Central Council for Research in Ayurvedic Sciences, New Delhi
34. Dr. Renu Singh, Research Officer (Ayu), Central Council for Research in Ayurvedic Sciences, New Delhi
35. Professor Ena Sharma, Head, Dept. of PTSR, Rajiv Gandhi Govt. Ayurveda College, Paprola, Distt. – Kangra, Himachal Pradesh
36. Dr. Prashantha A. S., Professor, Dept. of Kayachikitsa, Ayurved Mahavidyalaya and Hospital, Hubli, Karnataka
37. Professor Bishnu Prasad Sharma, Head, Dept. of Kayachikitsa, Govern- ment Ayurvedic college and Hospital, Guwahati
38. Dr. Neru Nathani, Assistant Prof., Dept. of Swasthavritta and Yoga, Faculty of Ayurveda, Institute of Medical Sciences, Banaras Hindu University, Varanasi
39. Dr. Dinesh K S, Assistant Prof., Dept. of Kaumar Bhritya, VPSV Ayurveda College, Edarikkode, Kottakal, Kerala
40. Dr. A. R. Trivedi, Former, Head, Dept. of Kaumarbhritya, Shri Gulab Kunverba Ayurved Mahavidyalaya, Jamnagar, Gujarat
41. Dr. Girish K.J., Reader, Dept. of Kayachikitsa, SDM College of Ayurveda, BM Road, Thanniruhalla, Hassan, Karnataka
42. Dr. Govind Reddy, Research officer (Ayu), In-charge, R.R.A. Podar, Central Ayurveda Research institute for Cancer, Mumbai
43. Dr. Manohar Gundeti, Research officer (Ayu) R.R.A. Podar, Central Ayurveda Research institute for cancer, Mumbai
44. Dr. Bhavana Prasher, Ayurved Scientist, Institute of Genomics & Integrative Biology, New Delhi
45. Dr. Rakhi Mehra, Former Assistant Director-In-charge, Central Ayurveda Research Institute for Cardiovascular Diseases, Central Council for Research in Ayurvedic Sciences, New Delhi

Especialistas e colaboradores:

1. Professor P. K. Prajapati, Dean & Head, Dept. of Rasa Shastra & Bhaishajya Kalpana, All India Institute of Ayurveda, New Delhi
2. Professor Kalpana Patel, Head, Dept. of Kaumarabhritya, Institute for Post Graduate Teaching & Research in Ayurveda, Jamnagar, Gujarat
3. Professor Dhiman K., Director General, Central Council for Research in Ayurvedic Sciences, New Delhi
4. Professor Sanjay Gupta, Head, Dept. of Shalya, All India Institute of Ayurveda, New Delhi
5. Professor L. P. Dei, Incharge Director, & Head, Dept. of Stree Roga and Prasutitantra, Institute for Post Graduate Teaching & Research in Ayurveda, Jamnagar, Gujarat
6. Professor Manjusha Rajgopala, Head, Dept. of Shalakya, All India Institute of Ayurveda, New Delhi
7. Professor K. S. Nisteshwar, Ex Head, Dept. of Dravyaguna, Institute for Post Graduate Teaching & Research in Ayurveda, Jamnagar, Gujarat
8. Professor S. H. Acharya, Dept. of Pachakarma, Institute for Post Graduate Teaching & Research in Ayurveda, Jamnagar, Gujarat
9. Professor M. K. Vyas, Head, Dept. of Basic Principles, All India Institute of Ayurveda, New Delhi
10. Professor R. N. Acharya, Head, Dept. of Dravyaguna, Institute for Post Graduate Teaching & Research in Ayurveda, Jamnagar, Gujarat
11. Professor B. J. Patgiri, Head, Dept. of Rasashastra & Bhaishajya Kalpana, Institute for Post Graduate Teaching & Research in Ayurveda, Jamnagar
12. Dr. A. S. Baghel, Incharge Head, Associate Prof., Dept. of Basic Principles, Institute for Post Graduate Teaching & Research in Ayurveda, Jamnagar
13. Dr. Hitesh Vyas, Associate Prof., Dept. of Basic Principles, Institute for Post Graduate Teaching & Research in Ayurveda, Jamnagar, Gujarat
14. Dr. Galib, Associate Prof., Dept. of Rasashastra & Bhaishajya Kalpana, All India Institute of Ayurveda, New Delhi
15. Dr. T. S. Dudhamal, Incharge Head, Associate Prof., Dept. of Shalya, Institute for Post Graduate Teaching & Research in Ayurveda, Jamnagar
16. Dr. D. B. Vaghela, Incharge Head, Associate Prof., Dept. of Shalakya, Institute for Post Graduate Teaching & Research in Ayurveda, Jamnagar
17. Dr. Rajgopala S, Associate Prof., Dept. of Kaumarabhritya, All India Institute of Ayurveda, New Delhi
18. Dr. Shilpa Donga, Associate Prof., Dept. of Stree Roga and Prasutitanta, Institute for Post Graduate Teaching & Research in Ayurveda, Jamnagar, Gujarat
19. Dr A R Dave, Incharge Head, Associate Prof., Dept. of Kayachikitsa, Institute for Post Graduate Teaching & Research in Ayurveda, Jamnagar, Gujarat
20. Dr. Darshana Pandya, Assistant Prof., Dept. of Roga Nidan, Institute for Post Graduate Teaching & Research in Ayurveda, Jamnagar, Gujarat
21. Dr. B. R. Patel, Assistant Prof., Dept. of Dravyaguna, Institute for Post Graduate Teaching & Research in Ayurveda, Jamnagar, Gujarat
22. Dr. Rajkala Ramteke, Research Officer (Ayu), Central Ayurveda Research Institute for Cardiovascular Diseases, Central Council for Research in Ayurveda Sciences, New Delhi
23. Dr. Prashant Bedarkar, Assistant Prof, Dept. of Rasashastra & Bhaishajya Kalpana, Institute for Post Graduate Teaching & Research in Ayurveda, Jamnagar, Gujarat
24. Dr V. K. Kori, Associate Prof., Dept. of Kaumarabhritya, Institute for Post Graduate Teaching & Research in Ayurveda, Jamnagar, Gujarat
25. Dr. Vyasdeo Mahanta, Associate Prof., Dept. of Shalya, All India Institute of Ayurveda, New Delhi, Gujarat

26. Dr. Shubhangi Kamble Assistant Prof., Dept. of Basic Principles, Institute for Post Graduate Teaching & Research in Ayurveda, Jamnagar, Gujarat
27. Dr. Nilesh Bhatt, Assistant Prof., Dept. of Kayachikitsa, Institute for Post Graduate Teaching & Research in Ayurveda, Jamnagar, Gujarat
28. Dr. Arpan Bhatt, Head, Dept. of Swasthvritta, Shri Gulab Kunverba Ayurved Mahavidyalaya, Jamnagar, Gujarat
29. Dr. Neha Tank, Reader, Dept. of Panchakarma, Shri Gulab Kunverba Ayurved Mahavidyalaya, Jamnagar, Gujarat
30. Dr. Pashmina Joshi, Reader & Head, Dept. of Shalya, Shri Gulab Kunverba Ayurved Mahavidyalaya, Jamnagar, Gujarat
31. Dr. Rajshree Undakat, Reader & Head, Dept. of Shalakya, Shri Gulab Kunverba Ayurved Mahavidyalaya, Jamnagar, Gujarat
32. Dr. Varsha Solanki, Reader & Head, Dept. of Dravyaguna, Shri Gulab Kunverba Ayurved Mahavidyalaya, Jamnagar, Gujarat
33. Dr. Harshit Shah, Head, Dept. of Shalya Tantra, Akhandanand Ayurveda College, Opp. Victoria Garden Bhadra, Ahmedabad, Gujarat
34. Dr. Kamini Dhiman, Associate Prof., Dept. of Stree roga and Prasutitanta, All India Institute of Ayurveda, New Delhi
35. Dr. Gurucharan Bhuyan, Research officer (Ay), Central Council for Research in Ayurvedic Sciences, Hq. New Delhi
36. Dr. Ashu Vinayak, Reader, Dept. of Shalakya Tantra, Shri Krishna Govt. Ayurvedic College & Hospital, Umri Road, Near DC Residence, Sec-8, Kurukshetra-136118, Haryana
37. Dr. Shantla Priyadarshini, Reader, Dept. of Shalakya, Sri Jai Chamrajendra Wadeyar Govt. Ayurveda Medical College, Mysore, Karnataka
38. Dr P. K. Shanthakumari, Retd. Prof., Matha Ayurveda Eye Hospital, Jayprakash Lane, Pokudappanakunnu, Thiruvananthapuram, Kerala
39. Dr. Shivanand Gavimath, Assistant Prof., Dept. of Shalakya, J. S. S. Ayurved Hospital, Mysore, Karnataka

PREFÁCIO

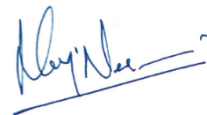
Nos últimos vinte anos, aproximadamente, o Ayurveda testemunhou um crescimento global. A abordagem personalizada da Medicina do Ayurveda e sua enorme diversidade de formulações sempre foram glorificados por defensores do Ayurveda, incluindo praticantes e cientistas. Ao mesmo tempo, as mesmas forças foram usadas por outros como impedimentos para sua implementação mais ampla na saúde pública. A Política Nacional de Saúde 2017 da Índia recomendou fortemente a integração do Ayurveda como um dos principais sistemas de cuidado à saúde. A política de saúde tem se concentrado em alcançar o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 (ODS 3), dentre os identificados pela Organização das Nações Unidas (ONU). O Ministério de AYUSH, Governo da Índia, em um esforço para agilizar a implementação do Ayurveda, desenvolveu a Lista de Medicamentos Essenciais do Ayurveda (EDLA). A questão da qualidade dos medicamentos do Ayurveda também está sendo abordada pelo desenvolvimento da Farmacopeia Ayurvédica da Índia. O desenvolvimento das Diretrizes de Tratamento Padrão em Ayurveda é a próxima etapa na padronização do Ayurveda serviços e sua integração na Saúde Pública.

O trabalho de desenvolvimento deste documento durou mais de dois anos. Se deu por meio de amplas consultas envolvendo especialistas em diferentes áreas do Ayurveda em todo o país. As práticas de Ayurveda tem uma grande diversidade relacionada às diferentes partes do país, devido à disponibilidade de recursos naturais locais, bem como as tradições de Vaidyas locais. O maior desafio enfrentado foi chegar a um consenso sobre as formulações ayurvédicas a serem prescritas para diferentes condições de doença no que diz respeito à infraestrutura clínica disponível, ou seja, PHC / CHC / DH. Também houve problemas na identificação da correlação mais próxima entre os entendimentos ayurvédicos sobre as doenças em contrapartida com a visão da alopatia. Os cientistas e especialistas que tem uma boa compreensão de ambos os sistemas, compreendem facilmente as dificuldades implícitas.

As diretrizes não são prescritivas nem restritivas, mas são facilitadoras por natureza. Elas não restringem os praticantes do Ayurveda, por usar as várias formulações de acordo com sua sabedoria, conhecimento de Ayurveda e experiência. Este é um esforço inaugural para extrair o mais amplo âmbito das práticas do Ayurveda e acomodá-las em um formato relativamente restritivo. Para este propósito foram listadas 38 condições de doenças mais comumente encontradas na prática geral. O formato foi desenvolvido considerando a infraestrutura disponível e recursos no Centro de Saúde Primária, onde apenas o Departamento de Pacientes Externos está disponível, no Centro de Saúde Comunitário, com 20 leitos, e no Hospital Distrital, com 50 leitos, e bons laboratórios de diagnóstico. Durante o desenvolvimento deste documento, esforços foram feitos para explicar o caso e tratamento nos princípios ayurvédicos e, assim, para manter alma do Ayurveda.

Ao mesmo tempo, a terminologia convencional tem sido usada para que o documento seja fácil de entender para todas as partes interessadas. A introdução e definição de caso explicada no início de cada capítulo de doença, narra a condição clínica tornando mais fácil entender a todas as partes interessadas. As referências em apoio ao tratamento recomendado foram listadas de maneira científica no final de cada capítulo. Assim, um esforço foi feito para tornar essas diretrizes mais científicas e práticas para implementação. O documento será útil, não apenas para jovens graduados em Ayurveda, mas também pode ser útil para auxiliar as pessoas que apoiam, e não-praticantes de Ayurveda, de modo a chegar a todas as pessoas na sociedade e realizar o sonho e intenção de “Saúde para Todos” do Governo. O documento, primeiro desse tipo, também pode ser útil para as futuras formulações de regulamentações que promovam um bom Ayurveda, assim como para o setor de seguros, para o fornecimento de uma cobertura mais ampla para o tratamento e serviços de Ayurveda. O documento também será útil para o Governo na promoção do Ayurveda e no Turismo de bem-estar.

O documento passou por quase seis revisões para eliminar qualquer tipo de discrepância. Contudo, sugestões de melhorias são bem-vindas pelo Ministério, que após revisão e autenticação de especialistas poderão ser alocadas na próxima edição.



Data: 17 de outubro de 2017, Dhanwantari Jayanti.
Local: New Delhi

Vaidya Manoj Nesari,
Editor Executivo
Ministério do AYUSH
Governo of India, New Delhi



सत्यमेव जयते

श्रीपाद नाईक
SHRIPAD NAIK

राज्य मंत्री (स्वतंत्र प्रभार)
आयुर्वेद, योग व प्राकृतिक चिकित्सा, यूनानी, सिद्ध एवं
होम्योपैथी (आयुष) मंत्रालय
भारत सरकार

MINISTER OF STATE (INDEPENDENT CHARGE) FOR
AYURVEDA, YOGA & NATUROPATHY
UNANI, SIDDHA AND HOMOEOPATHY (AYUSH)
GOVERNMENT OF INDIA



11 de outubro de 2017

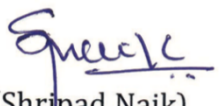
MENSAGEM

O Ayurveda, dotado dos princípios de cura pela natureza, oferece um vasto repertório de diretrizes para o estilo de vida saudável através de códigos de conduta bem documentados. Esses regulamentos são relevantes ainda hoje. Embora muitas campanhas sejam feitas para a prevenção de doenças, trazendo conscientização, o monitoramento, rastreamento e tratamento de doenças a partir do Ayurveda ainda precisam de mais atenção para conter a maré de doenças que atinge o país.

Estou feliz em compartilhar com vocês que as Diretrizes de Tratamento Padrão em Ayurveda desenvolvido pelo Ministério do AYUSH cobrem 38 doenças recorrentes nesse momento. É previsto que a sua publicação seja um instrumento para a integração das práticas do Ayurveda na saúde pública, também será útil para promover a cobertura de seguros nos tratamentos do Ayurveda. O documento será favorável para padronizar as práticas do Ayurveda à nível internacional, provendo informações o suficiente sobre o tema.

Essa é uma conquista louvável para abordar os problemas de saúde do nosso país através do Ayurveda.

Desejo empenho e muito sucesso.


(Shripad Naik)

Ministro do Estado para o Ayurveda,
Yoga e Naturopatia,
Unani, Siddha e Momeopatia (AYUSH).
Governo da Índia.



PREFÁCIO DA PRIMEIRA EDIÇÃO

O Ayurveda é o sistema médico mais antigo, com origem na Índia, que tem importância equivalente nos tempos modernos. É o conhecimento da base da vida, somado à descrição do perfil clínico de doenças, diversos fatores etiológicos – primários, secundários, etiopatogenia, diferentes estágios de progresso da doença, estágio de intervenção médica, prognóstico e outros detalhes clínicos; também descreveu em detalhes as substâncias dietéticas, as diversas atividades físicas e mentais, a função de vários fatores epigenéticos, métodos de promoção de saúde, medicamentos à âmbito de comunidade e sociedade, etc. O Ayurveda também dá ênfase ao bem-estar social e espiritual. A beleza do Ayurveda está na flexibilidade que ele dá aos médicos na sua aplicação, como a escolha das plantas medicinais, formulações médicas, dosagens etc., que pode variar dependendo da disponibilidade das matérias-primas de acordo com as condições geoclimáticas, sem comprometer seus princípios fundamentais.

A Índia é agraciada com uma rica biodiversidade. As regiões do Himalaia, do nordeste da Índia, as cordilheiras Ghats Ocidentais de Gujarat, e se estendendo até o extremo sul da Índia no Kerala, têm pontos de biodiversidade. Cerca de 6.000 variedades de plantas são encontradas na Índia, das quais 600 são comumente usadas. Mas isso não significa que as outras não sejam usadas. Certas variedades são usadas em certas linhas de práticas dependendo das tradições. Algumas plantas medicinais se tornaram comuns na prática do Ayurveda por meio de práticas folclóricas, e estão dentro do âmbito dos princípios do Ayurveda. De acordo com os princípios do Ayurveda, cada substância disponível na Terra tem alguma propriedade medicinal. Ao mesmo tempo, o Ayurveda também descreveu o mecanismo de adotar vários recursos naturais na sua prática. Muitas tradições de Vaidyas têm algumas especialidades de práticas que passaram por gerações em sua família. A maioria deles veio a partir de longas observações, compreensão e experiência. Frequentemente, uma planta medicinal ou parte dela tem muitos usos medicinais; desses, alguns podem ser populares e outros não. Aparentemente, pode-se achar estranho o uso não popular, mas ele é mencionado nos textos clássicos. Por exemplo, partes de plantas como folha, casca, caule, raízes são comumente usadas em medicamentos do Ayurveda. No entanto, as flores não são usadas com frequência. Isto se dá porque elas são específicas da estação, perecíveis e difíceis de armazenar.

Na Índia, a educação e práticas clínicas do Ayurveda são regulamentadas pela Lei Indiana de Medicina do Conselho Central de 1970; os medicamentos ayurvédicos são regulamentados pela Lei de Medicamentos e Cosméticos de 1940 com regras de 1945. A inscrição de médicos em Ayurveda no Registro Estatal é regulamentado pelas leis Estaduais de Praticantes de Ayurveda. A uniformidade dos currículos e programas de cursos de

graduação e pós-graduação em várias especialidades se mantém em todo o país. Entretanto, também é observada a existência de uma grande diversidade nas prescrições de Vaidyas que se encontram em diferentes partes do país, que dentro do amplo quadro de práticas do Ayurveda, são reconhecidas por diferentes legislações em vigor.

De acordo com as tendências do mercado, as práticas de Ayurveda estão mudando gradualmente para produtos farmacêuticos disponíveis à pronta-entrega no mercado. No entanto, alguns Vaidyas continuam a preparar os medicamentos clássicos por conta própria, assim como formulações próprias. Isso é permitido de acordo com a Lei de Medicamentos e Cosméticos de 1940.

As práticas do Ayurveda não são apenas as prescrições de medicamentos, mas também incluem vários procedimentos. Esses incluem procedimentos de Panchakarma, Terapia Marma, Viddha Karma, Agni Karma, Upakalpana, preparações dietéticas etc.

Com o início da Missão Nacional de Saúde no ano de 2005, o Ayurveda recebeu um grande impulso para a sua integração na saúde pública, através do qual os serviços do Ayurveda estão sendo disponibilizados nos Centros de Saúde Primária, bem como nos Hospitais Distritais. No ano de 2014, o Departamento do AYUSH, então dentro do Ministério da Saúde e Bem-Estar da família foi elevado a um Ministério independente, deixando claro que Ayurveda é uma das áreas identificadas pelo governo como impulsionadoras de grandes reformas no desenvolvimento da Nova Índia. Isso deu início a uma nova era de crescimento do Ayurveda em todo o país. Esses esforços são aumentados pelo Ministério do AYUSH com a implementação da Missão do AYUSH Nacional. Atualmente, os serviços do Ayurveda estão disponíveis em quase 40% dos Hospitais Públicos de todo o país. Ao mesmo tempo, também há aumento da infraestrutura do Ayurveda no setor privado. O desenvolvimento do All India Instituto de Ayurveda em Nova Delhi é um marco importante nesse sentido. O Ministério do AYUSH também incentivou o desenvolvimento de cuidados terceirizados através do Ayurveda no setor privado. Como resultado, alguns hospitais especializados em Ayurveda surgiram no setor privado em um passado recente. Há uma tendência crescente em hospitais alopáticos privados de incluir uma ala para o Ayurveda.

Com este cenário, sentiu-se necessário desenvolver um documento autêntico que pudesse fornecer orientações básicas sobre as práticas ayurvédicas. O presente documento será útil não apenas para praticantes de Ayurveda, mas também para reguladores, legisladores, bem como para a comunidade internacional de apoio às práticas do Ayurveda.

Vaidya Manoj Nesari
Conselheiro (AY)
Ministério do AYUSH, Governo da Índia

Vaidya Rajesh Kotecha
Secretário
Ministério do AYUSH, Governo da Índia

AGRADECIMENTO

O desenvolvimento das Diretrizes de Tratamento Padrão em Ayurveda foi uma tarefa difícil, considerando a diversidade nas escolhas dos medicamentos e sua variação regional, e considerando que todos eles são científicos e baseados nos princípios do Ayurveda. Portanto, a tarefa foi primeiramente atribuída ao “Instituto de Pós-graduação de Ensino e Pesquisa em Ayurveda” (IPGT&RA), em Jamnagar, e ao “Instituto Nacional de Ayurveda” (INA), em Jaipur. Ambos são institutos renomados em Ayurveda e com reputação internacional. Estou em grande dívida com os diretores e corpo docente desses institutos por apoiarem com todo o coração este trabalho. Sendo este o documento inaugural, levou um longo tempo para a conclusão. A fase inicial foi crucial, onde o modelo e esqueleto do projeto foram enquadrados. Envolveu muita energia. Isto foi alcançado graças à liderança dinâmica do Prof. M.S. Baghel, o então Diretor do IPGT&RA em Jamnagar, que foi fortemente apoiado por Vaidya Rajesh Kotecha, o então vice-chanceler da Universidade de Ayurveda de Gujarat e atualmente Secretário do Governo da Índia, Ministério do AYUSH. Agradeço também ao Prof. Sanjeev Sharma, o atual Diretor da INA em Jaipur, pelo seu apoio na fase de conclusão deste documento. A coordenação do projeto foi habilmente conduzida pelo Dra. Mandip Goyal, Professora Associada de Kayachikitsa do IPGT&RA em Jamnagar. E ao Dr. Prakash Mangalasseri, Professor Associado de Kayachikitsa, da Universidade de Ayurveda de Kottakal, sempre foi engenhoso e apoiou à conclusão do trabalho.

O corpo docente sênior de quase 32 institutos de Ayurveda, incluindo o All India Instituto de Ayurveda em Nova Delhi; Faculdade de Ayurveda, Universidade Hindu de Banaras; Universidade de Ayurveda, Kottakal; CH. Brahm Prakash Ayurveda Charak Sansthan, Nova Delhi; Universidade de Pós-graduação Governamental Rajiv Gandhi, Paprola; SDM Universidade de Ayurveda, Hassan & Udupi; e Conselho Central de Pesquisa em Ciências Ayurvédicas etc., estiveram envolvidos no desenvolvimento deste documento. Seus nomes e especialidades foram citados na lista de colaboradores. A responsabilidade do design, verificação etc., e impressão deste documento foi atribuída a Rashtriya Ayurveda Vidyapeeth, Nova Delhi. Os senhores N. Ramakrishnan, A.O. RAV e Dr. Varun Gupta lidaram com eficiência com a responsabilidade de concluir a tarefa em tempo limitado.

Principalmente, sou grato a Sh. Shripad Naik, honorável Ministro de Estado, cargo independente do Ministério do AYUSH, Governo da Índia, por sua visão, orientação e suporte contínuo.



Vaidya Manoj Nesari
Conselheiro (Ay)

PREFÁCIO DA VERSÃO EM PORTUGUÊS

O trabalho de tradução deste documento foi algo que gerou grande entusiasmo para toda a nossa equipe. O objetivo de nossa Instituição é capacitar pessoas para a prática profissional do Ayurveda, e trabalhamos de maneira contínua para que isso aconteça da maneira mais próxima possível ao nosso modelo matriz, que são os centros de ensino e tratamentos na Índia.

Para isso, diversos elementos são necessários, entre eles profissionais capacitados, infraestrutura adequada e material de apoio. Embora esteja disponível uma série de livros sobre Ayurveda em português, ainda são poucos os livros técnico-profissionalizantes sobre o tema, limitando o aluno aos materiais produzidos pelos próprios centros de ensino ou então livros importados em outros idiomas.

Deste modo, entendemos que a tradução e distribuição gratuita do “Manual de Diretrizes de Tratamento Padrão em Ayurveda” publicado originalmente pelo Ministério AYUSH em 2017, será de grande importância para o desenvolvimento do Ayurveda em nosso país e demais países de língua portuguesa, contribuindo no processo de ensino e na atuação dos profissionais.

O manual, publicado originalmente na Índia, embora tenha o objetivo de dar suporte a profissionais a nível global, foi escrito de acordo com a estrutura de saúde vigente na Índia, onde o Ayurveda está amplamente inserido, com seu sistema próprio de ensino, produção farmacêutica e legislação específica quanto à atuação profissional do médico ayurvédico formado em cursos de medicina reconhecidos na Índia.

O leitor deve estar ciente desta condição ao realizar a interpretação deste manual. Dentro de todas as orientações descritas, deve ser observado os limites de atuação profissional referente às diversas categorias de praticantes de Ayurveda fora da Índia quanto a diagnóstico, prescrição de medicamentos, solicitação de exames e uso de substâncias permitidas pelas agências sanitárias.

Este documento tem como principal objetivo o estudo, orientação e promoção do Ayurveda com Sistema de Saúde Integrativa e Complementar, com apoio institucional do governo da Índia e da Organização Mundial da Saúde. Contamos ainda com o senso comum de toda a comunidade de Ayurveda no Brasil e em demais países de língua portuguesa quanto as atribuições do profissional em Ayurveda na sua prática profissional como sistema de saúde integrativo e complementar, havendo assim uma relação de responsabilidade na prática comunitária do Ayurveda em conjunto com os sistemas médicos convencionais.

Atentamos ao fato que a grande maioria das formulações descritas tratam-se de suplementos fitoterápicos e alimentícios, e quando na sua disponibilidade no Brasil, são de uso popular, seguro e atóxico, podendo ser usado de maneira segura pela população de forma integrativa e complementar em tratamentos de saúde.

Em nosso trabalho de tradução, não realizamos nenhuma intervenção no texto original, mantendo o mesmo conteúdo publicado na Índia, e procuramos manter o layout e diagramação mais próximo do original, apenas com alguns ajustes técnicos. Desta forma, a nomenclatura de doenças, sintomas, descrição de tratamentos através de procedimentos e formulações foi preservada em sua nomenclatura original, sendo que a adequada compreensão se dará apenas por profissionais em Ayurveda ou por alunos sob orientação

e supervisão. Ainda deverá ser observado e feito adequações quanto as características regionais, clima, estação do ano, orientações alimentares e estilo de vida presentes no manual.

A nível pessoal, ficamos muito felizes também em realizar este trabalho pois parte dele foi produzido pelo IPGT&RA Jamangar. Esta Instituição é um braço da Gujarat Ayurved University, Instituição que temos MOU (Memorandum of Understanding) desde março de 2018, e que recebe os nossos grupos com muito carinho para aperfeiçoamento profissional, tendo muitos de nossos professores como partes importantes na elaboração deste livro.

A publicação deste livro ocorre em um momento muito especial, em ocasião do 5th Ayurveda Day e Dhanwantarie Jayanti, celebrados em 2020 no dia 13 de novembro. Este ano tivemos o movimento global de celebração do Ayurveda Day com coleta de assinaturas para reconhecimento mundial, assim como o reconhecimento do Institute of Teaching & Research in Ayurveda (ITRA) em Jamnagar e National Institute of Ayurveda (NIA) em Jaipur com o status de INI (Institution of National Importance) na Índia, além da criação de um núcleo da OMS na Índia para apoio do desenvolvimento do Ayurveda à nível global.

Certos de nosso compromisso e engajamento com este movimento, deixamos aqui uma pequena parte de nossa contribuição, que envolveu bastante trabalho e dedicação de toda a nossa equipe, além de todo apoio e suporte do Consulado Geral da Índia em São Paulo.

À todos, meus sinceros agradecimentos.

Fernando Oliveira
Diretor - Escola de Ayurveda

NOTA DO TRADUTOR

A tradução das Diretrizes de Tratamento Padrão em Ayurveda foi uma tarefa complexa dada as diferenças socioculturais e geográficas entre Índia e Brasil que vêm além das barreiras do idioma, além das especificidades da área de atuação.

O Ayurveda é uma ciência médica que se utiliza principalmente de termos em sânscrito, muitos dos quais que não tem tradução direta, se não por longos conceitos, que quando são traduzidos para uma palavra modificam o seu significado. Por isso, assim como na sua versão original, os termos em sânscrito não são traduzidos. Um breve glossário é disponibilizado com as principais terminologias.

Partiu-se do princípio de que estudantes, praticantes e profissionais de Ayurveda que terão acesso a esse documento, têm ou estão adquirindo o conhecimento de tais termos técnicos que, além de serem essenciais para o entendimento das diretrizes, tornam os textos clássicos de Ayurveda mais acessíveis.

As Diretrizes de Tratamento correlacionam as doenças descritas nos textos clássicos com doenças modernas, além de trazer pesquisas de doenças modernas pelo ponto de vista do Ayurveda. Assim muitos termos e abreviações médicas são utilizados. As abreviações desses termos ao longo do material são derivadas do inglês, visto que muitos deles são naturalmente utilizados assim dentro da área médica. Suas traduções para o português se encontram no início do documento, no item "Abreviações".

Fora a terminologia técnica, o documento traz listas de substâncias e preparações compostas que podem não ser encontrados ou conhecidos no Brasil, sempre que necessário, foram colocados os nomes científicos de tais substâncias. Mesmo assim, o conhecimento dessas substâncias dentro do contexto se torna muito importante para a compreensão dos tratamentos e suas ações no corpo.

O documento viabilizado pelo Ministério do AYUSH, Governo da Índia, que envolve importantes centros de Ayurveda, e com coordenação da Dra. Mandip Goyal - Médica e professora da Universidade de Ayurveda de Jamnagar, com quem tive a oportunidade de aprender, em estada na Índia- é um documento de grande importância para a padronização do Ayurveda, não apenas na Índia. E sua tradução foi uma grande responsabilidade que dá início à uma maior acessibilidade à materiais técnicos e referenciados no Brasil.

Por fim, meus agradecimentos à Escola de Ayurveda e equipe, por terem possibilitado a tradução deste material, contribuindo com a disseminação desse conhecimento milenar de forma tão íntegra.

Julia Pereira
Professora Escola de Ayurveda

ABREVIACÕES

2D Echo	2 dimensional Echo (Eco bidimensional)
ABC	Airway, breathing, circulation (vias aéreas, respiração, circulação)
AFB	Acid-fast Bacilli (Bacilos álcool-ácido resistentes)
ALT	Alanine transaminase (alanina aminotransferase)
ANA	Anti-Nuclear antibody (anticorpo antinuclear)
ASO	Antistreptolysis 'O' titer (antiestreptolisina O)
AST	Aspartate Aminotransferase (aspartato aminotransferase)
Ay / Ayu	Ayurveda
AYUSH	Ayurveda, Yoga, Unani, Siddha e Homeopatia
BMD	Bone Mineral Density (densidade mineral óssea)
BMI	Body mass index (índice de massa corporal)
BP	Blood Pressure (pressão arterial)
BPH	Benign Prostrate Hyper-trophy (hiperplasia benigna da próstata)
BSL	Blood sugar level (nível de açúcar sanguíneo)
BT	Bleeding time (tempo de sangramento)
Ca	Cálcio
CBC	Complete blood count (hemograma completo)
CHC	Community Health Center (Centro Comunitário de Saúde)
COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Disease (doença pulmonar obstrutiva crônica)
CRP	C-reactive protein (proteína C-reativa)
CT Scan	Tomografia computadorizada
CVA / AVC	Acidente vascular cerebral
DCL	Differential leucocyte counts (contagem diferencial de leucócitos)
DM	Diabetes Mellitus

DMARD	Disease modifying anti rheumatic drugs (fármacos anti-reumáticos modificadores da doença)
Ed.	Edição
ECG	Eletrocardiograma
EEG	Eletroencefalograma
ESR	Erythrocyte sedimentation rate (taxa de hemossedimentação)
FT3	Triiodotironina livre
FT4	Tiroxina livre
GFR	Glomerular Filtration Rate (taxa de filtração glomerular)
GI/GIT/TGI	Trato gastro-intestinal
gm%	Porcentagem da gramatura
Govt.	Governo
GTT	Teste de tolerância à glicose
H1N1	Gripe suína - subtipo de Influenza A
H5N1	Gripe aviária - subtipo de Influenza A
Hb	Hemoglobina
HbA1c	Hemoglobina glicada
HBsAg	Antígeno Austrália - antígeno de superfície do vírus da hepatite B
HDL	High-density lipoprotein (lipoproteína de alta densidade)
HIV	Human immune-deficiency virus (vírus da imunodeficiência humana)
IC	Intracraniano
ICA	Islet cell Autoantibody (autoanticorpo anti-ilhota)
IgG	Imunoglobulina G
IgM	Imunoglobulina M
IHD	Ischemic heart disease (isquemia cardíaca)
ILD	Interstitial Lung Disease (doença pulmonar intersticial)
IOP	IOP Intraocular pressure (pressão intraocular)

ISM&H	Sistemas Indianos de Medicina e Homeopatia
IVP/PIV	Intravenous Pyelogram (pielograma intravenoso)
IVU	Intravenous Urogram (urografia intravenosa)
K	Potássio
KSS	Sutura Kshar Sutra
KUB	Conjunto de rim (kidney) uretra (ureter) e bexiga (bladder)
LDL	Low-density lipoprotein (lipoproteína de baixa densidade)
LFT	Liver Function Test (teste de função hepática)
LPD	Lymphoproliferative Disease (doença linfoproliferativa)
MRI scan	Ressonância magnética
Na	Sódio
NS1	Teste ELISA baseado em antígeno para dengue
OCT	Optical coherence tomography (tomografia de coerência óptica)
OPD	Out Patient Department (departamento ambulatorial)
PA view	Postero-Anterior view (visão pósterio-anterior)
PACG	Primary Angle-Closure Glaucoma (glaucoma primário de ângulo fechado)
PCOD	Polycystic Ovarian Disease (ovário policístico)
PCOS	Polycystic Ovarian Syndrome (síndrome do ovário policístico)
PCR	Polymerase chain reaction (reação em cadeia da polimerase)
PHC	Primary Health Centre (Centro de Saúde Primária)
PNS	Paranasal sinuses (seios paranasais)
POAG	Primary open angle glaucoma (glaucoma primário de ângulo aberto)
P/R	Per rectal (via retal)
PPBS	Post prandial blood sugar (glicemia pós-prandial)
PSA	Prostate-specific antigen (antígeno específico da próstata)
PUI	Platelet Uptake Index (índice de captação de plaquetas)
Q.S.	Quantidade suficiente

RA	Rheumatoid arthritis (artrite reumatóide)
RFT	Renal Function test (teste de função renal)
RIND	Reversible ischemic neurological deficit (déficit neurológico isquêmico reversível)
S./Sr.	Sérum
SLR test	Straight leg raised test (teste da elevação de perna estendida)
T3	Triiodotironina
T4	Tiroxina
Tab	Tablete
TB	Tuberculose
TIA	Transient Ischaemic Attack (ataque isquêmico transitório)
TLC	Total Leucocyte Counts (contagem total de leucócitos)
TRUS	Trans Rectal Ultra Sonography (ultrassonografia transretal)
TSH	Thyroid-Stimulating Hormone (hormônio estimulador da tireóide)
Tsp	Teaspoon (colher de chá)
U/Lit	Unidade por litro
USG	Ultrassonografia
UTI	Urinary Tract Infection (infecção do trato urinário)
VDRL test	Venereal Disease Research Laboratory test (teste de laboratório de pesquisa de doenças venéreas)

GLOSSÁRIO

- | | | |
|----|--------------------------|--|
| 1 | <i>Abhyanga</i> | Uma terapia de massagem ayurvédica com óleo. Facilita a remoção de Ama (toxinas) e Doshas (Vata, Pitta, Kapha) do corpo. |
| 2 | <i>Aadharniya vega</i> | Não-supressão das necessidades naturais. Significa que as necessidades naturais não devem ser suprimidas à força como um hábito. |
| 3 | <i>Aschyotana</i> | Tipo de tratamento para os olhos no qual gotas de líquidos de ervas devem ser aplicados nos olhos. |
| 4 | <i>Agantuka</i> | Fator externo |
| 5 | <i>Ajirna/ Ajeerna</i> | Indigestão, digestão fraca |
| 6 | <i>Amla</i> | Sabor ácido / azedo |
| 7 | <i>Anna-vaha srotas</i> | Os canais que transportam grãos de comida, o sistema digestivo ou trato alimentar. |
| 8 | <i>Anupana</i> | Veículo de ingestão do medicamento |
| 9 | <i>Anuvasana (Basti)</i> | Enema de substância oleosa |
| 10 | <i>Apana</i> | Um dos cinco subtipos de Vata, que se direciona para baixo e é responsável pela expulsão das fezes, gases, urina, sangue menstrual etc. |
| 11 | <i>Asatmya</i> | Não-saudável, ruim, impróprio. |
| 12 | <i>Agni</i> | Agni é a forma do fogo e d calor que são a base do sistema digestivo e processo de liberação de energia. Esse termo inclui o calor e temperatura do corpo, visão e fogo digestivo; sua função é transformação, absorção, eliminação e distinção. |
| 13 | <i>Ahara</i> | Alimentos usado por humanos. |

14	<i>Ahara Rasa</i>	São os nutrientes desenvolvidos após o processo de digestão que acontece no trato digestivo quando as enzimas agem no alimento.
15	<i>Ama</i>	Toxinas produzidas no corpo pelo alimento cru ou não digerido, que ficam apodrecidos no trato digestivo.
16	<i>Artava</i>	Sangue menstrual.
17	<i>Artavavaha Srotas</i>	Os canais que carregam os fluidos menstruais e óvulo. Consistem no sistema reprodutivo feminino (i.e., trompas de falópio, ovários, utero e canal vaginal).
18	<i>Bala</i>	Força.
19	<i>Balya</i>	Um revigorante que dá força ao corpo.
20	<i>Bhasma</i>	Substância obtida a partir de calcinação.
21	<i>Basti</i>	Se refere à terapia de enema pertencente ao Panchakarma. Basti é o tratamento mais efetivo para desordens de Vata. no Ayurveda Basti envolve a introdução de preparações de ervas e óleo pelo reto.
22	<i>Chakhyushya</i>	Substância boa para os olhos.
23	<i>Churna</i>	Pó.
24	<i>Chikitsa</i>	Tratamento, a terapia para obter equilíbrio dos Doshas, prática ou ciência médica.
25	<i>Dhatu</i>	Estrutura básica e fator nutricional do corpo que dá suporte e nutre os sete tecidos do corpo. Esses sete tecidos do corpo incluem <i>Rasa, Rakta, Mamsa, Meda, Asthi, Majja e Shukra</i> .
26	<i>Deepaniya</i>	Substância natural, que acende o fogo gástrico e aumenta o apetite.
27	<i>Dinacharya</i>	Rotina diária a ser seguida de forma prática no dia a dia.
28	<i>Dushti</i>	Infelicidade, desequilíbrio, função imprópria.

29	<i>Ghrita (Ghee)</i>	Manteiga clarificada, feita a partir o aquecimento de manteiga sem sal, proveniente da vaca de preferencia.
30	<i>Hina yoga</i>	Insuficiente, deficiente.
31	<i>Jala</i>	Água.
32	<i>Jalauka</i>	Sangue-suga
33	<i>Jathar</i>	Estômago, barriga ou abdômen.
34	<i>Jatharagni</i>	Fogo localizado no estômago, fogo digestivo, suco gástrico, enzimas digestivas.
35	<i>Kala</i>	Tempo, período, estação.
36	<i>Kalka</i>	Pasta de ervas usadas para objetivos médicos.
37	<i>Kapha</i>	Um dos três Doshas (i.e., o humor da água, fluído intra e extra-ceular que tem um papel significativa na nutrição e existência das células e tecidos corporais.)
38	<i>Kashaya</i>	Sabor adstringente; as vezes o termo é usado para decocções de ervas.
39	<i>Katu</i>	Sabor picante.
40	<i>Kaumarabhrtya</i>	Ramo do Ayurveda que lida com a saúde infantil (pediatria).
41	<i>Kayachikitsa</i>	Medicina interna, tratamento das doenças do corpo.
42	<i>Kshara</i>	Preparações alcalinas de ervas.
43	<i>Kriyakalpa</i>	Procedimento médico usado no tratamento dos olhos.
44	<i>Laghu</i>	Leve, pequeno, sutil.
45	<i>Langhana</i>	Terapia de depleção, terapia de emagrecimento que torna o corpo magro e leve.

46	<i>Lavana</i>	Sabor salgado.
47	<i>Lekhaniya</i>	Substância que tem propriedade de raspagem nos tecidos do corpo.
48	<i>Madhu</i>	Mel.
49	<i>Majja</i>	Medula óssea.
50	<i>Mala</i>	Produto residual que é excretado para fora do corpo. Primariamente inclui urina, fezes e suor.
51	<i>Mana</i>	Mente.
52	<i>Manovaha Srotas</i>	Os canais que carregam pensamentos, sentimentos e emoções; se refere à mente inteira.
53	<i>Meda</i>	É o tecido adiposo que tem suporte de Mamsa Dhatu.
54	<i>Madhura</i>	Sabor doce, agradável, encantador, delicioso.
55	<i>Mamsa</i>	Músculos e sistemas relacionados no corpo.
56	<i>Mamsavaha Srotas</i>	Canais que transportam para os músculos e tecidos relacionados.
57	<i>Medhya</i>	Aquilo que melhora a sabedoria, poder mental e inteligência.
58	<i>Medovaha Srotas</i>	Canais que transportam para gordura e tecidos relacionados.
59	<i>Mithyaayoga</i>	Uso ou emprego errado.
60	<i>Mootra /Mutra</i>	Urina.
61	<i>Mutravaha Srotas</i>	Canais que transportam para o sistema urinário.
62	<i>Nadi</i>	Pulso, qualquer órgão tubular como veia ou artéria.
63	<i>Nadi Vrana</i>	Machucados com fístula.

64	<i>Nasya</i>	Aplicação de medicamento de ervas pelas narinas.
65	<i>Netra</i>	Olho.
66	<i>Netragata</i>	Relacionado ao olho.
67	<i>Nidaana</i>	Causa, se refere à etiologia ou causa da doença.
68	<i>Nidaana Parivarjana</i>	Remover ou evitar o fator causativo relacionado à doença.
69	<i>Nidra</i>	Sono.
70	<i>Nija</i>	Inato, interno, próprio.
71	<i>Niruha (Basti)</i>	Enema de decocção de ervas.
72	<i>Ojas</i>	Vigor, força e vitalidade que é a essência de todos os tecidos (Dhatus).
73	<i>Pachaniya</i>	Substância que ajuda a digestão apropriada.
74	<i>Panchakarma</i>	De acordo com o Ayurveda, se refere à cinco terapias de limpeza (i.e., <i>Vamana</i> , <i>Virechana</i> , <i>Basti</i> , <i>Nasya</i> e <i>Raktamokshana</i>).
75	<i>Pitta</i>	Um dos três doshas (i.e., humor da bile, todos os hormônios, enzimas, coenzimas e agentes responsáveis pelos processos psicoquímicos do corpo).

ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	29
<i>Pranavaha Srotas Roga</i>	31
KASA (TOSSE)	32
TAMAKA SWASA (BRONQUITE ASMÁTICA)	43
<i>Annavaha Srotas Roga.....</i>	54
AMLAPITTA	55
<i>Udakavaha Srotas Roga</i>	60
JOLADARA (INCHAÇO ABDOMINAL)	61
<i>Rasavaha Srotas Roga</i>	68
AMAVATA (ARTRITE REUMATÓIDE).....	69
JWARA (FEBRE)	76
PANDU (ANEMIA).....	88
<i>Raktavaha Srotas Roga</i>	94
EKAKUSHTHA (PSORÍASE)	95
KAMALA (ICTERÍCIA).....	101
<i>Medovaha Srotas Roga</i>	107
HIPOTIREOIDISMO.....	108
MADHUMEHA (DIABETES MELLITUS)	113
STHOULYA (OBESIDADE).....	122
<i>Purishavaha Srotas Roga</i>	128
ARSHA (HEMORRÓIDAS)	129
ATISARA (DIARRÉIA)	137
BHAGANDARA (FÍSTULA ANAL)	144
KRIMI (INFESTAÇÃO INTESTINAL POR VERMES).....	152
PARIKARTICA (FISSURA ANAL / DEFECÇÃO COM DOR).....	157
<i>Manovaha Srotas Roga.....</i>	163
ANIDRA (INSÔNIA).....	164
APASMARA (EPILEPSIA)	169
VISHAADA (DEPRESSÃO)	175
<i>Mootravaha Srotas Roga.....</i>	181
ASHMARI (CÁLCULO NO TRATO URINÁRIO)	182
MUTRAGHATA (FALÊNCIA RENAL CRÔNICA)	190
MUTRASHTILA (HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA)	197

<i>Artavavaha Srotas Roga</i>	205
ASRUGDARA (MENOMETRORRHAGIA)	206
KASHTARTAVA (DISMENORREIA).....	212
SHWETA SRAVA (LEUCORRÉIA).....	221
<i>Vata Vyadhi</i>	228
AVABAHUKA (CAPSULITE ADESIVA DO OMBRO).....	229
KATIGRAHA (LOMBALGIA).....	235
GRIDHRASI (DOR CIÁTICA)	244
PAKSHAGHATA.....	252
(HEMIPLEGIA / DERRAME / ACIDENTE CEREBRAL VASCULAR)	252
SANDHIGATA VATA (OSTEOARTRITE)	273
VATARAKTA (GOTA).....	280
<i>Netragata Roga</i>	287
ABHISHYANDA (CONJUNTIVITE)	288
ADHIMANTHA (GLAUCOMA).....	299
<i>Urdhwa Jatugrata Roga</i>	312
DANTAVESHTA (PERIODONTITE)	313
MUKHAPAKA (ESTOMATITE)	318
PRATISHYAYA (RINITE).....	324
SHIRASHOOLA (DOR DE CABEÇA).....	335
<i>APPENDIX</i>	342

INTRODUÇÃO

Os textos clássicos do Ayurveda, "Samhitas", foram estruturados há milhares de anos. Os Samhitas têm um padrão definido em que a primeira parte é a narrativa de todo o texto, seguido pelos princípios básicos, biologia do Ayurveda, diagnóstico, tratamento, terapias etc. Este, provavelmente é o padrão mais apropriado para aprender Ayurveda profundamente. Entretanto, atualmente, os praticantes precisam de fórmulas prontas. Esta tendência provavelmente começou nos últimos 3 ou 4 séculos. Textos como Bhaishajya Ratnavali descreveram formulações inteligentes para doenças. Atualmente, os medicamentos são preparados principalmente por empresas de fármacos ayurvédicos. O diagnóstico é amplamente baseado em laboratórios. Frequentemente, o método alopático de diagnóstico é usado na prática clínica, seguido por formulações ayurvédicas como tratamento.

A cobertura de seguros ganha cada vez mais importância devido à tendência crescente das investigações laboratoriais, que também passaram a fazer parte das provas para embasar o pedido apresentado pelo beneficiário. Na realidade, a própria terminologia ayurvédica tradicional também está sendo substituída por palavras contemporâneas. E embora isso possa ter facilitado que pessoas sem conhecimento em Ayurveda entendam as prescrições, também levou à perda do conhecimento específico por trás das terminologias.

Nas circunstâncias citadas acima, foram escolhidas as condições de doença observadas com mais frequência prática na clínica geral para a preparação deste documento. As doenças foram categorizadas com base no método de classificação do Ayurveda, ou seja, de acordo com os principais *Srotas* envolvidos. Foi decidido manter a nomenclatura ayurvédica e colocar o termo mais próximo da doença na alopatia entre parênteses para facilitar o entendimento do usuário final. Frequentemente, ambos os termos não podem ser iguais. Por isso, para esclarecer o significado, a definição do caso é dada em cada capítulo. Seguido pela apresentação da doença, sintomas cardinais etc., para dar substância ao diagnóstico clínico. Ao mesmo tempo, investigações de laboratório essenciais foram mencionadas sempre que necessário. Tipos e subtipos da doença baseados em *Dosha* foram descritos. E esforços foram feitos para descrever o tratamento de acordo com o tipo de *Dosha* da doença. Este documento não é apenas uma compilação de referências dos textos clássicos, mas muitos *brainstormings* foram feitos durante a sua preparação. Os tratamentos descritos são baseados em evidências e em experiências. Várias formulações mencionadas são indicações e não de uso exclusivo. Vários medicamentos foram listados para cada condição de doença. O médico terá liberdade para usar um ou mais medicamentos e formulações de sua escolha.

É esperado que um Vaidya em Ayurveda que trabalhe em um Centro de Saúde Primária possa ter recursos limitados. Por isso, os critérios para encaminhamento foram mencionados. Deve-se ter em mente, especialmente os menos experientes, que médicos de sucesso são aqueles que sabem quando encaminhar o paciente.

A dieta tem um papel importante no controle de doenças. Portanto, é dada ênfase às propriedades medicinais específicas das substâncias alimentares citadas em textos clássicos, ou que tenham sido cientificamente comprovadas, ao elaborar uma dieta específica. As substâncias alimentares conhecidas por agravarem a doença foram especificamente contraindicadas. Toda a parte relacionada à alimentação é puramente baseada no conceito ayurvédico e o leitor que não tem conhecimento em Ayurveda, pode achar que é contraditório em relação ao entendimento convencional de dieta.

Cada aspecto deste documento foi exaustivamente discutido por especialistas dos assuntos específicos, por ex.: alimentação foi discutida por especialistas de Swasthavritta; plantas específicas foram discutidas por especialistas de Dravyaguna e assim por diante.

No final do documento, um formulário de registro de caso no modelo ayurvédico clássico, baseado no padrão Dashavidha Pariksha do Ayurveda integrado com alguns métodos convencionais relevantes foi fornecido para aproveitamento daqueles que trabalham em ambiente hospitalar.

Foram feitos esforços para desenvolver este documento de acordo com os padrões internacionais, para que ele seja útil não apenas na Índia, mas também para a comunidade internacional. Espera-se que esses esforços introduzam um padrão uniforme de registros clínicos que facilite a troca e a coleta de dados diferentes centros para fins acadêmicos.

Pranavaha Srotas Roga

KASA (TOSSE)

Introdução breve da doença: Kasa é descrita como uma doença independente, assim como um sintoma de diversas doenças, como *Tamaka Swasa* (broquite asmática), *Rajayakshma* etc. *Kasa* é a doença ou sintoma do trato respiratório que ocorre pela obstrução de *Vata Dosha* e seu movimento reverso. Quando ocorre como uma doença independente, se apresenta de cinco formas principais como mencionado nos textos clássicos. As características, som e dor produzidos pela tosse serão diferentes de acordo com as causas de vício dos Doshas e natureza da obstrução, até o vigoroso movimento de *Vata Dosha*.

Definição do caso: *Prana Vayu* obstruído no trato respiratório, por variadas razões, toma a direção para cima, e sai com força, fazendo um som específico. Esse som se chama *Kasa*.

Diferentes tipos de Kasa

- **Características clínicas comuns:** Kasa Pravritti - Suksha ou Sakapha (tosse - seca ou com muco).

Kasa dependendo dos seus cinco tipos de apresentação:

Tabela 1.1: Tipos de *Kasa* e suas características

Características	<i>Vataja</i>	<i>Pittaja</i>	<i>Kaphaja</i>	<i>Kshathaja</i>	<i>Kshayaja</i>
Natureza da tosse	Tosse seca com som ressonante ou oco	Tosse contínua	Cavidade oral comberta com uma saliva gorssa / fleuma	Tosse seca em estado inicial	-
Característica da expectoração	Escasso, seco e de difícil expectoração	Amarelo	Excessivo, pegajoso e espesso	Seco e com manchas de sangue	Com cheiro ruim, esverdeado, hemoptise com pus
Dor	Dor na Hrut-parshva-urah-shira	Sensação de queimação no peito	Tosse sem dor	Dor excessiva na garganta, dor de pontadas no peito	-

Voz	Rouquidão na voz	Mudança na voz	-	Mudança na voz com sibilos baixos	-
Características associadas	Secura no peito, garganta e boca	Amargor na boca, sensação de queimação na garganta, peito etc.	Doçura e pegajosidade na boca, sinusite, sensação de peito cheio e peso no corpo	-	Dor nos flancos, sinusite, sensação de peito oco
Características sistêmicas	Anorexia, tontura, fraqueza, perda de consciência	Febre, sede anorexia, <i>Pandu</i> , tontura, perda de consciência	Apetite reduzido, anorexia	Febre, artralgia, dispneia, sede	Febre, desejo repentino por alimentos quentes e frios, pele lustrosa e sem manchas, consome comida excessivamente, mas é fraco e magro, fezes malformadas ou duras

Diagnóstico diferencial:

- *Tamaka Swasa*
- *Rajayakshma*
- *Kshataksheena*
- *Kapha Pittaja Jwara*
- *Vata Kaphaja Jwara*
- COPD
- Bronquite
- Bronquiectasia

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico clínico: *Kasa Pravritti* (tosse), *Aruchi* (anorexia), *Jwaranubhuti* (febre leve), *Kaphasthivana* (expectoração) e outros sintomas específicos *Doshaja* como mencionados acima.

Exame:

- Congestão na garganta - Em quase todos os tipos, mais especificamente em *Pittaja* e *Vataja Kasa*.
- Muco purulento (esverdeado) escarro com cheiro ruim - *Kashayaja Kasa*.
- Temperatura corporal elevada, pulso elevado e sensação de febre - *Pittaja*, *Kshataja* e *Kashayaja Kasa*.
- Emagrecimento e condição geral debilitada com febre, muco purulento - *Kashayaja Kasa*.
- Ao auscultar o peito:
 - Congestão, crepitação devido ao ar preso pelo muco / fluído - *Kaphaja Kasa*.
 - Sibilos em *Vataja* ou *Pittaja Kasa*.

Investigação: Nenhuma investigação específica é necessária nesse nível.

Linha de tratamento:

Em *Vataja Kasa*:

- *Snehapana* - Ghrita com dieta de *Peya*, *Mugdayusha* ou leite
- *Snigdha Swedana* - Aplicar *Sneha* na área do peito (*Abhyanga*), e após fomentar a área com bolsa de água quente ou *Eranda Patra*¹ quente (por 20min).
- *Pariseka* - *Snigdha Pariseka*, preferencialmente *Ushna Jala Siddha* com *Eranda Patra*², *Tila Taila*³.
- *Dhoomapana* - *Snaihika*.

Em *Kaphaja Kasa*:

- *Dhoomapana* - com *Virechanika Dhooma* usando *Maricha*⁴, *Pippali*⁵, *Ela*⁶, *Surasamanjari*⁷ em condições de *Shirahshoola*, *Nasasrava*, *Urogaurav* (peso no peito devido à congestão).

Tabela 1.2: Medicamentos comuns no nível 1 para *Kasa*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Anupana
<i>Vasa Swarasa</i> ⁸	<i>Swarasa</i>	20ml	Duas à três vezes por dia	Mel
<i>Bibhitaki Kwatha</i> ⁹	Decocção	20-40ml	Duas vezes por dia	Água morna
<i>Bibhitaki churna</i> ¹⁰ + <i>Pippali churna</i> ¹¹	Pó	2g + 1g	Duas vezes por dia	Água morna
<i>Yastimadhu Churna</i> ¹² + <i>Sitopaladi Churna</i> ¹³	Pó	1g + 2g	Duas vezes por dia	Mel

Vataja Kasa – O tratamento deve iniciar com *Snehana* com ghee, *Peya*/*Yusha*/*Kshira*, preparado com medicamentos *Vataghna*, *Abhyanga*, *Parisheka*, *Snigdha Sweda*.

Tabela 1.3: Medicamentos para nível 1 de *Vataja Kasa*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Anupana
<i>Kantakaari Ghrita</i> ¹⁴	Ghee	10ml	Pela manhã e à noite de estômago vazio	Água morna
<i>Pippalyadi Ghrita</i> ¹⁵	Ghee	10ml	Pela manhã e à noite de estômago vazio	Água morna
<i>Rasna Ghrita</i> ¹⁶	Ghee	10ml	Pela manhã e à noite de estômago vazio	Água morna
<i>Talishadi Churna</i> ¹⁷	Pó	3g	Duas vezes por dia	Ghee e mel
<i>Dashmoola Kwatha</i> ¹⁸	Decocção	10ml	Duas vezes por dia	<i>Sharkara</i> e <i>Ghrita</i>
<i>Agastya Haritaki</i> ¹⁹	<i>Avaleha</i>	6-12g	-	Água morna / leite

Tabela 1.4: Medicamentos para nível 1 de *Pittaja Kasa*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Anupana
<i>Vasa Churna</i> ²⁰	Pó	3g	Duas vezes por dia	<i>Madhu</i> ou <i>Sharkara</i>
<i>Trinapanchmula</i> + <i>Pippali</i> ²¹ + <i>Drakshakashaya</i> ²² <i>Siddha Kshira</i>	Leite medicado	-	Duas vezes por dia	<i>Madhu</i> ou <i>Sharkara</i>
<i>Gojihvadi Kwatha</i> ²³	Decocção	10ml	Duas vezes por dia	Água
<i>Drakshadi Leha</i> ²⁴	<i>Avaleha</i>	6-12g	Duas vezes por dia	Água morna / leite
<i>Kantakaryadi Kwatha</i> ²⁵	Decocção	12-24ml	Duas vezes por dia	Água

Tabela 1.5: Medicamentos para nível 1 de *Kaphaja Kasa*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Anupana
<i>Trikatu + Vasa</i>	Pó <i>Lehana</i>	3g + 2g	Duas vezes por dia	<i>Madhu</i>
<i>Sitopaladi</i> ²⁶ + <i>Bharangi</i> ²⁷	Pó <i>Lehana</i>	3g + 1g	Duas vezes por dia	<i>Madhu</i>
<i>Pippali</i> ²⁸ roasted with <i>Tila Taila</i> ²⁹	Pó	-	Duas vezes por dia	<i>Sharkara</i>
<i>Devadaaru</i> ³⁰ + <i>Haritaki</i> ³¹ + <i>Musta</i> ³² + <i>Pippali</i> ³³ + <i>Shunthi Churna</i> ³⁴	Pó <i>Lehana</i>	1g cada	Duas vezes por dia	<i>Madhu</i>

Critérios de referência:

- Se o paciente não responder as terapias acima.
- Casos em que há complicações.
- Se forem necessárias mais investigações.
- Em casos de *Kshataja* (escarro com manchas de sangue) e *Kshayaja Kasa*.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Se o paciente não estiver respondendo ao tratamento de nível 1, deve-se realizar as seguintes investigações:

- Hemograma com ESR
- Escarro
- Raio-X do torax PA view

Tratamento: O tratamento dado no nível 1 deve continuar. Os medicamentos a seguir devem ser adicionados:

Tabela 1.6: Medicamentos populares para nível 2 para todos os tipos de Kasa

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Anupana
<i>Chandramrut Rasa</i> ³⁵	<i>Vati</i>	1 tab	Duas vezes por dia	<i>Ajadugdha</i> em <i>Vata</i> , <i>Gojihvadi Kwatha</i> ³⁶ em <i>Kapha</i> , <i>Draksharishta</i> ³⁷ em <i>Pitta</i>
<i>Bhagottara Gutika</i> ³⁸	Tablete	2 tab	Três vezes por dia	Água morna

<i>Lavangadi Vati</i> ³⁹	Vati	6 comprimidos por dia	Seis vezes por dia	-
<i>Khadiradi Vati</i> ⁴⁰	Vati	6 comprimidos por dia	Seis vezes por dia	-
<i>Samasharkara Churna</i> ⁴¹	Pó	2-4g	Duas vezes por dia	Mel

Tabela 1.7: Medicamentos para nível 2 para diferentes tipos de Kasa

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
Vataja Kasa					
<i>Chandrmut Rasa</i> ⁴²	Pó	125-250mg	Três vezes por dia	1-2 semanas	<i>Sitopaladi Churna</i> e mel
<i>Kantakari Avaleha</i> ⁴³	Grânulo	10g	Duas vezes por dia	1-2 semanas	-
<i>Sameerapannaga Rasa</i>	Pó	60mg	Duas vezes por dia	1-2 semanas	<i>Sitopaladi Churna</i> e mel
Pittaja Kasa					
<i>Shati Churna</i>	Pó	2-3g	4-5 vezes ao dia	1 semana	Mel
<i>Draksharishta</i> ⁴⁴	Arishta-líquido	10-20ml	Duas vezes por dia	2 semanas	Com a mesma proporção de água
<i>Vasavaleha</i> ⁴⁵	Grânulo	10g	Duas vezes por dia	2-3 semanas	-
<i>Bharangyadi Avaleha</i> ⁴⁶	Grânulo	10g	Duas vezes por dia	2-3 semanas	-
Kaphaja Kasa					
<i>Shrungyadi Churna</i>	Pó	2-3g	4-5 vezes ao dia	1 semana	Mel
<i>Vyaghriharitaki Avaleha</i> ⁴⁷	Grânulo	10g	Duas vezes por dia	2-3 semanas	-
<i>Agastya Haritaki Avaleha</i> ⁴⁸	Grânulo	10g	Duas vezes por dia	2-3 semanas	-
<i>Kantakari Avaleha</i> ⁴⁹	Grânulo	10g	Duas vezes por dia	2-3 semanas	-
<i>Kaphaketu Rasa</i> ⁵⁰	Pó	125-250mg	Duas vezes por dia	1-2 semanas	<i>Talisadi Churna</i> com mel
<i>Abhraka Bhasma</i> ⁵¹	Pó	125-250mg	Duas vezes por dia	1-2 semanas	<i>Sitopaladi</i> com mel
<i>Mrigashringa Bhasma</i> ⁵²	Pó	125-250mg	Duas vezes por dia	1-2 semanas	<i>Sitopaladi</i> com mel
Kashataja Kasa					
<i>Eladi Gutika</i> ⁵³	Tablete	2 tab	Três vezes por dia	2-3 semanas	-

<i>Kushmand Avaleha⁵⁴</i>	<i>Avaleha</i>	10g	Duas vezes por dia	2-3 semanas	Leite morno
Kashayaja Kasa					
<i>Draksharishta⁵⁵</i>	<i>Arishta- líquido</i>	10-20ml	Duas vezes por dia	2-3 semanas	Com a mesma proporção de água
<i>Shwasakuthara Rasa</i>	Tablete	125- 250mg	3-4 vezes ao dia	2-3 semanas	Mel
<i>Malla Sindura</i>	Pó	30mg	Duas vezes por dia	1 semana	<i>Vyaghri Haritaki</i> / mel
<i>Shringarabhra Rasa</i>	Pó	125- 250mg	Duas vezes por dia	2-3 semanas	<i>Sitopaladi</i> com mel
<i>Kushmand Avaleha⁵⁴</i>	Pó	125- 250mg	Duas vezes por dia	2-3 semanas	<i>Sitopaladi</i> com mel

Crítérios de referência:

- Se o paciente não responder às terapias acima.
- Caso encontre lesão de Koch ou derrame pleural no Raio-x do tórax.
- Casos em que surgem complicações.
- Se forem necessárias mais investigações.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/ HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Se o paciente não estiver respondendo ao tratamento de nível 2, deve-se realizar as seguintes investigações:

- CT scan - para maiores confirmações de diagnóstico.
- Exame de escarro.
- 2D Echo.

Tratamento: O tratamento dado no nível 2 deve continuar.

Panchakarma: *Panchakarma* pode ser administrado nas seguintes condições de *Kasa*.

- *Vamana:* Em *Kaphaja* ou *Bahukaphapittaja Kasa*, apenas em pacientes com boa força.
- *Virechana:* Em *Paitika Kasa* com *Tanu Kapha - Madhura Dravya Samyukta Trivrit Virechana*.

Em *Paitika Kasa* com *Ghana Kapha* – *Tikta Dravya Samyukta Trivrit Virechana*.

- *Shirovirechana*: *Kaphaja Kasa* - *Apamarga*⁵⁷, *Tulsi*⁵⁸, *Shigru Patra Swarasa*⁵⁹, *Katphala*⁶⁰.
- *Niruha Basti*: Em *Vataja Kasa* associada à *Purisha* e *Adhovayu Vibandha*.
- *Anuvasana Basti*: *Snehanartha* em *Vataja Kasa*.

REFERÊNCIAS

1. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol 3 (23)
2. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol 3 (23)
3. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol 4 (59)
4. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol 3 (53)
5. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol 4 (42)
6. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol.1 (64)
7. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 3 (72)
8. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 1 (76)
9. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 1 (17)
10. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 1 (17)
11. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 4 (42)
12. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 1 (79)
13. Charaka, Charaka Samhita, Chikitsa Sthana 8/103-104, In: Yadavji Trikamji Acharya, Reprint, Varanasi: Chaukamba Sanskrit Sansthan; 2007.
14. Charaka, Charaka Samhita, Chikitsa Sthana 8/35, In: Yadavji Trikamji Acharya, Reprint, Varanasi: Chaukamba Sanskrit Sansthan; 2007.

15. Charaka, Charaka Samhita, Chikitsa Sthana 18/36-38, In: Yadavji Trikamji Acharya, Reprint, Varanasi: Chaukamba Sanskrit Sansthan; 2007.
16. Charaka, Charaka Samhita, Chikitsa Sthana 18/43-46, In: Yadavji Trikamji Acharya, Reprint, Varanasi: Chaukamba Sanskrit Sansthan; 2007.
17. Charaka, Charaka Samhita, Chikitsa Sthana 8/145-148, In: Yadavji Trikamji Acharya, Reprint, Varanasi: Chaukamba Sanskrit Sansthan; 2007.
18. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (4:10)
19. Charaka, Charaka Samhita, Chikitsa Sthana 18/57-62, In: Yadavji Trikamji Acharya, Reprint, Varanasi: Chaukamba Sanskrit Sansthan; 2007.
20. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 1 (76)
21. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 4 (42)
22. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 3 (21)
23. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 2 (4:7)
24. Sri Govinda Dasa, Bhaishajya Ratnavali Kasachikitsa 15/6, In: Ambikadutta Shastri, Chaukhamba Prakashan Varanasi, 2009
25. Sri Govinda Dasa, Bhaishajya Ratnavali Kasachikitsa 15/28, In: Ambikadutta Shastri, Chaukhamba Prakashan Varanasi, 2009
26. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (7:34)
27. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 3 (13)
28. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 4 (42)
29. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 4 (59)
30. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 4 (12)
31. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 1 (31)
32. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 3 (59)

33. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol 4 (42)
34. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol.1 (65)
35. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (20:16)
36. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 2 (4:7)
37. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (1:20)
38. Sri Govinda Dasa, Bhaishajya Ratnavali Kasachikitsa 15/127-129, In: Ambikadutta Shastri, Chaukhamba Prakashan Varanasi, 2009
39. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (12:26)
40. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (12:26)
41. Sri Govinda Dasa, Bhaishajya Ratnavali Kasachikitsa 15/33-34, In: Ambikadutta Shastri, Chaukhamba Prakashan Varanasi
42. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (20:16)
43. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (3:4)
44. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (1:20)
45. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (3:2)
46. Sri Govinda Dasa, Bhaishajya Ratnavali Kasachikitsa 15/5, In: Ambikadutta Shastri, Chaukhamba Prakashan Varanasi, 2009
47. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 2 (3:6)
48. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (3:1)
49. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (3:4)
50. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (20:8)

51. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (18:1)
52. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (18:19)
53. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (12:3)
54. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (3:7)
55. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (1:20)
56. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 2 (16:58)
57. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 3 (7)
58. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 3 (72)
59. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 4 (51,52,53)
60. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 3 (42).

TAMAKA SWASA (BRONQUITE ASMÁTICA)

INTRODUÇÃO

Tamaka Swasa é um entre os cinco tipos de *Swasa* (dispneia) mencionados no Ayurveda. Pode ser comparado à bronquite asmática na medicina moderna. *Tamaka Swasa* como uma terminologia de diagnóstico abrange vários estágios da asma, incluindo asma atópica (alérgica) até desordens de obstrução pulmonar crônica. *Tamaka Swasa* em estágio inicial é curável; no entanto, se torna incurável quando atinge a cronicidade¹. Por isso o diagnóstico precoce e intervenção terapêutica são importantes.

Definição do caso:

Manifestação episódica de falta de ar desencadeada pela poeira, clima nublado, exposição direta ao vento, água fria², frequentemente associada à tosse e chiado é chamado de *Tamaka Swasa*.

Variantes:

- a) Tipo 1 – *Kaphadhika*
- b) Tipo 2 – *Vatadhika*

Diagnóstico diferencial:

- a) *Kshudra Swasa*³
- b) *Chhinna*⁴ / *Mahan*⁵ / *Urdhwa Swasa*⁶
- c) *Hridroga*
- d) *Rajayakshma*
- e) *Pandu Roga*
- f) *Vataja Grahani*
- g) *Kasa*
- h) *Urahkshata*

Linha de Tratamento:

Tipo 1 - *Kaphadhika* – *Shodhana* / *Kapha Nissaraka* / *Dhuma* seguido de tratamento *Shamana*, *Kutipraveshika Rasayana*⁷.

Tipo 2 - Vatadhika – *Tarpana / Shamana e Bhrimhana, Vatatapika Rasayana*⁸.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico clínico: Baseado no histórico do paciente e apresentação clínica. Subtipos são analisados considerando a tolerância do paciente, periodicidade e cronicidade dos sintomas.

Exame: Exame detalhado do *Pranavaha Srotasa* para identificar quão severa é a dificuldade de respiração.

Investigação: Hemograma, ESR

Tratamento:

Tipo 1 Kaphadhika: Tratamento de *Vegavastha* (no momento de agravamento agudo): *Abhyanga* com *Lavana Taila* (Óleo de gergelim com sal e aquecido) ou qualquer *Vatahara Taila* como *Brihatsaindhavadi Taila*, aplicado sobre o peito e costas, seguido de *Swedana* (fomentação local com vapor).

Tabela 2.1: Medicamentos para nível 1 para Kaphadhika Tamaka Swasa

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Shunthi Siddha Jala</i>	<i>Paniya</i>	Q.S.	Frequentemente	15 a 30 dias	-
<i>Dashamool-arishta</i>	<i>Arishta</i>	15-30ml	4-5 vezes por dia	15 a 30 dias	-
<i>Chandrashura Beeja Kwatha</i>	<i>Kwatha</i>	15-30ml	4-5 vezes por dia	15 a 30 dias	-
<i>Swasakuthara Rasa</i> ¹⁰	Pó	125mg	Antes da refeição / 2-3 vezes ao dia	15 a 30 dias	Mel
<i>Talishadi Churna</i> ¹¹	Pó	2-3g	Como um xarope / frequentemente	15 a 30 dias	Mel
<i>Sitopaladi Churna</i> ¹²	Pó	2-3g	Para mascar / frequentemente	15 a 30 dias	Mel
<i>Shatyadi Churna</i> ¹³	Pó	2-3g	Antes da refeição / 2-3 vezes ao dia	15 a 30 dias	Mel
<i>Dasamoola Kwatha</i> ¹⁴	Decocção	60ml	Duas vezes ao dia de estômago vazio	15 a 30 dias	1 col. sopa de Mel

<i>Bharangyadi Kwatha</i> ¹⁵	Decocção	60ml	Duas vezes ao dia de estômago vazio	15 a 30 dias	1 col. sopa de Mel
<i>Gojihvadi Kwatha</i> ¹⁶	Decocção	60ml	Duas vezes ao dia de estômago vazio	15 a 30 dias	1 col. sopa de Mel
<i>Vasavaleha</i> ¹⁷	<i>Avaleha</i> / xarope	3-5g	Como um xarope / frequentemente	15 a 30 dias	-
<i>Dashamoola Rasayana</i> ¹⁸	<i>Avaleha</i> / xarope	3-5g	Como um xarope / frequentemente	15 a 30 dias	-
<i>Agasthya Rasayana</i> ¹⁹	<i>Avaleha</i> / xarope	3-5g	Como um xarope / frequentemente	15 a 30 dias	-

Tipo 2 *Vatadhika*: Adicionando à linha de tratamento do Nível 1

Tabela 2.2: Medicamentos para nível 1 para *Vatadhika Tamaka Swasa*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Vidaryadi Kashaya</i> ²⁰	Decocção	60ml	Duas vezes ao dia de estômago vazio	15 a 30 dias	1 col. sopa de Mel
<i>Vayu Gutika</i> ²¹	<i>Vati</i>	125mg	Antes da refeição / 2-3 vezes ao dia	15 a 30 dias	Mel
<i>Dhanwantara Gutika</i> ²²	<i>Vati</i>	125mg	Antes da refeição / 2-3 vezes ao dia	15 a 30 dias	Mel
<i>Nayopayam Kwatha</i> ²³	Decocção	60ml	Duas vezes ao dia de estômago vazio	15 a 30 dias	Mel
<i>Kantakari Ghrita</i> ²⁴	Ghee	3-5g	Após a refeição / 2-3 vezes ao dia	15 a 30 dias	Água morna
<i>Vidaryadi Ghrita</i> ²⁵	Ghee	3-5g	Após a refeição / 2-3 vezes ao dia	15 a 30 dias	Água morna
<i>Somasava</i>	<i>Asava</i>	15-30ml	4-5 vezes por dia	15 a 30 dias	Com a mesma proporção de água
<i>Mahanarayana Taila</i>	<i>Taila</i>	5ml	4-5 vezes por dia	15 a 30 dias	<i>Balajirakadi Kwatha</i>

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Todos os alimentos que aliviam *Kapha* e *Vata*, que tenham propriedade *ushna* devem ser ingeridos. E todos os alimentos que agravam *Vata* são contraindicados. Deve-se tomar cuidado para melhorar a força do paciente sem agravar *Kapha*.

Pathya:

- **Alimento (*Ahara*)** - Todos os itens de alimentação devem ser de fácil digestão e servido quentes. Arroz integral, trigo, feijão moyashi, horse gram (*Macrotyloma uniflorum*), leite de cabra, folhas verdes e vegetais como *Patola* (*Trichosanthes dioica*), *Shigru* (*Moringa oleifera*), berinjela, alho, cardamomo, canela, pimenta, gengibre, mel, sopa de carangueijo, *Krita* e *Akrita Mamsa Rasa*. Água morna para beber²⁶.
- **Rotina (*Vihara*)** - Fomentação, banho com água quente, banho de sol moderado, roupas quentes etc., e ficar em espaços frescos e ventilados. Fazer exercícios leves e manter a rotina diária.

Apathya:

- **Alimento (*Ahara*)** - Todos os alimentos frios e pesados devem ser evitados. Itens oleosos e fritos, pães e afins, *fast food*, chocolates, biscoitos etc. devem ser estritamente evitados. Todos os produtos lácteos²⁷ principalmente coalhada, ricota e sorvetes devem ser estritamente evitados. Consumo de gergelim, *black gram* (*Vigna mungo*) e *jaggery* (rapadura) devem ser limitados²⁸.
- **Rotina (*Vihara*)** - Exposição ao frio, poeira, fumaça e vento direto devem ser estritamente evitados²⁹. Exercícios pesados e exposição solar no seu auge não são aconselháveis. Evitar ar-condicionados e resfriadores de ambiente. Evitar banhos de água fria e aplicação de óleo na cabeça, especialmente em sintomas de resfriado. Não suprimir as necessidades naturais, especialmente a tosse, espirro, e necessidade de defecar e de urinar. Evitar dormir durante o dia³⁰.

Critérios de referência: emcaminhar ao nível 2

1. Casos que não respondam à linha de tratamento citada acima.
2. Casos de asma severa e persistente.
3. Paciente com comorbidade de febre, que pode estar sofrendo de cianose, que pode ter sinais de hipercapnia e em fase aguda de febre.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigação: Mesma do nível 1, e adicionar:

- Escarro para teste AFB e prova de Mantoux (ambos para descartar TB pulmonar em casos suspeitos)
- Raio-X do torax - PA view para descartar anormalidades estruturais em ambos os pulmões, partes associadas e coração.
- Testes de função pulmonar - para verificar a capacidade pulmonar.
- ECG

Tratamento:

Tipo 1 Kaphadhika: Tratamento de *Vegavastha* (No momento de agravamento agudo): Os pacientes com *Vegavastha* e *Utklishta Dosha* devem receber *Abhyanga* com *Lavana Taila* e *Swedana* seguido por *Ullekhna (Vamana)* com água salina morna. *Ushma Sweda* com vapor feito de água e folhas de *Tulasi* podem ser dados repetidamente. Depois de receber *Kapha Shodhana* o paciente pode ser submetido à um laxativo moderado (*Mridu Virechana*) usando 15-20g de *Trivrita Lehya* sem qualquer *Purvakarma*³¹.

Além da administração de *Shamana* mencionado no Nível 1, alguns dos seguintes medicamentos podem ser adicionados de acordo com a necessidade e estado do paciente.

Tabela 2.3: Medicamentos para nível 2 para *Kaphadhika Tamaka Swasa*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Dashamoola Katutradyadi Kashaya</i> ³²	Decocção	60ml	Duas vezes ao dia de estômago vazio	15 a 30 dias	1 col. sopa de Mel
<i>Swasakuthara Rasa</i> ³³	<i>Churna / Vati</i>	125-250mg / 1-2 <i>Vati</i>	Após a refeição / 2 vezes ao dia	2-3 semanas	Mel / água morna
<i>Svasakasa Chintamani Rasa</i> ³⁴	<i>Churna / Vati</i>	125-250mg / 1-2 <i>Vati</i>	Após a refeição / 2 vezes ao dia	2-3 semanas	Mel / água morna

<i>Kanakasava</i> ³⁵	<i>Asava</i>	10-20ml	Após a refeição / 2 vezes ao dia	2-3 semanas	Mesma proporção de água
<i>Pipplayasava</i> ³⁶	<i>Asava</i>	10-20ml	Após a refeição / 2 vezes ao dia	2-3 semanas	Mesma proporção de água
<i>Vyaghriharitaki Avaleha</i> ³⁷	<i>Avaleha</i>	5-10g	Antes da refeição / 2 vezes ao dia	2-3 semanas	-
<i>Shirisharishta</i> ³⁸	<i>Arishta</i>	10-20ml	Após a refeição / 2 vezes ao dia	2-3 semanas	Mesma proporção de água
<i>Suvarnamalini Vasanta</i> ³⁹	<i>Churna / Vati</i>	125-250mg / 1-2 Vati	Após a refeição / 2 vezes ao dia	2-3 semanas	Mel / água morna
<i>Swasakuthara mishrana</i> – 1 parte de <i>Swasakuthara Rasa</i> ⁴⁰ , 1 parte de <i>Sutasekhara Rasa</i> ⁴¹ , 4 partes de <i>Karpooradi Churna</i> ⁴²	Pó	1-2g	3-4 vezes por dia, durante a crise	Durante a crise	Mel
<i>Laxmivilasa Rasa</i> ⁴³	Pó	250mg	Após a refeição / 3 vezes ao dia	2-3 semanas	Mel
<i>Mrityunjaya Rasa</i> ⁴⁴	Pó	250mg	Após a refeição / 2 vezes ao dia	2-3 semanas	Mel, <i>Ardraka Swarasa</i> , <i>Narilkela Sitayukta</i>

Tipo 2 Vatadhika: Pode ser aplicado *Snigdha Mridu Virechana* com *Eranda Taila* 15-20 ml e leite (50-75 ml). *Dhanwantarm Gutika*⁴⁵ com água *Jeeraka* em doses frequentes pode ser administrado em caso de maior sofrimento.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesmo que no nível 1.

Crítérios de referência: emcaminhar ao nível 3

1. Casos que não respondam à linha de tratamento citada acima.
2. Casos moderados à severos de *Tamaka Swasa* com complicações.
3. Casos severos associados com tuberculose, doenças cardíacas, etc.
4. Casos crônicos de *Tamaka Swasa* que requerem terapia *Shodhana* clássica.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigação:

- TMT para descartar patologias cardíacas e confirmar se é adequado para terapia *Shodhana*.
- Ecocardiograma 2D.

Tratamento: Adicionando ao tratamento de nível 1 e 2, se necessário procedimentos de *Panchakarma* podem ser administrados.

Tipo 1 *Kaphadhika*: Procedimento de *Purvakarma* como *Pachana*, *Deepana* (*Rukshana* se necessário), *Snehapana* e *Swedana* devem ser feitos antes de *Shodhana*.

1. *Pachana* e *Deepana*.
2. *Rukshana* se necessário - *Buttermilk* com *Hingvashtaka Churna* para ser administrado com frequência por 2-3 dias.
3. *Snehapana* e *Swedana*.
4. *Vamana* seguido por *Dhoomapana*.
5. *Virechana*.
6. *Rasayana*

Tabela 2.4: Medicamentos para nível 3 para *Kaphadhika Tamaka Swasa*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Vardhamana Pippali Prayoga</i>	<i>Kshirapaka</i>	Iniciando com 3 <i>Pippali</i> aumentando até 33 <i>Pippali</i>	Pela manhã com estômago vazio	1 ciclo de 22 dias	-
<i>Agasthya Rasayana</i> ⁴⁶	<i>Avaleha</i>	15g	Pela manhã com estômago vazio	Um mês	Água morna

<i>Chyavana Prasha</i> <i>Avaleha</i> ⁴⁷	<i>Avaleha</i>	15g	Pela manhã com estômago vazio	Um mês	Água morna
--	----------------	-----	-------------------------------------	--------	---------------

Tipo 2 Vatadhika: Mesma linha de tratamento do nível 2 durante *Vegavastha*. O paciente também pode receber apoio através da aplicação de 20-30 gotas de *Ksheerabala* (101) *Avrita*⁴⁸ no peito e uma leve massagem. Pacientes debilitados podem ser internados para receber *Sarvanga Abhyanga* com *Dhanwantaram Taila*⁴⁹ e *Shashtika Pinda Sweda*.

Tabela 2.5: Medicamentos para nível 3 para *Vatadhika Tamaka Swasa*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Malla Naga Mishrana</i> (1 parte de <i>Malla Sindoor</i> ⁵⁰ , 1 parte de <i>Naga Gut</i> ⁵¹ , 1 parte de <i>Abhraka Bhasma</i> ⁵² , 4 partes de <i>Shringha Bhasma</i> ⁵³)	Pó	250-500mg	3-4 vezes como uma dose frequente	1 mês	Mel
<i>Prabhakra Vati</i> ⁵⁴	<i>Vati</i>	750mg	Duas vezes por dia	1 mês	<i>Arjunarishta</i>

REFERÊNCIAS

1. Charaka, Charaka Samhita, Chikitsa Sthana 17/62, In: Yadavji Trikamji Acharya, Reprint, Varanasi: Chaukhamba Sanskrit Sansthan; 2009. p. 516
2. Charaka, Charaka Samhita, Chikitsa Sthana 17/62, In: Yadavji Trikamji Acharya, Reprint, Varanasi: Chaukhamba Sanskrit Sansthan; 2009. p. 516
3. Charaka, Charaka Samhita, Chikitsa Sthana 17/65-67, In: Yadavji Trikamji Acharya, Reprint, Varanasi: Chaukhamba Sanskrit Sansthan; 2009. p. 518
4. Charaka, Charaka Samhita, Chikitsa Sthana 17/52-54, In: Yadavji Trikamji Acharya, Reprint, Varanasi: Chaukhamba Sanskrit Sansthan; 2009. p. 516
5. Charaka, Charaka Samhita, Chikitsa Sthana 17/46-48, In: Yadavji Trikamji Acharya, Reprint, Varanasi: Chaukhamba Sanskrit Sansthan; 2009. p. 515
6. Charaka, Charaka Samhita, Chikitsa Sthana 17/49-51, In: Yadavji Trikamji Acharya, Reprint, Varanasi: Chaukhamba Sanskrit Sansthan; 2009. p. 515
7. Charaka, Charaka Samhita, Chikitsa Sthana 17/89, In: Yadavji Trikamji Acharya, Reprint, Varanasi: Chaukhamba Sanskrit Sansthan; 2009. p. 521

8. Charaka, Charaka Samhita, Chikitsa Sthana 17/90, In: Yadavji Trikamji Acharya, Reprint, Varanasi: Chaukhamba Sanskrit Sansthan; 2009. p. 521
9. Charaka, Charaka Samhita, Chikitsa Sthana 17/71, In: Yadavji Trikamji Acharya, Reprint, Varanasi: Chaukhamba Sanskrit Sansthan; 2009. p. 518
10. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (20:49), 2000, p. 373
11. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (7:13), 2000, p. 321
12. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (7:34), 2000, p. 348
13. Charaka, Charaka Samhita, Chikitsa Sthana 17/123-124, In: Yadavji Trikamji Acharya, Reprint, Varanasi: Chaukhamba Sanskrit Sansthan; 2009. p. 526
14. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (4:10), 2000, p.176
15. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (4:25), 2000, p. 192
16. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (4:7), 2000, p. 41
17. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (3:26), 2000, p. 153
18. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (3:14), 2000, p. 135
19. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (3:1), 2000, p. 111
20. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (4:31), 2000, p. 199
21. Vajrajivana, Sahastrayogam Gutika Prakarna, 3rd edition, Delhi: Chaukhamba Sanskrit Prathisthan; 2001, p. 255
22. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (12:14), 2000, p. 518
23. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (4:14), 2000, p. 180
24. Charaka, Charaka Samhita, Chikitsa Sthana 18/125-128, In: Yadavji Trikamji Acharya, Reprint, Varanasi: Chaukhamba Sanskrit Sansthan; 2009. p. 547
25. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (6:41), 2000, p. 297

26. Sri Govindacharya, Bhaishajya Ratnavali, Hikka-Swasa Chikitsa Adhyaya 16/137-139, p. 509
27. Charaka, Charaka Samhita, Chikitsa Sthana 17/14-16, In: Yadavji Trikamji Acharya, Reprint, Varanasi: Chaukhamba Sanskrit Sansthan; 2009. p. 510
28. Rajkumar, Food allergy in bronchial asthma: Diagnostic modalities; Indian Journal of Allergy, Asthma and Immunology; July- Dec 2013, Vol. 27, Issue 2
29. Raj Kumar, Nirupam Sharan, Manoj Kumar, Indu Bisht, S. N. Gaur, Pattern of skin sensitivity to various aeroallergens in patients of bronchial asthma and/or allergic rhinitis in India; Indian Journal of Allergy, Asthma and Immunology Jul-Dec 2012, Volume 26, Issue 2
30. Sushruta, Sushruta Samhita, Uttara Tantra 50/3-5, In: Ambikadutta Shastri, Reprint, Varanasi: Chaukhamba Sanskrit Sansthan; 2008, p. 365
31. Charaka, Charaka Samhita, Chikitsa Sthana 17/89, In: Yadavji Trikamji Acharya, Reprint, Varanasi: Chaukhamba Sanskrit Sansthan; 2009. p. 521
32. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (4:9), 2000, p.107
33. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (20:49), 2000, p. 730
34. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (16:58), 2000, p. 241
35. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (1:9), 2000, p. 53
36. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (1:22), 2000, p. 75
37. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (3:6), 2000, p. 30
38. Sri Govindacharya, Bhaishajya Ratnavali, Swasa Rogadhikra 72/72, Chaukhamba Prakshan Varanasi, 2008
39. Siddha Bhaishajya Manimela of Mahakavi Sri Krishnaram Bhatta edited with Vaishnavra hindi commentary by Sri R. Kaladhara Bhatta and notes by Sri Laxmiram Swami. Krishnadas Academy, Varanasi. Second edition. 1999. Jvaraadhikar 60-62
40. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (20:49), 2000, p. 730
41. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (20:52), 2000, p. 735

42. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (7:6), 2000, p. 313
43. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (20:39), 2000.
44. Pandit Duttaram Chaubhay, Bruhat Rasa Raj Sundar p. 244, Varanasi: Chaukhambha Orientalia, 2000.
45. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (12:14), 2000, p. 518
46. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (3:1), 2000, p. 111
47. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (3:11), 2000, p. 127
48. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (8:11), 2000, p. 378
49. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (8:22), 2000, p. 394
50. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (15:3), 2000, p. 567
51. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (18:7), 2000, p. 609
52. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (18:1), 2000, p. 591
53. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (18:19), 2000, p. 642
54. Sri Govinda Dasa, Bhaishajya Ratnavali 33/40-41, In: Ambikadutta Shastri, Chaukhamba Prakashan Varanasi, 2009

Annavaḥa Srotas Roga

AMLAPITTA

INTRODUÇÃO

Amlapitta é uma doença de *Annavaha Srotas*, e suas características principais são *Urodaha*, *Avipaka*, *Tikta Amla Udgara* etc. As condições crônicas podem causar *Kotha*, *Kandu*, *Mandala* etc., e condição pode estar correlacionada com desordens ácido-pépticas.

Definição do caso:

Pacientes apresentando sintomas como *Tikta Amla Udgara* (aroto amargo e azedo), *Hrit Kantha Daha* (sensação de queimação na garganta e no peito), *Aruchi* (perda de paladar), *Hrillasa* (palpitação), *Uthklesha* (náusea), *Avipaka* (indigestão) etc., podem ser diagnosticados como casos de Amlapitta.

Tipos:

Amlapitta é de três tipos de acordo com *Anubandha Dosha*: *Vataja*, *Vatakaphaja* e *Kaphaja*. De acordo com a apresentação clínica *Amlapitta* é de dois tipos *Urdhwaga* e *Adhoga*. *Urdhwaga* é caracterizado com sintomas na parte superior do GIT, e *Adhoga* é caracterizado com sintomas na parte inferior do GIT.

Diagnóstico diferencial:

- *Chhardi*
- *Pittaja Gulma*
- *Pittashmari*
- *Annadravashoola*
- *Parinamashoola*
- *Udara Poorvarupa*

Linha de Tratamento:

- *Nidana Parivarjana* deve ser a primeira linha de tratamento.
- *Shodhana Chikitsa* - *Vamana* e *Virechana*.
- *Shamana Chikitsa* - *Langhana*, *Pachana*, *Deepana*.
- Tratamento de acordo com o *Dosha* envolvido

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico clínico: Baseado no histórico e apresentação clínica do paciente.

Investigação: Não específico.

Tratamento: Uso de qualquer um dos medicamentos abaixo:

Tabela 3.1: Medicamentos para nível 1 para AmlaPitta

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Shunthi Churna</i>	<i>Churna</i>	2-3g	Antes da refeição / 2 vezes ao dia	1-2 semanas	Água morna
<i>Amalaki Churna</i>	<i>Churna</i>	2-3g	Antes da refeição / 2 vezes ao dia	1-2 semanas	Água morna
<i>Yashtimadhu Churna</i>	<i>Churna</i>	2-3g	Antes da refeição / 2 vezes ao dia	1-2 semanas	Água morna
<i>Hingwashtaka Churna</i>	<i>Churna</i>	2-3g	Antes da refeição / 2 vezes ao dia	1-2 semanas	Água morna
<i>Shivakshara Pachana Churna</i>	<i>Churna</i>	2-3g	Antes da refeição / 2 vezes ao dia	1-2 semanas	Água morna
<i>Avipattikara Churna</i> ¹	<i>Churna</i>	4-6g	Antes da refeição / 2 vezes ao dia	1-2 semanas	Água morna / mel
<i>Kamadudha Rasa</i>	<i>Vati</i>	1-2 tab (125-250 mg)	Antes da refeição / 3 vezes ao dia	1-2 semanas	Água morna

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- **Ahara** - *Yava, Godhuma, Shali* temperado, *Mudga Yusha, Laaja Saktu, Karavellaka, Patola, Kushmanda, Dadima, Amalaki, Kapittha, Godugdha, Mamsarasa, Sharkara, Madhu, Narikelodaka.*
- **Vihara** – Seguir o *Dinacharya* e praticar *asanas* de Yoga.

Apathya:

- **Ahara** - Comida pesada, *Vidahi*, *Viruddha Ahara*, *Kulatha*, *Udada*, *Navanna*, *Tila*, alimentos fermentados como pão e afins, ingestão excessiva de coalhada, alimentos picantes, comer fora de hora, alimentos fritos, ingestão de álcool e fumar.
- **Vihara** - Supressão das necessidades naturais, preocupação, raiva, estresse, dormir durante o dia.

Critérios de referência:

1. Paciente que não sente alívio após o tratamento
2. Casos crônicos

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigação:

- Fezes para verificar se há sangue
- LFT
- USG do abdômen/pelvis

Tratamento: *Virechana* e *Rasaushadhis* juntamente com os *Shamana Aushadhi* mencionados no nível 1, podem ser administrados:

Tabela 3.2: Medicamentos para nível 2 para AmlaPitta

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Pravala panchamrita Rasa</i> ²	<i>Vati</i>	1-2 tab (125-250 mg)	Após a refeição / 3 vezes ao dia	1-2 semanas	Água morna
<i>Sutashekhara Rasa</i> ³	<i>Vati</i>	1-2 tab (125-250 mg)	Antes da refeição / 3 vezes ao dia	1-2 semanas	Água morna
<i>Shankha Bhasma</i> ⁴	<i>Churna</i>	125-500 mg / dia	Antes da refeição	1-2 semanas	Água morna / <i>Takra</i>
<i>Narikela Lavana</i>	<i>Churna</i>	1g	Antes da refeição	1-2 semanas	Água morna / <i>Takra</i>
<i>Pravala Bhasma</i> ⁵	<i>Churna</i>	250-500 mg / dia	Antes da refeição	1-2 semanas	Água morna

<i>Kapardika Bhasma</i>	<i>Churna</i>	125-500 mg / dia	Antes da refeição	1-2 semanas	Água morna / <i>Takra</i>
<i>Patoladi Kwatha</i>	<i>Kwatha</i>	10-15ml	De estômago vazio	1-2 semanas	-
<i>Kalyanaka Kshara</i>	<i>Churna</i>	2-3g	Antes da refeição	1-2 semanas	Água morna

Virechana Karma - *Abhyantara Snehapana* com *Dadimadi Ghrita*, *Vidaryadi Ghrita*, *Gau Ghrita* puro, seguido por *Virechana* com *Trivritta Lehya*, *Panchasakara Churna*, *Eranda Bhrishta Haritaki* etc.

Critérios de referência:

- Pacientes que não estão respondendo aos tratamentos mencionados no nível 2

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 e 2 para um caso recente relatado diretamente.

Investigação: Adicionando aos mencionados no nível 2.

- Endoscopia

Tratamento:

Shodhana

- *Vamana* - *Madanaphala*, *Vacha*, *Patola*, *Nimba Kalka*, *Yashtimadhu Phanta*, *Saindhava Lavana Jala*.
- *Virechana*

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesmo mencionado no nível 1

REFERÊNCIAS

1. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (7/2), 2000.
2. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (16/37), 2000.
3. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (20/52), 2000.
4. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (18/18), 2000.
5. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (18/8), 2000.

Udakavaha Srotas Roga

JOLADARA (INCHAÇO ABDOMINAL)

INTRODUÇÃO

Oito tipos diferentes de *Udara Roga* são mencionados nos textos clássicos do Ayurveda, como *Vatika*, *Paittika*, *Kaphaja*, *Sannipaatika*, *Pleehodara*, *Baddhodara*, *Kshatodara* e *Jalodara*. Se não tratados, todos os tipos de *Udara* irão resultar em *Jalodara*. *Jalodara* é uma entre os 'Ashta Mahagada'. A principal patogenia envolvida em *Udara* é *Agnimandya*, *Doshopachaya* e *Srotorodha*. Portanto, o tratamento envolve *Deepana*, *Pachana* e *Nitya Virechana*.

Definição do caso:

Distensão do abdômen devido ao acúmulo de fluido na cavidade peritoneal, associada a perda de apetite, peso no abdômen, debilidade geral e edema.

Diagnóstico diferencial:

- *Gulma*
- *Yakrutodara*
- *Pleehodara*
- *Kamala*
- Cirrose
- Hepatite
- Adenoma hepático
- Síndrome hepatorenal
- Enteropatia com perda de proteínas

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico clínico: Com base no histórico e apresentação clínica da doença, o paciente pode ser diagnosticado provisoriamente como *Jalodara*. Abdômen distendido, sede excessiva, umidade anal, umbigo protuberante, entorpecimento inconstante da região,

arrepio fluido, vasos sanguíneos aumentados sobre o abdômen etc., podem confirmar o diagnóstico.

Investigação: Embora grande parte possa ser diagnosticada com base nos sinais e sintomas clínicos, as investigações laboratoriais podem ajudar o médico na confirmação do diagnóstico e a descartar outras condições.

- Exame de sangue para Hb, TLC (leucocitose), DLC (neutrofilia)
- Exame de urina, rotina e microscópico

Tratamento: Na fase inicial, quando o paciente está tendo características leves de *Jalodara*, junto com a restrição alimentar, podem ser administrados dois ou mais dos medicamentos a seguir:

Tabela 4.1: Medicamentos para nível 1 para *Jalodara*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Bhumyamalaki Churna</i>	<i>Churna</i>	3-6g	Após a refeição / 3 vezes ao dia	2-3 semanas	Mel / Água
<i>Katukarohini</i> ¹	<i>Churna</i>	3-6g	Após a refeição / 3 vezes ao dia	2-3 semanas	Mel / Água
<i>Kumari</i>	<i>Swarasa</i>	10-20ml	Após a refeição / 3 vezes ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Punarnavadi Churna</i> ²	<i>Churna</i>	3-6g	Após a refeição / 3 vezes ao dia	2-3 semanas	Mel / Água
<i>Haritaki</i> ³	<i>Churna</i>	3-6g	Após a refeição / 3 vezes ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Indrayana</i> ⁴	<i>Churna</i>	3-6g / 10-20ml	Após a refeição / 3 vezes ao dia	2-3 semanas	Mel / Água
<i>Punarnavashtaka Kwatha</i> ⁵	<i>Kwatha</i>	12-24ml	Antes da refeição / 2 vezes ao dia	2-3 semanas	-
<i>Dashamoola Kwatha</i> ⁶	<i>Kwatha</i>	12-24ml	Antes da refeição / 2 vezes ao dia	2-3 semanas	-
<i>Phalatrikadi Kwatha</i> ⁷	<i>Kwatha</i>	12-24ml	Antes da refeição / 2 vezes ao dia	2-3 semanas	-
<i>Pathyadi Kwatha</i> ⁸	<i>Kwatha</i>	12-24ml	Antes da refeição / 2 vezes ao dia	2-3 semanas	-
<i>Gomutra Haritaki Churna</i> ⁹	<i>Churna</i>	3-6g	Após a refeição / 3 vezes ao dia	2-3 semanas	Água morna

Além disso, os pacientes devem ser aconselhados para manter um registro de entrada-saída de fluídos e da circunferência abdominal.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- **Ahara** - Apenas alimentação a base de leite é recomendada. Leite de cabra / camelo / vaca / búfalo, *buttermilk Peya* - *Jangala Mamsa Rasa*, *Khichadi* preparado com arroz temperado e feijão moyashi, *Shigru*, sopa de legumes frescos. Dieta com propriedade *Deepana* (digestiva), e *Laghu* (leve para digestão), por ex.: *Yavagu*, *Yusha*, *Tilanala Kshara* ou *Palasha Kshara*, *Vartaka Kshara*, *Swarjika Kshara*, etc., dieta semi-líquida é aconselhada. *Yava* com *Vastuka* (folhas de *Chenopodium album*), *Karela* (*Momordica charantia*) são aconselhados.
- **Vihara** - Alimentação nos horários corretos, técnicas de relaxamento.

Apathya:

- **Ahara** - A ingestão de sal e água devem ser restritos, comida pesada, ervilha verde, feijão fradinho, lentilhas, ervilha amarela, vegetais crus e saladas, alimentos refinados, como farinha branca (pão, pizza, biscoitos), brotos etc., são contraindicados.
- **Vihara** - estresse físico e mental, exercício excessivo, supressão das necessidades naturais, dormir durante o dia, sangria.

Critérios de referência: emcaminhar ao nível 2

1. Pacientes que não estão respondendo aos tratamentos mencionados acima
2. Desequilíbrio na relação de entrada-saída de fluídos
3. Sinais de icterícia, insuficiência cardíaca ou falha renal
4. Sinais de encefalopatia hepática

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: O diagnóstico de novos casos é feito com base nos critérios mencionados no nível 1. O caso referido do nível 1 ou novo deve ser avaliado minuciosamente para qualquer complicação.

Investigação: Mesma do nível 1, adicionando os seguintes testes:

- **Testes de função hepática:** transaminase elevada - ALT / AST > 45U/lit, albumina alterada: proporção de globulina; fosfato alcalino elevado; valores mais altos de tempo de protrombina
- **Perfil lipídico** - Valores aumentados de Colesterol S., Triglicerídeos S.
- Testes de função renal
- Eletrólitos Sr. (Na, K, Ca)
- ECG para monitoramento de função cardíaca
- USG

Tratamento: Além da linha de tratamento mencionado no nível 1, alguns dos seguintes medicamentos podem ser adicionados de acordo com a necessidade e estado do paciente. *Rasaushadhi* (Medicamentos com ervas e minerais) podem ser usados neste nível. O paciente deve ser mantido em observação quando esses medicamentos são prescritos.

Tabela 4.2: Medicamentos para nível 2 para *Jalodara*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Narayana Churna</i> ¹⁰	<i>Churna</i>	3-5g	Antes da refeição / 2 vezes ao dia	2-3 semanas	<i>Takra</i>
<i>Kumaryasava</i> ¹¹	<i>Asava</i>	20-40ml	Antes da refeição / 2 vezes ao dia	2-3 semanas	Mesma proporção de água
<i>Abhaya Vati</i> ¹²	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	Após a refeição / 3 vezes ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Shilajatu Churna</i> ¹³	<i>Churna</i>	1-2g	Após a refeição / 3 vezes ao dia	3 meses	<i>gomutra</i>
<i>Chitraka Ghrita</i> ¹⁴	<i>Ghrita</i>	3-5g	Antes da refeição / 2 vezes ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Jalodaradi Rasa</i> ¹⁵	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	Após a refeição / 3 vezes ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Arogyavardhini Rasa</i> ¹⁶	<i>Churna / Vati</i>	250-500mg (1-2 <i>Vati</i>)	Após a refeição / 3 vezes ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Ichhabhedi Rasa</i> ¹⁷	<i>Vati</i>	1 <i>Vati</i>	Pela manhã de estômago vazio	2 vezes na semana	Água

Além disso, os pacientes devem ser aconselhados para manter um registro de entrada-saída de fluídos e da circunferência abdominal.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1

Critérios de referência:

1. Casos que não estão respondendo aos tratamentos mencionados acima
2. Paciente com níveis aumentados de bilirrubina
3. Persistência de vômito e diarreia severos

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente

Investigação:

- USG do abdômen
- Paracentese abdominal e análise de líquido ascítico
- CT scan

Tratamento: Adicionando à linha de tratamento do nível 1 e 2, se necessário procedimento de *Panchakarma* é indicado para *Jalodara*.

Shodhana Chikitsa

- *Nitya Mridu Virechana*
- *Virechana Karma*
- Paracentese abdominal pode ser feita se necessário
- *Rasayana - Vardhamana Pippali Shilajatu Rasayana*

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1

REFERÊNCIAS

1. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Jwara Rogadhikar, Adhyaya 5/172 edited by Brahma Shankara Mishra. 11th ed. Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan; 1993.

2. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Udara Rogadhikar, Adhyaya 40/36 edited by Brahma Shankara Mishra. 11th ed. Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan; 1993.
3. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Chardi Rogadhikar, Adhyaya 19/9 edited by Brahma Shankara Mishra. 11th ed. Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan; 1993.
4. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Ashmari Rogadhikar, Adhyaya 36/22 edited by Brahma Shankara Mishra. 11th ed. Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan; 1993.
5. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, PART-I (4:22)
6. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, PART-I (4:16).
7. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, PART-II (4:15).
8. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, PART-I (7:8).
9. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, PART-I (7:8).
10. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, PART-I (7:19).
11. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, PART-I (1:12).
12. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Udara Rogadhikar, Adhyaya 40/87-90 edited by Brahma Shankara Mishra. 11th ed. Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan; 1993.
13. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Udara Rogadhikar, Adhyaya 40/60 edited by Brahma Shankara Mishra. 11th ed. Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan; 1993.
14. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Udara Rogadhikar, Adhyaya 40/139 edited by Brahma Shankara Mishra. 11th ed. Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan; 1993.
15. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part-II (16:19)
16. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, PART-I (20:4)

17. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Udara Rogadhikar, Adhyaya 40/65-66, edited by Brahma Shankara Mishra. 11th ed. Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan; 1993.

Rasavaha Srotas Roga

AMAVATA (ARTRITE REUMATÓIDE)

INTRODUÇÃO

Amavata é uma condição descrita no Ayurveda que envolve várias articulações, incluindo articulação sacroilíaca, com dor severa, inchaço e rigidez. Sintomas gerais como febre, perda de apetite etc. também podem estar associados. As doenças e condições como artrite reumatóide, e muitas outras formas de doenças do tecido conjuntivo, como polimiosite, poliartrite em idosos, como polimialgia reumática e artrites infecciosas comuns como a febre reumática em crianças, artrite Chikungunya, síndrome miofascial, podem ser consideradas dentro da alçada de *Amavata*.

Definição do caso:

Poliartrite associada à rigidez e sintomas associados de *Ama*, como *Angamarda* (dor generalizada no corpo), *Aruchi* (anorexia), *Trushna* (aumento da sede), *Alasya* (lassidão), *Gaurava* (peso no corpo), *Jwara* (febre), *Apaka* (capacidade digestiva lenta) e *Shunata Anganam* (inchaço de articulação específica ou generalizado), constipação e poliúria. Raramente a doença também pode se manifestar como monoartrite.

Diagnóstico diferencial:

- *Sandhigat Jwara*
- *Ama Jwara*

Linha de Tratamento:

- *Nidana Parivarjana* deve ser a primeira linha de tratamento.
- *Shodhana Chikitsa* – *Virechana*, *Basti*, *Raktamokshana*.
- *Shamana Chikitsa* - *Langhana*, *Swedana*, *Rukshana*, *Pachana*, *Deepana*.
- Aplicação externa - *Lepa*, *Upanaha*.
- *Rasayana Chikitsa* para *Rasa*.
- Tratamento de acordo com o envolvimento *Doshika*.
- Linha de tratamento geral para *Ama* e *Vata*.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico clínico: Com base no histórico e apresentação clínica da doença.

Investigação:

- ESR
- Hemograma completo

Tratamento: Na fase inicial deve ser aplicado *Rookshana*, *Pachana* e *Deepana* com o uso de alguns dos seguintes medicamentos.

Tabela 5.1: Medicamentos para nível 1 para *Amavata*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Shunthi</i>	<i>Churna</i>	1-2g	Antes da refeição / 2 vezes ao dia	2-3 semanas	3-5 <i>Eranda Taila</i> com água morna
<i>Trikatu</i>	<i>Churna</i>	1-2g	Antes da refeição / 2 vezes ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Musta</i>	<i>Churna</i>	3-5g	Antes da refeição / 2 vezes ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Shadanga Paneeya</i>	<i>Phanta</i>	QS	Durante o dia quando sentir sede	3-5 dias	-
<i>Gomutra Haritaki</i> ¹	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	Após a refeição / 3 vezes ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Ajmodadi Churna</i> ²	<i>Churna</i>	2-3g	Antes da refeição / 2 vezes ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Amrutadi Kashaya</i> ³	<i>Kwatha</i>	12-24ml	De estômago vazio / 6am e 6pm	2-3 semanas	3g de açúcar
<i>Dashamoola Kwatha</i> ⁴	<i>Kwatha</i>	12-24ml	De estômago vazio / 6am e 6pm	2-3 semanas	-
<i>Sanjivani Vati</i> ⁵	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	Após a refeição / 3 vezes ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Amapachana Vati</i>	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	Após a refeição / 3 vezes ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Eranda Taila</i>	<i>Taila</i>	15-30ml*	Uma vez antes de dormir ou pela manhã de estômago vazio	2-3 semanas	Água morna / leite morno

* A dose pode ser personalizada de acordo com resposta intestinal.

O paciente também pode ser instruído a fazer uma fomentação com *Baluka Sweda* de areia aquecida nas articulações afetadas.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Já que a formação de *Ama* é o fator principal da patogenia de *Amavata* todos os alimentos e atividades que levam à redução de *Agni* e à formação de *Ama* devem ser evitados. Os pacientes devem ser sempre instruídos a adotar uma dieta leve e não gordurosa, em dois *Annakala*, preferencialmente pela manhã e à noite. A quantidade de comida deve ser menor que o moderado, e comer quando tiver fome. Consumo de água em grande quantidade junto com a alimentação também não é recomendado. O paciente deve evitar estresse em geral.

Pathya:

- **Ahara** - Dieta leve, *Panchakola*, *Yavagu*, *Ushna Jala*, vegetais como *Methi*, *Shigru*, *Vastuka*, *Karvellaka*, *Ardra* e leguminosas como *horse gram* (*Macrotyloma uniflorum*). Sopa de carangueijo, *Rasona*.
- **Vihara** - Banhos de água quente, banhos de sol, comer nos horários corretos, seguir a rotina diária e sazonal apropriadamente.

Apathya:

- **Ahara** - Alimentos que são pesados para digestão como alimentos fritos, doces, todos os laticínios (exceto *buttermilk*), *Dadhi*, *Matsya*, *Guda*, *Ksheera*, *Upodika*, *Masha*, preparações de *Pishta* feitas de ervilhas verdes, vegetais crus e saladas, batatas, alimentos azedos como tomate, limão, tamarindo etc.
- **Vihara** - *Divaswapna* (dormir durante o dia), *Ratri Jagarana* (ficar acordado à noite), *Ajirnishana* (comer sem fome), comer demais, *Vishamashana* (comer em horários irregulares), esforço físico logo após comer, exposição ao frio, estilo de vida sedentário, etc., devem ser evitados.

Crítérios de referência:

- Pacientes que não respondam ao tratamento citado acima.
- Pacientes crônicos com complicações como deformidades nas articulações, depleção de músculos e anemia.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigação: Mesma do nível 1, adicionando:

- CRP e RF
- Avaliação radiográfica - raios X das articulações mais afetadas para avaliar o nível de evolução da deformidade articular.

Tratamento: Juntamente com a linha de tratamento do nível 1, alguns dos seguintes medicamentos podem ser adicionados:

Tabela 5.2: Medicamentos para nível 2 para *Amavata*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Rasnapanchaka Kwatha</i>	<i>Kwatha</i>	12-24ml	De estômago vazio / 6am e 6pm	2-3 semanas	2-3g de <i>Shunti Churna</i>
<i>Rasanasaptaka Kwatha</i> ⁶	<i>Kwatha</i>	12-24ml	De estômago vazio / 6am e 6pm	2-3 semanas	-
<i>Agnitundi Vati</i> ⁷	<i>Vati</i>	1-2tab	Após a refeição / 3 vezes por dia	2-3 semanas	Água
<i>Simhanada Guggulu</i> ⁸	<i>Vati</i>	1-2tab	Após a refeição / 3 vezes por dia	2-3 semanas	Água
<i>Saubhagyasunthi Paka</i>	<i>Churna</i>	5-10g	Após a refeição / 3 vezes por dia	2-3 semanas	Água
<i>Amavatari Rasa</i> ⁹ (evitar leite e feijão moyashi)	<i>Vati</i>	1-2tab	Após a refeição / 3 vezes por dia	2-3 semanas	Água

Tratamento Panchakarma internação:

Swedana com *Dhanyamla Dhara* por 7 dias, *Rooksha Pinda Sweda*, *Nadi Sweda*, *Agni Lepa* (aplicação externa de drogas com *Ushna Virya* como *Tulasi*, *Maricha*, *Agnimantha*, *Nirgundi* etc.). *Lepa* com *Dashanga Lepa* ou *Lepa Gutika*, *Grihadhoomadi*, *Jatamayadi*, *Kottamchukkadi*, etc.

Abhyanga (aplicação externa de óleo) em *Nirama Avastha*: *Visha Garbha Taila*, *Pancha Guna Taila*, *Kottamchukkadi Taila*, *Brihat Saindhavadi Taila*, *Karpooradi Taila*.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1

Critérios de referência:

- Pacientes que não respondam ao tratamento citado acima.
- Pacientes que demonstram sintomas de complicações severas.
- Pacientes com cronicidade severa que necessitam de terapia de *Panchakarma* completa e *Rasayana Chikitsa* para melhor recuperação.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigação:

- Teste de perfil ANA (anticorpo antinuclear) para identificar a doença autoimune específica quando o rastreio de ANA é considerado positivo.
- Ecocardiograma para descartar envolvimento cardíaco em pacientes ASO (antiestreptolisina O) positivo.
- Teste de função hepática para descartar doenças ou medicamentos relacionados à insuficiência hepática (fazer pelo menos ALT), especialmente para pacientes de RA ou outro distúrbio do tecido conjuntivo que estavam sob DMARD (fármacos anti-reumáticos modificadores da doença) de longo prazo ou outros medicamentos.
- Teste de função renal (pelo menos S. creatinina) para descartar insuficiência renal.
- Radiografia do tórax ou CT do tórax para descartar ILD (doença pulmonar intersticial).
- Análise de fluido sinovial em monoartrite não responsiva para descartar artrite infecciosa como TB ou gonococo.

Tratamento: Adicionando à linha de tratamento do nível 1 e 2, podem ser feitos procedimentos de *Panchakarma* indicados para *Amavata*.

Tabela 5.3: Medicamentos para nível 3 para *Amavata*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Vishatinduka Vati</i>	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	Após a refeição / 3 vezes por dia	2-3 semanas	Água
<i>Vatavidhwamsa Rasa</i> ¹⁰	<i>Churna</i>	125-250mg	Após a refeição / 3 vezes por dia	2-3 semanas	Água / mel
<i>Sameerpannaga Rasa</i>	<i>Churna</i>	60-125mg	Após a refeição / 3 vezes por dia	2-3 semanas	Água / mel
<i>Malla Sindura</i>	<i>Churna</i>	60-125mg	Após a refeição / 3 vezes por dia	2-3 semanas	Água / mel
<i>Amrita Bhallataka Avaleha</i> ¹¹	Grânulo	5-10g	Após a refeição / 2 vezes por dia	2-3 semanas	Água
<i>Guggulu Tiktakam Kashaya</i>	<i>Kwatha</i>	12-24ml	Pela manhã e a noite de estômago vazio	2-3 semanas	-

Procedimento de panchakarma:

Shodhana Chikitsa:

1. *Virechana Karma* - *Abhyantara Snehana* com *Shatpala Ghrita*, *Indukanta Ghrita*, *Shunthi Ghrita* ou *gaughrita* com *Kshara* e *Saindhava Lavana*, seguido de *Virechana* com 30-100g de *Trivrita Avaleha*, 2-5 tab de *Abhayadi Modaka* etc.
2. *Basti* – *Vaitarana Basti*, *Kshara Basti*, *Ardha Matrika Niruha*¹²

Rasayana:

- *Pippali Vardhamana Rasayana*¹³
- *Bhallataka Rasayana*
- *Guduchi Rasayana*

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1

REFERÊNCIAS

1. Vagbhatta, Ashtanga Hrudaya Vidyotini commentary, Chaukhambha Prakashana, Varanasi, Uttara sthana Mukharogapratishtedha Adhyaya 22/102 p. no. 724.
2. Sharangdhara, Sharangdhara Samhita, Shailja Srivastava, Jivanprada Hindi Commentary, Chaukhambha Orientalia Publication, Reprint 2011, Madhyama Khanda, 6/115-119, p.no.187.

3. Nishteshwara, Parishishta Prakarana, Sahasrayogam, Chowkhamba Sanskrit Series, Varanasi, Third edition 2011, p.362.
4. Sharangdhara, Sharangdhara Samhita, Shailja Srivastava, Jivanprada Hindi Commentary, Chaukhambha Orientalia Publication, Reprint 2011, Madhyama Khanda, 2/30-33, p.no.140.
5. Sharangdhara, Sharangdhara Samhita, Shailja Srivastava, Jivanprada Hindi Commentary, Chaukhambha Orientalia Publication, Reprint 2011, Madhyama Khanda, 2/18-21, p.no.197.
6. Sharangdhara, Sharangdhara Samhita, Shailja Srivastava, Jivanprada Hindi Commentary, Chaukhambha Orientalia Publication, Reprint 2011, Madhyama Khanda, 2/88-89, p.no.149.
7. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali Siddhiprada Commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Varanasi, Agnimandya Rogadhikara 10/93-94 p. 344.
8. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali Siddhiprada Commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Varanasi, Amavata Rogadhikar 29/173-184, p. 610.
9. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali Siddhiprada Commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Varanasi, Amavata Rogadhikar 29/69-70, p.601.
10. Yogaratnakara, Vaidya Lakshmi Pati Shastri, Vidyotini Hindi Commentary, Chaukhambha Prakashan, Reprint 2013 Vatavyadhi Chikitsa, 1-3, p.no. 546.
11. Vagbhatta, Ashtanga Hrudaya Vidyotini Commentary, Chaukhambha Prakashana, Varanasi, Uttara Sthana Rasayana Vidhi Adhyaya 39/75-78, p. no.818.
12. Chakrapani, Chakradatta, Indradev Tripathi, Vaidya prabha Hindi Commentary, Chaukhambha Sanskrit Bhawan, Varanasi, Reprint 2014, Chakradatta Niruhadhikara 73/23-26, p.no. 455.
13. Vagbhatta, Ashtanga Hrudaya Vidyotini Commentary, Chaukhambha Prakashana, Varanasi, Uttara Sthana Rasayanavidhi Adhyaya 39/98-100, p. no.820.

JWARA (FEBRE)

INTRODUÇÃO

Jwara é uma doença de *Rasavaha Srotasa* que tem sua origem em *Amashaya*; é o resultado de *Agnimandya*, que se apresenta com *Santapa* (temperatura corporal elevada), *Swedaavrodha* (anidrose), e *Angamarda* (dor no corpo), como suas características principais. Quase todas as doenças infecciosas (viral/bacteriana) que apresentam alta temperatura do corpo como característica predominante são categorizados como *Jwara*.

Com base na predominância de *Dosha* e *Dhatugata Avastha*, *Jwara* foi classificada em vários tipos, e ao decidir a linha de tratamento, todos esses tipos são considerados. Para decidir a linha de tratamento, para um diagnóstico diferencial entre as variedades *Doshicas*, são considerados *Sama-Nirama Avastha*, *Nava-Jirna Avastha* ou *Dhatugata Avastha* ou outras apresentações como *Punaravartaka Jwara*.

Definição do caso:

Pacientes que apresentam temperatura corporal elevada associada à anidrose, dores no corpo, anorexia, dor de cabeça, fadiga, fraqueza e letargia.

Diagnóstico diferencial:

O diagnóstico diferencial é essencial para o diagnosticar o tipo de *Jwara* e seu estágio. Com o propósito de decidir a linha de tratamento, os seguintes estágios devem ser diagnosticados.

- *Sama / Nirama Avastha* de *Jwara*
- *Taruna / Jirna Jwara*
- *Eka / Dwi / Tridoshaja Jwara*
- *Dhatugata Jwara*
- *Sharira / Manasa*
- *Agantuja / Nija Jwara*
- *Punaravartaka Jwara*

Quando *Jwara* é causada por condições específicas como *Romantika*, *Masurika*, *Pratishyaya*, *Kasa*, *Mutrakrucchra*, *Rajyakshma* etc., deve ser diagnosticado e tratado de acordo.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico clínico: O paciente deve ser diagnosticado com base no histórico da doença, grau de febre, primeiros sintomas, sintomas associados, cronicidade, complicações etc. A temperatura do corpo acima da faixa normal de 36,5–37,5 ° C (97,7–99,5 ° F), a temperatura retal de, ou acima de 37,5–38,3 ° C (99,5–100,9 ° F), a temperatura oral igual ou superior a 37,7 ° C (99,9 ° F), ou a temperatura axilar de, ou acima de 37,2 ° C (99,0 ° F) também devem ser considerados.

Investigação:

- CBC
- Esfregaço de sangue periférico

Linha de Tratamento:

- Em *Sama* ou *Nava Avastha* de *Jwara*, os pacientes devem ser mantidos em jejum ou dieta leve.
- Após transpiração e algum alívio nas dores no corpo, dor de cabeça, dieta líquida leve ou água medicada como *Shadanga Paniya* com alguns dos medicamentos mencionados abaixo podem ser administrados, considerando o tipo de *Jwara* e sua causa. Em *Nirama* ou *Jirna Jwara* os medicamentos a seguir podem ser fornecidos de acordo com a necessidade, juntamente com restrições alimentares.

Tabela 6.1: Medicamentos para nível 1 para *Jwara*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Nagaradi Kwatha</i> ¹	<i>Kwatha</i>	10-30ml	Antes da refeição	1 semana	-
<i>Guduchyadi Kwatha</i> ²	<i>Kwatha</i>	10-30ml	Antes da refeição	1 semana	-
<i>Parpataka Kwatha</i> ³	<i>Kwatha</i>	10-30ml	Antes da refeição	1 semana	-
<i>Godanti Bhasma</i> ⁴	<i>Churna</i>	125-250mg	Antes da refeição / 3 vezes por dia	1 semana	Água morna
<i>Samshamani Vati</i> ⁵	<i>Vati</i>	2 <i>Vati</i> (500 mg)	Antes da refeição / 3 vezes por dia	1 semana	Água morna
<i>Mahasudarshana Churna</i> ⁶	<i>Phanta</i>	50ml	Antes da refeição / 3 vezes por dia	1 semana	Água morna

<i>Jwaramurari Rasa</i>	<i>Vati</i>	125-250mg	Antes da refeição / 3 vezes por dia	1-2 semanas	Água / <i>Madhu</i>
-------------------------	-------------	-----------	--	----------------	------------------------

Tabela 6.2: Medicamentos para nível 1 de Jwara de acordo com a predominância Doshika

Vataja	Pittaja	Kaphaja	Vata-Pittaja	Pitta – Shleshmaja	Vata - Shleshmaja
<i>Guduchyadi Kwatha</i>	<i>Patoladi Kwatha</i>	<i>Chaturbhadra Avaleha</i>	<i>Chandanadi Kwatha</i>	<i>Kantakaryadi Kwatha</i>	<i>Dashamula Kwatha</i>
<i>Drakshadi Kwatha</i>	<i>Duralabhadi Kwatha</i>	<i>Nimbadi Kwatha</i>	<i>Guduchyadi Kwatha</i>	<i>Nagaradi Kwatha</i>	<i>Pippalyadi Kwatha</i>
<i>Rasnadi Kwatha</i>	<i>Vasadi Kwatha</i>	<i>Abhayadi Kwatha</i>	<i>Bharangadi Kwatha</i>	<i>Patoladi Kwatha</i>	<i>Panchakola Kwatha</i>
<i>Vishwadi Kwatha</i>	<i>Parpatakadi Kwatha</i>	<i>Vasa Kantakari Kwatha</i>	<i>Ushiradi Kwatha</i>	<i>Panchatiktaka Kwatha</i>	<i>Darvyadi Kwatha</i>

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- **Ahara** - *Shadanga Paniya* (água medicada preparada por *Musta*, *Parpataka*, *Ushira*, *Chandana*, *Nagara*, *Udichya*), *Tarpana* preparado de *Laja Saktu* (*Churna* de arroz tufado) misturado com mel, açúcar e sucos de frutas, *Mudga Yusha*. *Yavagu* (mingau), *odana* (arroz cozido) e *Laja* (arroz tufado), *Peya* preparado com *Laja* / *Yava* e adicionando *Nagar*, *Pippalimula*, *Amalaki*, *Mrudvika*, vegetais como *Patola*, *Karavellaka*, *Karkotaka*.
- **Vihara** - repouso absoluto, ficar em ambiente bem ventilado com boas condições higiênicas

Apathya:

- **Ahara** - Comida pesada, coalhada, ervilhas verdes, feijão fradinho, lentilhas, grão de bico, *black gram* (*Vigna mungo*), vegetais crus e saladas, alimentos refinados como farinha branca (*Maida*), água ou comida contaminadas, brotos, comida ou bebidas frias, *junk food*, alimentos fritos, pães e afins.
- **Vihara** - esforço físico e mental como exercícios físicos, exposição ao frio, vento, supressão das necessidades naturais, tomar banho com água fria, etc.

Crítérios de referência: O paciente que não responder à linha de tratamento acima, que apresenta sinais de febre alta, delírio, vômito severo, que apresente perigo de desidratação

ou qualquer outra complicação como sangramento, anúria etc., deve ser diretamente encaminhado para Centros de nível 3 ou superior, para tratamento de emergência.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Caso referido do nível 1 ou novo caso deve ser avaliado minuciosamente. Neste nível, a linha de tratamento a ser planejada considerando o envolvimento *Doshika* e a causa da *Jwara*.

Tabela 6.3: Características clínicas de acordo com a predominância *Doshika*

Vata	<i>Vepathu</i> (tremor)	<i>Vishama Vega</i> (intensidade irregular)	<i>Kanth-oshtha Shosha</i> (secura da garganta e lábios)	<i>Nindranasha</i> (insônia)	<i>Shirahshoola</i> (dor de cabeça)
Pitta	<i>Tikshna Vega</i> (alta intensidade)	<i>Atisara</i> (diarréia)	<i>Nidraalpta</i> (sono diminuído)	<i>Vami</i> (Vômito)	<i>Mukhapaka</i> (ferida na boca)
Kapha	<i>Gaurava</i> (peso)	<i>Sheeta</i> (frio)	<i>Utklesha</i> (náusea)	<i>Romaharsha</i> (horripilação)	<i>Atinidra</i> (sono excessivo)
Vata-Pitta	<i>Trishna</i> (sede)	<i>Murchha</i> (desmaio)	<i>Bhrama</i> (tontura)	<i>Daha</i> (sensação de queimação)	<i>Swapna-Nasha</i> (insônia)
Pitta-Kapha	<i>Tiktaasayata</i> (sabor amargo na boca)	<i>Tandra</i> (sonolência)	<i>Kasa</i> (tosse)	<i>Aruchi</i> (anorexia)	<i>Muhurdahamuhurs hitata</i> (sensação de queimação alternada com calafrio)
Vata-Kapha	<i>Staimitya</i> (suor frio)	<i>Parvabhedha</i> (dor nas articulações)	<i>Gaurava</i> (peso)	<i>Nidra</i> (sonolência)	<i>Pratishyaya</i> (espirros)
Sannipatika	<i>Nidranasha</i> (Insônia)	<i>Bhrama</i> (tontura)	<i>Suptangata</i> (dormência)	<i>Aruchi</i> (anorexia)	<i>Stambha</i> (imobilidade)
Agantuja	<i>Glani</i> (mal-estar)	<i>Karshya</i> (emagrecimento)	<i>Gaurava</i> (peso)	<i>Chetana-prabhava</i> (emoções persistentes)	

Tabela 6.4: Características clínicas no nível dos *Dhatus*

SI No	Dhatu	Características clínicas
1	Rasa	Guruta, Dainya, Udvega, Sadana, Chhardi, Arochaka, Angamarda, Jrimbha, Tapa
2	Rakta	Ushna, Pidaka, Trishna, Sarakta Sthivana, Daha, Raga, Bhrama, Mada, Pralapa
3	Mamsa	Antardaha, Trishna, Moha, Glani, Srasta Vitkata, Daurgandhya, Gatra Vikshepa
4	Meda	Tivra Sweda, Tivra Pipasa, Pralapa, Abhikshna Vamana, Svagandhasya Asahatvam, Glani, Arochaka
5	Asthi	Virechana, Vamana, Asthibheda, Prakujanam, Gatra Vikshepa, Shvasa
6	Majja	Hikka, Maha Shvasa, Kasa, Atitama Darshana, Marmachheda, Bahishaityam, Antardaha
7	Shukra	Shukra Moksha e Mrityu

Tabela 6.5: Administração de *Jwara* nível 2 de acorso com *Dhatugata Avastha*⁷

SI No	Dhatu	Gerenciamento	
		Kalpas	Panchakarma
1	Rasa	Rasa Pachaka (Kalinga, Patola Patra, Kutaki)	Vamana, Upavasa
2	Rakta	Rakta Pachaka (Patola, Sariwa, Musta, Patha, Kutki)	Seka, Pradeha, Samshaman
3	Mamsa	Nimba, Patol, Triphala, Draksha, Musta, Kutaja	Vireka, Upavasa
4	Meda	1. Kiratatikta, Guduchi, Chandana, Shunthi. 2. Mahaushadhadi Kwath (Shunthi, Guduchi, Musta, Chandana, Ushira, Dhanyaka) ⁸	Vireka, Upavasa
5	Asthi	1. Guduchi, Amalaka, Musta 2. Vasadi Kwath (Vasa, Dhatri, Pathya, Nagara) ⁹ 3. Pathyadi Kwath (Haritaki, Shaliparni, Shunthi, Devdaru, Amalaki, Vasa) ¹⁰	Niruha and Anuvasana Basti
6	Majja	-	Niruha and Anuvasana Basti
7	Shukra	-	-

Investigação: Mesma do nível 1

1. Teste de reação de Widal
2. Urina - cultura e sensibilidade
3. Escarro
4. Teste de Mantoux
5. Raio-X do tórax PA view

Tratamento: Juntamente com a linha de tratamento do nível 1, os seguintes medicamentos podem ser adicionados de acordo com a necessidade do paciente:

Tabela 6.6: Medicamentos para nível 2 para *Jwara*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Pathyadi Kwatha</i> (em <i>Sama Jwara</i> com duração de mais de 8 dias)	<i>Kwatha</i>	10-30ml	Antes da refeição 1 vez por dia	Até 8 dias	-
<i>Sanjivini Vati</i> ¹¹	<i>Vati</i>	1-2tab	Antes da refeição 3 / vezes por dia	1-2 semanas	Água morna
<i>Amrutottaram Kwatha</i> ¹²	<i>Kwatha</i>	20-40ml	Antes da refeição 3 / vezes por dia	1-2 semanas	-
<i>Amritarishta</i> ¹³	<i>Arishta</i>	10-20ml	Antes da refeição 3 / vezes por dia	1-2 semanas	Mesma proporção de água
<i>Tribhuvanakirti Rasa Vati</i> ¹⁴	<i>Vati</i>	125-250mg	Antes da refeição 3 / vezes por dia	1-2 semanas	Água / Madhu
<i>Ananda Bhairava Rasa</i> ¹⁵	<i>Vati</i>	125-250mg	Antes da refeição 3 / vezes por dia	1-2 semanas	Água / Madhu
<i>Jayamangala Rasa</i> ¹⁶	<i>Vati</i>	125-250mg	Antes da refeição 3 / vezes por dia	1-2 semanas	Água / Madhu

Nota: *Sanjivani Vati* é especificamente indicado em *Amavastha* de *Jwara*, *Jayamangala Rasa* em *Sannipatika Jwara*. *Tribhuvanakirti Rasa* é especificamente indicado em *Shlaishmika Jwara* e *Ananda Bhairavarasa* em *Jwara* com *Atisara*.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1

Crítérios de referência: Pacientes que não respondam ao nível 1 e 2 devem ser encaminhados ao nível 3.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Neste nível, a confirmação de várias febres avançadas ou agudas podem ser feitas adequadamente sempre que necessário, os seguintes medicamentos podem ser introduzidos de acordo com o tipo de febre.

Tabela 6.7: Comparativo de características dos diversos tipos de *Jwara*

Tipo de Febre	Dengue (<i>Sannipataj Jwara</i>)	Malária (<i>Vishama Jwara</i>)	Influenza (<i>Vata-Shlesmika Jwara</i>)
Sintomas	Febre de início súbito, dor de cabeça, dores nos músculos e nas articulações e erupções na pele	Febre com rigidez, fadiga, vômito e dor de cabeça. Em casos graves, pode causar convulsões, coma ou morte.	Febre alta com calafrios ou às vezes com rigidez, secreção nasal, dor de garganta, dor muscular, dor de cabeça, tosse, olhos lacrimejantes com irritação e sensação de cansaço. Ocasionalmente, pode haver náusea e vômito.
Diagnóstico Diferencial	Malária, leptospirose, febre viral hemorrágica, febre tifóide, doença meningocócica, sarampo, influenza, gripe suína, febre do congo	Dengue, febre tifóide, influenza, sarampo	Rinite, estágio inicial de dengue, febre tifóide
Diagnóstico clínico	O diagnóstico de dengue é tipicamente feito de forma clínica, descobertas de febre mais qualquer um dos sintomas de náuseas e vômitos, erupção cutânea e dor generalizada. Sinais: teste do torniquete positivo, (> 10 manchas/2,5 cm ²)	Ocorrência cíclica de frio repentino seguido por tremores, febre e sudorese.	Sintomas incluem febre com calafrios (<i>Sheeta Purvaka Jwara</i>), secreção nasal (<i>Nasa Srava</i>), dor de garganta, dor de cabeça (<i>Shirahshoola</i>), dor muscular (<i>Angamarda</i>), tosse (<i>Kasa</i>), perda de desejo por comida (<i>Aruchi</i>), lacrimação (<i>Nayanaplava</i>) e letargia (<i>Klama</i>)
Investigações	1. Isolamento de vírus em culturas por PCR (Reação em Cadeia de Polimerase) - Dia 1 a 5 2. Detecção do antígeno viral (como para NS1) - Dia 1 a 7	1. Esfregaço periférico para parasita da malária 2. Teste rápido (Baseado em diagnóstico de antígeno) para confirmar malária e seu tipo. 3. Urina - Rotina, Microscópio, Bile sal e	Para ter precisão no tipo de gripe, como gripe suína (H1N1) ou gripe aviária (H5N1) as investigações mencionadas abaixo são realizadas:

	3. Testes sorológicos: IgM e, IgG (2º) - Dia 4 em diante IgG (1º) - Dia 7 em diante	pigmento - para descartar a presença de febre da água negra e a presença de icterícia LFT, RFT e EEG podem ser feitos para avaliar o estado dos órgãos.	1. Reação em Cadeia de Polimerase (PCR) 2. Cultura viral nasal, faríngea ou garganta 3. Sorologia
Tratamento	Linha de <i>Vata-Pittaja Jwara</i>	Linha de <i>Sannipatika Jwara</i> considerando <i>Dhatugatavasta</i>	Linha de <i>Vatashlaismika Jwara</i>

Tabela 6.8: Medicamentos para Dengue

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana	Observação
<i>Kalingadi Kashaya</i> ¹⁷	<i>Kwatha</i>	20-40ml	Antes da refeição / 2x ao dia	5-7 dias	-	-
<i>Patoladi Kwath</i> ¹⁸	<i>Kwatha</i>	10-20ml	Antes da refeição / 2x ao dia	1 semana	Mel	-
<i>Truna Panchamoola Kashaya</i> ¹⁹	<i>Kwatha</i>	40ml	2-3x	5-7 dias	-	Se tem acidose
<i>Praval Pisthi</i>	<i>Churna</i>	250mg	2x ao dia	5 dias	<i>Gokshura kashaya</i>	Se tem acidose
<i>AkikaPishti</i> ²⁰	<i>Churna</i>	250-500ml	2x ao dia	5 dias	<i>Madhu / Gaudugdha</i>	Se tiver sangramento
<i>Bhoonimbadi Kwatha</i> ²¹	<i>Kwatha</i>	12-24ml	2x ao dia	5 dias	<i>Madhu</i>	Nível de PT, OT elevados, e em casos de sangramento

Tabela 6.9: Medicamentos para Influenza

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Sudarshana Churna</i> ²²	<i>Churna</i>	2-4g	2-3x	3 dias	Água morna
<i>Tribhuvankirti Rasa</i> ²³	<i>Vati</i>	125-250mg	2x ao dia	3 dias	<i>Madhu, Ardraka Swarasa fresco, Tulsi Patra Swarasa</i>
<i>Naradiya Laxmi Vilasa Rasa</i> ²⁴	<i>Vati</i>	250mg	2-3x	3-4 dias	<i>Tambula Swarasa</i>
<i>Jwaraghni Gutika</i> ²⁵	<i>Vati</i>	1-2tab (250mg)	2x	3-5 dias	<i>Guduchi Swarasa</i>
<i>Talisadya Churna</i> ²⁶	<i>Churna</i>	3g	3x	1 semana	<i>Madhu</i>

<i>Chandramrit Rasa</i> ²⁷	<i>Churna</i>	250mg	2-3x	1 semana	<i>Madhu, Ardraka Swarasa, suco de folhas de Vasa</i>
<i>Shrungyadi Churna</i> ²⁸	<i>Churna</i>	250mg-1g	3x	1 semana	<i>Madhu</i>
<i>Karpuradi Churna</i> ²⁹	<i>Churna</i>	1-2g	2x	3-5 dias	<i>Madhu</i>
<i>Jwarahara Kashaya</i> ³⁰	<i>Kwatha</i>	40ml	2x	10 dias	-
<i>Barihat Kasturi Bhairava Rasa</i> ³¹	<i>Churna</i>	125mg	1-2x ao dia	2-3 dias	<i>Madhu, Ardraka Swarasa</i>
<i>Mrutyunjaya Rasa</i> ³²	<i>Churna</i>	125mg	2x ao dia	3-5 dias	Suco fresco de gengibre, <i>Madhu</i>
<i>Laxminarayana Rasa</i> ³³	<i>Churna</i>	250mg	2x ao dia	3-5 dias	<i>Madhu, Tambula Swarasa</i>

Tabela 6.10: Medicamentos para Malária

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Tulasi Swarasa</i> ³⁴	<i>Swarasa</i>	5-10ml	2-3x ao dia	3-5 dias	<i>Trikatu Churna + Madhu</i>
<i>Sudarshana Ghanavati</i>	<i>Vati</i>	1-3Vati (250-500mg)	2-3x ao dia	3-5 dias	Água morna
<i>Kshudradi Kwatha</i> ³⁵	<i>Kwatha</i>	20-40ml	2x ao dia	3-5 dias ou mais se necessário	Água
<i>Bhunimbadi Kwatha</i> ³⁶	<i>Kwatha</i>	20-40ml	2x ao dia	15 dias	Água
<i>Ayush 64</i> ³⁷	<i>Vati</i>	4tab (500mg)	2x ao dia	5-7 dias	Água
<i>Kirata Tiktakadi Kwath</i> ^{38*}	<i>Kwatha</i>	20-40ml	2x ao dia	15 dias	Água
<i>Vishama Jwarantak Lauha</i> ^{39**}	<i>Churna</i>	125mg	2x ao dia	15 dias	<i>Madhu</i>
<i>Sarva Jwarahara Lauha</i> ⁴⁰	<i>Churna</i>	125mg	2x ao dia	5-7 dias	<i>Madhu</i>
<i>Jayamangal Rasa</i> ⁴¹	<i>Churna</i>	125mg	2x ao dia	7 dias	<i>Madhu, Guduchi Swarasa</i>
<i>Brihat Kasturi Bhairava Rasa</i> ^{42***}	<i>Churna</i>	125mg	2x ao dia	3-5 dias	<i>Madhu, Ardraka Swarasa</i>
<i>Vardhaman Pippali Prayoga</i> ^{43**}	<i>Pippali processado no leite</i>	0.5-5g (a dose diária varia)	1x pela manhã	21 dias	-

* Em casode febre recorrente

** Em caso de esplenomegalia ou *Pandu*

*** Em caso de envolvimento respiratório ou hipotensão

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1

REFERÊNCIAS

1. Sri Govinda Dasa, Bhaishajya Ratnavali Jwaradhikara 5/70, In: Ambikadutta Shastri, Chaukhamba Prakashan Varanasi, 2009
2. Sri Govinda Dasa, Bhaishajya Ratnavali Jwaradhikara 5/66, In: Ambikadutta Shastri, Chaukhamba Prakashan Varanasi, 2009
3. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, part I, vol IV (39)
4. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (18/4), 2000
5. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (10/13), 2000
6. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (7/35), 2000
7. Charaka, Charaka Samhita, ChkitsaSthana 3/200-202, In: Yadavji Trikamji Acharya, Reprint, Varanasi: Chaukhamba Sanskrit Sansthan; 2007.
8. Sri Govinda Dasa, Bhaishajya Ratnavali Jwaradhikara, 5/372, In: Ambikadutta Shastri, Chaukhamba Prakashan Varanasi, 2009
9. Sri Govinda Dasa, Bhaishajya Ratnavali Jwaradhikara, 5/374, In: Ambikadutta Shastri, Chaukhamba Prakashan Varanasi, 2009
10. Sri Govinda Dasa, Bhaishajya Ratnavali Jwaradhikara, 5/376, In: Ambikadutta Shastri, Chaukhamba Prakashan Varanasi, 2009
11. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (12/35), 2000
12. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (4/1), 2000
13. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (1/2), 2000
14. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (20/20), 2000

15. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (20/3), 2000
16. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (16/61), 2000
17. Astanga Hridaya Chikitsa 1/48-50: Comm. By Sarvangasundara by Arunadatta and Ayurveda Rasayana of Hemadri annotated by Dr, Anna Moreshwar Kunte and Krishna Ramachandra Sastriavre, edited by Pt. Hari Sadashiva Sastri Paradakara, Chaukhambha Surabharati Prakashan, Varanasi.
18. Astanga Hridaya Sutra 15/15: Comm. By Sarvangasundara by Arunadatta and Ayurveda Rasayana of Hemadri annotated by Dr, Anna Moreshwar Kunte and Krishna Ramachandra Sastri Avre, edited by Pt. Hari Sadashiva Sastri Paradakara, Chaukhambha Surabharati Prakashan, Varanasi.
19. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (4/8), 2000
20. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (13/1), 2000
21. Sri Govinda Dasa, Bhaishajya Ratnavali Jwaradhikara, In: Ambikadutta Shastri, Chaukhamba Prakashan Varanasi, 2009
22. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (7/35), 2000
23. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (20/20), 2000
24. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (20/39), 2000
25. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (10/15), 2000
26. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (7/13), 2000
27. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (20/16), 2000
28. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (7/31), 2000
29. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (7/6), 2000
30. Agnivesha, Charaka Samhita with Ayurveda Deepika commentary by Chakrapanidatta Chi.3/200-6, Ed. By Vaidya Yadavaji Trikamaji Acharya, Chaukhambha Surbharati Prakashana, Varanasi, Reprint 2011

31. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (20/24), 2000
32. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (20/30), 2000
33. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (20/38), 2000
34. Sharangadhara, Sharangadhara Samhita Madhyama Khand 1/10; Pt. Parashuram Shastri Vidyasagar. 1sted, Chaukhambha Surbharati Prakashan, Varanasi 2006.
35. Sharangadhara, Sharangadhara Samhita Madhyama Khand 2/10; Pt. Parashuram Shastri Vidyasagar. 1sted, Chaukhambha Surbharati Prakashan, Varanasi 2006.
36. Sharangadhara, Sharangadhara Samhita Madhyama Khand 2/20; Pt. Parashuram Shastri Vidyasagar. 1sted, Chaukhambha Surbharati Prakashan, Varanasi CCRAS patented
37. Charaka, Charaka Samhita, Chkitsa Sthana 3/343, In: Yadavji Trikamji Acharya, Reprint, Varanasi: Chaukamba Sanskrit Sansthan; 2009.
38. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (17/3), 2000
39. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (17/4), 2000
40. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (16/61), 2000
41. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (20/24), 2000
42. Charaka, Charaka Samhita, Chkitsa Sthana 1/3, In: Yadavji Trikamji Acharya, Reprint, Varanasi: Chaukamba Sanskrit Sansthan; 2009.

PANDU (ANEMIA)

INTRODUÇÃO E DEFINIÇÃO DO CASO

Pandu é uma classificação de doença que envolve principalmente o *Rasa Dhatu*, com *Panduta* (palidez) como o principal sintoma apresentado. Outros os sintomas associados são fadiga, mal-estar, febre, perda de peso, suores noturnos, palpitações, dispneia mesmo com pouco esforço. Diversas condições de doença que afetam a formação de hemoglobina se encontram dentro do contexto de *Pandu Roga*.

Sinais clínicos e sintomas de *Pandu* (Anemia):

Pandu é uma doença de predominância *Pittaja* que apresenta os seguintes sinais e sintomas:

1. Depleção das funções dos *Dhatu*s em que *Pitta* está viciado
2. *Kshaya* de *Varna*, *Bala*, *Sneha* e outras propriedades de *Ojas*
3. *Raktalpata*
4. *Alpa Meda*
5. Debilidade dos principais *Karmendriya* e *Jnanendriya*
6. Descoloração

Classificação de *Pandu Roga*:

5 tipos: *Vataja*, *Pittaja*, *Kaphaja*, *Sannipataja*, *Mridbhakshanaja*

Diagnóstico diferencial de *Pandu*:

1. *Krimi Roga*
2. *Kamala*
3. *Jwara* – *Vishama Jwara*
4. *Rajayakshma*
5. *Grahani Roga*
6. *Udara Roga*
7. *Shotha* – *Kaphaja*
8. *Arsha*
9. *Asrigdara*
10. *Shosha*
11. *Raktapitta*

12. Outras deficiências nutricionais - ácido fólico, Vit B12, Vit C, proteína, cobre etc.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico clínico: Com base no histórico e apresentação clínica, o paciente pode ser diagnosticado provisoriamente como um caso de Pandu.

Investigação: embora muito possa ser diagnosticado com base nos sinais e sintomas clínicos, investigações laboratoriais ajudam o médico a confirmar o diagnóstico e descartar outras condições.

- Hemograma e esfregaço de sangue periférico
- Urina - exame de rotina e microscópico
- Fezes - sangue oculto

Tratamento:

Tabela 7.1: Medicamentos para nível 1 para Pandu

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Amalaki Churna</i>	<i>Churna</i>	3g	Pela manhã	2-3 meses	<i>Madhu</i> / Água morna
<i>Pippali Churna</i>	<i>Churna</i>	1g	2x ao dia	2-3 meses	<i>Madhu</i> / Água
<i>Chausastha Prahari Pippali</i>	<i>Churna</i>	500mg-1g	2x ao dia	2-3 meses	<i>Madhu</i> / Água
<i>Guda Haritaki</i>	<i>Churna</i>	3g	Pela manhã	2-3 meses	<i>Madhu</i> / Água morna
<i>Chitrakadi Vati</i>	<i>Vati</i>	500mg	Após as refeições	1 mês	Água morna / <i>Buttermilk</i>
<i>Drakshadi Kashaya</i> ¹	<i>Kwatha</i>	20-40ml	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Punarnavadi Kashaya</i> ²	<i>Kwatha</i>	20-40ml	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Phalatrikadi Kwatha</i>	<i>Kwatha</i>	20-40ml	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Drakshavaleha</i> ³	<i>Avaleha</i>	5-10g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Punarnava Mandoora</i> ⁴	<i>Churna</i>	250-500mg	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	<i>Madhu</i> / <i>Traka</i>

<i>Dadimadya Ghrita</i>	<i>Ghee</i>	5-10g	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	<i>Leite morno</i>
-------------------------	-------------	-------	---------------------------------	-------------	--------------------

Sempre que necessário o tratamento sintomático de condições associadas também pode ser aplicado, por exemplo, se o paciente reclamar de perda de apetite, *Chitrakadi Vati*, 1-2 tab após a refeição, duas ou três vezes ao dia também podem ser adicionados.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- **Ahara** - *Purana Shali, Yava, Laja, Amraphala, Draksha, Dadima, Matulunga, Kadaliphala, Kharjura.*
- **Vihara** - Seguir rotina diária e sazonal.

Apathya:

- **Ahara** - Evitar o uso excessivo de *Kshara, Amla, Lavana, Katu, Kashaya, Atiushna, Tikshna, Rukshanna, Viruddha Asatmya Bhojana, Masha, Tila, Mridbhakshana* e *Dusta Jala.*
- **Vihara** - *Atinidra, Ativyayama, Atiayasa, estresse psicológico, Divaswapna, Ratri Jagarana* e *Vegavarodha.*

Crítérios de referência: Paciente que não responder à linha de tratamento mencionada acima e que mostram sintomas avançados de *Pandu*.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigação: Mesma do nível 1, adicionando:

- Teste de anemia falciforme.
- Citometria de fluxo

Tratamento: Adicionando à linha de tratamento do nível 1, alguns dos medicamentos a seguir podem ser adicionados de acordo com a necessidade do paciente.

Tabela 7.2: Medicamentos de nível 2 para *Pandu*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Dhatri Lauha</i> ⁵	<i>Churna</i>	250-500mg	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	<i>Buttermilk</i>
<i>Gomutra Haritaki</i> ⁶	<i>Churna / Vati</i>	2-3g / 1-2tab	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Navayasa Lauha</i> ⁷	<i>Churna / Vati</i>	250-500mg	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	<i>Madhu</i>
<i>Vidangadi Lauha</i> ⁸	<i>Churna</i>	250-500mg	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Swarnamakshika Bhasma</i>	<i>Bhasma</i>	125-250mg	Pela manhã	2-3 semanas	<i>Madhu</i>
<i>Kasisa Bhasma</i>	<i>Bhasma</i>	125-250mg	Pela manhã	2-3 semanas	<i>Madhu</i>
<i>Lohasava</i> ⁹	<i>Asava</i>	10-20ml	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Mesma proporção de água
<i>Draksharishta</i> ¹⁰	<i>Arishta</i>	10-20ml	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Mesma proporção de água
<i>Punarnavasava</i> ¹¹	<i>Asava</i>	10-20ml	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Mesma proporção de água
<i>Shilajitvadi Loha</i> ¹²	<i>Vati</i>	125-250mg	2x por dia	2-3 semanas	<i>Brahma Rasayana Avaleha</i> ¹³

De acordo com o estado do paciente, *Mrudu Virechana/Koshtha Shuddhi* com 5-10g de *Avipattikara Churna* com *Phalatrikadi Kashaya* pode ser administrado durante os primeiros dias de tratamento.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesmo do nível 1

Critérios de referência:

1. Casos que não respondam às terapias acima.
2. Casos de *Pandu* com complicações.
3. Casos severos de *Pandu*.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigação: Mesma do nível 1 e 2, adicionando:

- Citologia da medula óssea.

Tratamento: Se necessário, adicionar à linha de tratamento do nível 1 e 2 procedimentos de Panchakarma recomendados para Pandu.

- **Shodhana Chikitsa:**

Virechana: com *Aragwadha Phala Majja/Avipattikara Churna/Sushka Draksha Kwatha*

- **Rasayana Chikitsa:**

- *Vardhamana Pippali Rasayana*
- *Swarna Malini Vasant Rasa*

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesmo do nível 1

REFERÊNCIAS

1. Vagbhatta, Ashtanga Hridaya, Atridev Gupt, Vidyotini Hindi commentary, Chaukhambha Prakashana, Edition Reprint 2008, Varanasi, Chikitsa Sthana Jwara Chikitsa 1/55, p. no. 395
2. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Siddhinandan Mishra, Siddhiprada commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Varanasi, Udara Rogadhikar 40/31-32, p. 733
3. Vagbhatta, Ashtanga Hridaya, Atridev Gupt, Vidyotini Hindi commentary, Chaukhambha Prakashana, Edition Reprint 2008, Varanasi, Chikitsa Sthana, Pandu Chikitsa 16/29-31, p. no. 541
4. Agnivesha, Charaka, Dridhabala, Charaka Samhita, Edited by Vaidya Yadavji Trikamji Acharya, Reprint Edition, Chaukhambha Surbharati Publication, 2011 Chikitsa Sthana Pandu Chikitsa Adhyaya 16/93-96, p.no. 530

5. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Siddhinandan Mishra, Siddhiprada commentary, Chaukhambha Surbharati Prakashan, Varanasi, Pandu Rogadhikar 12/30, p.378
6. Vagbhatta, Ashtanga Hridaya, Atridev Gupt, Vidyotini Hindi commentary, Chaukhambha Prakashana, Edition Reprint 2008, Varanasi, Chikitsa Sthana Pandu Chikitsa 16/29-31
7. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Siddhinandan Mishra, Siddhiprada commentary, Chaukhambha Surbharati Prakashan, Varanasi, Pandu Rogadhikar 12/28, p.378
8. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Siddhinandan Mishra, Siddhiprada commentary, Chaukhambha Surbharati Prakashan, Varanasi, Pandu Rogadhikar 12/31, p.378
9. Sharangdharacharya, Sharangadhara Samhita, Madhyama Khanda 10, Tra. Himsagar Chandra Murty, Varanasi, Chaukhambha Surabharati Series, 2007
10. Sharangdharacharya, Sharangadhara Samhita, Madhyama Khanda 10, Tra. Himsagar Chandra Murty, Varanasi, Chaukhambha Surabharati Series, 2007
11. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Siddhinandan Mishra, Siddhiprada commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Varanasi, Shotha Rogadhikar 42/111-115, p.786
12. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Siddhinandan Mishra, Siddhiprada commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Varanasi, Rajayakshma Rogadhikar 14/86

Raktavaha Srotas Roga

EKAKUSHTHA (PSORÍASE)

INTRODUÇÃO

Ekakushtha é uma entre onze *Kshudra Kushta* com predominância de *Vata* e *Kapha*, que é caracterizado por placas prateadas parecidas com escamas de peixe, que podem estar associadas a coceira, e tem a tendência de se espalhar por todo o corpo. Pode ser correlacionado com psoríase. Junto com hábitos alimentares inadequados, estresse psicológico também desempenha um papel importante na patogenia de *Ekakushtha*.

Definição do caso:

O paciente apresentando descamação seca, manchas eritematosas/maculopapular, coberto com escamas aderentes prateadas esbranquiçadas, que podem ou não estar associadas a coceira.

Diagnóstico Referencial:

1. **Sidhma** – Manchas brilhantes de cor branca associado com ou sem coceira junto com escamação em forma de pó.
2. **Dadru** – Fragmentos circulares com elevação periférica associada a coceira intensa.

Linha de tratamento:

- *Nidana Parivarjana* deve ser a primeira linha de tratamento.
- *Shodhana Chikitsa* - *Vamana*, *Virechana*, *Rakta Mokshana*.
- *Shamana Chikitsa* - *Pachana*, *Raktashodhana*, aplicação externa (*Lepa*, *Taila* e *Dhara Chikitsa*).
- *Rasayana Chikitsa* para *Rasa* - *Rakta Prasadana*.
- Tratamento de acordo com o envolvimento *Doshika*.
- Linha geral de tratamento prescrita para *Kushtha*.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Investigação: Nenhuma específica.

Tratamento: Na fase inicial, quando o paciente está tendo sintomas leves de *Ekakushta*, juntamente com a restrição alimentar, dois ou mais dos seguintes medicamentos podem ser administrados de acordo com a predominância *Doshika*:

Tabela 8.1: Medicamentos para nível 1 para *Ekakushta*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Sariva</i> ¹	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	<i>Madhu</i> / água morna
<i>Haridra</i> ²	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	<i>Madhu</i> / água morna
<i>Khadira</i> ³	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	<i>Madhu</i> / água morna
<i>Guduchi</i> ⁴	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	<i>Madhu</i> / água morna
<i>Manjishtha</i> ⁵	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	<i>Madhu</i> / água morna
<i>Manjisthadi Kwatha</i> ⁶	<i>Kwatha</i>	20-40ml	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Mahatiktaka Kwatha</i>	<i>Kwatha</i>	20-40ml	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Panchatiktakam Ghrita</i>	<i>Ghrita</i>	15ml	Antes das refeições	2-3 semanas	Água morna
<i>Kaishora Guggulu</i> ⁷	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Água morna

Sempre que necessário, o tratamento sintomático de condições associadas também pode ser feito; por exemplo, se o paciente reclamar de constipação, pode ser administrado *Avipattikara Churna* ou *Swadishta Virechana Churna* com o estômago vazio pela manhã com água morna.

Aplicações externas:

Kshalana: *Tankan Jala / Triphala Kwatha / Panchavalkala Kwatha.*

Lepa: *Jeevantyadi Yamaka Lepa, Vajraka Taila, Mahamarichadi Taila, Gandhaka Malahara, Karanja Taila, Jatyadi Taila, Adityapaka Taila.*

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- **Ahara** - *Laghu Anna* (comida leve), *Tikta Shaka* (folhas e vegetais amargos), *Purana Dhanya* (grãos temperados), *Yava* (cevada), *Godhuma* (trigo), *Mudga* (feijão moyashi), *Patola*.
- **Vihara** - Manter a higiene, seguir o *Dinacharya* e *Ritucharya* apropriadamente.

Apathya:

- **Ahara** - *Viruddha Ahara, Adhyashana* (comer antes da digestão do alimento ingerido previamente), excesso de alimentos azedos e salgados, exercício após refeições pesadas, *Masha* (*Vigna mungo*), rabanete, produtos de farinha refinada, fermentados, coalhada, peixe, rapadura.
- **Vihara** - Estresse mental / ansiedade, supressão das necessidades naturais, especialmente do vômito, dormir durante o dia, exposição excessiva ao sol, falta de higiene.

Critérios de referência:

- Pacientes que não estão respondendo ao tratamento mencionado acima.
- Necessidade de mais investigação.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigação: Nenhuma específica.

Tratamento: Além da linha de tratamento mencionada no nível 1, alguns medicamentos a seguir podem ser adicionados de acordo com a necessidade e estado do paciente. Rasaushadhi (medicamentos herbominerais) podem ser usados neste nível. O paciente deve ser mantido sob observação quando esse tipo de medicamento for prescrito:

Tabela 8.2: Medicamentos para nível 2 para *Ekakushtha*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Sarivadyasava</i> ⁸	<i>Asava</i>	10-20ml	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Mesma proporção de água
<i>Mahamanjishthadi Kwatha</i> ⁹	<i>Kwatha</i>	20-40ml	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Gandhaka Rasayana</i>	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i> (125-250mg)	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água morna / <i>Madhu</i>
<i>Khadirarishta</i> ¹⁰	<i>Arishta</i>	10-20ml	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Mesma proporção de água
<i>Aragwadharishta Arishta</i>	<i>Arishta</i>	10-20ml	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Mesma proporção de água
<i>Arogyavardhini Vati</i> ¹¹	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i> (500mg)	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	<i>Madhu</i> / Água
<i>Manibhadra Gudam</i>	<i>Lehya</i>	15-30g	Pela manhã	1 mês	Água morna

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1

Critérios de referência:

- Pacientes que não respondem ao tratamento mencionado acima, e que tenham lesões por todo o corpo e em partes não expostas.
- Lesões continuam se espalhando com coceira e sensação de queimação aumentando.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigação: Biópsia da pele se necessário.

Tratamento: Além da linha de tratamento de nível 1 e 2, se necessário podem ser administrados procedimentos de *Panchakarma* indicados para *Ekakushtha*.

- **Shodhana Chikitsa:**
 - *Vamana*
 - *Virechana*
 - *Raktamokshana: Siravedha, Jalookavacharana*
- **Rasayana** - *Amalaki, Guduchi, Bhringaraja, Ghrita Bhrishta Haridra, Brahmi, Mandukaparni, Triphala, Khadira, Vidanga, Tugaraka, Bhallataka, Bakuchi*

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesmo do nível 1.

REFERÊNCIAS

1. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, part I, Vol. IV (24).
2. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, part I, Vol. III (30).
3. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, part I, Vol. I (46).
4. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, part I, Vol. I (27).
5. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, part I, Vol. III (52).
6. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (4:24), 2000.
7. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (5:2), 2000.
8. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (1:37), 2000.

9. Sharangadhara, Sharangadhar Samhita with commentary of Adhamal's Dipika and Kashiram's Gudharth Dipika, edited by Pandit Parshuram Shastry, 5th edition, Madhyam Khanda, Varanasi, Chuakhambha Orientalia 2002; 2/137-142.
10. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (1:14), 2000.
11. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (20:4), 2000.

KAMALA (ICTERÍCIA)

INTRODUÇÃO

Kamala é uma doença de *Pitta Dosha* que envolve *Yakrit*, caracterizada por uma descoloração amarelada da pele, esclera, urina, fezes, outras partes do corpo e membranas mucosas. Ela pode ser correlacionada com icterícia.

Definição do caso:

Kamala (icterícia) é a descoloração amarelada da pele e mucosas associadas a queixas como anorexia, mal-estar, indigestão, com ou sem aumento palpável do fígado.

Tipos:

- *Kosthashrita*
- *Shakhashrita*
- *Halimaka*
- *Kumbha Kamala*

Diagnóstico Diferencial:

1. *Pittaja Jwara*
2. *Pittaja Pandu*
3. *Pittaja Udara*

Linha de tratamento:

- *Nidana Parivarjana* deve ser a primeira linha de tratamento.
- *Shodhana Chikitsa – Virechana*.
- *Shamana Chikitsa: Pachana, Deepana, Snehana, Pittashamaka*.
- Aplicações externas - Nada.
- *Rasayana Chikitsa* - Nada.

- Tratamento de acordo com envolvimento *Doshika*.
- Linha geral de tratamento prescrito para *Pitta Vyadhi*.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico clínico: Com base no histórico e apresentação clínica.

Investigação:

- Exame de sangue para Hb, TLC (leucocitose), DLC (neutrofilia).
- Bilirrubina sérica - direta / indireta
- Exame de urina - rotina e microscópica

Tratamento: Em *Koshtha-Shakhashrita Kamala*, *Pittahara Chikitsa* e em *Shakhashrita Kamala*, é prescrito inicialmente *Kaphahara Chikitsa* seguido por *Pittahara Chikitsa*. Alguns dos seguintes medicamentos podem ser aconselhados.

Tabela 9.1: Medicamentos para nível 1 para *Kamala*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Kumari Swarasa</i>	Suco fresco	10-20ml	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	<i>Madhu</i> / Água / <i>Ikshurasa</i>
<i>Katuki</i>	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	<i>Madhu</i> / Água / <i>Ikshurasa</i>
<i>Kalamegha</i>	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	<i>Madhu</i> / Água / <i>Ikshurasa</i>
<i>Bhumyamalaki</i>	<i>Churna</i> / suco	3-6g / 10-20ml	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	<i>Madhu</i> / Água / <i>Ikshurasa</i>
<i>Phalatrikadi Kwatha</i> ¹	Decocção	20-40ml	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Drakshadi Kwatha</i> ²	Decocção	20-40ml	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Vasaguduchyadi Kwatha</i> ³	Decocção	20-40ml	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Arogyavardhini Vati</i> ⁴	<i>Vati</i> / <i>Churna</i>	1-2 <i>Vati</i> / 500mg	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	<i>Madhu</i> / Água / <i>Ikshurasa</i>

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- **Ahara** - *Khichadi* preparado a partir de *Purana Shali* (arroz estocado há mais de 1 ano), feijão moyashi, frutas como *Draksha* (uvas passas), caldo de cana, *Shritashita Jala* (água fervida e resfriada), vegetais como *Patola* (*Trichosanthes dioica*), *Curcubitaceae*, *Haridra*, *Ardrak*.
- **Vihara** - Repouso completo.

Apathya:

- **Ahara** - Alimentos pesados, fritos, e alimento picantes como pimenta e álcool.
- **Vihara** - Exercício físico excessivo, dormir de dia.

CrITÉRIOS de referência: Paciente que não responda à linha de tratamento mencionada acima e que mostre sintomas de icterícia profunda; vômito severo, que demonstram perigo de desidratação, sintomas de encefalopatia hepática etc.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigação: Mesma do nível 1, adicionando:

- HBsAg positivo.
- LFT - Aminotransferase elevada - ALT/AST > 45U/lit, albumina alterada: proporção de globulina; fosfatase alcalina elevada; valores elevados do tempo de protrombina.
- Perfil lipídico - valores elevados de colesterol S. e triglicerídeos S.
- USG do abdômen

Tratamento: Além da linha de tratamento mencionada no Nível 1, alguns dos medicamentos a seguir podem ser adicionados de acordo com a necessidade e estado do paciente. *Rasaushadhi* (medicamentos herbominerais) ou fitoterápicos que contém plantas venenosas podem ser usados neste nível. O paciente deve ser mantido sob observação quando forem prescritos esses tipos de medicamentos.

Tabela 9.2: Medicamentos para nível 2 para *Kamala*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Tiktakam Kwatha</i>	Decocção	40ml	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Patolakaturohinyadi Kwatha</i> ⁵	Decocção	40ml	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Mandoora Vataka</i> ⁶	Vati	1-2 Vati	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	<i>Buttermilk</i>
<i>Punarnava Mandoora</i> ⁷	Vati / Churna	1-2 Vati / 500mg	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	<i>Buttermilk</i>

Mridu Virechana: De acordo com o estado do paciente, *Mridu Virechana/Koshtha Shuddhi* com 5-10g de *Avipattikara Churna* com *Drakhshadi Kashaya*, pode ser feito por 3-5 dias antes do tratamento.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Critérios de referência:

1. Casos que não responderam ao tratamento mencionado acima.
2. Pacientes que tem níveis elevados de bilirrubina com confusão mental e sensoral alterado.
3. Vômito severo persistente.
4. Não consegue ingerir nada por via oral devido a vômito e náusea.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigação:

- Imunoensaio para hepatite infecciosa.
- Biópsia hepática.
- CT scan.

Tratamento: Além do tratamento mencionado pa nível 1 e 2, podem ser administrados procedimentos de *Panchakarma* indicados para *Kamala*.

Shodhana Chikitsa: Indicado apenas nos pacientes que tem *Uttama Bala* e podem tolerar procedimentos de *Shodhana*.

Virechana: Apresentação *Vata-Pitta* de *Kamala* - *Avipattikara Churna*, *Manibhadra Leha*, *Aragwadha Phala Majja*, *Draksha Kwatha*.

Tanto *Vamana* quanto *Virechana* podem ser feitos em *Kapha Pittaja Kamala*.

Vamana: com *Yashtimadhu Kwatha* ou *Iskhu Rasa + Madana Phala*

Rasayana chikitsa:

Guduchi - 3-6g com água morna por 1 mês.

Amalaki – 1-3g com água por 1 mês.

Haridra - 3-6g com água por 1 mês.

Nimba - 3-6g com água por 1 mês.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1

REFERÊNCIAS

1. Chakrapani, Chakradatta, Indradev Tripathi, Vaidya Prabha hindi commentary, Chaukhambha Sanskrit Bhawan, Varanasi, Reprint 2014, Chakradatta Amlapitta Chikitsa 52/12, p.no. 296
2. Vagbhata, Ashtanga Hridaya, Atridev Gupt, Vidyotini hindi commentary, Chaukhambha Prakashana, Edition Reprint 2008, Varanasi, Chikitsa Sthana Jwara Chikitsa 1/55, p. no. 395
3. Vagbhata, Ashtanga Hridaya, Atridev Gupt, Vidyotini hindi commentary, Chaukhambha Prakashana, Edition Reprint 2008, Varanasi, Chikitsa Sthana Pandu Chikitsa 16/13, p. no. 540

4. Rasa Ratna Samuchchaya Vipadika Chikitsa Adhikara. 5 Vagbhata, Ashtanga Hridaya, Atridev Gupt, Vidyotini hindi commentary, Chaukhambha Prakashana, Edition Reprint 2008, Varanasi, Sutra Sthana 15/15, p. no. 141
5. Vagbhata, Ashtanga Hridaya, Atridev Gupt, Vidyotini hindi commentary, Chaukhambha Prakashana, Edition Reprint 2008, Varanasi, Chikitsa Sthana Pandu Chikitsa 16/16-19, p. no. 540
6. Agnivesha, Charaka, Dridhabala, Charaka Samhita, Edited by Vaidya Yadavji Trikamji, Reprint Edition, Chaukhambha Surbharti Publication, 2011 Chikitsa Sthana Pandu Chikitsa Adhyaya 16/93-96, p.no.530

Medovaha Srotas Roga

HIPOTIREOIDISMO

INTRODUÇÃO

O hipotireoidismo é uma síndrome clínica que resulta da deficiência dos hormônios da tireóide. Deficiência de iodo e autoimunidade são as principais causas do hipotireoidismo, sendo a autoimunidade comum em áreas repletas de iodo¹. As características de hipotireoidismo se assemelham à *Shotha*. No entanto, pode ser correlacionado com *Galaganda*, quando associado a edema no pescoço.

Definição do caso:

Pacientes que apresentam histórico de ganho de peso, rosto inchado, edema nas mãos e pés, constipação, queda de cabelo e anormalidades na menstruação.

Diagnóstico Diferencial:

O hipotireoidismo precisa ser diferenciado de obesidade, PCOS em mulheres, linfoma de tireóide, doença de Addison, bócio e carcinoma na tireóide. No entanto, as seguintes condições clínicas semelhantes às descritas em *Shopha* no Ayurveda precisam ser diferenciadas.

- **Kaphaja Pandu:** *Gaurava* (peso no corpo), *Tandra* (sonolência), *Panduta* (palidez), *Klama* (fadiga), *Svasa* (dispneia em esforço), *Aalasya* (letargia), *Aruchi* (perda de apetite), *Svaragraha* (rouquidão), *Ushnakamita* são os sintomas de *Kaphaja Pandu*².
- **Sthaulya:** Sobrepeso e dispneia em esforço.

Linha de tratamento:

- *Nidana Parivarjana* deve ser a primeira linha de tratamento.
- *Shodhana Chikitsa* - *Vamana*, *Virechana*, *Lekhanabasti*.
- *Shamana Chikitsa* - *Pachana*, *Deepana*, *Udwartana*, *Swedana*.
- Aplicações externas - *Lepa*.
- *Rasayana Chikitsa* para *Rasadhatu* e *Medodhatu*.
- Tratamento de acordo com as estágios e envolvimento doshika.
- Linha de tratamento geral prescrita principalmente para *Kapha Dosha*.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Investigações: Embora possa ser clinicamente diagnosticado com base nos sinais e sintomas, investigações laboratoriais são essenciais para confirmar o diagnóstico e descartar outras condições.

- CBC
- Serum T3, T4, TSH

Tratamento: No estágio inicial, quando o paciente tem suspeita de hipotireoidismo, podem ser dados os seguintes aconselhamentos juntamente com restrições de dieta:

Tabela 10.1: Medicamentos para nível 1 para Hipotireoidismo

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Kanchnara Guggulu</i> ³	<i>Vati</i>	2-3 <i>Vati</i>	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Chitrakadi Vati</i>	<i>Vati</i>	2-3 <i>Vati</i>	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Trikatu Churna</i>	<i>Churna</i>	2-3g	Antes das refeições	2-3 semanas	<i>Gomutra</i> / <i>Madhu</i> / Água morna
<i>Vyoshadi Guggulu</i>	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Varuna Shigru Kwatha</i> ⁴	<i>Kwatha</i>	12-24ml	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Shuddha Guggulu</i> ⁵	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Varanadi Kwatha</i>	<i>Kwatha</i>	10-15ml	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Dashamoola Kwatha</i>	<i>Kwatha</i>	12-24ml	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	-

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- **Ahara** - *Kaphahara Ahara* como *Yava* (cevada), *Bajra* (milheto), *Jovar* (milheto- pérola), *Ragi*, vegetais como rabanete, *Sarshapa*, moringa, *Gandeera* (*Cayratia carnosa*) e especiarias como *Shunthi*, *Jeeraka* e *Trikatu*, *buttermilk*, *Ushna Jala* (água morna).

- **Vihara** - Exercícios regulares, *asanas* de Yoga, *Pranayama* como *Surya Bhedana*, *Kapalabhati* etc.

Apathya:

- **Ahara** - Alimentos pesados e fritos, alimentos refinados, como farinha branca, *black gram* (*Vigna mungo*), ervilhas, batatas, coalhada, leite, fermentados, pães e afins.
- **Vihara** - Estilo de vida sedentário, dormir de dia, mascar.

CrITÉRIOS de referência: Pacientes que não respondem à linha de tratamento mencionada acima.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigação: Mesmado nível 1, adicionando:

- FT3 e FT4.
- Anticorpos de tireoide.

Tratamento: Se o paciente não responder ao tratamento *Shamana*, a abordagem a seguir pode ser administrada.

Tabela 10.2: Medicamentos para nível 2 para Hipotireoidismo

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Gomutra Haritaki Vati</i>	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Amapachana Vati</i>	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Arogyavardhini Rasa Vati</i> ⁶	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Thrivrita Lehya</i>	<i>Lehya</i>	10-15g	Pela manhã para <i>Nitya Virechana</i>	2 semanas	-

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Como mencionado no nível 1.

Investigação: Como mencionado no nível 1 e 2.

Tratamento: Além da linha de tratamento do nível 1 e 2, podem ser adicionados alguns dos tratamentos de acordo com a necessidade do paciente.

Shodhana:

- *Vamana Karma*
- *Virechana Karma*
- *Lekhana Basti*

Tabela 10.3: Medicamentos para nível 3 para Hipotireoidismo

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Phalatrikadi Kwatha</i> ⁷	<i>Kwatha</i>	10-15ml	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Makandi, Kalamegh, Aswagndha e Brahmi</i>	<i>Churna</i>	3-5g	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Água morna

Rasayana:

- *Shilajatu Rasayana*⁸
- *Vardhamana Pippali*⁹
- *Bhallataka Rasayana*¹⁰
- *Gudardraka Prayoga*

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

REFERÊNCIAS

1. Harrison's principles of Internal Medicine, 17th edition chap335 pg. no. 2229.
2. Agnivesha, Charaka, Charaka Samhita edited by Vaidya Yadavaji Trikamji Acharya Chaukhamba Surbharati Prakashana, Varanasi 2011: Chikitsa Sthana 16/23,24 pg. no. 527.
3. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part "A" Formulations. 2000, Pg. no. 206.
4. Sri Govindacharya, Bhaisajya Ratnavali with Vidyotini Hindi commentary by Sri Kaviraja Ambikadutta Shastri, edited by Acharya Rajeshwaradutta Shastri, 36/4-6, 18th edition, Chaukhambha Publications, Varanasi, 2007, Pg. no. 713.
5. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. Of India, Part "B" Formulary of List of Single Drug of Plant Origin, 2000, Sr.no.353.
6. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part "A" Formulations. 2000, Pg, no. 664.
7. Agnivesha, Charaka, Charaka Samhita: Prameha Chikitsasthana 6/40, edited by Vaidya Yadavaji Trikamji Acharya Chaukhamba Surbharati Prakashana, Varanasi 2011.
8. Agnivesha, Charaka, Charaka Samhita: Charaka Chikitsasthana 1-3/48-59, edited by Vaidya Yadavaji Trikamji Acharya Chaukhamba Surbharati Prakashana, Varanasi 2011.
9. Agnivesha, Charaka, Charaka Samhita: Charaka Chikitsasthana 1-3/32-34, edited by Vaidya Yadavaji Trikamji Acharya Chaukhamba Surbharati Prakashana, Varanasi 2011.
10. Agnivesha, Charaka, Charaka Samhita: Charaka Chikitsasthana 1-3/13-17, edited by Vaidya Yadavaji Trikamji Acharya Chaukhamba Surbharati Prakashana, Varanasi 2011.

MADHUMEHA (DIABETES MELLITUS)

INTRODUÇÃO

Prameha é uma entre as oito *Maharoga* (distúrbios que precisam de grande preocupação) e é explicado como a mais importante das *Anushangi Roga* (doenças crônicas); manifestado como poliúria com turbidez na urina, ocorre devido ao agravamento de *Kapha Dosha* e *Meda Dhatu*. *Madhumeha* é a apresentação clínica mais comum de *Prameha* e pode ser comparado com Diabetes Mellitus. Todos os fatores de dieta e estilo de vida que aumentam *Kapha*, *Meda* e *Kleda*, contribuem na patogenia de *Madhumeha*. *Prameha* pode ser classificado em dois: A primeira variedade como *Sthula Pramehi* ou *Apathya Nimittaja Pramehi*, com características clínicas de obesidade juntamente com frequência excessiva de micção. Na segunda variedade, *Vata* pode ter envolvimento predominante, e tais pacientes são magros e denominados de *Krishna Pramehi*. Além disso, *Prameha* ainda pode ser classificada em *Kapha Prameha*, *Pitta Prameha* e *Vata Prameha* de acordo com o envolvimento do *Dosha*. *Kapha Prameha* é *Sadhya* (curável), *Pitta Prameha* é *Yapya* (administrável) e *Vata Prameha* é *Asadhya* (incurável).

Definição do caso:

Micção excessiva que pode estar associada com sede e fome excessivas, letargia, dormência ou sensação de queimação nas extremidades, câibras musculares na panturrilha ou súbita perda de peso com níveis elevados de açúcar no sangue (BSL).

Critérios de Diagnóstico Geral:

1. Frequência elevada de urina.
2. Urina turva.
3. Sede e fome excessivos.
4. Letargia.
5. FBS > 125 mg/dl e (ou) PPBS > 200mg/dl1F

Juntamente com 2 ou mais dos sintomas a seguir:

- a) Gostar de ambientes frios (subjetivo).
- b) Sabor doce na boca (subjetivo).
- c) Queimação/dormência nas palmas das mãos e solas dos pés (subjetivo).
- d) Observação de formigas no banheiro (subjetivo).

Sthula Pramehi: Critérios gerais de diagnóstico + IMC > 25.

Krisha Pramehi: Critérios gerais de diagnóstico + IMC < 18.

Kapha Pramehi: Critérios de diagnóstico geral + IMC > 25 com algumas das seguintes características

- Início recente de diabetes (< 2 anos).
- Ingestão excessiva de doces e dieta calórica.
- Hábito de comer mais calorias que o necessário.
- Indigestão, sintomas recorrentes predominantes no GIT superior no trato respiratório.

Pitta Pramehi: Critérios de diagnóstico geral + IMC > 18 e < 25 com com algumas das seguintes características:

- Início não tão recente da diabetes (2-6 anos).
- Dieta excessivamente picante e salgada.
- Hábito alimentar moderado.
- Acidez predominante, sintomas recorrentes predominantes no GIT superior e infecções do trato urinário recorrente.

Vata Pramehi: Critérios gerais de diagnóstico + IMC < 18 com com algumas das seguintes características:

- Diabetes crônica (> 6 anos).
- Dieta seca e de baixo teor nutricional.
- Hábito alimentar escasso.

Diagnóstico Diferencial:

- *Sthoulya*
- *Mutratisara*

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico clínico: Baseado no histórico e apresentação clínica, o paciente pode ser diagnosticado provisoriamente com os subtipos como *Sthula/Krisha* e variações *Doshika Kapha/Pitta /Vata*. Pacientes diagnosticados com *Sthula/Kapha/Pitta* e que tenham uma força física no mínimo moderada e níveis de açúcar no sangue como os mencionados a seguir, podem ser tratados neste nível.

- FBS > 110 até 180.
- PPBS > 200 até 280.

Investigação:

- Nível de açúcar no sangue
- Urina - açúcar

Tratamento: Na fase inicial, quando o paciente tem elevação de glicose moderada no sangue que não está associado a maiores complicações, juntamente com a restrição alimentar, dois ou mais dos medicamentos a seguir podem ser administrados, como na tabela 11.1:

Tabela 11.1: Medicamentos para nível 1 para *Madhumeha*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Dosha Específico	Anupana
<i>Vijayasaradi Kwatha</i>	Decocção	10-15ml	Antes das refeições / 2x ao dia	<i>Kapha / Pitta</i>	-
<i>Phalatrikadi Kwatha</i> ¹	Decocção	10-15ml	Antes das refeições / 2x ao dia	<i>Kapha / Pitta</i>	-
<i>Kathakakhadiradi Kashaya</i>	Decocção	10-15ml	Antes das refeições / 2x ao dia	<i>Kapha</i>	-
<i>Nisha Katakadi Kashaya</i>	Decocção	10-15ml	Antes das refeições / 2x ao dia	<i>Pitta</i>	-
<i>Nisha-Amalaki</i> ²	Pó	6g	Após as refeições / 2x ao dia	Independente do <i>Dosha</i>	Água
<i>Mamajjaka Ghana Vati</i>	<i>Vati</i>	2-3tab	Antes das refeições / 3x ao dia	-	Água
<i>Sapta Rgangyadi Vati</i> ³	<i>Vati</i>	2-3tab	Antes das refeições / 3x ao dia	-	Água
<i>Gokshuradi Guggulu</i> ⁴	<i>Vati</i>	2-3tab	Antes das refeições / 3x ao dia	<i>Paittika</i> com UTI	Água

<i>Triphala</i> ⁵	Pó / Tab	3-6g / 2-3tab	Antes das refeições / 3x ao dia	-	Água morna
------------------------------	----------	------------------	------------------------------------	---	---------------

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- **Ahara** - Uso de *Purana Dhanya* (grãos colhidos há 1 ano), *Bharjit Dhanya* (grãos tostados), *Yava* (cevada), *Mudga* (feijão moyashi) e *Kulattha* (*Macrotyloma uniflorum*), *Adhaki*, *Masura* (lentilha), *Makushtha* são recomendados. Vegetais e folhas amargas como feno-grego, *Atasi* (Linhaça), *Sarshapa* (mostarda) são recomendados; carne assada de animais de habitats secos.

Tabela 11.2: Tabelas mostrando vários alimentos úteis em *Prameha*

Tipo de Alimento	Nome
Cereais	<i>Yava</i> (cevada - <i>Hordeum vulgare</i>), <i>godhima</i> (trigo), <i>kodrava</i> (variedade do grão – <i>Paspalum scrobiculatum</i>), <i>uddalaka</i> (de acordo com Dhanvantari Nighantu, uma variedade da floresta de <i>kodrava</i>), <i>Kangu</i> (<i>Seteria italica</i>), <i>Madhulika</i> (<i>Elusine coracana</i>), <i>Shyamaka</i> (<i>Echinochloa frumentacea</i>), <i>Jurnahva</i> (<i>Sorghum vulgare</i>), <i>Vajranna</i> (<i>Pennisatum typhoides</i>), <i>Purana shali</i> (arroz envelhecido).
Leguminosas	<i>Adhaki</i> (guandu - <i>Cajanus cajan</i>), <i>kulattha</i> (<i>Macrotyloma uniflorum</i>) e <i>mudga</i> (feijão moyashi), <i>Masura</i> (lentilha), <i>Makushtha</i> (<i>Vigna aconitifolia</i>), <i>Chanaka</i> (<i>Cicer arietinum</i>) devem ser ingeridos com vegetais de folhas amargas e adstringentes.
Vegetais	<i>Navapatola</i> (<i>Tricosanthus dioica</i> jovem), variedade de banana jovem, <i>tanduleyaka</i> (<i>Amaranthus spinosus</i>), <i>vastukam</i> (<i>bathuva</i>), todos os vegetais amargos (<i>tiktasakam</i>) como <i>methika</i> (folhas de feno-grego), <i>Karavellaka</i> (<i>Momordica charantia</i>), <i>Bimbi</i> (<i>Kovai</i>), frutas e folhas de <i>Shigru</i> (moringa), <i>Vrintaka</i> (berinjela), <i>Rakta vrintaka</i> (Tomate), <i>Putiha</i> (folhas de hortelã), <i>Suran</i> (<i>amorphophellus</i>), folhas de curry, <i>Mulaka</i> (rabanete), <i>Kushmanda</i> (abobora d'água), <i>Kritavedhana</i> (<i>Luffa acutangula</i>), <i>Alabu</i> (<i>Lagenaria siceraria</i>).
Frutas	<i>Jambu</i> (<i>Syzigium cumini</i>), <i>Kapitha</i> (<i>Feronia limonia</i>), <i>Amlaki</i> (<i>Phyllanthus embilica</i>), <i>Bilva</i> (<i>Bael</i> - <i>Aegle marmelos</i>), <i>Dadima</i> (Romã - <i>Punica granatum</i>), <i>Naranga</i> (Laranja - <i>Citrus aurantium</i>), <i>Parushaka</i> (<i>Grewia asiatica</i>), <i>Udumbara</i> (<i>Ficus racemosa</i>), etc.
Carnes	Aves como <i>Kapota</i> (pombo), <i>Titira</i> (Francolin cinza).
Óleos e condimentos	<i>Atasi</i> (<i>Linum usitatissimum</i>), <i>Sarshapa</i> (mostarda). <i>Haridra</i> (cúrcuma), <i>Maricha</i> (pimenta), <i>Tvak</i> (canela), <i>Lashuna</i> (alho), <i>Shunthi</i> (gengibre), <i>Methika</i> (feno-grego), <i>Dhanyaka</i> (coentro), <i>Jeeraka</i> (sementes de cominho).

- **Vihara** - Os textos do Ayurveda sugerem longas caminhadas, natação, trabalho pesado como puxar carretas, cavar poços, tratar animais, etc. Tudo isso envolve atividade muscular, que vai ajudar a manter o tônus muscular e a utilização periférica de glicose. Hoje em dia, exercícios de musculação podem ser feitos. As normas abaixo devem ser seguidas antes ou após o exercício:
 - O exercício deve ser iniciado em baixa intensidade e deve aumentar gradualmente.
 - Não deve ser feito exercício depois de ingerir refeições pesadas.
 - A prática deve acontecer em horários regulares.
 - Antes do exercício, a pessoa deve ter dormido bem, sua última refeição deve ter sido digerida corretamente.

Apathya:

- **Ahara** - Uso excessivo de doces, salada de frutas, cana-de-açúcar, frutas como manga, melancia, *Chikoo* (*Manilkara zapota*), tâmaras, jaca, fruta do conde, banana, uva, castanha de caju e outras frutas com alto índice glicêmico, uso de bebidas frias, ingestão de óleo, *Ghee* (gordura) hidrogenado, alimentos fritos, indulgência em carnes, especialmente de animais terrestres de habitat úmido, comer antes da digestão completa da última refeição, comer em horários impróprios e em quantidades variadas.
- **Vihara** - Dormir de dia, especialmente logo após comer uma refeição pesada, padrão irregular de sono, ou seja, menos de 5 horas ou mais de 10 horas por dia, ou de forma imprópria. Não se exercitar ou se exercitar em menor frequência.

Crítérios de referência: O paciente que não responde à linha de tratamento mencionada acima em termos de sintomatologia e redução dos níveis de açúcar no sangue, e desenvolvimento de sinais de complicações de diabetes pode ser encaminhado para o próximo nível.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Todos os pacientes encaminhados do nível 1 e os pacientes diagnosticados como *Krishna Parmehi* / *Vata* / *Durbala* / *Pitta* com *Medo Dushti* podem ser tratados neste nível.

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigação: Mesma do nível 1, adicionando:

1. Hb A1C
2. Perfil lipídico

Tratamento: Além da linha de tratamento mencionada no nível 1, alguns dos medicamentos a seguir podem ser adicionados de acordo com a necessidade e estado do paciente (Tabela 11.3). *Rasaushadhi* (medicamentos herbominerais) ou medicamentos a base de ervas com potencial importante de vigilância farmacológica podem ser usadas neste nível. O paciente deve ser mantido sob observação durante a prescrição desses tipos de medicamentos.

Tabela 11.3: Medicamentos para nível 2 para *Prameha*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Indicações específicas	Anupana
<i>Shiva Gutika</i> ⁶	<i>Vati</i>	1-2tab	Antes das refeições / 2x ao dia	Impotência diabética, neuropatia	-
<i>Vanga Bhasma</i> ⁷	Pó	125-250mg	Após as refeições / 2x ao dia	-	Água
<i>Trivanga Bhasma</i> ⁸	Pó	125-250mg	Após as refeições / 2x ao dia	-	Água
<i>Vasanta Kusumakara Rasa</i> ⁹	Pó	125-250mg	Após as refeições / 2x ao dia	Neuropatia periférica diabética	Água
<i>Arogyavardhini Vati</i> ¹⁰	<i>Vati</i>	1-2tab	Antes das refeições / 3x ao dia	-	Água
<i>Chandraprabha Vati</i> ¹¹	<i>Vati</i>	2-3tab	Antes das refeições / 3x ao dia	Neuropatia diabética	Água

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Crítérios de referência: O nível de açúcar no sangue do paciente não está controlado, e tem condições associadas como complicações macrovasculares como doença isquêmica do

coração, complicações microvasculares como doença renal diabética, retinopatia, neuropatia, etc., podem ser referidos para o próximo nível.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Todos os pacientes encaminhados do nível 2 devem ser tratados neste nível. Todos os pacientes com *Sthula Pramehi* / *Balavan* / *Kapha* / *Pitta Pramehi* e disposto a se submeter à linha de tratamento de *Shodhana* para uma melhor recuperação, devem ser tratados neste nível. Todos os pacientes de *Krishna Pramehi* / *Vata* / *Durbala* devem ser tratados neste nível. Pacientes com HbA1c acima de 9 devem ser tratados neste nível.

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigação:

1. Eletrólitos séricos.
2. Uréia sanguínea e creatinina sérica.
3. Urina para micro albumina.
4. ECG.
5. Fundoscopia.

Tratamento: Além da linha de tratamento do nível 1 e 2, se necessário podem ser aplicados procedimentos de *Panchakarma*.

- *Udavartana* com *Yava Kolakulatha Churna*, pó de *Triphala* ou pó de *Yava*.
- *Snehapana* com *Sarshapa Taila*, *Dhanwantaram Ghrita*, *Kalyanakam Ghrita*.
- *Vamana Karma* com *Madanaphala Churna* (5-10g), *Pippali Churna* (1-2g), *Vacha Churna* (2-3g), sal de rocha (5-6g), mel (Q.S.), para *Vamanopaga* - *Nimba Kashaya*.
- *Virechana* com *Brihat Triphala Churna*, *Mishraka Sneha*.
- *Asthapana Basti* preparado com decocção com medicamentos de *Surasadi Gana* ou *Nyagrodhadi Gana*.

Paciente com apresentação de *Apatarpana Janya* (predominância de *Vata*).

1. *Yapana Basti / Madhutailika Basti* com decocção de *Erandamoola*, pasta de *Shatapushpa*, mel e óleo em quantidades iguais, sal de rocha.
2. *Anuvāsana Basti* com *Dhanwantaram Ghrita*, *Dhanwantaram Taila*, *Guggulu Tiktaka Ghrita*.
3. *Shirodhara*
4. *Sarvanga taila / Kseeradhara*.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1, com modificações na dieta e exercícios, que devem ser feitos de acordo com a força e porte do paciente. Artigos que nutrem moderadamente, se agravar *Kapha* ou *Meda* podem ser aconselhados.

REFERÊNCIAS

1. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (4/16), 2000.
2. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I, Vol. I (30), 2000.
3. Singh KS, Chandola H, Kaur M, Ravishankar B. Evaluation of Saptarangyadi Ghanavati in the management of Apathyanimitaja Prameha w.s.r. to type-2 diabetes mellitus. AYU 2012; 33: 368-73
4. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, 2nd Revised English ed. Part I (5/3), 2003, pg 67.
5. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, 2nd Revised English ed. Part I (7/15), 2003, pg 110.
6. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, 2nd Revised English ed. Part I (12/28), 2003, pg 193.
7. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, 2nd Revised English ed. Part I (18/15), 2003, pg 242.
8. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, 2nd Revised English ed. Part I (18/06), 2003, pg 236.
9. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, 2nd Revised English ed. Part I (20/42), 2003, pg 273.

10. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, 2nd Revised English ed. Part I (20/4), 2003, pg 258.
11. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, 2nd Revised English ed. Part I (12/10), 2003, pg 185.

STHOULYA (OBESIDADE)

INTRODUÇÃO

Sthoulya é peso corporal excessivo devido ao estado viciado de *Kapha*, *Rasa* e *Meda*. Certas características genéticas podem aumentar a suscetibilidade de um indivíduo ao excesso de peso no corpo. *Atisthaulya* é discutida em *Ashtanindita Purusha* (oito condições do corpo indesejáveis).

Definição do caso:

O aumento da massa corporal, ou seja, IMC acima de > 25 (kg/m²) associado a flacidez no abdômen-nádegas-seios, dispneia em esforço, fraqueza, transpiração e fome excessivos, é denominado como *Sthaulya*.

Diagnóstico Diferencial:

- Síndrome metabólica.
- Hipotireoidismo.
- Síndrome de cushing.
- PCOD.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico Clínico: Com apresentação clínica de sobrepeso/obesidade, IMC superior a 25 (kg/m²), circunferência da cintura com mais de 80 cm nas mulheres e 102 cm nos homens, o paciente pode ser diagnosticado como caso de *Sthaulya*.

Investigações: Nada específico.

Exames:

- IMC, que inclui medidas de peso.
- Valores de circunferência da cintura.
- Medidas antropométricas.

Tratamento: A obesidade é um distúrbio do estilo de vida; restrições na dieta, exercício físico com modificação de estilo de vida são a parte mais importante de administração da doença.

- Se o paciente apresentar características de *Ama* e digestão prejudicada, nos primeiros dias, pó *Trikatu* ou uma mistura de pó de *Haritaki*, *Guduchi* e *Shunthi* na dosagem de 3-6g, duas vezes ao dia antes das refeições, por 2-3 semanas deve ser dado com água morna.
- Da mesma forma, paciente reclamando de constipação e de apetite baixo deve ser tratado primeiro com laxantes como pó de *Triphala* ou pó de *Haritaki*, na dosagem de 5-6g, duas vezes ao dia de estômago vazio com água morna.
- Além disso, o paciente pode ser encorajado a beber água morna medicada como *Musta Siddha Jala* ou *Triphala Siddha Jala* ao invés de beber água normal.

Tabela 12.1: Medicamentos para nível 1 para *Sthaulya*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Triphala</i>	<i>Churna</i>	3-6g	Antes das refeições / 2x ao dia	4-8 semanas	Água morna
<i>Musta</i> ¹	<i>Churna</i>	3-6g	Antes das refeições / 3x ao dia	4-8 semanas	Água morna
<i>Haritaki</i> ²	<i>Churna</i>	3-6g	Antes das refeições / 3x ao dia	4-8 semanas	Água morna
<i>Katuki</i> ³	<i>Churna</i>	3-6g	Antes das refeições / 3x ao dia	4-8 semanas	Água morna
<i>Vidanga Churna</i> ⁴	<i>Churna</i>	3-6g	Antes das refeições / 3x ao dia	4-8 semanas	Água morna
<i>Gomutra Haritaki</i> ⁵	<i>Vati</i>	3-6g	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Phalatrikadi Kwatha</i> ⁶	<i>Kwatha</i>	20-40ml	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Kanchanara Guggulu</i> ⁷	<i>Vati</i>	0,5-1g	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Triphala Guggulu</i> ⁸	<i>Vati</i>	0,5-1g	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Medohara Guggulu</i>	<i>Vati</i>	0,5-1g	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Vidangadi Lauha</i> ⁹	<i>Vati</i>	250-500mg	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Água morna

<i>Abhayarishta</i> ¹⁰	<i>Arishta</i>	10-20ml	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Mesma proporção de água
<i>Arogyavardhini</i> ¹¹	<i>Vati</i>	250-500mg	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Água morna

Nota: a seleção dos medicamentos acima depende do grau de obesidade:

- Pacientes com excesso de peso, ou seja, IMC entre 25 e 30, sem outra condição associada, como hipotireoidismo ou histórico familiar de obesidade, podem utilizar medicamentos como o pó de *Triphala*, pó de *Haritaki*, *Triphala Guggulu Vati* ou *Gomutra Haritaki Vati*, juntamente com dieta restrita e modificação de estilo de vida.
- Pacientes com IMC entre 30 e 35, podem receber os medicamentos mencionados acima com *Anupana* de *Phalatrikadi Kwatha* ou medicamentos como *Kanchanara Guggulu*, *Medohara Guggulu* ou *Vidangadi Lauha* podem ser adicionados. Pacientes que tem patogenias como *Udavarta*, ou seja, histórico crônico de constipação severa e que tem *Prakriti Kapha* predominante podem ser melhor tratados com *Arogyavardhini*, *Abhyarishta*, pó de *Katuki* ou *Gomutra Haritaki Vati*.
- Pacientes com IMC superior a 35 e que tenham predisposição genética, podem receber tratamento de longo prazo e se necessário, podem ser encaminhados para centros médicos superiores para melhor tratamento.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- **Ahara** - *Chapatti* preparado com *Yava* (cevada), milho, painço como *Jowara*, *Ragi*; uso regular de *Laja* (arroz / grãos tufados), *Moonga Daal* (feijão moyashi) com ou sem casca ou germinados, ou *Tuvar Daal*. Uso de frutas como mamão, laranja, limão doce, água de coco, saladas preparadas com pepino, cenoura, rabanete, espinafre etc. Sopas de legumes preparadas com *Patola* (*Trichosanthes dioica*), *Cucurbitaceae*, etc. Água morna temperada com mel.
- **Vihara** - Acordar cedo pela manhã, exercícios físicos regulares, caminhar, nadar, jogos ao ar livre, Yoga.

Apathya:

- **Ahara** - Comida pesada e frita, *black gram* (*Vigna mungo*), alimentos refinados, como farinha branca, ervilha, grão de bico, batata, coalhada, leite, fermentados, pães e afins.

- **Vihara** - Dormir durante o dia, dormir excessivamente e estilo de vida sedentário.

Crítérios de referência: Pacientes que não respondem a linha de tratamento mencionada acima, IMC maior que 35, possuindo envolvimento genético ou hormonal ou hipertensão não controlada, diabetes, hipotireoidismo ou IHD.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Sthaulya causada por desequilíbrio hormonal deve ser tratada dependendo de acordo com a patogenia subjacente.

Investigação: Mesma do nível 1, adicionando:

- Teste de funcionamento da tireoide.

Tratamento:

- O paciente com hipotireoidismo pode receber tratamento adicional como *Kanchanara Guggulu*, *Chincha Bhallataka Vati*, *Varuna Shigru Kwatha*, *Amrutadi Guggulu*, *Vardhamana Pippali Rasayana*. Tratamento externo na forma de *Udvaartana* com *Triphala Churna*, pó de cevada ou *Bashpa Swedana* também pode ser feito.
- Pacientes que sofrem de Diabetes Mellitus podem receber *Phalatrikadi Kwatha*, *Guduchyadi Kwatha*, *Shilajatu*.

Tabela 12.2: Medicamentos para nível 2 para *Sthaulya*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Apamarga Tandula</i>	<i>Churna</i>	2-3g	Antes das refeições / 2x ao dia	1 mês	Água morna
<i>Lohaarishta</i> ¹²	<i>Arishta</i>	5-19ml	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Mesma proporção de água
<i>Shilajatu</i>	<i>Churna</i>	500mg	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Mel / água morna
<i>Triphaladi Taila</i> ¹³	<i>Taila</i>	10-20ml	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Água morna

Adicionado a isso:

Mridu Virechana: De acordo com o estado do paciente, *Mridu Virechana / Koshta Shuddhi* com 5-10g de pó de *Haritaki* com água morna, de 3-5 dias antes do tratamento. Da mesma forma, o paciente pode ser mantido em jejum nos primeiros dias.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Crterios de referncia: Casos que no respondem as terapias citadas acima e necessitam tratamento na forma de procedimentos de *Panchakarma*.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigação: Avaliação hormonal para distúrbios endócrinos.

Tratamento: Adicionando às linhas de tratamento do nível 1 e 2, procedimentos de *Panchakarma* como a seguir:

Vamana:

- *Vamana Karma*, mas o *Snehana* deve ser evitado ou óleo deve ser usado no lugar de Ghrita¹.

Virechana:

- *Virechana Karma* com 100ml de *Triphala Kwatha* junto com 40ml de óleo de *Eranda* (rícano) ou qualquer outro *Virechana Kalpa* adequado.

Tiksha Basti: *Kshara Basti, Lekhana Basti*.

Rasayana:

1. *Shilajatu Rasayana Kalpa*
2. *Amalaki Rasayana Kalpa*
3. *Vardhamana Pippali Rasayana Kalpa*

4. *Vidangadi Rasayana Kalpa*
5. *Haritakyadi Rasayana Kalpa*

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

REFERÊNCIAS

1. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I, vol. III (59)
2. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I, vol. I (31)
3. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I, vol. II (40)
4. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I, vol. I (77), 2000
5. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (7/8), 2000
6. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (4/16), 2000
7. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (5/1), 2000
8. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (5/5), 2000
9. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (21/10), 2000
10. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (1/1), 2000
11. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (20/4), 2000
12. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (1/32), 2000
13. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (8/21), 2000

Purishavaha Srotas Roga

ARSHA (HEMORRÓIDAS)

INTRODUÇÃO

Arsha é definido como uma massa que é formada em *Guda* pelo envolvimento patológico de *Twak*, *Mamsa* e *Meda*. Além disso, Charaka também diz que uma projeção que é produzida em *Guda* é chamada de *Arsha*, enquanto em outras partes do corpo são chamadas de *Adhimansa*. *Arsha* (hemorróidas) é classificada principalmente em dois tipos, como *Shushka* e *Ardra*, *Sahaja* (congenita) e *Jatottara* (oriçada mais tarde por suas próprias causas). Considerando a predominância *Doshika*, é novamente classificada em quatro variedades, *Vataja*, *Pittaja*, *Kaphaja* e *Shonitaja*. Dois ou três *Doshas* juntos podem produzir tipos mistos de *Arsha*. Quatro tipos de tratamentos foram mencionados para *Arsha*; *Shastrakarma* (tratamento cirúrgico), *Agnikarma* (cauterização), *Ksharkarma* (cauterização com álcali) e *Shaman Chikitsa* (medicamentos).

Definição do caso:

Sensação de massa externa na região anal, associada ou não a sangramento e dor. Geralmente ocorre no nível do anel anorretal e prolapso através do ânus nas posições 3, 7 e 11 h.

Apresentações variadas:

De acordo com a predominância de um *Dosha* em particular, as apresentações da doença a seguir podem ser encontradas:

Tabela 13.1: Tipos de *Arsha* com suas características

Características	Vatika	Paittika	Kaphaja	Raktaja
Morfologia da massa da hemorróida	Enrugado, duro, áspero, coloração vermelho escuro e seco, forma como <i>Karpasa Phala</i> ou <i>Kadamba Puspā</i>	Macio, flácido e delicado, coloração vermelha, amarela, preto ou azul, forma como <i>Jalauka</i> ou <i>Yava</i>	Tamanho grande, protuberante, liso, rígido e entorpecido, coloração pálida ou branca, forma como <i>Karira</i> , <i>Panasa Ashti</i> , <i>Gaustana</i>	Forma como <i>Vata</i> , semente de <i>Gunja</i> , <i>Vidruma</i>

Descarte	Ausente	Cheiro ruim, descarte vermelho amarelado e fino	Descarte contínuo e profundo de coloração parda, esbranquiçada ou avermelhada e fluido viscoso	-
Sangramento	-	Presente	-	Severo
<i>Vega</i>	Retensão de gases, urina e fezes	-	-	-
Cor de <i>Twak</i> , <i>Nakha</i> , <i>Mukha</i> , <i>Netra</i> , <i>Mala</i> e <i>Mutra</i>	Enegrecido	Amarelado ou esverdeado	Esbranquiçado	-
A palpação	-	Sensibilidade	Indolor	Quente
Características Associadas	Cólicas, dores de picadas, espasmos, formigamento	Sensação de queimação, coceira, dores de picadas e tendência à supuração	Inchaço espesso e duradouro, coceira excessiva	Perda de força, fraquesa dos sentidos, diminuição da imunidade

Diagnóstico Diferencial:

- Prolapso retal (*Gudabhramsa*).
- Fissura anal (*Parikartika*).
- Colite Ulcerativa e doença de Crohn.
- Condiloma acuminado.
- Proctite.
- Verrugas anorretais.
- Abscesso anorretal.
- Pólipo retal.
- Tumores malignos (*Arbuda*).

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico clínico: Com base no histórico e apresentação clínica, o paciente pode ser diagnosticado provisoriamente como um caso de *Arsha*.

Investigação: Neste nível, nenhum teste específico é necessário.

Tratamento: Na fase inicial, quando o paciente tem características leves de *Arsha*, juntamente com restrições alimentares, dois ou mais dos seguintes medicamentos podem ser administrados:

Tabela 13.2: Medicamentos para nível 1 para *Arsha*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Haritaki Churna</i> ¹	<i>Churna</i>	2-4g	De estômago vazio / antes de dormir e pela manhã	2-3 semanas	Água morna
<i>Triphala Churna</i> ²	<i>Churna</i>	2-4g	De estômago vazio / antes de dormir e pela manhã	1-2 semanas	Água morna
<i>Draksha</i> ³	Fruta seca	10-20g	De estômago vazio / antes de dormir e pela manhã	1-2 semanas	Água morna
<i>Aragvadha</i> ⁴	<i>Churna</i>	2-4g	De estômago vazio / antes de dormir e pela manhã	1-2 semanas	Água morna
Óleo de rícino	Óleo	10-20ml	De estômago vazio / antes de dormir e pela manhã	1-2 semanas	Água morna
<i>Avipattikara Churna</i> ⁶	<i>Churna</i>	5-10g	De estômago vazio / antes de dormir e pela manhã	2-5 dias	Água
<i>Piplayadi Ghrita</i> ⁷	<i>Ghrita</i>	5g	Antes das refeições / 2x ao dia	1-2 semanas	Água morna
<i>Takrarishtha</i> ⁸	<i>Arishta</i>	10-20ml	Após as refeições / 2x ao dia	1-2 semanas	Mesma proporção de água
<i>Abhayarishtha</i> ⁹	<i>Arishta</i>	10-20ml	Após as refeições / 2x ao dia	1-2 semanas	Mesma proporção de água
<i>Surana Vataka</i> ¹⁰	<i>Vataka</i>	500mg	Após as refeições / 2x ao dia	1-2 semanas	Água morna
<i>Eranda Bhristha Haritaki</i>	<i>Churna</i>	3-5g	De estômago vazio / antes de dormir e pela manhã	2-5 dias	Água morna

Aplicação local:

- **Parishek:** *Arka*¹¹, *Eranda*¹², *Bilvapatra Kwatha*¹³.
- **Avagaha:** *Triphala Kwatha*¹⁴, *Panchavalkala Kwatha*.
- **Dhoopana:** *Arkamoola*¹⁵ e *Shamipatra*¹⁶.
- **Abhyanga:** *Jatyadi Taila*¹⁷, *Murivenna*.

Matra Basti: *Jatyadi Taila Pippalyadi Taila*.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- **Ahara** - Feijão moyashi, frutas como *Draksha*, suco de laranja, suco de limão doce, melão, saladas preparadas de repolho, pepino, cenoura, espinafre vegetais de folhas verdes, *Surana*, *Patola*, Cucurbitaceae, ingestão de quantidade suficiente de água morna.
- **Vihara** - exercícios regulares como caminhada, corrida, jogos ao ar livre, seguindo regime diário e sazonal adequadamente.

Apathya:

- **Ahara** - Alimentos e preparações pesadas, ervilhas verdes, feijão fradinho, grão de bico, vegetais crus e saladas, alimentos refinados como farinha branca, repolho, couve-flor, berinjela, ervilhas, batatas.
- **Vihara** - trabalhos que envolvem atividades sedentárias, ficar em pé continuamente, sentar-se em locais duros por muito tempo, andar muito de bicicleta ou moto etc.

Crítérios de referência:

1. Casos que não respondam à terapia.
2. Todos os casos de sangramento anal moderado a grave.
3. Casos com complicações.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente. O caso referido do nível 1 ou o novo caso deve ser avaliado cuidadosamente para qualquer complicação.

Exames:

- Exame retal.
- Exame proctoscópico.

Investigação:

- CBC
- Investigação especial caso seja necessária operação para verificar se o paciente está apto a ser operado, ECG e Raio-x do peito.

Tratamento: Tratamento administrado no nível 1 pode ser continuado. Os medicamentos a seguir podem ser adicionados; o paciente deve ser mantido sob observação ao prescrever esse tipo de medicação.

Tabela 10.3: Medicamentos para nível 2 para *Arsha*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Arogyavardhini Vati</i> ¹⁸	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	De estômago vazio / antes de dormir e pela manhã	1-2 semanas	Água morna
<i>Arshakuthara Rasa</i> ¹⁹	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	De estômago vazio / antes de dormir e pela manhã	1-2 semanas	Água morna
<i>Kankayana Vati</i> ²⁰	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	De estômago vazio / antes de dormir e pela manhã	1-2 semanas	Água morna
<i>Phalatrikadi Kwatha</i> ²¹	<i>Kwatha</i>	20-40ml	De estômago vazio / 2x ao dia	1-2 semanas	-
<i>Erandamula Kwatha</i> ²²	<i>Kwatha</i>	20-40ml	De estômago vazio / 2x ao dia	1-2 semanas	-

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Crítérios de referência:

- Pacientes com sangramento anal grave.
- Pacientes com anemia grave, que precisam de transfusão de sangue.
- Casos de hemorróidas associados a outros distúrbios como doenças cardíacas, BP não controlada, DM, HIV positivo, HbsAg positivo, VDRL positivo, tumores malignos etc.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigações: Mesma do nível 2.

Tratamento: Neste nível, adicionando às opções de tratamento do nível 1 e 2, as opções de tratamento a seguir também devem ser utilizadas.

Kshara Karma (cauterização potencial):

1. *Kshara Pratisarana.*
2. *Ligadura Kshara Sutra.*
3. *Agni Karma* (Cauterização direta).
4. *Shastra Karma* (administração cirúrgica).
5. *Virechana Karma* clássico.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

REFERÊNCIAS

1. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol.1, pg. 31.
2. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol.7, pg. 15.

3. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol 3, pg. 21.
4. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol.1, pg. 5.
5. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol 3, pg. 23.
6. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol.7, pg. 2.
7. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol.6, pg. 29.
8. Agnivesha, Charaka Samhita, Chakrapani commentary, Yadavji Trikamaji Acharya, editor, Varanasi: Chaukhambha Surbharti Prakashana, Reprint 2011. Chikitsasthana, Arsha Chikitsa Adhyaya (14/72-75), pg. 505.
9. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol.1, pg. 1.
10. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol.12, pg. 34.
11. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 1, pg. 6.
12. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol 3, pg. 23.
13. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Volume 3 (15).
14. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol.7, pg. 15.
15. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 1, pg. 6.
16. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 6, pg. 62.
17. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol.8, pg. 17.
18. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol.20, pg. 4.
19. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 2 Vol.16, pg. 2.
20. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol.12, pg. 5.

21. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 2 Vol.4, pg. 16.
22. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 3, pg. 23.

ATISARA (DIARRÉIA)

INTRODUÇÃO

Atisara é um distúrbio gastrointestinal agudo, caracterizado com aumento da frequência de defecação, com intestino solto¹. Isso poderia ser correlacionado com várias condições de diarreia.

Definição do caso:

Passagem excessiva de fezes aquosas associadas com desconforto no abdômen, região cardíaca, umbilical e anal, e mal-estar.

Tipos:

Considerando a causa, existem tipos principais nomeado como *Vataja*, *Pittaja*, *Kaphaja*, *Sannipataja*, *Amaja*, *Bhayaja/Shokaja*. Dependendo do estágio, os textos clássicos classificam *Atisara* como *Sama* ou *Nirama*.

Tabela 14.1: Tipos de *Atisara* e suas características

Tipos	Sintomas
<i>Aamatisara</i>	Fezes malformadas com muco excessivo e odor fétido, geralmente associado a características de <i>Ama</i> como flatulência, peso no abdômen ou corpo, perda de apetite, letargia.
<i>Pakvatisara</i>	Fezes que contrastam com as características e sintomas de <i>Amatisara</i> .
<i>Vataja</i>	As fezes do paciente são freqüentes, em pequenas quantidades com consistência líquida e com gases ou espuma, com desconforto ou dor no abdômen, ânus, coxa ou região sacral, associado a calafrios, respiração aumentada, secura na boca, fraqueza.
<i>Pittaja</i>	Paciente expele fezes com coloração amarela, verde e preta que pode conter sangue, com cheiro extremamente fétido. Características associadas podem incluir aumento da sede, sensação de queimação, suor, desmaio, cólica, inflamação e supuração no ânus.
<i>Kaphaja</i>	O paciente expele fezes untuosos, esbranquiçadas, viscosas e com cheiro fétido, misturadas com muco, com cólicas frequentes ou tenesmo. Reclamações associadas podem incluir peso em abdômen, ânus, pelve e virilha, calafrios, náusea, lassidão, e aversão à comida.
<i>Sannipataja</i>	Sintomas mistos dos <i>Tridoshaja</i> (incurável).

<i>Bhayaja e Shokaja</i>	A apresentação desta variedade é semelhante a <i>Vataja Atisara</i> . Mas além disso, fatores psicológicos podem ser identificados na indução das fezes moles.
--------------------------	--

Diagnóstico Diferencial:

1. *Grahani*
2. *Pravahika*
3. *Vishoochika*
4. *Krimi-roga*
5. *Ajeerna*

Linha de Tratamento:

- *Nidana Parivarjana* deve ser a primeira linha de tratamento.
- *Shodhana Chikitsa* - Nada.
- *Shamana Chikitsa*- *Langhana, Pachana, Deepana, Grahi, Stambhana*.
- Aplicações externas - Nada.
- *Rasayana Chikitsa* para *Grahani*.
- Tratamento de acordo com envolvimento *Doshika*.
- Linha de tratamento geral prescrita para *Purishavaha Srotas*.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico clínico: Com base no histórico e apresentação clínica.

Investigações: Exame de fezes de rotina.

Tratamento: No estágio inicial de *Amatisara*, não é necessário o uso de medicamentos *Stambhana*. *Pachana* e *Deepana* devem ser aconselhados.

Tabela 14.2: Medicamentos para nível 1 para *Atisara*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Shunthi Churna</i>	<i>Churna</i>	2-3g	3-4x	1-2 dias	<i>Takra</i>

<i>Sanjivani Vati</i> ²	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	Antes das refeições / 2-3x ao dia	Até os sintomas cessarem	Água
<i>Bilwadi Gutika</i> ³	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	Antes das refeições / 2-3x ao dia	Até os sintomas cessarem	Água
<i>Ativisha Churna</i> ⁴	<i>Churna</i>	125- 250mg	Antes das refeições / 2-3x ao dia	Até os sintomas cessarem	Água
<i>Bilwamoola Churna</i> ⁵	<i>Churna</i>	1-2g	Antes das refeições / 2-3x ao dia	Até os sintomas cessarem	Água
<i>Musta Churna</i> ⁶	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	Até os sintomas cessarem	Água
<i>Dadima Phala Twak</i>	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	Até os sintomas cessarem	Água
<i>Dadimashtaka Churna</i> ⁷	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	Até os sintomas cessarem	Água / <i>Buttermilk</i> fresco
<i>Kutaja Churna</i> ⁸	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	Até os sintomas cessarem	Água / <i>Buttermilk</i> fresco
<i>Balachaturbhadra Churna</i> ⁹	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	Até os sintomas cessarem	Mel / Água
<i>Kutajaghan Vati</i>	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	Após as refeições / 3x ao dia	Até os sintomas cessarem	Água
<i>Kutajarishta</i> ¹⁰	<i>Aristha</i>	10- 20ml	Após as refeições / 3x ao dia	Até os sintomas cessarem	Mesma proporção de água

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- *Ahara* - *Laja Manda, Peya, Vilepi, Khichadi, Shritasheeta Jala, Takra.*
- *Vihara* - Descanso.

Apathya:

- *Ahara* - Alimentos pesados, doces e frios, leite e produtos lácteos exceto *buttermilk*.
- *Vihara* - Comer excessivamente, dormir durante o dia, ficar acordado à noite, estresse físico e mental.

Critérios de referência:

1. Caso que não responde às terapias acima.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigações:

- Eletrólitos séricos
- RFT

Tratamento: Além da linha de tratamento mencionada no nível 1, alguns dos medicamentos a seguir podem ser adicionados.

Tabela 14.3: Medicamentos para nível 2 para *Atisara*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Bruhat Gangadhara</i> ¹¹	<i>Churna</i>	0,5-2g	Após as refeições / 3x ao dia	Até os sintomas cessarem	Água / <i>Buttermilk</i> fresco
<i>Hingvastaka Churna</i> ¹²	<i>Churna</i>	2-3g	Após as refeições / 3x ao dia	Até os sintomas cessarem	Água
<i>Mustakaranjadi Kashaya</i> ¹³	<i>Kwatha</i>	12-24ml	6am e 6pm de estômago vazio	Até os sintomas cessarem	-
<i>Anandabhairava Rasa</i> ¹⁴	<i>Churna</i>	250-500mg	Após as refeições / 3x ao dia	Até os sintomas cessarem	Água
<i>Shankha Vati</i> ¹⁵	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	Após as refeições / 3x ao dia	Até os sintomas cessarem	Água
<i>Kutaja Avaleha</i> ¹⁶	Granulos	5-10g	Antes das refeições / 2x ao dia	Até os sintomas cessarem	-
<i>Karpoorasava</i> ¹⁷	<i>Asava</i>	5-10 gotas	Antes das refeições / 2x ao dia	Até os sintomas cessarem	-

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Crítérios de referência: Casos que não respondem às terapias acima.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Como mencionado acima.

Investigações:

- Cultura de fezes.
- Teste rápido de antígeno de rotavírus nas fezes.
- Testes de antígeno para *Giardia*, *Cryptosporidium* e *E. histolytica*.
- USG do abdômen, colonoscopia.

Tratamento: Além do tratamento mencionado no nível 1 e 2, alguns dos seguintes medicamentos podem ser prescritos.

Tabela 14.4: Medicamentos para nível 3 para *Atisara*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Panchamruta Parpati Kalpa</i>	<i>Churna</i>	125-250mg, que pode aumentar gradualmente até 750mg	Antes da refeição / 1x ao dia	10 dias	<i>Madhu, Ghrita, Bhrushta, Jeeraka Churna</i>
<i>Karpura Rasa</i>	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	3x ao dia	Até os sintomas cessarem	Água
<i>Picchha Basti: Shalmali, Lodhra, Vatankura and Yastimadhu Kalka</i> misturado com <i>ghee</i> , leite e mel	Emulsão	400ml	1x ao dia	Até os sintomas cessarem	-

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1 e 2.

REFERÊNCIAS

1. Acharya Sushruta, Sushruta Samhita with Dalhana Commentary - Nibandhasangraha, and Gayadas Acharya commentary - Nyayachandrika Panjika on Nidanasthana, Uttartantra 40/6, edited By Vd. Jadavaji Trikamji Acharya & Narayana Ram Acharya, Chaukhamba Surbharti Prakashana, Varanasi, 2008.
2. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, PART "A" FORMULATIONS, Govt. of India, 2000. pg. 549.
3. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, PART "A" FORMULATIONS, Govt. of India, 2000. pg. 523.
4. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. Of India, PART "B" FORMULARY OF SINGLE DRUGS, 2000, pg. 139.
5. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. Of India, PART "B" FORMULARY OF SINGLE DRUGS, 2000, pg. 196.
6. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. Of India, PART "B" FORMULARY OF SINGLE DRUGS, 2000, pg. 678.
7. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. Of India, PART "B" FORMULARY OF SINGLE DRUGS, 2000, pg. 243.
8. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. Of India, PART "B" FORMULARY OF SINGLE DRUGS, 2000, pg. 576.
9. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. Of India, PART "A" FORMULATIONS. 2000, pg. 337.
10. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. Of India, PART "A" FORMULATIONS. 2000, pg. 36.
11. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. Of India, PART "A" FORMULATIONS. 2000, pg. 338.
12. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. Of India, PART "A" FORMULATIONS. 2000, pg. 353.
13. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. Of India, PART "A" FORMULATIONS. 2000, pg. 193.
14. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. Of India, PART "A" FORMULATIONS. 2000, pg. 663.
15. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. Of India, PART "A" FORMULATIONS. 2000, pg. 545.

16. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. Of India, PART "A" FORMULATIONS. 2000, pg. 118.
17. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. Of India, PART "A" FORMULATIONS. 2000, pg. 54.

BHAGANDARA (FÍSTULA ANAL)

INTRODUÇÃO

Bhagandara é um *Marmaasrita Vyadhi* que afeta *Bhaga*, *Guda* e *Basti*, caracterizado pela formação do trato, dilaceramento e múltiplas aberturas na região perineal (*Bhaga Pradesha*), perto do ânus e da uretra, através do qual podem ser expelidos pus, urina, fezes, sêmen, gases etc. É uma doença de *Madhyama Rogamarga* que é listada sob *Ashta Mahagada*. É uma *Krichrasadhya Vyadhi*. De acordo com a predominância do *Dosha*, 8 tipos de *Bhagandara* são descritos por diferentes *Acharyas*. Pode ser comparado a fístula anal em termos de Ciência Moderna.

Definição do caso:

Uma ou mais de uma abertura externa presente em qualquer lugar perto do ânus, ou seja, em área perianal, com uma elevação de granulação tecidual com secreção de pus, associado a dor e coceira.

Apresentações variadas:

Devido à predominância de um *Dosha* em particular, vários tipos de apresentações são encontrados. Os tipos descritos por *Sushruta Acharya* estão a seguir:

Tabela 15.1: Tipos de Bhagandhara com suas características

Características	<i>Shataponaka</i>	<i>Ushtragriva</i>	<i>Parisravi</i>	<i>Shambuk-avarta</i>	<i>Unmargi</i>
<i>Dosha</i> predominante	<i>Vatika</i>	<i>Paittika</i>	<i>Kaphaja</i>	Sannipatika	Agantuja
Possível correlação Moderna	Fístulas múltiplas	-	-	Fístula em ferradura	-
Mudança estrutural	Múltiplo, pequeno, aberturas pequenas	Inicialment e uma bolha vermelha, fina, seguida por	Inicialmente uma bolha esbranquiçada, de longa duração que se desenvolve em uma fístula dura e lisa	Inicialmente uma bolha grande	Ulceração que se converte em <i>Kotha</i> e ao final desenvolvea fístula

		supuração rápida			
Secreção	Secreção profunda, de espuma limpa	Cheiro ruim, secreção quente	Secreção contínua, pegajosa e esbranquiçada	Secreção de várias cores	-
Sintomas associados	Dor como picadas ou cortes	Queimação severa	Coceira severa	Dor de picada, queimação e coceira juntos	<i>Krimi</i> (micro-organismo)

Três outros tipos são mencionados por Vagbhata Acharya que estão sob a variedade de *Dosha Samsargaja*

Tabela 15.2: Outra classificação de *Bhagandara* baseado em *Dosha Samsarga*

Características	<i>Parikshepi</i>	<i>Riju</i>	<i>Arsho</i>
Predominância <i>Doshika</i>	<i>Vata Pittaja</i>	<i>Vata Kaphaja</i>	<i>Kapha Pittaja</i>
Mudança estrutural	Fístula circular em torno do ânus	Fístula reta, com rasgo no reto	Inchaço que se desenvolve como fístula após
Secreção	-	-	Secreção contínua
Sintomas associados	-	-	Coceira severa e queimação.

Diagnóstico Diferencial:

- *Arsha* (hemorróidas)
- *Gudabhramsha* (prolapso retal)
- *Parikartika* (fissura anal)
- Carcinoma anorretal
- Abscesso anorretal
- Doença diverticular
- Herpes simples
- Doença inflamatória intestinal

- Cisto e seio pilonidal
- Proctite

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico clínico: Com base no histórico e apresentação clínica, o paciente pode ser diagnosticado provisoriamente como um caso de *Bhagandara*.

Exames: Os exames a seguir irão ajudar na confirmação do diagnóstico.

1. Bolo fecal duro com linha de pus/sangue na direção da abertura do trato fistuloso.
2. **Palpação:** pode-se sentir o trato endurecido, secreção recente de pus à palpação e sensibilidade leve.
3. **Exame digital** (via retal): pode revelar abertura interna palpável como um nódulo, que pode estar em linha reta para a abertura externa ou às 6h em posição de litotomia e pelo meio do canal anal.

Tratamento: Na fase inicial, quando o paciente tem características leves de *Bhagandara*, juntamente com a restrição alimentar, dois ou mais dos medicamentos a seguir podem ser administrados.

Tabela 15.3: Medicamentos para nível 1 para *Bhagandara*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Haritaki Churna</i> ¹	<i>Churna</i>	2-4g	De estômago vazio / antes de dormir ou pela manhã	2-3 semanas	Água morna
<i>Triphala Churna</i> ²	<i>Churna</i>	2-4g	De estômago vazio / antes de dormir ou pela manhã	1-2 semanas	Água morna
<i>Draksha</i> ³	Fruta seca	10-20g	De estômago vazio / antes de dormir ou pela manhã	1-2 semanas	Água morna
<i>Aragvadha</i> ⁴	<i>Churna</i>	2-4g	De estômago vazio / antes de dormir ou pela manhã	1-2 semanas	Água morna
<i>Castor oil</i> ⁵	Óleo	10-20ml	De estômago vazio / antes de dormir ou pela manhã	1-2 semanas	Água morna
<i>Avipattikara Churna</i> ⁶	<i>Churna</i>	5-10g	De estômago vazio / antes de dormir ou pela manhã	2-5 semanas	Água
<i>Abhayarishta</i> ⁷	<i>Arishta</i>	10-20ml	Após as refeições / 2x ao dia	1-2 semanas	Mesma porção de água

<i>Thriphala Guggulu</i> ⁸	<i>Vati</i>	500mg (2 <i>Vati</i>)	Após as refeições / 3x ao dia	1-2 semanas	Água morna
<i>Surana Vataka</i> ⁹	<i>Vataka</i>	500mg	Após as refeições / 2x ao dia	1-2 semanas	Água morna

Aplicação local e externa:

- *Ushnodaka Avagaha* (banho de assento quente) com 100ml de *Panchavalkala Kwatha* ou *Triphala Kwatha*¹⁰ duas vezes ao dia.
- *Jatyadi Taila*¹¹, 5-10ml P/R, duas vezes ao dia, depois de *Ushnodaka Avagaha*.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- *Ahara* - Feijão moyashi, frutas como *Draksha*, suco de laranja, suco de limão doce, melão, saladas preparadas com repolho, pepino, cenoura e espinafre, vegetais de folhas verdes, *Surana*, *Patola*, *Cucurbitaceae*, ingestão de água morna em quantidade suficiente.
- *Vihara* - Exercícios regulares como caminhada, corrida, jogos ao ar livre, seguir a rotina diária e sazonal apropriadamente.

Apathya:

- *Ahara* - Alimentos e preparações pesados, ervilhas verdes, feijão fradinho, grão de bico, vegetais crus e saladas, alimentos refinados como farinha branca, repolho, couve-flor, berinjela, ervilhas, batatas.
- *Vihara* - Empregos envolvendo atividade sedentárias, ficar em pé por muito tempo, sentar-se em assentos duros por longos períodos, andar muito de bicicleta ou passeios a cavalo etc.

Critérios de referência:

- Casos que não respondem a terapia acima.
- Desenvolvimento de complicações.
- Casos de fístula anal associados com uma ou mais das seguintes condições:
 - Gravidez.
 - Tuberculose não controlada.

- Hipertensão não controlada.
- Diabetes mellitus não controlada.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente. Um paciente que apresenta um estágio avançado de Fístula anal tem *Doshika Lakshanas* de *Bhagandara* e depois de examinar o caso completamente, a seleção de medicamentos pode ser feita.

Investigações:

1. Exame digital.
2. Proctoscopia.
3. Fistulografia.
4. Ultrassonografia transretal.

Tratamento: Além da linha de tratamento mencionada no nível 1, alguns dos medicamentos a seguir podem ser adicionados de acordo com a necessidade e estado do paciente. O paciente deve ser mantido sob observação quando esses tipos de medicamentos forem prescritos.

Tabela 15.4: Medicamentos para nível 2 para *Bhagandara*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Guggulu Panchapala Ch.</i>	<i>Churna</i>	2-4g	De estômago vazio / antes de dormir ou pela manhã	2-3 semanas	<i>Madhu</i>
<i>Yogaraja Churna*</i>	<i>Churna</i>	2-4g	De estômago vazio / antes de dormir ou pela manhã	2-3 semanas	<i>Madhu</i>
<i>Arogyavardhini Vati</i> ¹²	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	De estômago vazio / antes de dormir ou pela manhã	1-2 semanas	Água morna
<i>Arshakuthara Rasa</i> ¹³	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	De estômago vazio / antes de dormir ou pela manhã	1-2 semanas	Água morna
<i>Drakshasava</i> ¹⁴	<i>Asava</i>	20-40ml	Após as refeições / 2x ao dia	1-2 semanas	Mesma proporção de água

<i>Kumaryasava</i> ¹⁵	<i>Asava</i>	20-40ml	Após as refeições / 2x ao dia	1-2 semanas	Mesma proporção de água
<i>Phalatrikadi Kwatha</i> ¹⁶	<i>Kwatha</i>	20-40ml	De estômago vazio / 2x ao dia	1-2 semanas	-
<i>Erandamula Kwatha</i>	<i>Kwatha</i>	20-40ml	De estômago vazio / 2x ao dia	1-2 semanas	-
<i>Trayodashanga Guggulu</i> ¹⁷	<i>Vati</i>	2-3 Vati	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Shodashanaga Guggulu</i>	<i>Vati</i>	2-3 Vati	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Kaishore Guggulu</i> ¹⁸	<i>Vati</i>	2-3 Vati	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Saptavimshati Guggulu</i> ^{19*}	<i>Vati</i>	2-3 Vati	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água morna

*Contraindicado em predominância *Pitta Rakta*

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Crítérios de referência:

1. Casos que não respondem à terapia acima.
2. Casos que necessitam intervenção cirúrgica.
3. Associado a doenças como osteomielite, colite ulcerativa crônica ou aguda, doença de Crohn etc.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigações: Mesma do nível 2.

Tratamento: Neste nível, as seguintes opções de tratamento podem ser aplicadas em adição às opções de tratamento disponíveis nos níveis 1 e 2.

Além do tratamento prescrito nos níveis 1 e 2, os procedimentos a seguir podem ser feitos:

1. *Vamana Karma* Clássico

2. *Virechana Karma* Clássico

Gerenciamento para *Pakwa Bhagandara Pidika*:

Shastra Karma: Depois de *Snehana* e *Swedana*, *Pakwa Pidika* devem ser incisados e drenado da parte mais proeminente e dependente. Depois disso, o tamponamento deve ser feito com materiais de curativo esterilizados e o curativo deve ser feito apropriadamente. A partir do dia seguinte, o curativo deve ser trocado diariamente com materiais *Shodhana* apropriados. Após completar *Shodhana* de *Vrana*, *Ropana Karma* deve ser feito com medicamentos apropriados.

Gerenciamento de casos estabelecidos de *Bhagandara*:

- *Shastra Karma*.
- *Ksharasutra Chikitsa*: *Ksharasutra* pode ser preparado com *Haridra*²⁰, *Snuhiksheera*²¹, *Arkaksheera*^{2,2} etc.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Nota: O tratamento de *Parikartika* também pode ser aplicado no tratamento de *Bhagandara*.

REFERÊNCIAS

1. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol.1 (31).
2. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (7:15).
3. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol 3 (21).
4. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol.1 (5).
5. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol 3 (23).
6. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (7:2).

7. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (1:1).
8. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (5:5).
9. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (12:34).
10. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (7:15).
11. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (8:17).
12. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (20: 4).
13. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 2 (16: 2).
14. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 2 (1: 1).
15. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1, (36).
16. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 2, (4: 16).
17. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1, (5: 4).
18. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (5: 2).
19. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (5: 11).
20. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Volume 1 (30).
21. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Volume 1 (63).
22. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Volume 1 (6).

KRIMI (INFESTAÇÃO INTESTINAL POR VERMES)

INTRODUÇÃO

Todos os pequenos organismos, desde insetos aos parasitas e aos microrganismos podem ser classificados sob o termo *Krimi*.

Definição do caso: Infestação aguda presente com dor epigástrica, dor peri-umbilical, diarreia etc. Infestação crônica de vermes está associada a *Pandu Roga*, *Guda Kandū*, fraqueza e lassidão.

Classificação de *Krimi*:

- *Drishta* (visível) e *Adrishta* (invisível a olho nu).
- *Sahaja* (não patogênico) e *Vaikarika* (patogênico).
- *Bahya* (externo) e *Abhyantara* (interno).

Krimi são ainda classificados como:

- *Shleshmaja*, *Purishaja* e *Raktaja*

Diagnóstico Diferencial:

- Parasitas hospedado em vários órgãos com sintomas relacionados a esses órgãos, como pneumonia, cólica abdominal, hepatite, pleurite e ataques epiléticos.
- Os sintomas dermatológicos são vistos devido à penetração da larva e migração como no caso de dermatite perianal, vaginite etc.
- Os casos crônicos de infestação sofrem de desnutrição e anemia.
- Crianças carregam o estigma de pouco crescimento e desenvolvimento.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico clínico:

- Características clínicas de *Krimi Roga*: Diarréia, halitose, palidez, dor abdominal, anemia, dor de cabeça.
- Casos de infestações crônicas se apresentam com o histórico de cólicas abdominais, diarréia intermitente, vômito, sinais de desnutrição e baixo crescimento.
- Crianças com infecção por *Enterobius* sofrem de prurido perianal e distúrbios de sono. Jovem adulto com início recente de epilepsia deve sofrer investigação para cisticercose.

Investigação: Fezes - rotina e microscópico.

Tratamento: Na fase inicial, quando o paciente tem características leves de *Krimi*, dois ou mais dos medicamentos a seguir podem ser administrados.

Tabela 16.1: Medicamentos para nível 1 para *Krimi*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Vidangadi Churna</i> ¹	<i>Churna</i>	0,5-2g	Após as refeições / 3x ao dia	28 dias	Água morna
<i>Palasha Beejadi Churna</i> ²	<i>Churna / Vati</i>	250-500mg / 1-2 <i>Vati</i>	Após as refeições / 3x ao dia	28 dias	Água morna
<i>Kampillaka Churna</i> ³	<i>Churna</i>	250-500mg	Após as refeições / 3x ao dia	28 dias	Água morna
<i>Nimbadi Churna</i> ⁴	<i>Churna / Vati</i>	250-500mg / 1-2 <i>Vati</i>	Após as refeições / 3x ao dia	28 dias	Água morna
<i>Parasika Yavani Churna</i> ⁵	<i>Churna / Vati</i>	250-500mg / 1-2 <i>Vati</i>	Após as refeições / 3x ao dia	28 dias	Água morna
<i>Krimimudagara Rasa</i> ⁶	<i>Churna / Vati</i>	250-500mg / 1-2 <i>Vati</i>	Após as refeições / 3x ao dia	28 dias	Água morna
<i>Krimikuthara Rasa</i> ⁷	<i>Churna / Vati</i>	250-500mg / 1-2 <i>Vati</i>	Após as refeições / 3x ao dia	28 dias	Água morna
<i>Vidanga Avaleha</i>	<i>Avaleha</i>	5-10g	Após as refeições / 3x ao dia	28 dias	Água morna
<i>Krimighna Vati</i>	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	Após as refeições / 3x ao dia	1 mês	Água morna
<i>Vidangarishta</i>	<i>Arishta</i>	10-30ml	Após as refeições / 2x ao dia	1 mês	Água morna

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- **Ahara** - Dieta *Laghu* e *Ushna*, arroz vermelho (não polido), *Kulattha*, trigo, cevada, *Patola*, berinjela, alho, *Shigru*, pimentão, pimenta do reino, sementes de *Methi*, água quente.

Apathya:

- **Ahara** - Peixe, *Tila*, leite, comida azeda / ácida, vegetais de folhas verdes, *Amla Phala* (frutas cítricas), *Dadhi*, leite de búfala, rapadura, doces, *Pishtanna* (itens preparado com farinha branca).
- **Vihara** - Supressão das necessidades naturais, *Adhyashana*.

Critérios de referência:

Complicação neurológica, como convulsões ou evidências radiológicas de cisticercose no cérebro.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigações: Nada específico.

Tratamento: Mesmo do nível 1. Se necessário, adicionar os itens a seguir:

- **Apakarsana:** com qualquer um dos *Karma* adequados a seguir - *Vamana* / *Virechana* / *Asthapana Basti* / *Shirovirechana*.
- Qualquer um dos seguintes medicamentos pode ser usado - *Mulaka*, *Sarshapa*, *Lashuna*, *Karanja*, *Shigru*, *Apamarga*, *Tulasi*, *Nirgundi*, *Mushakaparni*, *Bhallataka*.
- **Aplicações externas:** *Katu Taila* (óleo de mostarda) na região do ânus.

Tabela 16.2: Medicamentos para nível 2 para *Krimi*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Paribhadra (Erythrina indica) Patra Swarasa</i>	Suco	10-30ml	De estômago vazio / 1x pela manhã	1 semana	Mel
<i>Pootikaranja Swarasa</i>	Suco	10-30ml	De estômago vazio / 1x pela manhã	1 semana	Mel
<i>Haridra Khanda</i>	Grânulos	5-10g	Após as refeições / 2x ao dia	1 mês	Água morna
<i>Vidanga Churna</i>	<i>Churna</i>	500mg	Administração nasal (<i>Pradhamana Nasya</i>)	1 semana	Nada

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Critérios de referência:

- Evidência de complicações como perfuração, migração ou obstrução devido a nematóides.
- Complicações neurológicas/hepáticas devido à infecção por cestódeo causando abscesso hepático ou cisticerose.
- Crianças menores de 2 anos associadas à desnutrição.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigações:

- Mesmo do nível 2 para um caso recente relatado diretamente.
- Ultrassom do abdômen (para localizar cistos hidáticos e *Ascaris lumbricoides* que tenham migrado para outros locais).

Tratamento:

- Mesmo do nível 2 para casos não complicados.
- *Virechana Karma* clássico.
- *Niruha Basti* preparado com medicamentos *Krimihara*.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

REFERÊNCIAS

1. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Siddhinandan Mishra, Siddhiprada commentary, Chaukhamba Surbharti Prakashan, Edition 2011, Varanasi, Krimi Rogadhikara 11/17,
2. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Siddhinandan Mishra, Siddhiprada commentary, Chaukhamba Surbharti Prakashan, Edition 2011, Varanasi, Krimi Rogadhikara 11/12,
3. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Siddhinandan Mishra, Siddhiprada commentary, Chaukhamba Surbharti Prakashan, Edition 2011, Varanasi, Krimi Rogadhikara 11/11,
4. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Siddhinandan Mishra, Siddhiprada commentary, Chaukhamba Surbharti Prakashan, Edition 2011, Varanasi, Vatarakta Rogadhikara 27/27-34,
5. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Siddhinandan Mishra, Siddhiprada commentary, Chaukhamba Surbharti Prakashan, Edition 2011, Varanasi, Krimi Rogadhikara 11/15-16,
6. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Siddhinandan Mishra, Siddhiprada commentary, Chaukhamba Surbharti Prakashan, Edition 2011, Varanasi, Krimi Rogadhikara 11/42-43,
7. Rasatantra Sara *va* Siddha Prayoga Sangraha, Kharaliya Rasayana, 60

PARIKARTICA (FISSURA ANAL / DEFECÇÃO COM DOR)

INTRODUÇÃO

Parikarthika não é mencionado como uma doença separada em nenhum dos textos da *Brihatrayi* ou *Laghuthrayi*. O *Acharya Charaka* descreveu como um dentre os *Dasha Virechana Vyapat. Athiyoga* de *Virechana*, *Atisara*, constipação etc., são os fatores que predispõe à *Parikartika*. Na ciência moderna, está relacionado com fissura anal/ defecação com dor.

Definição do caso:

Sensação de dor de corte aguda no orifício anal durante e/ou após a defecação, associada com sangramento, geralmente na forma de uma estria na passagem de fezes endurecidas, com coceira ou queimação na região anal.

Diagnóstico Diferencial:

1. Doenças inflamatórias do intestino grosso, como colite ulcerativa.
2. Tuberculose intestinal.
3. Carcinoma no intestino grosso.
4. Prurido anal de etiologia variada.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico clínico: Com base no histórico e apresentação clínica, o paciente pode ser diagnosticado provisoriamente como um caso de *Parikartika*.

Investigação: Neste nível, não é necessário execussão de nenhum teste específico.

Tratamento: *Chikitsa* deve visar *Anulomana*, *Ropana* e *Sulahara*, vermifugação.

Na fase inicial, quando o paciente tem características leves de *Parikartika*, como bolo fecal duro e dor ao defecar, juntamente com restrições de dieta, dois ou mais dos medicamentos a seguir podem ser administrados, além do tratamento local.

Tabela 17.1: Medicamentos para nível 1 para *Parikartika*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Haritaki</i> ¹	<i>Churna</i>	2-4g	De estômago vazio / antes de dormir ou pela manhã	2-3 semanas	Água morna
<i>Triphala</i> ²	<i>Churna</i>	2-4g	De estômago vazio / antes de dormir ou pela manhã	1-2 semanas	Água morna
<i>Draksha</i> ³	Fruta seca	10-20g	De estômago vazio / antes de dormir ou pela manhã	1-2 semanas	Água morna
<i>Aragvadhā</i> ⁴	<i>Churna</i>	2-4g	De estômago vazio / antes de dormir ou pela manhã	1-2 semanas	Água morna
Óleo de rícino	Óleo	10-20ml	De estômago vazio / antes de dormir ou pela manhã	1-2 semanas	Água morna
<i>Avipattikara Churna</i> ⁶	<i>Churna</i>	5-10g	De estômago vazio / antes de dormir ou pela manhã	2-5 dias	Água
<i>Takrarishta</i>	<i>Arishta</i>	10-20ml	Após as refeições / 2x ao dia	1-2 semanas	Mesma proporção de água
<i>Abhayarishta</i> ⁷	<i>Arishta</i>	10-20ml	Após as refeições / 2x ao dia	1-2 semanas	Mesma proporção de água
<i>Surana Vataka</i> ⁸	<i>Vatak</i>	500mg	Após as refeições / 2x ao dia	1-2 semanas	Água morna

Aplicação local:

Parisheka: *Arka*⁹, *Eranda*¹⁰, *Bilvapatra Kwatha*¹¹.

Avagaha: *Triphala Kwatha*¹², *Panchavalkala Kwatha*.

Dhoopana: *Arkamoola*¹³ e *Shamipatra*¹⁴.

Abhyanga: *Jatyadi Taila*¹⁵, *Murivenna*.

Matra Basti: *Jatyadi Taila*¹⁶, *Pippalyadi Taila*.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- **Ahara** - Feijão moyashi, frutas como *Draksha*, suco de laranja, suco de limão doce, melão, saladas preparadas de repolho, pepino, cenoura, espinafre e preparações de vegetais de folhas verdes, *Surana*, *Patola*, ingestão de água morna em quantidade suficiente.

- **Vihara** - Exercícios regulares como caminhada, corrida, jogos ao ar livre, seguir a rotina diária e sazonal apropriadamente.

Apathya:

- **Ahara** - Alimentos e preparações pesadas, ervilhas verdes, feijão fradinho, grão de bico, vegetais crus e saladas, alimentos refinados como farinha branca, repolho, couve-flor, berinjela, ervilhas, batatas, ingestão regular de água gelada.
- **Vihara** - Trabalhos que envolvem atividades sedentárias, ficar em pé continuamente ou sentado por muito tempo em assentos duros, supressão das necessidades naturais, especialmente da urina e defecação etc.

Critérios de referência: Referir ao nível 2.

1. Casos que não respondem à terapia e desenvolvem complicações.
2. Todos os casos de sangramento moderado a grave pelo reto.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: O diagnóstico é feito com base nos critérios mencionados no nível 1 para um caso recente relatado diretamente. O caso referido do nível 1 ou um caso novo deve ser avaliados completamente para qualquer complicação.

Investigações:

- Exame retal.
- Exame proctoscópico.

Tratamento: Além da gestão mencionado no nível 1, alguns dos medicamentos a seguir podem ser adicionados de acordo com a necessidade e estado do paciente. O paciente deve ser mantido sob observação quando esse tipo de medicamento for prescrito.

Tabela 17.2: Medicamentos para nível 2 para *Parikartika*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
-------------	---------------	------	---------------	---------	---------

<i>Arogyavardhini Vati</i> ¹⁷	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	De estômago vazio / antes de dormir ou pela manhã	1-2 semanas	Água morna
<i>Kankayana Vati</i> ¹⁸	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	De estômago vazio / antes de dormir ou pela manhã	1-2 semanas	Água morna
<i>Phalatrikadi Kwatha</i> ¹⁹	Decocção	20-40ml	De estômago vazio / 2x ao dia	1-2 semanas	-
<i>Erandamoola Kwatha</i> ²⁰	Decocção	20-40ml	De estômago vazio / 2x ao dia	1-2 semanas	-

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Critérios de referência:

- Pacientes com sangramento anal grave.
- Pacientes com anemia grave, que precisam de transfusão de sangue.
- Hemorróidas associadas a doença cardíaca, pressão arterial não controlada e DM, HIV positivo, HbsAg positivo, VDRL positivo, tuberculose, tumores malignos etc.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 e 2 para um caso recente relatado diretamente.

Investigações: Se houverem instalações disponíveis, fazer as seguintes investigações para confirmação do diagnóstico, bem como para descarte de outras patologias.

1. Exame de sangue de rotina.
2. Ultrassonografia de todo o abdômen.
3. Proctoscopia.
4. Colonoscopia.

Tratamento: Neste nível, as opções de tratamento a seguir podem ser disponibilizadas, além das opções de tratamento disponíveis nos níveis 1 e 2. Para casos não responsivos e casos crônicos de fissura, é possível optar por vários tipos de *Basti*, *Ksharakarma* e tratamento cirúrgico.

1. *Kshara Karma* (cauterização potencial).

2. *Agni Karma* (cauterização direta).
3. *Shastra Karma* (tratamento cirúrgico).
4. *Virechana Karma* clássico.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Tratamento de fissura anal crônica:

Métodos:

- *Sutura Kshara Sutra* (KSS) no leito da fissura, com trans-fixação e ligação da etiqueta sentinela (se houver) após a dilatação anal de Lord.
- *Anuvāsana Basti*: 3-5 ml de *Anu Taila*²¹ (óleo) é inserido no alto do canal anal com a ajuda de um cateter, duas vezes ao dia.
- Banho de assento.

Nota: O tratamento de *Bhagandara* também pode ser aplicado na administração de *Parikartika*.

REFERÊNCIAS

1. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 1 (31)
2. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (7:15)
3. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 3 (21)
4. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 1 (5)
5. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 3 (23)
6. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (7:2)
7. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (1:1)

8. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (12:34)
9. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 1 (6)
10. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 3 (23)
11. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 3 (15)
12. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (7:15)
13. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 1 (6)
14. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 6 (62).
15. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (8:17),
16. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (8:17)
17. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (20: 4)
18. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (12: 5)
19. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 2 (4: 16)
20. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 3 (23)
21. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 (8:1)

Manovaha Srotas Roga

ANIDRA (INSÔNIA)

INTRODUÇÃO

Anidra é o distúrbio do sono causado por *Vata* e *Pitta* agravado. É caracterizado por dificuldade em adormecer na hora de dormir, acordar à noite e ter dificuldade de voltar a dormir, levando à fadiga diurna e perda de concentração.

Definição do caso:

Pacientes que reclamam de sono insuficiente, seja devido ao início tardio do sono, ou devido a acordar frequentemente à noite ou acordar cedo, e por isso, sofre de baixa concentração, dor de cabeça, fadiga, pode ser diagnosticado como um caso de insônia.

Diagnóstico Diferencial:

- *Nidanarthkara Anidra* devido a qualquer condição de doença - fadiga muscular, inquietação, diabetes, asma, artrite etc.
- *Vataja Madatyaya*.
- Insônia induzida por medicamento.

Linha de Tratamento:

- *Nidana Parivarjana* deve ser a primeira linha de tratamento.
- *Shodhana Chikitsa* - *Virechana*, *Nasya*.
- *Shamana Chikitsa* - *Snehana*, *Murdhataila*, *Shirolepa*, *Dhara*
- *Medhya Rasayana*.
- Tratamento de acordo com envolvimento *Doshika*.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico clínico: Com base no histórico do paciente e apresentação clínica.

Investigação: Nenhuma específica.

Tratamento: Na fase inicial, quando o paciente tem características leves de *Anidra*, dois ou mais dos medicamentos a seguir podem ser administrados:

Tabela 18.1: Medicamentos para nível 1 para *Anidra*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Sarpagandha Ghanavati</i> ¹	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i> (0,5-1g)	Após a refeição / a noite	15 dias - 1 mês	Água
<i>Jateephala Churna</i>	<i>Churna</i>	1-2g	Antes de dormir	15 dias - 1 mês	Leite
<i>Ashwagandhadi Churna</i> ²	<i>Churna</i>	3-6g	Antes de dormir	15 dias - 1 mês	Leite
<i>Sarpagandha Churna</i>	<i>Churna</i>	250-500mg	Após as refeições / 2x ao dia	15 dias - 1 mês	Água morna
<i>Pippalimula churna</i> ³	<i>Churna</i>	1-3g	Após as refeições / 2x ao dia	15 dias - 1 mês	Rapadura
<i>Tagara</i>	<i>Churna</i>	1-3g	Após as refeições / 2x ao dia	15 dias - 1 mês	Água
<i>Saraswata Churna</i> ⁴	<i>Churna</i>	3-5g	Após as refeições / 2x ao dia	15 dias - 1 mês	<i>Ghrita</i>

Deve ser feita terapia para insônia causada por estresse ou razões psicológicas. Deve ser aconselhado *Sarvanga Abhyanga* durante o dia e *Shiro Abhyanga*, *Padaabhyanga* e *Karnapoorana* antes de dormir.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- *Ahara* - *Mamsarasa*, *Shali*, ghee, coalhada, leite, trigo, cana-de-açúcar, doces, uvas, açúcar, *black gram* (*Vigna mungo*), gergelim, *Khaskhas*.
- *Vihara* - Quarto e cama confortáveis, banhos regulares, dormir nos horários corretos, escutar música leve, Yoga e meditação.

Apathya:

- *Ahara* - Uso excessivo de comida picante, estimulantes como café, chá, tabaco etc.
- *Vihara* - Dormir durante o dia, excitação mental e física antes de dormir, supressão de necessidades naturais.

CrITÉRIOS de referÊncia: emcaminhar ao nÍvel 2.

Casos que nŁo respondem Łs terapias acima.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

DiagnÓstico clÍnico: O diagnÓstico deve ser feito de acordo com os critÉrios mencionados no nÍvel 1.

InvestigaŁŁo: Nenhuma especÍfica.

Tratamento: O tratamento dado no nÍvel 1 pode ser continuado. Os medicamentos a seguir podem ser adicionados.

Tabela 18.2: Medicamentos para nÍvel 2 para *Anidra*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	DuraŁŁo	Anupana
<i>Mamsyadi Kwatha</i> ⁵	<i>Kwatha</i>	20-40ml BD	De estŁmago vazio / 2x ao dia	15-30 dias	-
<i>Drakshadi Kwatha</i>	<i>Kwatha</i>	20-40ml BD	De estŁmago vazio / 2x ao dia	15-30 dias	-
<i>Sarswatarishta</i>	<i>Arishta</i>	10-15ml	Antes de dormir	15-30 dias	Água morna
<i>Nidrodaya Rasa</i> ⁶	<i>Vati</i>	1-2tab (250-500mg)	ApŁs as refeiŁŁes / 2x ao dia	15-30 dias	Leite

Gerenciamento externo:

- *Shiro Pichu: Chandanadi Taila, Ksheerabala Taila.*
- *Shirolepa: Panchagandha Churna, Amalaki Churna etc., com Takra.*
- *Pratimarsha Nasya: Gau Ghrita ou Brahmi Ghrita*

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nÍvel 1.

CrITÉRIOS de referÊncia: Casos que nŁo estŁo respondendo ao tratamento acima.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigações: De acordo com apresentação clínica.

Tratamento: Além do tratamento prescrito nos níveis 1 e 2, podem ser feitos os procedimentos a seguir:

1. *Shirodhara* - *Chandanadi Taila*, *Ksheerabala Taila*. Geralmente é feito em casos de ansiedade e insônia.
2. *Shirobasti* - *Chandanadi Taila*, *Ksheerabala Taila*. *Shirobasti* é benéfico após procedimentos de purificação apropriados. Mas em casos em que *Shodhana* não é necessário pode ser feito diretamente.
3. *Basti Karma* - *Tikta Ksheera Basti* e *Yapana Basti* ou *Matra Basti*.
4. *Nasya* - *Gau ghrita* ou *Brahmi Ghrita*.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

REFERÊNCIAS

1. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:181.
2. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:112.
3. Bhaishajya Ratnavali of Govind das; edited by Kaviraj Ambikadatt Shastri; Chaukhambha Surabharati, 2008, p. 418.
4. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 2, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:97.
5. Yadavji Trikamji Acharya, Siddhayoga Sangraha, 8th edition, Sri Baidyanath Ayurved Bhavan Ltd. Nagpur, 1984, Pg. no. 86.

6. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:256.

APASMARA (EPILEPSIA)

INTRODUÇÃO

Apasmara é um distúrbio convulsivo caracterizado por perda de memória passageira.

Definição do caso:

Apasmara é diagnosticado com base em episódios de perda de memória e consciência passageira, geralmente associada a convulsões, precedidas de aura.

Diagnóstico Diferencial: As condições a seguir devem ser descartadas, já que a maior parte delas está presente com convulsões.

- Akshepaka
- Sannipatajwara
- Darvikaradamsha

Linha de Tratamento:

- *Nidaana Parivarjana* deve ser a primeira linha de tratamento.
- *Shodhana Chikitsa* – *Vamana, Virechana, Basti, Nasya, Raktamokshana*.
- *Shamana Chikitsa* – *Dipana, Pachana, Snehana, Swedana, Dhara, Brimhana*.
- Aplicações externas – *Shirolepa* e *Pichu*.
- *Medhya Rasayana*.
- Tratamento de acordo com envolvimento *Doshika*.
- Linha geral de tratamento prescrito para *Vata Vyadhi* e *Manasaroga*.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico clínico: Com base no histórico e apresentação clínica.

Investigação: Nenhuma específica.

Tratamento: Alguns dos medicamentos a seguir podem ser prescritos.

Tabela 19.1: Medicamentos para nível 1 para *Apasmara*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Mansyadi Kwatha</i> ¹	<i>Kwatha</i>	30-40ml	De estômago vazio / 2x ao dia	15 dias - 1 mês	-
<i>Vacha Churna</i> ²	<i>Churna</i>	1-2g	De estômago vazio / 2x ao dia	15 dias - 1 mês	Mel
<i>Brahmi Ghrita</i> ³	<i>Ghrita</i>	10-20g	Antes das refeições / 2x ao dia	15 dias - 1 mês	Água morna
<i>Kalyanaka Ghrita</i> ⁴	<i>Ghrita</i>	10-15ml	De estômago vazio / 2x ao dia	15 dias - 1 mês	Água morna
<i>Shatavari Churna</i> ⁵	<i>Churna</i>	5g	De estômago vazio / 2x ao dia	15 dias - 1 mês	Leite
<i>Lashuna Kalka</i> ⁶	<i>Kalka</i>	3g	Após as refeições / 2x ao dia	15 dias - 1 mês	<i>Tila Taila</i>
<i>Saraswata Arishta</i> ⁷	<i>Arishta</i>	10-20ml	Após as refeições / 2x ao dia	15 dias - 1 mês	Mesma proporção de água

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- *Ahara* - Trigo (*Godhuma*), *black gram* (*Masha/Vigna mungo*), arroz temperado (*Purana Shali*), feijão moyashi, leite e ghee, *Kooshmanda*.
- *Vihara* - Yoga e meditação e sono adequado.

Apathya:

- *Ahara* - Alimentos que agravam *Vata* como o uso excessivo de *Kalaya*, batata, pimenta. *Paryushita Ahara* (comida estragada), *Viruddha Ahara* (dieta incompatível), álcool.
- *Vihara* - Estresse físico e mental, sono inadequado, supressão das necessidades naturais, atividades aventureiras como nadar em águas profundas ou andar nas bordas de locais altos, lareiras.

Crítérios de referência: Casos que não respondam às terapias acima, referir ao nível 2.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Diagnóstico feito com base nos critérios mencionados no nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigação: Nenhuma específica.

Tratamento: Tratamento dado no nível 1 pode ser continuado, juntamente com alguns dos medicamentos a seguir.

Tabela 19.2: Medicamentos para nível 2 para *Apasmara*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Saraswata Churna</i> ⁸	<i>Churna</i>	3-5g	Após as refeições / 2x ao dia	15 dias - 1 mês	Mel
<i>Smrutisagar Rasa</i> ⁹	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i> (125- 250mg)	De estômago vazio / 2x ao dia	15 dias - 1 mês	<i>Ghrita</i>
<i>Jatamansya Arka</i> ¹⁰	<i>Arka</i>	10ml	Após as refeições / 2x ao dia	15 dias - 1 mês	Água
<i>Manasmitra Vati</i> ¹¹	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i> (0,5-1g)	De estômago vazio / 2x ao dia	15 dias - 1 mês	Água morna
<i>Mahakalyanaka Ghrita</i> ¹²	<i>Ghrita</i>	10-20ml	De estômago vazio / 2x ao dia	15 dias - 1 mês	Água morna
<i>Panchagavya Ghrita</i> ¹³	<i>Ghrita</i>	10-20ml	De estômago vazio / 2x ao dia	15 dias - 1 mês	Água morna
		4-8ml	De estômago vazio / 1x ao dia	7 dias	<i>Nasya Karma</i>
<i>Kooshmandaswrasa Ghrita</i>	<i>Ghrita</i>	10-20ml	De estômago vazio / 2x ao dia	15 dias - 1 mês	Água morna
<i>Panchagandha Churna</i>	<i>Churna</i> como <i>Pichu</i> , <i>Shirolepa</i>	5g	-	-	<i>Buttermilk</i> , leite

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Crítérios de referência: Casos que não estão respondendo às terapias mencionadas acima.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigações:

1. EEG
2. CT / MRI Scan

Tratamento: Além do tratamento prescrito no nível 1 e 2, podem ser aplicados os procedimentos a seguir.

1. *Vamana Karma*
2. *Virechana Karma*
3. *Yapana Basti*
4. *Nasya*
5. *Rasayana Therapy*
 - a. *Brahmi*
 - b. *Aswagandha*
 - c. *Vacha*

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Tabela 19.3: Medicamentos para nível 3 para *Apasmara*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Brahma Rasayana</i> ¹⁴	<i>Leha</i>	10g	Antes das refeições / 2x ao dia	15 dias - 1 mês	Leite
<i>Survana Vasant Malati Rasa</i>	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i> (125-250mg)	Após as refeições / 2x ao dia	15 dias - 1 mês	Água
<i>Suvarna Brahmi Vati</i>	<i>Vati</i>	100mg	De estômago vazio / 2x ao dia	15 dias - 1 mês	<i>Brahmi Swarasa</i>

REFERÊNCIAS

1. Yadavji Trikamji Acharya, Siddhayoga Sangraha, 8th edition, Sri Baidyanath Ayurved Bhavan Ltd. Nagpur, 1984, pg. 86.
2. Vaidya Ravidatta Shastri, Chakradatta, Choukambha Surabharati Prakashana, Varanasi, 21/11, pg. 90.
3. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003, pg. 94.
4. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003, pg. 82.
5. Vaidya Ravidatta Shastri, Chakradatta, Chaukambha Surabharati Prakashana, Varanasi, 21/13, pg. 90.
6. Vaidya Ravidatta Shastri, Chakradatta, Chaukambha Surabharati Prakashana, Varanasi, 21/13, pg. 90.
7. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003, pg. 99.
8. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003, pg. 130.
9. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003, pg. 293.
10. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003, pg. 28.
11. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003, pg. 68.
12. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003, pg. 94.

13. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003, pg. 90.
14. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003: Volume 1, pg. 43.

VISHAADA (DEPRESSÃO)

INTRODUÇÃO

Vishaada é um dos *Vatananatmaja Vikaras*¹ e é um fator agravante importante para a maioria das doenças². É uma condição originada da apreensão do fracasso, levando à falta de iniciativa para qualquer atividade³. A apresentação acima é comparável à ansiedade com depressão.

Definição do caso:

O diagnóstico é feito com base nos sinais e sintomas de *Vishaada*, como:

- A. Sintomas psíquicos: *Dukhita* (mente angustiada, infeliz, triste), *Avasada* (desesperança, lassidão), *Manahkheda* (sensação de depressão), *Vishanna* (desânimo, tristeza), *Chittaglani* (fadiga mental), *Asiddhi Bhaya* (medo e ansiedade ou apreensão de fracasso), *Dainya* (depressão), *Chittodvega* (ansiedade), sensação de inadequação, pensamento de morte/suicídio.
- B. Sintomas somáticos: *Sidanti Gatrani* (fadiga), *Mukha Shosha* (secura na boca), *Prasveda* (suor excessivo), *Bhramati Manas* (mente divagante), *Tvakparidaha* (sensação de queimação na pele), *Vepathu* (tremor), *Roma Harsha* (calafrios), *Sransanam* (incapacidade de controle).

Diagnóstico Diferencial:

- *Kaphaja Unmada*
- *Anidra*

Linha de Tratamento:

Sattvavajaya Chikitsa - *Ashwashana*, *Harshana* etc., juntamente com a transmissão de *Jnana* (consciência pessoal), *Vijnana* (ciências), *Dhairya* (confiança), *Smriti* (compartilhamento de experiências), *Samadhi* (ajudar a mente a desviar dos fatores causativos e estabelecer o autocontrole)

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico clínico: Com base no histórico e apresentação clínica, o paciente pode ser diagnosticado como o caso de *Vishaada*.

Investigação: Pode ser diagnosticado com base nos sinais e sintomas clínicos, exame sistêmico pode ser feito para revisar o estado do paciente.

Tratamento: Na fase inicial junto com *Satvavajaya* (aconselhamento), o paciente deve receber uma combinação de dois ou mais dos medicamentos a seguir, dependendo do estado de depressão.

Tabela 20.1: Medicamentos para nível 1 para *Vishaada*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Vacha</i> ⁴	<i>Churna</i>	1-2g	Antes das refeições / 2x ao dia	4-8 semanas	Mel
<i>Brahmi</i> ⁵	<i>Churna</i>	3-6g	Antes das refeições / 3x ao dia	4-8 semanas	Ghee
<i>Ashwagandha</i>	<i>Churna</i>	3-6g	Antes das refeições / 3x ao dia	4-8 semanas	Ghee
<i>Shankhapushpi</i>	<i>Churna</i>	3-6g	Antes das refeições / 3x ao dia	4-8 semanas	Ghee
<i>Kushmanda</i>	<i>Swarasa</i>	50ml	De estômago vazio / pela manhã	1 mês	-
<i>Jyothismati Taila</i>	<i>Taila</i>	2-4 gotas	De estômago vazio / pela manhã	4-8 semanas	Leite / <i>Batasha</i>
<i>Mansyadi Kwatha</i> ⁶	Decocção	20-40ml	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Saraswatarishta</i> ⁷	<i>Arishta</i>	10-20ml	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Mesma proporção de água

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- **Ahara** - Alimentos frescos e *Satvicos*. *Godhuma*, *Mudga*, *Raktashali*, *Godugdha*, *Ghrita*, *Kushmanda*, *Parval*, *Vastuka*, coco, *Draksha*, *Kapittha*.
- **Vihara** - Sono adequado, meditação, técnicas de autocontrole, higiene pessoal.

Apathya:

- *Ahara* - Álcool, *viruddhashan*, comida picante, comida estragada.
- *Vihara* - Ficar acordado à noite, estresse excessivo, supressão das necessidades naturais, especialmente da fome, defecação, urina e emoções.

Critérios de referência:

- Paciente que não responde à linha de tratamento citada acima.
- Necessidade de maiores investigações.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigação:

- Hemograma completo.

Tratamento: Mesmo do nível 1. Os medicamentos a seguir podem ser adicionados.

Tabela 20.2: Medicamentos para nível 2 para *Vishaada*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Saraswatarishta</i> ⁸ (com ouro)	<i>Arishta</i>	10-20ml	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Mesma proporção de água
<i>Unmadagaja Keshari Rasa</i> ⁹	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i> (250-500mg)	Após a refeição	2-3 semanas	Ghee
<i>Kalyana Ghrita</i>	<i>Ghrita</i>	10-30ml	De estômago vazio / pela manhã	1 mês	Leite morno
<i>Panchagaavya Ghrita</i>	<i>Ghrita</i>	10-30ml	De estômago vazio / pela manhã	1 mês	Leite morno
<i>Brahmi Ghrita</i>	<i>Ghrita</i>	10-30ml	De estômago vazio / pela manhã	1 mês	Leite morno
<i>Drakshadi Kashaya</i>	Decocção	60ml	Antes das refeições / 2x ao dia	1 mês	-
<i>Kushmanda Avaleha</i>	<i>Avaleha</i>	10-20g	De estômago vazio / pela manhã	1 mês	Leite morno

Em adição,

Mridu Virechana: De acordo com o estado do paciente, *Mridu Virechana / Koshta Shuddhi* com 5-10g de *Avipatikara Churna*¹⁰ com água, 3-5 dias antes do tratamento. Da mesma forma, o paciente pode ser mantido em jejum por alguns dias.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Crítérios de referência: Casos que não respondem às terapias acima e necessitam de maiores avaliações para o tratamento.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigações: Nenhuma específica.

Tratamento: Além da linha de tratamento dos níveis 1 e 2, se necessário, procedimentos de *Panchakarma* podem ser ministrados.

Shodhana:

Nasya: *Tikshna* com *Hingu Ghrita*, *Panchagavya Ghrita*¹¹.

Vamana: *Vamana Karma* com *Dhamargava* depois de *Snehapana* com *Panchagavya Ghrita*¹².

Virechana: *Virechana Karma* com 30g de *Trivrita Lehya* juntamente com pó de *Avipatikara*.

Yapana Basti.

Rasayana:

1. *Shilajatu Rasayana Kalpa*.
2. *Amalaki Rasayana Kalpa*.
3. *Brahmi Ghrita*¹³.
4. *Panchagavya Ghrita*¹⁴.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

REFERÊNCIAS

1. Acharya Jadavaji Trikamji, Charaka Samhita, Chakrapanidatta, Reprint edi. Ayurveda Dipika commentary, Chaukhamba Prakashan: 2007. p.113
2. Sharma RK, Das B. Charaka Samhita, Chakrapanidatta. Reprint edi. Ayurveda Dipika commentary, Varanasi: Chaukhambha Orientalia; 2009. p.416.
3. Acharya YT. Sushruta Samhita, Dalhanacharya. Reprint edi. Nibandha Samgraha commentary, Varanasi: Chaukhamba Krishnadas Academy; 2004. p.6.
4. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 2 (74)
5. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part 1 Vol. 2 (11)
6. Yadavaji Trikamji Acharya, Siddhayoga Sangraha, 8th ed. Shri Baidyanatha Ayurveda Bhawan Ltd. Nagapur, 1984:86
7. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:97
8. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:97
9. Kaviraj Govindadas Sen, Bhaishajya Ratnavali, Siddhiprada hindi vyakhyasahita, edited by Prof. Siddhinandan Mishra, chapt. 24/ 35-37, Reprint, Chaukhambha Surbharati Prakashan, Varanasi, 2011:504
10. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (7:15), 2000
11. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:268
12. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:268

13. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:279
14. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:268

Mootravaha Srotas Roga

ASHMARI (CÁLCULO NO TRATO URINÁRIO)

INTRODUÇÃO

A formação de *Ashma* (pedra) como uma substância dentro do sistema urinário é chamada *Ashmari*. Pode ser considerada como uma *Madhyama Rogamargaja Vyadhi*, já que seu *Sthana* é "*Basti*" - um dos *Trimarma*. O próprio *Asraya Sthana* faz da doença *Krichrasaadhya*. Seu tratamento consiste de ambos *Bheshaja* e *Shastra Karma*.

Definição do caso:

Dor durante a micção, dor no abdômen ou região da lombar irradiando para a região suprapúbica, sensação de queimação, presença de sangue na urina ocasionalmente, agravamento da dor durante atividades como corrida, natação, salto, equitação, movimento espasmódico etc., sugere *Ashmari* (cálculo no trato urinário).

Apresentações variadas: De acordo com predominância de um Dosha em particular, as seguintes apresentações da doença podem ser encontradas.

1. *Vaataja Ashmari*: Devido à dor intensa, paciente grita em agonia, aperta a região umbilical, esfrega o pênis e toca o períneo.
2. *Pittaja Ashmari*: sensação de queimação e alterações inflamatórias no trato urinário.
3. *Shleshmaja Ashmari*: disúria, dor de corte, picada ou incisiva, peso e sensação de frio na área da bexiga.
4. *Shukraja Ashmari*: ocorre apenas em adultos. Qualquer lesão do trato urinário durante o ato sexual ou por qualquer outro motivo, a supressão da ejaculação leva ao acúmulo de *Shukra* (sêmen) no trato. *Vayu* facilita a solidez seminal chamada *Shukraja Ashmari*. Ele obstrui o caminho de urina causando disúria, inchaço escrotal e dor na parte inferior do abdômen. Sua característica especial é que ele pode ser facilmente dissolvido aplicando leve pressão das mãos sobre ele.

Diagnóstico Diferencial para Cálculo Renal:

1. Rim em ferradura: anomalia congênita e geralmente assintomática.
2. Rim policístico: mais comum em mulheres, com sintomas como dor na lombar, hematuria, hipertensão, uremia.
3. Hidronefrose: dor na lombar com dor nas costas, devido a uropatia obstrutiva.

4. Pielonefrite (aguda / crônica): Associada com dor de cabeça, lassidão, febre, náusea, vômito e dor no ângulo renal.
5. Tuberculose renal: hematúria indolor em estágios iniciais, comum na faixa etária de 20-40 anos.
6. Cistite tuberculosa: micção dolorosa.
7. Neoplasias renais.

Diagnóstico Diferencial para Cálculo Ureteral:

1. Apendicite aguda: Cólica aguda na fossa ilíaca direita pode estar associada a anorexia, febre e vômitos.
2. Salpingite aguda: Cólica aguda na fossa ilíaca esquerda ou /e direita.

Diagnóstico Diferencial para Cálculo Vesical:

1. Extrofia de bexiga: É uma anomalia congênita.
2. Ruptura vesical: É uma condição emergencial devido à uma ruptura acidental da bexiga.
3. Divertículo vesical: Atinge homens com mais de 50 anos. É causada por uma obstrução do colo vesical e os sintomas são hematúria e sinais de cistite.
4. Cistite: Mulheres de meia-idade e jovens são as principais vítimas desta condição. O sintoma comum é maior frequência de micção.
5. Tumores da bexiga: Tumor papilar benigno e carcinoma da bexiga

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico clínico: Com base no histórico e apresentação clínica, o paciente pode ser diagnosticado provisoriamente como um caso de *Ashmari*.

Investigação: Com base na exame clínica e nos sinais e sintomas cardinais, o diagnóstico provisório pode ser feito.

Tratamento: Na fase inicial, quando o paciente está tendo características leves de *Ashmari* (cálculo no trato urinário), junto com a educação alimentar, dois ou mais dos medicamentos a seguir podem ser administrados:

Tabela 21.1: Medicamentos para nível 1 para *Ashmari*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Gokshura Churna</i>	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Punarnava Churna</i>	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Guduchi Churna</i>	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Parnabeeja Churna</i>	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Pashanbheda Churna</i>	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Rasayana Churna</i>	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Gokshuradi Guggulu</i> ¹	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Ashmarihara Kwatha</i> ²	<i>Kwatha</i>	12-24ml	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Punaravashtaka Kwatha</i> ³	<i>Kwatha</i>	12-24ml	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Varuna Shigru Kwatha</i>	<i>Kwatha</i>	12-24ml	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Trinapanchamula Kwatha</i> ⁴	<i>Kwatha</i>	12-24ml	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Chandraprabha Vati</i> ⁵	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	Após as refeições / 2-3x ao dia	2-3 semanas	Água morna

Para as reclamações de dor, medicamentos *Vedana Shamaka* como *Triphala Guggulu*, *Sarjika Kshara* ou *Ajamodadi Churna* etc., podem ser administrados.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- **Ahara** - Ingestão de líquidos em excesso, itens dietéticos com propriedades *Vataanulomana* e *Mutrala* como *Yava* (cevada), *Kulattha* (*Macrotyloma uniflorum*), *Purana Shali* (arroz velho), *Mudga* (feijão moyashi), arroz tufado, *Rajma*, vegetais como cenoura, *Momordica charanti*, batatas, rabanete, abóbora, frutas como banana, limão, damasco, ameixa, maçã, amêndoas, água de coco, suco de limão, suco de Aloe vera, seda de milho, suco de abacaxi, *buttermilk*, especiarias como gengibre e etc., podem ser usados.

- *Vihara* - Banho de assento.

Apathya:

- *Ahara* - Comidas e bebidas frias, alimentos gordurosos, alimentos pesados para a digestão, excesso de produtos lácteos, ruibarbo, morangos, ameixas, espinafre, aspargos, *Kapittha Phala*, *Jambu Phala*, tâmaras secas, alimentos adstringentes, berinjela, feijão, quiabo, pimentão, tomate, pepino, uvas pretas, kiwi, sapoti, pêra, farinha de trigo refinada (*Maida*), mamão, alho, iogurte, castanha de caju, comida secas.
- *Vihara* - exercício/trabalho físico excessivo, comer excessivamente, alimentos saudáveis misturados com insalubres, supressão das necessidades naturais.

Crítérios de referência:

1. Casos que não respondem às terapias acima.
2. Desenvolvimento de complicações.
3. Hematuria.
4. Necessidade de maiores investigações.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: O diagnóstico é feito com base nos critérios mencionados no nível 1 para novos casos. Os casos referidos do nível 1 ou casos novos devem ser avaliados de acordo com o envolvimento *Doshika*. A obstrução no sistema urinário e estágio de infecção devem ser descartados. O exame clínico deve ser feito cuidadosamente para detectar complicações.

Investigação: Neste nível, investigações laboratoriais e radiológicas devem ser feitas para confirmar o diagnóstico.

Investigação laboratorial:

- Hemograma completo.
- Ácido úrico sérico.

- Cálculo sérico.
- Teste de função renal.
- Análise de urina, cultura.
- Raio-x de KUB (rim, ureter, bexiga)

Tratamento: o principal objetivo neste nível é confirmar o diagnóstico e avaliar o prognóstico.

Sintomas brandos para moderados: A linha de tratamento é igual ao nível 1 para casos novos. O paciente deve ser avaliado para condições em que cirurgia ou qualquer outro procedimento especial é necessário.

Tabela 21.2: Medicamentos para nível 2 para *Ashmari*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Shuddha Shilajatu</i>	<i>Churna</i>	0,5-1g	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Leite
<i>Gokshuradi Kashaya</i> ⁶	<i>Kwatha</i>	12-24ml	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Pashanabhedadi Churna</i> ⁷	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Usheeradi Churna</i> ⁸	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Chandraprabha Vati</i> ⁹	<i>Vati</i>	1-2 Vati	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Palasha Kshaara</i>	<i>Churna</i>	250-500mg	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Varunadi Ghrita</i> ¹⁰	<i>Ghrita</i>	5-10g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Ushirasava</i> ¹¹	<i>Asava</i>	10-20ml	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Mesma proporção de água
<i>Chandanasava</i> ¹²	<i>Asava</i>	10-20ml	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Mesma proporção de água
<i>Sarivadyasava</i> ¹³	<i>Asava</i>	10-20ml	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Mesma proporção de água

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Critérios de referência:

1. Casos que não respondem às terapias mencionadas acima.
2. Se o tamanho da pedra, dor e severidade dos sintomas estão aumentando.
3. Quando são observadas complicações como hidronefrose ou pilonefrose.
4. Pacientes com alguma outra condição não controlada, como diabetes mellitus, hipertensão etc.
5. Valores elevados de uréia no sangue e creatinina sérica.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Paciente que não responde ao tratamento mencionado nos níveis 1 e 2 deve ser avaliado para investigação e tratamento especial.

Investigações:

1. USG - KUB
2. IVP / IVU
3. Cistografia
4. Cistoscopia
5. Ureteroscopia
6. Nefroscopia percutânea
7. Angiografia Renal
8. CT scan
9. MRI

Tratamento: Além do tratamento prescrito no nível 1 e 2, os tratamentos específicos podem ser administrados.

Tratamento específico de acordo com o *dosha* predominante:

1. Em *Vataja Ashmari*, *Ghrita* preparado com *Pashanabheda*, *Vasuka* (*Swetaarka*), *Vasira* (*Rakta Apamarga*) *Ashmantaka*, *Shatavari*, *Gokshura*, *Bṛihati*, *Kantakari*, *Brahmi*, *Sahachar*, *Ushira*, *Kubjaka*, *Vrikshadini*, *Shyonaka*, *Varuṇa*, fruta de *Shaka*, cevada, *Kulattha*, *Kola* e *Kataka* deve de ser prescrito.

2. Em *Pittaja Ashmari*, *Ghrita* preparado de *Kusha, Kasha, Shara, Gundra, Itkata, Morata, Pashanabheda, Shatavari, Vidari, Shalimula, Trikantaka, Bhalluka, Patola, Patha, Pattura, Kuruntika, Punarnava* e *Shirisha* deve ser prescrito.
3. Em *Kaphaja Ashmari*, *Ghrita* preparado de *Varunadi Gana, Guggulu*, cardamomo, *Harenu, Kushtha*, medicamentos de *Bhadradi gana, Maricha, Chitraka* e *Devadaru* deve ser prescrito.
4. Em *Sharkara* (pedras do trato urinário), *Pichuka, Akol, Nirmali, Shaka, Nilkamal* devem ser prescritos com rapadura e água. *Gokshur, Musali, Ajavayan, Kadamb, Sunthi* devem ser prescritos com água morna.

Além do tratamento prescrito nos níveis 1 e 2, os procedimentos a seguir podem ser administrados:

1. *Virechana Karma*
2. *Basti*
3. *Uttara Basti*

Se o paciente não estiver respondendo a essas modalidades de tratamento, ele pode ser referido ao hospital moderno para remoção cirúrgica ou tratamento litotripsial do cálculo.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesmo do nível 1.

REFERÊNCIAS

1. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, PART-I (5: 3).
2. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, PART-II (4: 3).
3. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, PART-I (4:22).
4. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, PART - II (4:8).
5. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, PART-I (12:10).

6. Yogaratnakara, Vidyotini Hindi Com- mentary by Vaidya Lakshmipati Shastri; Chaukhambha Prakashan Varanasi Edition 2008, Vata Rogadhikara, 26/71, pg. 524.
7. Yogaratnakara, Vidyotini Hindi Com- mentary by Vaidya Lakshmipati Shastri; Chaukhambha Prakashan Varanasi Edition 2008, Ashmari Chikitsa, 50/36-37, pg. 213.
8. Bhaishjya Ratnavali, edited by Indradev Tripathi and Dr. Daya Shankar Tripathi, Chaukhambha Prakashan, Varanasi, Edition 2013, Raktapittadhikar, 13/40-41, pg. 392.
9. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, PART-I (12:10).
10. Yogaratnakara, Vidyotini Hindi Com- mentary by Vaidya Lakshmipati Shastri; Chaukhambha Prakashan, Varanasi Edi- tion 2008, Ashmarirogadhikara, 50/45-48, pg.520-521.
11. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, PART-I (1:8).
12. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, PART-I (1:15).
13. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, PART-I (1:37)

MUTRAGHATA (FALÊNCIA RENAL CRÔNICA)

INTRODUÇÃO

Mutraghata significa baixa produção de urina devido à obstrução na passagem da urina. Os distúrbios de *Mutravaha Srotasa*, que têm semelhança com a descrição dos distúrbios urológicos na linguagem moderna, estão descritos de forma clara na literatura Ayurvédica. *Mutraghata* pode ser classificado em três categorias, como projetado abaixo, então podemos compreender as variedades de *Mutraghata* mais claramente, e será útil para analisar o paciente que apresenta reclamações relacionadas.

- *Vatakundalika*, *Vatabasti* e *Mutrajathara* podem ser agrupados em distúrbios neurogênicos do funcionamento da bexiga.
- *Vatastheela*, *MutrAGRAnthi*, *Mutrotsanga* e *Bastikundalika* podem ser agrupados em distúrbios orgânicos, onde os sintomas de retenção de urina, frequência de micção aumentada, distensão do abdômen e massa sentida pelo reto, etc., podem estar presentes devido a um crescimento na bexiga, uretra, próstata ou outra estrutura relacionada.
- *MutrAtita*, *Mutrakshaya*, *Ushnavata*, *Mutraukasada*, *Vidavighata* e *Mutrashukra* podem ser agrupados na categoria “outros”, onde o distúrbio na função urinária ocorre por razões fisiológicas ou lesão etc., mas não devido à obstrução.

Definição do caso:

Os principais sintomas característicos são oligúria ou anúria com edema (facial/generalizado); a condição pode estar associada a náuseas e/ou vômitos, perda de apetite, câibras musculares, vertigem/tontura com ou sem dor de cabeça, soluço, falta de ar, fraqueza/mal-estar e anemia.

Diagnóstico Diferencial:

- **Pré-renal:** Função cardíaca deficiente, insuficiência hepática crônica, estreitamento das artérias renais.
- **Renal:** Nefropatia diabética, nefroesclerose hipertensiva, doenças glomerulares crônicas, nefrite intersticial crônica, doença renal policística, doenças renais hereditárias.

- **Pós-renal:** Obstrução PUJ, cálculo urinário, BPH, uropatia obstrutiva.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico clínico: Com base no histórico e apresentação clínica conforme descrito acima, o paciente pode ser diagnosticado provisoriamente como um caso de insuficiência renal crônica.

Investigação:

- Nível de creatinina sérica elevada.
- Nível de uréia no sangue elevado.
- Porcentagem de hemoglobina mais baixa do que o normal.

Tratamento: Na fase inicial, quando o paciente tem características leves de insuficiência renal crônica, juntamente com correções alimentares, dois ou mais dos seguintes medicamentos podem ser administrados:

Tabela 22.1: Medicamentos para nível 1 para *Mutraghata*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Gokshura Churna</i> ¹	Pó	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Punarnava Churna</i> ²	Pó	2-3g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Guduchi Churna</i> ³	Pó	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Shatavari Churna</i> ⁴	Pó	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Rasayana Churna</i> ⁵	Pó	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Bhumyamalaki Churna</i>	Pó	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água

<i>Gokushuradi Guggulu</i> ⁶	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Punaravashtaka Kwatha</i> ⁷	Decocção	12-24ml	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Varunadi Kwatha</i> ⁸	Decocção	12-24ml	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Shigru Kwatha</i> ⁹	Decocção	12-24ml	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Shilajityadi Vati</i> ¹⁰	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Trinapanchamula Kwatha</i> ¹¹	Decocção	20-40ml	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	-

Além disso, os pacientes podem ser aconselhados a manter um registro de entrada-saída para regulação de fluídos.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- **Ahara** - Alimentos preparados principalmente de arroz ou farinha de arroz, *Moong Daal*, vegetais frescos e fáceis de digerir, cozidos com menos ou sem sal, maçã, uvas, tâmaras (exceto em nefropatia diabética), mamão, arroz tufado. Sal de rocha em quantidade limitada é preferível. Os pacientes podem comer um ou dois *Chapatti* feitos de farinha de cevada durante o dia. Óleo de gergelim e ghee de vaca devem ser usados em pequena quantidade, mas outras gorduras para cozinhar devem ser evitadas.
- **Vihara** - Refeições nos horários corretos, ingestão de água restrita, seguir a rotina diária apropriadamente.

Apathya:

- **Ahara** - Todos os itens de farinha (ou seja, trigo, painço, milho), pães e afins, todos os óleos, exceto gergelim, *junk food*, itens fermentados, sais, todos os alimentos com sabor azedo, pimenta, alimentos fritos, derivados do leite e vegetais com propriedades viscosas (berinjela, quiabo, etc.), alimentos não vegetarianos.

- *Vihara* - Estresse físico e mental excessivo, dormir durante o dia e ficar acordado à noite

Critérios de referência: Referir ao nível 2.

1. Pacientes que não respondam à linha de tratamento mencionada acima.
2. Pacientes com aumento persistente dos níveis de uréia e de creatinina sérica no sangue, com ou sem edema.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

O paciente deve ser encaminhado diretamente ao nível 3, já que o papel dos níveis 2 e 3 são quase o mesmo.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigações: Além da investigação feita no nível 1, as investigações a seguir devem ser adicionadas:

- Sangue para eletrólitos S.: Eletrólitos séricos normais ou alterados e cálcio.
- Sangue para ácido úrico S.: Ácido úrico sérico pode aumentar como uma hiperuricemia secundária.
- Açúcar no sangue: nível de açúcar no sangue deve ser verificado para os pacientes de nefropatia diabética, frequentemente existe a redução nos níveis de açúcar no sangue em diabéticos à medida que desenvolvem insuficiência renal.
- Urina: a albuminúria é comumente visto em todos os casos.
- Taxa de filtração glomerular (GFR/TFG): menor que 60 mL/min /1,73m² e persistente (presente por > 3 meses) com ou sem sintomas.
- Investigação de ultrassom: ultrassonografia (USG) do rim, ureter e bexiga com sinais de cortico-medular alterado ou perda, diferenciação com ecogenicidade cortical do rim elevado. O tamanho dos rins torna-se menor na maior parte das vezes.

Tratamento: Além da administração mencionada no nível 1, alguns dos seguintes medicamentos podem ser adicionados de acordo com a necessidade e estado do paciente:

Tabela 22.2: Medicamentos para nível 2 para Mutraghata

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Shuddha Shilajatu</i> ¹²	Pó	2-3g	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Leite
<i>Vastyamayantaka Ghrita</i> ¹³	Líquido	5-10ml	De estômago vazio / 2x ao dia	2-3 semanas	Leite morno

1. *Shodhana*:

1. *Nādisvedana* em lombar uma vez pela manhã.
2. *Niruhabasti* todos os dias antes do almoço. (Ingredientes de *Niruhabasti* - 30ml de *Madhu* + 5g de *Saindhava Lavana* + 30ml de *Tila Taila* + 15g de *Kalka Dravya* (*Shatapushpa*, *Madanaphala*, *Pippali*, *Vacha* em quantidades iguais) em forma de *Churna* + *Punarnavadi Kwatha*¹⁴ - 240 ml de acordo com o método clássico. Basti deve ser retido, por 20 minutos ou mais).
3. *Uttarabasti*: *Dashamoola Taila*, especialmente em casos de uropatia obstruída.

2. Rasayana: Lista de medicamentos *Rasayana* que podem ser usados tanto para prevenção quanto para administração de doença.

1. 3g de *Rasayana Churna* (mesma quantidade de *Guduchi*, *Gokshura* e *Amalaki Churna*) três vezes ao dia com água.
2. 3g de *Bhumyamalaki Churna* três vezes ao dia com água.

Cuidados especiais:

- Se o paciente já estiver em diálise, deve ser continuado. A frequência da diálise deve ser reduzida de acordo com a melhora na condição geral do paciente e da função renal.
- O paciente que não responde à rotina mencionada acima deve ser encaminhado para centros maiores, que tenham instalações de diálise.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

REFERÊNCIAS

1. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Ashmari Rogadhikar, Adhyaya 36/20 edited by Brahma Shankara Mishra. 11th ed. Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan; 1993.
2. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Udara Rogadhikar, Adhyaya 40/36 edited by Brahma Shankara Mishra. 11th ed. Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan; 1993.
3. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Vatarakta Rogadhikara, Adhyaya 27/10 edited by Brahma Shankara Mishra. 11th ed. Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan; 1993.
4. Sharangadhara, Sharangadhara Samhita Madhyama Khanda 6/155; Pt. Parashuram Shastri Vidyasagar. 1st ed, Chaukhambha Surbharati Prakashan, Varanasi.
5. Astanga Hridaya Rasayana: Comm. By Sarvangasundara by Arunadatta and Ayurveda Rasayana of Hemadri annotated by Dr. Anna Moreshwar Kunte and Krishna Ramachandra Sastri Avre, edited by Pt. HariSadashiva Sastri Paradakara, Chaukhambha Surabharati Prakashan, Varanasi.
6. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (I 5: 3)
7. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (4:22)
8. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Ashmari Rogadhikar, Adhyaya 36/18-20 edited by Brahma Shankara Mishra. 11th ed. Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan; 1993.
9. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Ashmari Rogadhikar, Adhyaya 36/7 edited by Brahma Shankara Mishra. 11th ed. Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan; 1993.
10. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Mutraghata Rogadhikar, Adhyaya 35/15 edited by Brahma Shankara Mishra. 11th ed. Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan; 1993.
11. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (4:8)

12. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Mutraghata Rogadhikar, Adhyaya 35/15 edited by Brahma Shankara Mishra. 11th ed. Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan; 1993.
13. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (6: 40)
14. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Udara Rogadhikar, Adhyaya 40/43-44 edited by Brahma Shankara Mishra. 11th ed. Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan; 1993.

MUTRASHTILA (HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA)

INTRODUÇÃO

Os distúrbios de *Mutravaha Srotasa* têm semelhança com a descrição dos distúrbios urológicos na linguagem moderna. O *Vata* viciado fica alojado entre a bexiga e reto, produz inchaço duro como pedra, ou seja, o aumento do tecido prostático.

Definição do caso:

Cisto único, móvel e elevado que se assemelha à próstata, que é de consistência dura à firme, associado à retenção de urina, fezes e gases, fluxo de urina baixo que não melhora e piora com esforço, gotejamento, hesitação, fluxo intermitente - para e volta, sensação de urinação incompleta e episódios de retenção de urina frequentes, distensão da bexiga urinária e dor excruciante na bexiga urinária indicam *Mutrashthila* (BPH).

Diagnóstico Diferencial para Cálculo Renal: O diagnóstico diferencial de BPH com carcinoma de próstata.

Tabela 23.1: Diagnóstico diferencial de *Mutrashthila* com suas características clínicas

Sintomas	BPH	Carcinoma de próstata
Tamanho	Pequeno a grande	Normalmente não muito grande
Consistência	Firme e elástico	Duro
Superfície	Superfície lisa. A lacuna entre a próstata e parede lateral pélvica é limpa	Superfície irregular e nodular. A lacuna é obliterada por invasão do câncer
Sulcos	Sulco de linha média bem definido entre dois lóbulos laterais	Sulco geralmente é obliterado
Vesícula seminal	Sentida normal	Pode ser invadida pelo tumor e sentida dura e irregular
Mucosa retal	A mucosa retal se move livremente sobre a próstata ampliada	A mucosa retal é aderente e não pode se mover sobre a próstata ampliada

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico clínico: Com base no histórico e apresentação clínica, o paciente pode ser diagnosticado provisoriamente como caso de BPH.

Assim, com base nos sintomas clínicos e exame via retal onde se encontra próstata aumentada com consistência macia e elástica, mucosa livre e massa indolor, trazem maiores confirmações do diagnóstico de BPH.

Investigação: Por ser nível 1, as instalações de investigação podem estar em falta, então o diagnóstico é puramente com base no exame clínico e sintomas, assim pode ser feito um diagnóstico provisório razoavelmente bom.

Tratamento: Na fase inicial, quando o paciente tem características leves de BPH, juntamente com educação alimentar, dois ou mais dos seguintes medicamentos podem ser administrados:

Tabela 23.2: Medicamentos para nível 1 para *Mutrashtila*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Gokshura Churna</i> ¹	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Punarnava Churna</i> ²	<i>Churna</i>	2-3g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Guduchi Churna</i> ³	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Dhanyaka Hima</i> ⁴	Infusão fria - líquido	10-20ml	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Rasayana Churna</i> ⁵	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Bhumyamalaki Churna</i>	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Gokshuradi Guggulu</i> ⁶	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Kanchanara Guggulu</i> ⁷	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Punaravashtaka Kwatha</i> ⁸	Decocção	20-40ml	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Varuna Kwatha</i> ⁹	Decocção	20-40ml	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	-

Para as queixas de dor, medicamentos *Vedanashamaka*, como *Triphala Guggulu*, *Sarjikakshara* ou *Ajamodadi Churna* etc., podem ser administrados.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- **Ahara** - Ingestão excessiva de fluídos e alimentos com propriedades *Vata Anulomana* e *Mutrala* como *Purana Shali* (arroz envelhecido um ano), *Mudga* (feijão moyashi), *Yava* (cevada), arroz tufado, *Kulattha* (*horse gram/Macrotyloma uniflorum*), *Rajma* e vegetais como cenouras, *Momordica charantia*, batatas, rabanete, abóbora, frutas como banana, limão, damasco, ameixa, maçã, amêndoas, água de coco, suco de limão, suco de aloe vera, seda de milho, suco de abacaxi, *buttermilk* e especiarias como o gengibre podem ser usados.
- **Vihara** - Refeições em horários apropriado, seguir a rotina diária apropriadamente.

Apathya:

- **Ahara** - alimentos saudáveis misturados com alimentos insalubres, alimentos e bebidas frios, alimentos gordurosos, substâncias pesadas para digestão, excesso de alimentos doces, alimentos secos, *Kapittha Phala*, *Jambu Phala*, tâmaras secas, consumo de alimentos adstringentes, berinjela, feijão, quiabo, pimentão, tomate, pepino, espinafre, uvas pretas, kiwi, morangos, pêra, pêra, farinha de trigo refinada (*Maida*), mamão, alho, iogurte, castanha de caju, etc.
- **Vihara** - exercício/trabalho físico excessivo, comer demais, supressão das necessidades naturais.

Crítérios de referência: emcaminhar ao nível 2

1. Casos que não respondem às terapias acima.
2. Maior frequência de micção e gotejamento que prejudicam a qualidade de vida.
3. Micção com sensação de queimação severa e com dor insuportável.
4. Complicações como retenção aguda de urina.
5. Caso suspeito de carcinoma de próstata.
6. Pacientes que precisam de exames radiológicos para descartar o aumento da próstata ou para diferenciar de carcinoma.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: O diagnóstico é feito como mencionado no nível 1 para novo caso reportado diretamente. Se um paciente apresentar sintomas mais graves, então o estágio de doença ou carcinoma deve ser investigado como mencionado na tabela 23.1.

Investigação: Investigações laboratoriais e radiológicas podem ser feitas para confirmar diagnóstico.

1. Ultrassonografia (USG) de KUB.
2. Exame de sangue: hemograma completo, ureia no sangue, creatinina S., PSA.
3. Exame de urina.

Tratamento:

Sintomas brandos para moderados: O tratamento é semelhante ao nível 1 para um caso recente relatado diretamente, como *Pathya Apathya*, medicamento único e composto. Se os sintomas estão piorando e o paciente tem retenção aguda de urina, então cateterismo simples de borracha deve ser feito para alívio temporário sob precauções assépticas.

Tabela 23.3: Medicamentos para nível 2 para *Mutrashtila*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Shuddha Shilajatu</i> ¹⁰	<i>Churna</i>	0,5-1g	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Leite
<i>Gokshuradi Kashaya</i> ¹¹	Decocção	12-24ml	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Chandraprabha Vati</i> ¹²	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Palasha Kshara</i>	<i>Churna</i>	250-500mg	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Varunadi Ghrita</i> ¹³	Ghee	5-10g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Ushirasava</i> ¹⁴	<i>Asava</i>	10-20ml	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Mesma proporção de água
<i>Chandanasava</i> ¹⁵	<i>Asava</i>	10-20ml	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Mesma proporção de água

<i>Sarivadyasava</i> ¹⁶	<i>Asava</i>	10-20ml	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Mesma proporção de água
<i>Hingavadi Churna</i> ¹⁷	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Mustaka Churna</i> ¹⁸	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Gokshuradi Ghrita</i>	<i>Ghee</i>	5-10g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Pashanabhedadi Ghrita</i> ¹⁹	<i>Ghee</i>	5-10g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Sthiradi Ghrita</i> ²⁰	<i>Ghee</i>	5-10g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Changeri Ghrita</i> ²¹	<i>Ghee</i>	5-10g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água morna

Manjishtadi Kwatha, *Kamalanaala Kshara* e *Kadali Kanda Kshara* podem ser administrados em pacientes de BPH.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Critérios de referência:

1. Casos que não respondem às terapias mencionadas acima.
2. Se o tamanho da próstata estiver aumentando.
3. Os casos de dor severa na região supra-púbica devido a cistite.
4. Episódios de retenção de urina recorrentes.
5. Complicações como hidronefrose ou pielonefrose e sinais de insuficiência renal observados devido a uropatia obstruída.
6. Incontinência urinária.
7. Infecção urinária recorrente.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Os pacientes que não respondem ao tratamento mencionado nos níveis 1 e 2, e que têm condições clínicas como episódios de retenção de urina recorrentes, UTI recorrente, hematúria e sintomas de insuficiência renal devem receber maiores avaliações para investigação e tratamento especiais.

Investigações:

1. Investigações bioquímicas como fosfatase ácida sérica, fosfatase alcalina sérica e testosterona sérica.
2. Ultrassonografia transretal (TRUS).
3. Cistoscopia.
4. Urofluxometria.
5. Biópsia da próstata.
6. CT-Scan

Tratamento: Mesmo do nível 1 e 2.

Se o paciente vier com retenção de urina aguda e o cateterismo uretral falhar, então deve ser realizada uma cistostomia supra-púbica imediatamente.

Shodhana:

Uttar Basti é mencionado nos textos clássicos para o tratamento de todos os tipos de *Mutraghata*, mas se feito sem as devidas precauções assépticas, pode levar à infecções da uretra. *Matrabasti* é muito benéfico. A ação do medicamento por via uretral ou via retal é muito semelhante, então a via retal é preferível. O *Matrabasti* também é benéfico em casos de BPH para controlar a progresso da próstata, sem as precauções assépticas necessárias em *Uttarbasti*.

Kamalanaala Kshara, *Kadali Kanda Kshara* também são benéficos.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

REFERÊNCIAS

1. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Ashmari Rogadhikar, Adhyaya 36/20 edited by Brahma Shankara Mishra. 11th ed. Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan; 1993.
2. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Udara Rogadhikar, Adhyaya 40/36 edited by Brahma Shankara Mishra. 11th ed. Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan; 1993.

3. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Vatarakta Rogadhikar, Adhyaya 27/10 edited by Brahma Shankara Mishra. 11th ed. Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan; 1993
4. Sharangadhara, Sharangadhara Samhita Madhyama Khand 4/7; Pt. Parashuram Shastri Vidyasagar. 1st ed, Chaukhambha Surbharati Prakashan, Varanasi 2006
5. Astanga Hridaya Rasayana: Comm. By Sarvangasundara by Arunadatta and Ayurveda Rasayana of Hemadri annotated by Dr, Anna Moreswar Kunte and Krishna Ramachandra Sastri Avre, edited by Pt. Hari Sadashiva Sastri Paradakara, Chaukhambha Surabharati Prakashan, Varanasi.
6. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (5 : 3)
7. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (5 : 1)
8. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (4:22)
9. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Ashmari Rogadhikar, Adhyaya 36/18-20 edited by Brahma Shankara Mishra. 11th ed. Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan; 1993.
10. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Mootraghata Rogadhikar, Adhyaya 35/15 edited by Brahma Shankara Mishra. 11th ed. Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan; 1993.
11. Sharangadhara, Sharangadhara Samhita Madhyama Khand 2/109; Pt. Parashuram Shastri Vidyasagar. 1st ed, Chaukhambha Surbharati Prakashan, Varanasi 2006
12. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (12: 10)
13. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Ashmari Rogadhikar, Adhyaya 36/53 edited by Brahma Shankara Mishra. 11th ed. Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan; 1993.
14. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (1 :8)
15. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (1: 15)
16. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (1: 37)
17. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (7: 38)

18. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Shoola Rogadhikara, Adhyaya 30/40 edited by Brahma Shankara Mishra. 11th ed. Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan; 1993
19. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Ashmari Rogadhikar, Adhyaya 36/57-60 edited by Brahma Shankara Mishra. 11th ed. Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan; 1993.
20. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Udavartanaha Rogadhikar, Adhyaya 31/50 edited by Brahma Shankara Mishra. 11th ed. Varanasi: Chaukhambha Sanskrit Sansthan; 1993.
21. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (6:9)

Artavavaha Srotas Roga

ASRUGDARA (MENOMETRORRHAGIA)

INTRODUÇÃO

Asrugdara é uma doença de perda de sangue excessivo e prolongado pela vagina durante o período menstrual e intermenstrual sem qualquer patologia palpável. É uma das *Rakta Pradosaja Vyadhi*. Devido à perda de sangue excessivo pode haver anemia moderada a grave, associada à perda de apetite, fadiga e outros sintomas que podem dificultar as atividades diárias das mulheres. Perda de sangue severa pode levar a uma emergência.

Definição do caso:

Sangramento cíclico em intervalo normal; o sangramento é excessivo em quantidade (> 80ml) ou duração (> 5 dias) ou ambos. As vezes o ciclo é curto (< 21 dias) com menstruação forte e prolongada ou sangramento acíclico do útero. Todos os tipos de *Asrugdara* são associados a dores no corpo.

Tipos:

Tabela 24.1: Tipos de *Asrugdara* e suas características

Tipos	Características
<i>Vataja Asrugdara</i>	Fluido menstrual espumoso, fino, enegrecido e pode estar associado com forte dor no sacro, virilha, flancos, parte inferior das costas e pélvis.
<i>Pittaja Asrugdara</i>	Preto amarelado, quente, odor de peixe, fluxo abundante associado a dor, sensação de queimação, sede, febre e tontura.
<i>Kaphaja Asrugdara</i>	Pegajoso, pálido, espesso, com coágulos, dor leve, associada à anorexia, náusea, sensação de peso e outros sintomas de <i>Kapha</i> .
<i>Sannipataja Asrugdara</i>	Presença das características acima de acordo com a predominância do <i>Dosha</i> .

Diagnóstico Diferencial:

Asrugdara deve ser diferenciada clinicamente de *Pittaja Yonivyapad*, *Yonigranthi*, *Yoni Arsha*, *Yoni Arbuda* e distúrbios sistêmicos de defeitos de coagulação.

Tabela 24.2: Diagnóstico diferencial de *Asrugdara*

Tipos	Características
<i>Pittaja Yonivyapad</i>	Sangramento excessivo apenas durante a menstruação, erosão da cérvix etc.
<i>Asruja Yonivyapad</i>	Sangramento excessivo apenas em durante a menstruação, associado à infertilidade, febre e ardor.
<i>Yoni Arsha</i>	Exame de PV/USG revela crescimento polipóide na cérvix/vagina.
<i>Yoni Arbuda</i>	Sangramento ao toque, exame PV/USG revela crescimento tumoral.
<i>Yoni Granthi</i>	Sangramento menstrual em mioma submucoso.

Linha de Tratamento:

- *Nidana Parivarjana* deve ser a primeira linha de tratamento.
- *Shamana Chikitsa: Deepana, Raktasamgrahana* - Principalmente *Tikta Rasa* seguido por *Kashaya* que é seguido por *Madhura*.
- *Rasayana Chikitsa* para *Rasa-Rakta-Kshaya*.
- Tratamento de acordo com envolvimento *Doshika*.
- Tratamento prescrito para *Raktatisara, Raktapitta, Raktarsha*.
- Tratamento prescrito para *Adhoga Raktapitta*.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Investigação:

- Pressão arterial e frequência de pulso para avaliar a condição geral.
- Teste de gravidez de urina - para detectar complicações na gravidez.

Tratamento: No estágio inicial da doença, os medicamentos mencionados na tabela a seguir podem ser administrados conforme a necessidade.

Tabela 24.3: Medicamentos para nível 1 para *Asrugdara*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
-------------	------------	------	---------------	---------	---------

<i>Nagakesara, Lodhra, Shunthi, Mocharasa</i>	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 meses	Água
<i>Amalaki Churna</i> ¹	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 meses	Água
<i>Lodhra Churna</i> ²	<i>Churna</i>	3-5g	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 meses	<i>Tandulodaka</i>
<i>Yastimadhu Churna</i> ³	<i>Churna</i>	2-4g	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 meses	Leite / água
<i>Shuddha Sphatika</i> ⁴	<i>Churna</i>	125-250mg	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Água
<i>Ashoka Siddha Kshirapaka</i> ⁵	<i>Kshira Paka</i>	20ml	De estômago vazio / pela manhã e a noite	2-3 meses	-
<i>Kamadudha Rasa</i> ⁶	<i>Vati / Churna</i>	125-500mg	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 meses	<i>Sita / Ghrita</i>
<i>Ashokarishta</i> ⁷	<i>Arishta</i>	12-24ml	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 meses	Mesma proporção de água

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- *Ahara* - *Shadangapaneeya, Tandulodaka, Laja/Lajamanda*, alimentos de sabor amargo, doce ou adstringente, leite, trigo, arroz temperado, feijão moyashi, *Momordica charantia*, porongo, pepino, raiz de beterraba, romã, uvas etc. *Yusha, Yavagu* misturados com *Ghrita, Madhura Aushadhi Siddha Ghrita* e sopa de carne. O paciente deve consumir apenas alimentos preparados frescos. Alimentos estragados e reaquecidos não devem ser consumidos.
- *Vihara* - manter a higiene do ambiente, descansar.

Apathya:

- *Ahara* - Alimentos feitos com *Maida*, coalhada azeda, itens de padaria como pão, biscoitos, comida fermentada, comida picante e salgada, comida frita, picles, *Kshara* etc.
- *Vihara* - Evitar dormir durante o dia, exposição excessiva ao calor, relação sexual, ficar acordado à noite, supressão das necessidades naturais, exercícios físicos extenuantes, excesso de jejum, medo, tristeza e raiva.

Critérios de referência:

- Se os sinais vitais não estiverem estáveis.
- Se a perda de sangue for grave.
- Pacientes que não respondem ao tratamento do nível 1.
- Pacientes crônicos com complicações como anemia moderada a grave, dismenorrea grave, sangramento vaginal irregular.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

No entanto, neste nível, a persistência de sintomas juntamente com anemia moderada a grave, febre leve a moderada devido a infecções pélvicas, etc., também devem ser consideradas.

Investigação: Adicionando aos exames descritos no nível 1, as investigações a seguir também podem ser realizadas.

- CBC e PBS
- BT, CT
- Ultrassonografia

Tratamento: Além do tratamento mencionado no nível 1, os medicamentos a seguir também podem ser experimentados.

Tabela 24.4: Medicamentos para nível 2 para *Asrugdara*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Pushyanuga Churna</i> ⁸	<i>Churna</i>	3-5g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 meses	<i>Madhu / Tandulodaka</i>
<i>Bola Parpati</i> ⁹	<i>Vati</i>	125-250mg	Manhã e noite	1 mês	<i>Sharkara, Ghrita, Madhu</i>
<i>Panchavalka Kwatha</i>	<i>Kwatha</i>	60ml	Manhã	1-3 meses	<i>Sharkara</i>
<i>Shatavari Ghrita</i>	<i>Ghrita</i>	15ml	Manhã	1 mês	-

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Critérios de referência:

- Pacientes que não respondem de dois a três ciclos de tratamento.
- Anemia grave.
- Detecção de qualquer patologia pélvica.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente. Persistência dos sintomas, sangramento pós-menopausa, sangramento vaginal com outra doença sistêmica como diabetes, obesidade, hipertensão, anemia severa, etc., também deve ser considerado.

Investigações: Todas as investigações mencionadas no nível 2. Além disso, as investigações a seguir também podem ser realizadas.

- Biópsia endometrial para descobrir tumor maligno.
- Ensaio hormonal como S. TSH, S. T3, T4.
- Glicemia em jejum, glicemia pós-prandial.
- Ultrassonografia de infusão salina para encontrar pólipos endometrial.

Tratamento: Além do tratamento dos níveis 1 e 2, os medicamentos a seguir podem ser prescritos:

Tabela 24.5: Medicamentos para nível 3 para *Asrugdara*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Shonitargala Rasa</i> ¹⁰	<i>Vati / Churna</i>	2 <i>Vati</i> (125-500mg)	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 meses	Água / <i>Tandulodaka</i>
<i>Trunakanata Mani Pishti</i>	<i>Pishti</i>	250m	Manhã e noite	1-2 meses	<i>Ghrita</i>
<i>Dhatri Lauha</i>	<i>Vati</i>	500mg	Manhã e noite	2-3 meses	<i>Guda Ghrita</i>

<i>Tapyadi Lauha</i>	<i>Vati</i>	500mg	Manhã e noite	2-3 meses	<i>Guda Ghrita</i>
<i>Bahushala Guda</i>	<i>Avaleha</i>	30g	Antes das refeições	1-2 meses	Água

Pacientes com outras doenças sistêmicas podem ser encaminhados aos respectivos departamentos.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesmo do nível 1.

REFERÊNCIAS

1. The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Part 1, Volume 1, Ed 1st, Government of India, Ministry of health and family welfare, Department of AYUSH, pg. 8.
2. The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Part 1, Volume 1, Ed 1st, Government of India, Ministry of health and family welfare, Department of AYUSH, pg. 113.
3. The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Part 1, Volume 1, Ed 1st, Government of India, Ministry of health and family welfare, Department of AYUSH, pg. 169.
4. Shuddha Sphatika, Ayurved Prakasha, pg. 257-258.
5. The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Part 1, Volume 1, Ed 1st, Government of India, Ministry of health and family welfare, Department of AYUSH, pg. 18.
6. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Volume 2, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003, pg. 234.
7. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Volume 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003, pg. 8.
8. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Volume 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003, pg. 113.
9. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Volume 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003, pg. 217.
10. Rasatantrasara, Siddhaprayoga Sangraha, Volume 2, pg. 531.

KASHTARTAVA (DISMENORREIA)

INTRODUÇÃO

A menstruação associada à dor é um problema comum em mulheres em idade reprodutiva. *Kashtartava* (dismenorréia) é um sintoma cardinal em *Udavarta Yoni Vyapad*. Pode ser causado por *Margavarodha* (obstrução) ou *Ksheenata* (esgotamento) de *Raja*.

Definição do caso:

Dor ou desconforto crônico e cíclico na região pélvica durante o período menstrual.

Diagnóstico Diferencial:

1. *Vatala Yoni Vyapada*: menstruação com *Toda* (dor de picada) [*Ruksha guna* agravado], *Stambha* (rigidez) [*Sheeta guna* viciado] juntamente com outros *Vataja Lakshanas*.
2. *Suchimukhi Yoni Vyapad*: *Margavarodha Janya Vata Prakopa* causando dor severa com anormalidades estruturais que pode precisar de dilatação ou procedimentos invasivos.
3. *Udavarta Yoni Vyapad*: dor severa no início da menstruação e alívio imediato da dor após a secreção do sangue menstrual é o sintoma característico.
4. *Antarmukhi Yoni Vyapad*: *Margavarodha Janya Vata Prakopa* devido a anteversão ou retroversão aguda do útero causando dor severa que é aliviada pela secreção de fluido menstrual.
5. *Paripluta Yoni Vyapad*: dor contínua durante todo o período menstrual associado à dispareunia.
6. *Vataja Rajo Vriddhi*: *Bheda* (dor de cortes) [*Ruksha e Khara Guna* viciados] associado ao aumento do fluxo menstrual.
7. *Raja Ksheenata*: *Bheda* (dor de cortes) [*Ruksha e Khara Guna* viciados] associado à diminuição do fluxo menstrual.
8. Condições gerais de doenças como: *Pandu, Shosha, Rajayakshma*.

Linha de Tratamento:

Vata agravado devido a obstrução ou depleção é a principal causa de *Kashtartava*, portanto, o tratamento é direcionado para a remoção da obstrução por medidas médicas/cirúrgicas ou para nutrição os *Dhatu*s.

A seguir os princípios:

- Para reduzir a dor - Medicamentos que aliviam a dor.
- Para tratar a secura e aspereza - Preparações oleosas para uso externo, e para uso interno *Vatanulomana* - laxante leve e *Basti*.
- Para remover obstruções estruturais, intervenção cirúrgica.
- Para remover a obstrução funcional - *Fomentações*, *Shodhana* (medidas de purificação).
- *Dhatupurana* - Nutrição, tônicos em geral e medicamentos *Dhatu Vriddhikara*

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico clínico: Menstruação dolorosa; a dor começa apenas algumas horas antes da menstruação. A dor é de natureza espasmódica ou maçante, confinada à parte inferior do abdômen e pode irradiar para as costas até o meio das coxas gradualmente, e às vezes associadas à náusea, diarreia ou constipação, tontura, fadiga e dor de cabeça.

Investigação: Hb gm% para descartar anemia.

Tratamento: Durante a fase inicial da doença, um ou mais medicamentos da tabela podem ser selecionado de acordo com o estado do paciente.

Tabela 25.1: Medicamentos para nível 1 para *Kashtaartava*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Eranda Taila</i>	Óleo	10-25ml	-	-	<i>Shunti Kwatha</i>
<i>Eranda Bhrishta Haritaki</i> ¹ (4 g com <i>Shunthi</i> -1-2g)*	Pó	3-6g	Antes das refeições / 2x ao dia	8 dias antes do previsto para começar a menstruação	Água morna
<i>Hingvadi Churna</i> ^{2**}	Pó	2-4g	Antes das refeições / 2x ao dia	Durante a menstruação até cessar a dor	Água morna / <i>Buttermilk</i>

<i>Shankha Vati</i> ³	Tablete	1tb (250-500mg)	Após as refeições / 3x ao dia	Durante a menstruação até cessar a dor	Água morna / <i>Buttermilk</i> / Mel
<i>Hingvadi Gutika</i> ⁴	Tablete	250-500mg	Após as refeições / 2x ao dia	Durante a menstruação até cessar a dor	Água morna
<i>Chaturbeeja</i> ⁵ <i>Churna</i>	Pó	2-3g	De estômago vazio / Manhã e noite - se tiver gastrite tomar após a refeição por 10 dias (iniciar 7 dias antes da menstruação até o 3º dia de sangramento)	2-3 meses	Água morna / <i>Buttermilk</i>
<i>Dashamoola Kwatha</i> com <i>Tila Taila</i>	Decocção	30-40ml	De estômago vazio / Manhã e noite	2-3 dias	-
Leite medicado com <i>Dashamoola</i> ⁶	Leite medicado	20ml	De estômago vazio / Manhã e noite	2-3 dias	-
<i>Abhayarishta</i> ⁷	<i>Arishta</i> - líquido	12-24ml	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 meses	Mesma proporção de água

*Para *anulomana* de *Apana Vayu*

**Para alívio da dor

Local de tratamento: Massagem do baixo abdômen com *Tila Taila* / *Sarshapa Taila* / *Narayana Taila* morno por 10 a 15 minutos, seguido por aplicação de fomentação quente (como uma bolsa de água quente). Recomendável colocar tampão vaginal (*Yonipichu*) *Tila Taila* ou *Hingvadi Taila* morno por pelo menos 7 dias à noite antes da menstruação em mulheres casadas.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- *Ahara* - Untuoso e quente, doce, substâncias ácidas e salgadas, produtos lácteos como leite, *buttermilk* etc., arroz e trigo, sopa feita de ghee, arroz e feijão moyashi, cana-de-açúcar, produtos da cana-de-açúcar e mel. Óleos - especialmente gergelim, amendoim, mostarda, frutas como uvas, mamão etc. Vegetais como rabanete, quiabo

etc. Alimentos podem ser temperados com especiarias como cominho, assa-fétida, pimenta-do-reino, cravo, coentro, hortelã, canela, cardamomo, gengibre e sementes de mostarda, sopa de carne e frango.

- **Vihara** - Banho com água morna, fomentação com água quente/decoção de *Dashamoola* ou bolsa de água quente na parte inferior do abdômen e das costas. Descanso físico e mental o suficiente. *Asanas* de Yoga como *Bhadrasana*, *Bhujangasana* e *Shalabhasana*, e *Pranayama* regularmente.

Apathya:

- **Ahara** - Alimentos que causam distensão abdominal e constipação como: grão-de-bico, consumo excessivo de leguminosas, vegetais crus, *Maida* e outros alimentos pesados para a digestão, alimentos frios etc.
- **Vihara** - Banho de água fria, exposição ao clima ou ar frio, massagem seca (*Udavartana*), dormir durante o dia (*Divaswapna*), ficar acordado à noite, excesso de caminhada e exercícios, e supressão das necessidades naturais como *Mutra*, *Purisha* e *Adhovata*, etc.

CrITÉRIOS de referência: Paciente que não respondem ao tratamento do nível 1 devem ser referidos à um centro maior.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Pacientes com sintomas como dor maçante na parte inferior do abdômen e das costas sem qualquer radiação; desconforto da parte inferior do abdômen começando alguns dias antes da menstruação, etc. devem ser considerados.

Investigação: Mesma do nível 1. Além disso, as investigações a seguir também podem ser realizadas.

- Ultrassonografia para detectar patologia pélvica.
- CBC, ESR.

Tratamento: Além dos medicamentos mencionados no nível 1, os medicamentos a seguir também podem ser administrados.

Tabela 25.2: Medicamentos para nível 2 para *Kashtaartava*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Devadarvyadi Kwatha</i> ⁸	Decocção	30-40ml	De estômago vazio / pela manhã e a noite	2-3 dias	-
<i>Rajahpravartani Vati</i> ⁹	Tablete	1-2 tab de 250mg	Após as refeições / 2x ao dia	Do 15º dia de ciclo até o início da menstruação	Água morna / <i>Tila Kashaya</i> / <i>Kulatta Kashaya</i>
<i>Yogaraja Guggulu</i>	<i>Vati</i>	2-4 tab de 250mg	Após as refeições / 2x ao dia	7 dias	Água morna / <i>Dashmoola Kwatha</i>
<i>Mahanarayana Taila</i> ¹⁰	Óleo	10-20ml	-	-	Água morna

Basti (um dos procedimentos do *Panchakarma*), em que óleos medicados e decocção são administrados como enema, é considerado como o melhor procedimento para tratar doenças causadas por *Vata Dosha*. *Basti* deve ser administrado durante o período inter-menstrual.

Basti é administrado, conforme citado nos textos clássicos, com os seguintes *Niruha* e *Anuvasana Basti*.

Tabela 25.3: *Basti Dravyas* no nível 2 para *Kashtaartava*

<i>Matra Basti</i>	<i>Niruha Basti</i>	<i>Kshira Basti</i>
<i>Dashamoola Taila</i> ¹¹	<i>Palashadi Niruha Basti</i> ¹²	<i>Dashamoola Kshira</i> ¹³
<i>Trivrita Taila</i> ¹⁴	-	-
<i>Tila Taila</i> ¹⁵	-	-
<i>Mahanarayana Taila</i> ¹⁶	-	-

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Critérios de referência:

- Pacientes que não respondem de dois a três ciclos de tratamento.
- Detecção de patologia pélvica.
- Queixas associadas à febre, menstruação escassa ou menstruação abundante.
- Outras doenças sistêmicas como apendicite, colite, cistite etc.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Persistência de sintomas associados a queixas como febre, menstruação escassa ou abundante, ou outras doenças sistêmicas como apendicite, colite, cistite, etc., também devem ser considerados.

Investigações: Todas as investigações mencionadas nos níveis 1 e 2. Além disso, as investigações a seguir também podem ser realizadas.

- Urinálise: para detectar infecção no trato urinário.
- Teste de fezes: para detectar sangramento gastrointestinal.
- Histeroscopia e Sonohisterografia salina: para descartar pólipos endometriais e miomas mucosos.
- MRI (imagem por ressonância magnética): Melhor para diagnóstico de anomalias uterinas congênitas. Diagnosticar miomas e para diferenciá-lo de massa ovariana ou gravidez.
- Pielograma intravenoso: É indicado se má formação uterina é confirmada como uma causa ou fator contribuinte para dismenorreia.
- Biópsia endometrial: para detectar endometrite.
- Laparoscopia: Para chegar ao diagnóstico definitivo de endometriose, doença inflamatória pélvica, ou aderências pélvicas.

Tratamento: Além do tratamento de nível 1 e 2, o tratamento a seguir deve ser feito de acordo com as queixas associadas.

Em *Kashtartava* com forte sangramento, os medicamentos a seguir podem ser administrados de acordo com as queixas.

Tabela 25.4: Medicamentos de nível 3 para *Kashtaartava* com forte sangramento

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Pradarari Lauha</i> ¹⁷	Tablete	2 tab (250mg)	Após as refeições / Pela manhã e a noite	2-3 meses	Leite / Água
<i>Patrangasva</i>	<i>Asava</i> Líquido	30-40ml	Após as refeições / Pela manhã e a noite	2-3 meses	Água
<i>Khadirarishtha</i>	<i>Arishtha</i> Líquido	30-40ml	Após as refeições / Pela manhã e a noite	2-3 meses	Água
<i>Pathadi Kwatha</i>	Decocção	30-40ml	Após as refeições / Pela manhã e a noite	2-3 meses	Água

Em *Kashtartava* com sangramento escasso, os medicamentos a seguir podem ser administrados de acordo com as queixas.

Tabela 25.5: Medicamentos de nível 3 para *Kashtaartava* com sangramento escasso

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Kumaryasava</i>	<i>Asava</i> Líquido	30-40ml	Após as refeições / Pela manhã e a noite	2-3 meses	Água
<i>Karpasamulasava</i>	<i>Asava</i> Líquido	30-40ml	Após as refeições / Pela manhã e a noite	2-3 meses	Água
<i>Shatapushpa Kwatha</i>	Decocção	30-40ml	Após as refeições / Pela manhã e a noite	2-3 meses	Água

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

REFERÊNCIAS

1. The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Part 1, Volume 1, Ed 1st, Government of India, Ministry of health and family welfare, Department of AYUSH:63
2. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Volume 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:118

3. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Volume 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:194
4. Kaviraj Shri Ambikadatta Shastri, Bhaishajya Ratnaavali, Chikitsasthana 30/19, Chaukambha Sanskrit Sansthan, 446
5. The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Part 1, Volume 1, Ed 1st, Government of India, Ministry of health and family welfare, Department of AYUSH: 38, API Volume 2,114
6. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Volume 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:55
7. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Volume 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:6
8. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Volume 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003: 74
9. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Volume 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:192
10. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Volume 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:149
11. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Volume 2, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:143
12. Acharya Jadavaji Trikamji, Charaka Samhita, Chakrapanidatta, Siddhisthana 3/44-45, Ayurveda Dipika commentary, Chaukhamba Prakashan: 2008:696
13. Acharya Jadavaji Trikamji, Charaka Samhita, Chakrapanidatta, Chikitsasthana 30/110-111, Ayurveda Dipika, commentary, Chaukhamba Prakashan:2008:639
14. Acharya Jadavaji Trikamji, Charaka Samhita, Chakrapanidatta, Chikitsasthana 30/110-111, Ayurveda Dipika, commentary, Chaukhamba Prakashan: 2008:639
15. Bhavprakash of Sri Bhavmisra, Commentary by Shri Brahmasankara Mishra and Shri Rupalalaji Vaishya, Taila varga, 2-7, 10th edition, Chaukhambha Publications, Varansi, 2002.

16. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Volume 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:149
17. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Volume 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:285

SHWETA SRAVA (LEUCORRÉIA)

INTRODUÇÃO

Leucorréia significa uma quantidade excessiva de corrimento branco da vagina devido à inflamação ou infecções do trato genital inferior, causando desconforto. Esta é uma condição de *Kapha* viciado e *Rasa Dhatu*. A secreção pode ser aguada, purulenta, viscosa, pegajosa, espumosa, com cheiro ruim e aparência de coalhada branca, dependendo da agravação do *Dosha*.

Definição do caso:

O excesso de secreção é evidente a partir da persistente umidade da vulva ou manchas nas roupas íntimas ou necessidade de usar um absorvente. Corrimento não infeccioso é não purulento, tem cheiro não ofensivo, não irritante e nunca leva à coceira na vulva. A secreção infecciosa é purulenta, tem cheiro ofensivo e irritante, associada à coceira.

Diagnóstico Diferencial:

Condições de doença que tem *Shweta Srava*:

- *Kaphaja Yonivyapad*: secreção mucóide branca amarelada e espessa associada a coceira intensa.
- *Upapulta Yonivyapad*: secreção mucóide esbranquiçada com dor de picadas na vagina.
- *Sannipatika Yonivyapad*
- *Rakta Gulma*: Descarte mucopurulento de mau cheiro associado com amenorréia e crescimento uterino.
- *Karnini Yonivyapada*: Secreção branca associado a cérvix edematoso e erosão do cérvix ou apenas erosão do colo do útero.
- *Atyananda Yonivyapada (Acharana/Vipluta)*: Corrimento branco com coceira intensa devido à falta de higiene.
- *Yoni Arsha*: Secreção mau cheirosa, branco-avermelhada, no exame revela presença de *Yoni Arsha*, com útero volumoso com crescimento polipodial.

Condições gerais de doenças como anemia, diabetes mellitus etc.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico clínico: Secreção fina, aguada, esbranquiçada inodora da vagina. A condição geral do paciente pode revelar saúde fraca.

Investigação: Exame clínico apropriado.

Tratamento:

- Erradicação da causa / higiene local etc.
- Medicamentos *Kaphaghana*.
- Aplicações locais na forma de *Dhavana*, *Varti*, *Picchu*, *Dhupana*.
- *Kshara*, *Agni Karma*.

No estágio inicial da doença, os medicamentos mencionados na tabela a seguir podem ser administrados conforme a necessidade.

Tabela 26.1: Medicamentos para nível 1 para *Shweta Pradara*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Sphatika Bhasma</i> com <i>Shuddha Gandhaka</i>	<i>Churna</i>	500mg	2-3x ao dia	1 semana	Água
<i>Amalaki Churna</i> ¹	<i>Churna</i>	3-6g	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 meses	Mel / açúcar / água
<i>Lodhra Churna</i> ²	<i>Churna</i>	3-5g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 meses	<i>Tandulodaka</i>
<i>Chopachini Churna</i> ³	<i>Churna</i>	2-3g	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 meses	Água
<i>Darvyadi Kwatha</i> ⁴	Decocção	30-40ml	De estômago vazio / 2x ao dia	2-3 meses	-
<i>Pradarari Lauha</i> ⁵	Tablete	1-2 tab	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 meses	-
<i>Chandraprabha Vati</i> ⁶	Tablete	2 tab	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 meses	Água / Leite

Tratamento Local: Ducha com *Sphatika Jala* / *Triphala Kwatha* / *Panchavalkala Kwatha* / *Nimba Patra Kwatha* - duas vezes por dia durante 5-7 dias.

Pichu com *Dhatkyadi Taila* / *Karanja Taila* / *Neem Taila*.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- *Ahara* - Vegetais e frutas frescas, leite, *Mudga/Mamsa Rasa Yusha* e alimentos de fácil digestão. O paciente deve ingerir apenas comida preparada na hora.
- *Vihara* - Manter a higiene local, celibato.

Apathya:

- *Ahara* - Restrições alimentares podem ser seguidas de acordo com a condição da doença que prevalece, como evitar doces etc. em diabéticos, comida estragada etc.
- *Vihara* - Comer excessivamente, ter relações sexuais, dormir durante o dia, estresse mental, supressão das necessidades naturais, uso de roupas íntimas sintéticas.

Critérios de referência:

- Pacientes que não respondem ao tratamento do nível 1.
- Pacientes crônicos.
- Sintomas como secreção purulenta, com cheiro ofensivo, irritante, manchada de sangue, prurido leve à severo na vulva.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Exame: Exame por espéculo e via vaginal deve ser feito para descobrir vaginite ou patologia cervical.

Investigação: As investigações a seguir podem ser realizadas:

- Hemograma.
- BSL.
- Papanicolau - para detectar infecção pélvica.
- VDRL, HIV - para detectar DSTs.
- USG - para descartar massa.

Tratamento: Medicamentos para uso externo ou local.

Tabela 26.2: Medicamentos usados para *Yoni Prakshalana* em *Shweta Pradara*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Tempo de administração	Duração
<i>Nyagrodhadi Kwatha</i> ⁷	Decocção	400-500ml	2x ao dia / Pela manhã e a noite	8-10 dias após menstruação
<i>Panchavalkala Kwatha</i> ⁸	Decocção	400-500ml	2x ao dia / Pela manhã e a noite	8-10 dias após menstruação
<i>Nimba Patra Kwatha</i> ⁹	Decocção	500ml	2x ao dia / Pela manhã e a noite	8-10 dias após menstruação
<i>Triphala Kwatha</i> com <i>Takra</i> ou <i>gomutra</i> , <i>Sphatika Churna</i>	Decocção	400-500ml	2x ao dia / Pela manhã e a noite	8-10 dias após menstruação
<i>Guduchi</i> , <i>Triphala</i> e <i>Danti Kwatha</i>	Decocção	400-500ml	2x ao dia / Pela manhã e a noite	8-10 dias após menstruação
<i>Chandana Kwatha</i> / <i>Lodhra Kwatha</i>	Decocção	400-500ml	2x ao dia / Pela manhã e a noite	8-10 dias após menstruação
<i>Pushyanuga Churna</i> ¹⁰	<i>Churna</i>	3-5g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 meses

Tabela 26.3: Medicamentos usados para *Yoni Varti* em *Shweta Pradara*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Tempo de administração	Duração
<i>Varti</i> de pó fino de <i>Lodhra</i> , <i>Yashtimadhu</i> e <i>Madhu</i>	<i>Varti</i>	5g	À noite	8-10 dias após menstruação
<i>Varti</i> de pó fino de <i>Nimba</i> , <i>Triphala</i> , <i>Sphatika</i> e <i>Madhu</i>	<i>Varti</i>	5g	À noite	8-10 dias após menstruação

Os supositórios mencionados acima podem ser preparados localmente ou em um hospital.

Tabela 26.4: Medicamentos usados para *Yoni Pichu* em *Shweta Pradara*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Tempo de administração	Duração
<i>Dhatakyadi Taila</i>	Óleo	5ml	2x ao dia	8-10 dias após menstruação
<i>Nyagrodha Kashaya Pichu</i>	Decocção	5ml	2x ao dia	8-10 dias após menstruação
<i>Karanja Taila</i>	Óleo	5ml	2x ao dia	8-10 dias após menstruação
<i>Jatyadi Taila</i> ¹¹	Óleo	5ml	2x ao dia	8-10 dias após menstruação

Tabela 26.5: Medicamentos usados para *Yoni Dhupan* em *Shweta Pradara*

Medicamento	Dose	Tempo de administração	Duração
<i>Dhupana</i> de <i>Sarala</i> , <i>Guggulu</i> e <i>Yava</i> com <i>Ghrita</i>	5g	2x ao dia	1-2 semanas
<i>Haridra</i> e <i>Daruharidra</i>	5g	2x ao dia	1-2 semanas

Medicamentos orais: Todos os medicamentos mencionados no nível 1. Além disso os medicamentos a seguir podem ser testados.

Tabela 26.6: Medicamentos de nível 2 para *Shweta Pradara*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Triphala Guggulu</i>	<i>Vati</i>	2-3 <i>Vati</i>	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 meses	Água / Leite / <i>Ushira Kashaya</i>
<i>Kaishora Guggulu</i> ¹²	<i>Vati</i>	2-3 <i>Vati</i>	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 meses	Água / Leite

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Critérios de referência:

- Paciente que não respondem ao tratamento acima.
- Presença de pré-malignidade ou alterações malignas no PAP.
- Corrimento vaginal manchado de sangue.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigações: Além das investigações mencionadas no nível 2, as investigações a seguir também podem ser realizadas.

- Exame microscópico do corrimento vaginal (teste de esfregaço vaginal).
- Cultura fúngica e aeróbia do corrimento vaginal.
- Colposcopia.

- Biópsia por punção ou biópsia em cone (colo do útero) ou biópsia endometrial para descartar malignidade no cervix.

Tratamento: Além do tratamento mencionado nos níveis 1 e 2, as terapias a seguir podem ser realizadas no nível 3 com o devido cuidado.

- *Agni Karma* local (cauterização) em lesões pré-malignas do colo do útero.
- *Kshara Karma*

Em caso de suspeita de malignidade, o paciente deve ser encaminhado para gerenciamento avançado.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

REFERÊNCIAS

1. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Part 1, Vol. 1, Ed. 1st, Government of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of AYUSH:7
2. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Part 1, Vol. 1, Ed. 1st, Government of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of AYUSH:112
3. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Vol. 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003
4. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Vol. 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:73
5. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Vol. 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:285
6. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Vol. 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:185

7. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Vol. 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:57
8. Anonymous, Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Vol. 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003
9. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Part 1, Vol. 1, Ed. 1st, Government of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of AYUSH: 131
10. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Volume 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:113
11. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Volume 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:135
12. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Volume 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:67

Vata Vyadhi

AVABAHUKA (CAPSULITE ADESIVA DO OMBRO)

INTRODUÇÃO

Avabahuka é uma *Vatavyadhi* causada por agravamento de *Vata* em '*Amsamoola*' (ombro) levando a restrição do movimento do ombro. *Amsashosha* (atrofia muscular ao redor da articulação do ombro) é uma característica típica do *Avabahuka* em longo prazo. O paciente sente dificuldade em levantar o ombro, com ou sem dor. Condições clínicas como capsulite adesiva do ombro e neurite braquial etc., são semelhantes ao *Avabahuka*.

Definição do caso:

Movimento de ombro restrito e dificuldade em levantar o braço, com ou sem dor, começa gradualmente e piora com o tempo, levando à atrofia nos músculos do ombro, é definido como *Avabahuka*.

Diagnóstico Diferencial:

- a. *Manyasthambha*
- b. *Viswachi*
- c. *Amavata* e outras doenças da articulação do ombro

Linha de Gerenciamento:

- *Nidana Parivarjana* deve ser a primeira linha de tratamento.
- *Shodhana Chikitsa* - *Nasya*.
- *Shamana Chikitsa* - *Pachana, Deepana, Snehana, Swedana*.
- Aplicações externas - *Lepa, Upanaha*.
- *Rasayana Chikitsa* para *Mamsadhatu*.
- Tratamento de acordo com envolvimento *Doshika*.
- Linha geral de tratamento prescrita para *Vatavyadhi*.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico Clínico: Com base no histórico e apresentação clínica.

Investigação: Nada.

Tratamento: Ver tabela 27.1.

Tabela 27.1: Medicamentos para nível 1 para *Avabahuka*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Aswagandha Churna</i>	<i>Churna</i>	3-5g	2x ao dia	2-4 semanas	Água morna
<i>Bala Churna</i>	<i>Churna</i>	3-5g	2x ao dia	2-4 semanas	Água morna
<i>Rasna Churna</i>	<i>Churna</i>	3-5g	2x ao dia	2-4 semanas	Água morna
<i>Chopchini</i>	<i>Churna</i>	2-5g	2x ao dia	2-4 semanas	3g de açúcar
<i>Dashamoola Kashaya</i>	<i>Kwatha</i>	10-15ml	De estômago vazio / 6am e 6pm	2-4 semanas	Água morna
<i>Yogaraja Guggulu</i> ¹	<i>Vati</i>	1-2 Vati	2x ao dia	2-4 semanas	Água morna
<i>Anutaila</i>	<i>Taila</i>	1ml	4-5x como <i>Pratimarsha Nasya</i>	2 semanas	-
<i>Karpasasthydi Taila</i>	<i>Taila</i>	1ml	4-5x como <i>Pratimarsha Nasya</i>	2 semanas	-
		3-5ml	1-2x para administração oral	2 semanas	-

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- *Ahara* - Alimentos nutritivos, mingau de leite, *Shali*, *Shashtik*, *Kulattha*, *Udada* (*Vigna mungo*), *Shigru* (*moringa*), *berinjela* etc.
- *Vihara* - Exercícios para o ombro.

Apathya:

- *Ahara* - Kalaya (*Lathyrus odoratus*), *Sheetambu* (água fria).
- *Vihara* - Nada específico.

Crítérios de referência: Casos que não respondes à linha de tratamento acima.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigação: Mesma do nível 1, adicionando:

- Glicemia aleatório para descartar Diabetes Mellitus.
- Fator reumatoide (fator RA) - Qualitativo (presente / ausente) e quantitativo (< 15 IU / ml) para descartar RA no ombro.
- Raio-X do ombro / coluna cervical

Tratamento: Além do tratamento *Shamana* mencionado no nível 1, alguns dos medicamentos a seguir podem ser adicionados:

Tabela 27.2: Medicamentos para nível 2 para *Avabahuka*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Ksheerabala 101 Avarthi</i>	<i>Taila</i>	15 gotas	Antes das refeições / 2x ao dia	2-4 semanas	-
<i>Guggulu Tiktakam Kwatha</i>	<i>Kwatha</i>	12-24ml	De estômago vazio / 2x ao dia	2-4 semanas	-
<i>Prasaranyadi Kashaya</i>	<i>Kwatha</i>	12-24ml	De estômago vazio / 2x ao dia	2-4 semanas	Mingau de leite
<i>Maharasnadi Kwatha</i> ²	<i>Kwatha</i>	12-24ml	De estômago vazio / 2x ao dia	2-4 semanas	<i>Shunthi Churna / Pippali Churna / Yogaraja Guggulu / Eranda Taila</i>
<i>Vidaryadi Kwatha</i> ³	<i>Kwatha</i>	12-24ml	De estômago vazio / 2x ao dia	2-4 semanas	-
<i>Dhanwantharam Kwatha</i>	<i>Kwatha</i>	12-24ml	De estômago vazio / 2x ao dia	2-4 semanas	Tablete de <i>Dhanwantharam</i>
<i>Guggulu Tiktaka Ghrita</i> ⁴	<i>Ghee</i>	15-30ml	De estômago vazio / 2x ao dia	2-4 semanas	Com fome antes das refeições

<i>Aswagandharishta</i> ⁵	<i>Arishta</i>	10-20ml	2x ao dia	2-4 semanas	Após as refeições
<i>Balarishta</i> ⁶	<i>Arishta</i>	10-20ml	2x ao dia	2-4 semanas	Após as refeições
<i>Nirgundi Taila</i>	<i>Taila</i>	Para aplicação externa			
<i>Vishagarbha Taila</i> ⁷	<i>Taila</i>	Para aplicação externa			
<i>Vatagajankusha Rasa</i> ⁸	<i>Churna</i>	60-125mg	2x ao dia	-	<i>Madhu</i>
<i>Vatavidhwamsana Rasa</i> ⁹	<i>Churna</i>	60-125mg	2x ao dia	-	<i>Madhu</i>
<i>Prasarini Taila</i> ¹⁰	<i>Taila</i>	10-15 gotas	Antes das refeições / 1-2x ao dia	-	<i>Prasaranyadi Kashaya</i>
<i>Karpasasthydi Tail</i> ¹¹ / <i>Kuzhambu</i>	<i>Taila</i>	<i>Taila</i> para cabeça e aplicação externa. <i>Kuzhambu</i> apenas para aplicação externa.			
<i>Parinatha Keryadi Taila</i>	<i>Taila</i>	Para aplicação externa.			

Aplicação local de *Abhyanga* e *Nadi Sweda*, *Snigdha Churna Pinda Sweda*, *Patrapinda Sweda*, *Jambeera Pinda Sweda* e *Shashtika Pinda Sweda* etc., podem ser executados de acordo com a condição.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Crítérios de referência: Casos que não respondem às terapias acima.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigações: Nenhuma específica.

Tratamento: Além da linha de tratamento dos níveis 1 e 2, se necessários, os procedimentos de *Panchakarma* podem ser realizados. *Nasya* pode ser feita com a dosagem clássica.

Tabela 27.3: Procedimentos de *Panchakarma* de nível 3 para *Avabahuka*

No	Karma	Escolha do medicamento	Indicações	Remarcas
1	<i>Udwartana</i>	<i>Kolakulathadi Churna; Yava, Kola, Kulatha; Triphala churna;</i>	Dor no pescoço associada, infecções respiratórias recorrentes	Considerando vício de <i>Vata</i> em <i>Kapha Sthana</i>
2	<i>Swedana</i>	<i>Tapa, Ushma, Upanaha</i> De várias substâncias	Em dor persistente sem sintomas de <i>Pitta</i>	<i>Upanaha</i>
3	<i>Churna Pinda Sweda</i>	<i>Kolakulathadi Yoga, Várias Churnas Vata / Kaphahara</i>	Estágios iniciais do <i>Avabahuka, Sama, Kapha Samsrishta</i>	Contraindicado em <i>Anupasthambha Vata, Pittanubandha</i>
4	<i>Patra Pinda Sweda</i>	Várias folhas de propriedades que aliviam <i>Vata</i>	Normalmente depois de <i>Churna Pinda Sweda</i> , diretamente no estágio de <i>Nirama</i>	Contraindicado em <i>Pittanubandha</i>
5	<i>Jambeera Pinda Sweda</i>	Frutas cítricas, açafrão e <i>Churna</i> que aliviam <i>Vata</i>	Igual ao anterior + Localizado no edema	Contraindicado em <i>Pittanubandha</i>
6	<i>Shashtikashali Pinda Sweda / Shashtika Lepana</i>	Arroz <i>Shashtika, Bala Kwatha</i> e leite	Estágios posteriores do <i>Avabahuka</i> , atrofia por desuso, desgaste, fraqueza, <i>Pittanubandha</i>	Contraindicado em <i>Kaphanubandha, Saama</i>
7	<i>Navana / Nasya</i>	<i>Anutaila / Ksheera Bala (Avarthi), Dhanwantara (Avarthi), Shadabindu Taila Mahamasha Taila¹², Mashabaladi Kashaya¹³ Katphala, Churna</i>	Em todos os <i>Avabahuka</i>	Cuidar com as contraindicações de <i>Nasya</i>
8	<i>Moordha Taila - (Shiro Abhyanga, Shiro Pichu, Shirodhara, Shirobasti)</i>	Vários <i>Taila</i> indicados para aplicação na cabeça	Nos estágios posteriores de <i>Avabahuka</i> , insônia, estresse <i>Vata Pradhana</i>	Contraindicado em sinusite crônica / recorrente associada à dor de cabeça e <i>Shiro Abhyanga Anupashaya</i>
9	<i>Upanaha</i>	<i>Upanaha Churna, Salwana</i>	Desgaste e condições dolorosas	Contraindicado em alergia de pele

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

REFERÊNCIAS

1. Govind Das Sen, Amavata Rogadhikara 29/152-157, Bhaishajya Ratnavali Siddhiprada Commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Varanasi, pg. 607.
2. Sharangdhara, Sharangdhara Samhita, Shailaja Srivastava, Jivanprada Hindi Commentary, Chaukhambha Orientalia Publication, Reprint 2011, Madhyama Khanda, 2/90-96, pg. 149.
3. Vagbhata, Ashtanga Hrudaya, Atridev Gupt, Vidyotini Hindi Commentary, Chaukhambha Prakashana, Edition Reprint 2008, Varanasi, Sutra Sthana 15/9-10, pg. 141.
4. Vagbhata, Ashtanga Hrudaya, Atridev Gupt, Vidyotini Hindi Commentary, Chaukhambha Prakashana, Edition Reprint 2008, Varanasi, Chikitsa Sthana 21/58-61, pg. 572.
5. Govind Das Sen, Murchha Rogadhikara 21/16-22, Bhaishajya Ratnavali Siddhiprada Commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Varanasi, pg.492.
6. Govind Das Sen, Vata Vyadhi Rogadhikara 26/572-575, Bhaishajya Ratnavali Siddhiprada Commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Varanasi, pg. 570.
7. Govind Das Sen, Vatarakta Rogadhikara 26/595, Bhaishajya Ratnavali Siddhiprada Commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Varanasi, pg. 415.
8. Rasendra Sara Sangraha Vatavyadhi Chikitsa.
9. Yogaratnakara, Vaidya Lakshmi Pati Shastri, Vidyotini Hindi Commentary, Chaukhambha Prakashan, Reprint 2013 Vatavyadhi Chikitsa Adhyaya 1-3, pg. 546.
10. Sharangdhara, Sharangdhara Samhita, Shailaja Srivastava, Jivanprada Hindi Commentary, Chaukhambha Orientalia Publication, Reprint 2011, Madhyama Khanda, 2/270-272, pg. 154.
11. K Nisteshwara, Sahasra Yogam with Eng- lish Translation, Chowkhambha Sanskrit Series, Varanasi, third edition 2011, Taila Prakarana, pg. 118.
12. Chakrapani, Chakradatta, Indradev Tripathi, Vaidya Prabha Hindi Commentary, Chaukhambha Sanskrit Bhawan, Varanasi, Reprint 2014, Chakradatta Vatavyadhi Chikitsa 22/192-200, pg. 148.
13. Chakrapani, Chakradatta, Indradev Tripathi, Vaidya Prabha Hindi Commentary, Chaukhambha Sanskrit Bhawan, Varanasi, Reprint 2014, Chakradatta Vatavyadhi Chikitsa 22/23-24, pg. 135

KATIGRAHA (LOMBALGIA)

INTRODUÇÃO

Katigraha é um distúrbio comum explicado no contexto de *Vataavyadhi*. É caracterizado por agravamento de *Vata* em *Kati Pradesha*. Isso leva à dor e rigidez na região lombar restringindo todos os movimentos lombares. A doença explicada é semelhante a dor lombar devido a causas na coluna.

Definição do caso:

Katigraha é definida como uma dor aguda ou crônica na região lombo-sacral com rigidez. Existem duas apresentações clínicas, *Upastambhi Vata* e *Anupastambhi Vata*.

Diagnóstico Diferencial:

- *Mutra/Purisha Vega Dharana*.
- *Shweta Pradara*.
- *Yoni Vyapada*.
- *Amavata*.
- *Kapha-Pittaja Tritiyaka Jwara*.
- *Gridhrasi*.
- PCOS/PCOD.
- Espondilite anquilosante.

Linha de Gerenciamento:

Katigraha é administrado de acordo com a apresentação clínica. Em apresentações *Samavata*, *Rooksha Sweda*, *Pachana* e *Shodhana* são feitos inicialmente. Depois de estabelecer o estágio de *Nirama*, procedimentos locais de *Snehana*, *Snigdha Sweda*, bem como procedimentos de *Basti* clássico são executados. *Katibasti* e bandagens como *Snigdha Veshtana* são muito eficazes.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico Clínico: Com base no histórico e apresentação clínica.

Exame do paciente: Histórico detalhado e exame da coluna na região lombar, articulações do quadril e teste da elevação de perna estendida (SLR) / teste de alongamento femoral (FST).

Investigação: Nada.

Tratamento: No nível 1 também podem ser feitos alguns procedimentos mínimos de *Panchakarma* em OPD.

- Em condições *Samavata*, *Rooksha Lepa* como *Nagaradi Lepa* ou *Dashanga Lepa* / *Gandhabiroja Lepa* / *Maidalakdi Lepa* etc., pode ser aplicado sobre a região lombossacral.
- *Katipichu* ou *Katibasti* com *Murivenna*, *Dhanwataram Taila* ou *Nirgundyadi Taila* etc. pode ser executado mais tarde.
- *Mridu Samshodhana* com *Eranda Taila* misturada com *Nirgundi Swarasa* pode ser administrado em pacientes com constipação.
- O paciente pode ser aconselhado à *Matravasti* com *Dhanwantaram Taila* ou *Sahacharadi Taila*, se for *Anupastambhi Vata*.

Tabela 28.1: Medicamentos para nível 1 para *Katigraha*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Aswagandha</i> + <i>Pippalimoola Churna</i>	Pó	3-5g	2x ao dia	1-2 semanas	Água morna
<i>Rasna Churna</i>	Pó	3-5g	2x ao dia	1-2 semanas	Água morna
<i>Shunthi Churna</i>	Pó	3-5g	2x ao dia	1-2 semanas	Água morna
<i>Chopchini</i>	Pó	2-5g	2x ao dia	1-2 semanas	3g de açúcar
<i>Rasnasaptakam Kashaya</i> ¹	Decocção	12-24ml	De estômago vazio / 6am e 6pm	1-2 semanas	Água morna e <i>Nagara Churna</i>

<i>Saptasaram Kashaya</i> ²	Decocção	12-24ml	De estômago vazio / 6am e 6pm	1-2 semanas	Água morna
<i>Erandamoola Kashaya</i>	Decocção	12-24ml	De estômago vazio / 6am e 6pm	1-2 semanas	Água morna
<i>Dashamoola Kashaya</i> ³	Decocção	12-24ml	De estômago vazio / 6am e 6pm	1-2 semanas	Água morna
<i>Eranda Bija Kshira Paka</i>	Leite medicado	7 sementes ao dia	De estômago vazio / pela manhã	1 semana	-
<i>Yogaraja Guggulu</i> ⁴	<i>Vati</i>	1-2 tab	2x ao dia	1-2 semanas	Água morna
<i>Simhanada Guggulu</i> ⁵	<i>Vati</i>	1-2 tab	2x ao dia	1-2 semanas	Água morna
<i>Sahacharadi Taila</i> ⁶ (<i>Madhyama Paka</i>)	Óleo	10-15 gotas	1-2x ao dia	1-2 semanas	<i>Sahachardi Kashaya</i>
<i>Eranda Taila, Gandharwahastadi Eranda Taila, Nimbamritadi Eranda Taila</i>	Óleo	15-50ml	De estômago vazio / antes de dormir ou pela manhã	Pelo tempo necessário	Água morna ou leite
<i>Murivenna/ Sahachardi Taila/ Kuzhampu, Karpasasthydi Taila / Kuzhampu, Dhanwantharam Taila / Kuzhampu, Nirgundyadi Taila, Bala Taila, etc., para aplicação external</i>					

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Uma vez que a doença pode ser causada e agravado por quedas, distensões agudas ao se inclinar para frente, levantar objetos, trabalhos pesados etc., repouso absoluto é essencial no início para reduzir as respostas inflamatórias locais. Todas as situações que levam a *Apana Vata Prakopa* devem ser evitadas.

Pathya:

- **Ahara** - O paciente deve ingerir tipos de comidas de fácil digestão, nutritivas e alimentos que não geram gases. Os alimentos devem ser ricos em fibras para prevenir a constipação. Esses incluem vegetais folhosos, saladas verdes, frutas, cevada etc. Alimentos que aliviam *Vata*, preparados com ghee ou qualquer óleo adequado, *Udada* (*Vigna mungo*), *Shigru Shaka* (moringa), berinjela etc., podem ser ingeridos. *Patola*, *Rasona*, *Dadima*, *Parushaka*, *Badara*, *Draksha*, podem ser aconselhados ao paciente. *Shali*, *Shashtik*, *Kulattha*, produtos de trigo, etc., são adequados. Sopas de vegetais são recomendadas.

- **Vihara** - exercício regular juntamente com *Abhyanga*, *Mardana*, *Avgahana* ou *Samvahanas*. Dormir no horário certo é muito importante. É sempre ideal usar água quente para beber, assim como para tomar banho. Fisioterapia para recuperar a amplitude dos movimentos e pode ser aconselhado na forma mais suave. Devem ser usados assentos e cama confortáveis. Deve-se responder prontamente às necessidades de urinar e defecar. Posturas saudáveis devem ser adotadas sempre. Depois que os sintomas diminuem, *Suryanamaskara* pode ser realizado regularmente.

Apathya:

- **Ahara** - Uso de alimentos como *Chanaka* (grão de bico), *Kalaya* (*lathyrus*), *Kordusha* (painço), *Shyamaka*, *Rajmasha*, *Sheetambu* (água fria) devem ser evitados. Alimentos picantes e adstringentes, como pimentões vermelhos, uso excessivo de todas as especiarias, dieta com baixo teor de água, como bolachas, biscoitos etc., devem ser desencorajados.
- **Vihara** - *Chinta* (pensamento excessivo), *Prajagarana* (sono inadequado à noite), *Vega* *Vidharana* (supressão das necessidades naturais), *Shrama* (trabalho pesado excessivo) deve ser evitado. Exercícios pesados não são bons. É melhor colchões e assentos esponjosos. Inclinação para frente, levantamento de objetos etc., devem ser feitos com muito cuidado.

Crítérios de referência:

- Casos que não respondem à linha de tratamento *Shamana* acima.
- Casos crônicos de *Katigraha* com distensões recorrentes requerem um tratamento de *Panchakarma* bem planejado.
- Casos agudos de *Katigraha* com dor intensa que exigem repouso absoluto e massagens de tração etc.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigação: Mesma do nível 1, adicionando:

- USG do abdômen e pelve - para descartar qualquer patologia visceral e problemas ginecológicos relacionados ao útero e anexos, e PID que levam à dor lombar.
- USG - KUB - Para descartar cálculos renais e sintomas de obstrução do trato urinário inferior.
- CT scan - Para uma melhor avaliação do canal ósseo.
- MRI - Lombossacral - para melhor avaliação de patologias de tecidos moles.

Tratamento: Além do tratamento *Shamana* mencionado no nível 1, alguns dos medicamentos a seguir podem ser adicionados de acordo com a necessidade e estado do paciente. A combinação de terapias intensivas de *Rasaushadhi* e *Kashthoushadhi* (medicamentos herbominerais) ou medicamentos fitoterápicos contendo ingredientes com potencial nocivo também podem ser usados com cautela neste nível. O paciente deve ser mantido sob observação durante a prescrição desses tipos de medicamentos.

Tabela 28.2: Medicamentos para nível 2 para *Katigraha*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Sanjivani Vati</i>	<i>Vati</i>	125-250mg	2x ao dia	1-2 semanas	Água morna
<i>Agnitundi Vati</i>	<i>Vati</i>	125-250mg	2x ao dia	1-2 semanas	Água morna
<i>Soubhagya Shunthi Paka</i>	<i>Avaleha</i>	5g	2x ao dia	1-2 semanas	Água morna
<i>Gugguluthikthaka Ghrita</i> ⁷	Ghee	15-30ml	1-2x ao dia	1-2 semanas	Com fome antes das refeições
<i>Abhayarishta</i> ⁸	<i>Arishta</i>	10-20ml	2x ao dia	1-2 semanas	Após as refeições
<i>Balarishta</i> ⁹	<i>Arishta</i>	10-20ml	2x ao dia	1-2 semanas	Após as refeições
<i>Dhanwantaram Taila</i> ¹⁰ (7-101 <i>Avarthi</i>)	Óleo	10-15 gotas	1-2x ao dia	1-2 semanas	-
<i>Murivenna/ Sahachardi Taila/ Kuzhambu, Karpasasthydi Taila / Kuzhambu, Prasarini taila/ Vishagarbha Taila / Dhanwntharam Taila / Kuzhambu, Nirgundyadi</i>	Óleo	Óleo para aplicação externa. <i>Kuzhambu</i> apenas para aplicação externa. <i>Taila</i> adequado pode ser	2x ao dia	1-2 semanas	-

<i>Taila, Ksheera Bala Taila</i> ¹¹		usado para <i>Anuvasana</i> também.			
<i>Vatagajankusha Rasa</i>	Pó	60-125g	2x ao dia	1-2 semanas	<i>Madhu</i>
<i>Vatavidhwamsa Rasa</i> ¹²	Pó	60-125g	2x ao dia	1-2 semanas	<i>Madhu</i>

- O paciente pode ser submetido à aplicação local de *Abhyanga* e *Bashpa Sweda* ou massagem de tração com *Murivenna*, *Sahacharadi Taila*, *Karpasasthydi Taila* etc.
- *Snigdhachurna Pinda Sweda*, *Patrapotala Sweda* e *Jambheera Pinda Sweda* e *Shashtika Pinda Sweda* pode ser testado.
- *Anuvasana Basti* pode ser aplicado com *Dhanwantharm Taila*, *Sahacharadi Taila* etc., e *Madhutailika Basti* ou *Erandamooladi Nirooha Basti* pode ser aplicado.
- Os detalhes do protocolo de tratamento *Shodhana* estão disponíveis no nível 3. Pode ser incorporado conforme viabilidade e disponibilidade.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Critérios de referência:

1. Casos que não respondem à terapia acima e requerem uma terapia de *Panchakarma* bem planejada e *Rasayana Chikitsa*.
2. Casos que não respondem à terapia acima e requerem procedimentos paracirúrgicos.
3. Casos moderados a graves de *Katigraha* com complicações como escoliose, dor ciática etc.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigações: Nada.

Tratamento: Além da linha de tratamento dos níveis 1 e 2, se necessário, procedimentos de *Panchakarma* podem ser executados. Sequência completa de *Basti Karma* como *Yogabasti*, *Kalabasti* e *Karmabasti* pode ser feito em casos específicos.

Tabela 28.3: Medicamentos de nível 3 para *Katigraha*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Amruta Bhallataka Avaleha</i>	<i>Avaleha</i>	5g	2x ao dia	1-2 semanas	Leite
<i>Eranda Paka</i>	<i>Avaleha</i>	5g	2x ao dia	1-2 semanas	Leite
<i>Trayodashanga Guggulu</i>	<i>Vati</i>	2-4g	2x ao dia	1-2 semanas	Água morna
<i>Ekangaveer Rasa</i>	<i>Vati</i>	125-250mg	2x ao dia	1-2 semanas	Água morna

Tabela 28.4: Procedimentos de *Panchakarma* de nível 4 para *Katigraha*

Karma	Escolha do medicamento	Indicações	Remarcas
<i>Udwarthana</i>	<i>Kolakulathadi Churna, Yava, Kola, Kulatha; Triphala Churna;</i>	<i>Saama Katigraha</i> - associado a infecções respiratórias recorrentes, peso nas costas, estenose espinhal e LBA em obesidade	Mais útil em rigidez
<i>Swedana</i>	<i>Tapa, Ushma</i> - vários pós de ervas, vapor gerado com folhas	Em dor persistente sem sintomas de <i>Pitta</i>	Reduz espasmos musculares associados imediatamente
<i>Churna Pinda Sweda</i>	<i>Kolakulathadi Yoga</i> , vários pós <i>Vata / Kapha hara</i>	Estágios iniciais do <i>Katigraha Saama, Kaphsamsrishta</i>	<i>Kevala Vata</i> , contraindicado em <i>Pittanubandha</i>
<i>Patrapinda Sweda</i>	Várias folhas com propriedades que aliviam <i>Vata</i>	Normalmente depois de <i>Churnapinda Sweda</i> , diretamente no estágio de <i>Nirama</i>	Contraindicado em <i>Pittanubandha</i>
<i>Jambeera Pinda Sweda</i>	Frutas cítricas, açafrão e pós que aliviam <i>Vata</i>	Igual ao anterior + localizado no edema, <i>Katigraha</i> de origem traumática	Contraindicado em <i>Pittanubandha</i>
<i>Shashtika Pinda Sweda / Shashtika Lepana</i>	Arroz <i>Shashtika</i> , decocção de <i>Bala</i> e leite	Em <i>Shuddha Vata Katigraha</i> , desgaste, fraqueza, <i>Pittanubandha</i>	Contraindicado em <i>Kaphanubandha, Sama, Sheeta Anupashaya</i>

<i>Kativasti</i>	<i>Murivenna, Dhanwantaram Taila etc.</i>	Em dor intensa, quando a dor agrava com manipulação	-
<i>Virechana</i>	Simples ou processado vários <i>Eranda Tail, Trivrita Lehya, Abhayadi Modaka, Ichabhedi Rasa</i> etc.	Diretamente em todos os casos com constipação. Também feito depois <i>Shodhanaga Snehapana</i> . Sempre feito como <i>Mridusamshodhana</i> após vários procedimentos de <i>Swedana</i> por aproximadamente 7 dias.	<i>Nirgundi Swarasa</i> é adicionado à <i>Eranda Taila</i> para melhores resultados.
<i>Anuvāsana Basti</i>	<i>Dhanwantara Taila, Sahacharadi Taila</i> etc.	Em todos <i>Katigraha</i> em estágio de <i>Vatapradhana</i> , especialmente com constipação habitual	Cuidar contra indicações de <i>Nasya</i>
<i>Nirooha Basti</i>	<i>Erandamooladi, Madhutailika, Vaitarana Basti, Kshara Basti</i> , etc e vários <i>yoga</i> explicados nos textos clássicos	-	<i>Vaitarana Basti</i> é feito nos estágios de <i>Ama</i> .
<i>Agnikarma</i>	<i>Shalaka, Ghrita, Taila</i> etc.	Casos sem resposta a qualquer abordagem, dor intensa, <i>Kandaragata Shoola</i>	-

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

REFERÊNCIAS

1. Sharangdhara, Sharangdhara Samhita, Shailja Srivastava, Jivanprada Hindi Commentary, Chaukhambha Orientalia Publication, Reprint 2011, Madhyama Khanda, 2/88-89, p.no. 149

2. Sahasrayoga, Hindi translation, CCRAS, New Delhi, translated by Dr. D B Pandit Rao, edited by Dr. Vivekanand Pandey, Reprint edition 2011, Kasaya Prakaranam, 549, p.no.112
3. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Siddhinandan Mishra, Siddhiprada commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Edition 2011, Varanasi, Kasa Rogadhikara 15/13, p. 439
4. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Siddhinandan Mishra, Siddhiprada commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Edition 2011, Varanasi, Amavata Rogadhikara 29/152-157, p. 607
5. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Siddhinandan Mishra, Siddhiprada commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Edition 2011, Varanasi, Amavata Rogadhikar 29/173-184, p. 610
6. Vagbhata, Ashtanga Hrudaya, Atridev Gupt, Vidyotini Hindi commentary, Chaukhambha Prakashana, Edition Reprint 2008, Varanasi, Chikitsa sthana Vata Vyadhi Chikitsa 21/67-69, p.no. 573
7. Vagbhata, Ashtanga Hrudaya, Atridev Gupt, Vidyotini Hindi commentary, Chaukhambha Prakashana, Edition Reprint 2008, Varanasi, Chikitsa sthana Vata Vyadhi Chikitsa 21/58-61, p. no. 572
8. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Siddhinandan Mishra, Siddhiprada commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Edition 2011, Varanasi, Arsho Rogadhikara 9/175-180 p. 323
9. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Siddhinandan Mishra, Siddhiprada commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Edition 2011, Varanasi, Vatavyadhi Rogadhikara 26/172-175, p. 570
10. Sahasrayoga, Hindi translation, CCRAS, New Delhi, translated by Dr. D B Pandit Rao, edited by Dr. Vivekanand Pandey, Reprint edition 2011, Taila Prakarana, 51, p.no. 260-261
11. Sahasrayoga, Hindi translation, CCRAS, New Delhi, translated by Dr. D B Pandit Rao, edited by Dr. Vivekanand Pandey, Reprint edition 2011, Taila Prakaranam, 124, p.no. 292
12. Yogaratnakara, Vaidya Lakshmipati Shastri, Vidyotini Hindi commentary, Chaukhambha Prakashan, Reprint 2013 Vatavyadhi Chikitsa, 1-3. p.no. 546

GRIDHRASI (DOR CIÁTICA)

INTRODUÇÃO

Gridhrasi é um *Vataavyadhi* caracterizado por agravamento de *Vata* que aflige os *Kandara / Snayu* de membros inferiores. É caracterizado por dor severa que irradia da parte inferior das costas para o glúteo, posterior da coxa, joelho, panturrilha e dorso do pé, de qualquer um ou de ambos os lados dos membros inferiores. A condição torna difícil levantar a perna. Todos os tipos de radiculopatia lombar também podem ser interpretados como *Gridhrasi*.

Definição do caso:

Gridhrasi é definido como *Stambha* (rigidez), *Ruk* (dor), *Toda* (dor de picada) de maneira irradiante, juntamente com *Spandana* (sensação de formigamento) começando de *Kati Pradesha* (parte inferior das costas) para *Prushtha* (costas), *Janu* (articulações dos joelhos), *Jangha* (músculos da panturrilha) e *Pada* (aspecto lateral do dorso dos pés), de qualquer um dos lados do membro inferior ou pode envolver ambos os membros inferiores. Esta condição torna difícil levantar a perna afetada.

Tipos:

Existem duas apresentações clínicas, *Kevala Vata* e *Kapha Vata*. Associação de *Kapha* produz sintomas adicionais como *Tandra* (sonolência), *Gaurava* (peso) e *Arochaka* (perda do paladar).

Diagnóstico Diferencial:

A condição deve ser diferenciada de *Katigraha* (espondilite anquilosante), *Khanja*, *Pangu*, *Marmabhighata* em qualquer um dos *Kukundara* e *Nitamba Marma*.

Se a dor for localizada na articulação sacroilíaca, pode ser diagnosticado como *Katigraha*, uma condição anquilosa deve ser excluída. *Khanja* e *Pangu* são caracterizados com fraqueza de membros inferiores devido à perda de potência motora. *Khanja* afeta qualquer membro e *Pangu* afeta ambos. Essas condições podem não ter nenhuma dor associada. *Kukundara Marmabhighata* é caracterizada por perda motora e sensorial. *Nitamba Marmabhighata* é caracterizada por depleção de membros inferiores.

Linha de Gerenciamento:

- *Nidana Parivarjana* deve ser a primeira linha de tratamento.
- *Shodhana Chikitsa* - *Virechana, Basti, Siravedha*.
- *Shamana Chikitsa*- *Pachana, Snehana, Swedana* incluindo vários tipos *Pindasweda, Agnikarma, Balya*.
- Aplicações externas - *Abhyanga, Lepa, Katibasti, Katipichu*.
- *Rasayana Chikitsa* para *Asthi* e *Vata*.
- Tratamento de acordo com envolvimento *Doshika*.
- Linha geral de tratamento prescrita para *Vatavyadhi*.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico Clínico: Com base no histórico e apresentação clínica.

Investigação: ESR (homens 0-15 mm/h, mulheres - 0-20 mm/h) para descartar qualquer inflamação.

Tratamento: No nível 1 também podem ser feitos alguns procedimentos mínimos de *Panchakarma* em OPD.

- Em condições associadas a *Kapha, Rooksha Lepa* como *Nagaradi Lepa* ou *Dashanga Lepa* etc., pode ser aplicado na região lombar.
- *Katipichu* ou *Katibasti* com *Murivenna, Dhanwataram Taila* ou *Nirgundyadi Taila* etc., pode ser executado mais tarde.
- *Mridu Samshodhana* com *Eranda Taila* misturada com *Nirgundi Swarasa* pode ser administrado em pacientes com constipação.
- O paciente pode ser aconselhado a receber *Matra Basti* com *Dhanwantaram Taila* ou *Sahacharadi Taila* se for considerado *Kevala Vatika*.

Tabela 29.1: Medicamentos para nível 1 para *Gridhrasi*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Aswagandha</i>	<i>Churna</i>	3-5g	2x ao dia	1-2 semanas	Água morna

<i>Rasna</i>	<i>Churna</i>	3-5g	2x ao dia	1-2 semanas	Água morna
<i>Shunthi</i>	<i>Churna</i>	3-5g	2x ao dia	1-2 semanas	Água morna
<i>Chopachini</i>	<i>Churna</i>	0,5-2g	2x ao dia	1-2 semanas	3g de açúcar
<i>Eranda Beeja Ksheerapaka</i>	<i>Ksheera Paka</i>	5 sementes para preparação	1x ao dia	1-2 semanas	-
<i>Paarijaat Patra Swarasa</i> ¹	<i>Swarasa</i>	15ml	De estômago vazio / 2x ao dia	1-2 semanas	-
<i>Rasnasaptakam Kashaya</i> ²	<i>Kwatha</i>	12-24ml	De estômago vazio / 6am e 6pm	1-2 semanas	Água morna e <i>Nagara Churna</i>
<i>Sahacharadi Kashaya</i>	<i>Kwatha</i>	12-24ml	De estômago vazio / 6am e 6pm	1-2 semanas	Água morna
<i>Maharasnadi Kashaya</i> ³	<i>Kwatha</i>	12-24ml	De estômago vazio / 6am e 6pm	1-2 semanas	Água morna
<i>Yogaraja Guggulu</i> ⁴	<i>Vati</i>	1-2 tab	2x ao dia	1-2 semanas	Água morna
<i>Trayodashanga Guggulu</i> ⁴	<i>Vati</i>	1-2 tab	2x ao dia	1-2 semanas	Água morna
<i>Eranda Taila puro e várias formas dele processado</i>	<i>Taila</i>	15-50ml	De estômago vazio / antes de dormir ou pela manhã	Pelo tempo necessário	Água morna e leite
<i>Bala Taila, Mahanarayana Taila, Nirgundyadi Taila, Sahachardi Taila, Vishagarbha Taila, Prasaranyadi Taila, Murivenna / Kuzhambu, Karpasasthydi Taila / Kuzhambu, Dhanwantaram Taila / Kuzhambu, etc. para Abhyanga e Sweda.</i>					

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- **Ahara** - Aconselhar dieta leve *Vatanuloman*, como *Shigru Shaka* (moringa), berinjela, *Methi*, *Jeerak*, *Hingu*, *Saindhava*, *Yoosha*, *Mamsarasa* etc. podem ser administrados.
- **Vihara** - Postura correta enquanto sentado ou levantando peso, *Asanas* de Yoga e *Abhyanga* regularmente e adequadamente, banho de água quente, fomentação, assentos e camas confortáveis devem ser usados. Deve-se responder prontamente às necessidades de urinar e defecar.

Apathya:

- *Ahara* - Alimentos que agravam *Vata* como leguminosas, ervilhas, bolachas, biscoitos, etc., comidas e bebidas frias, comida estragada, uso excessivo de pimenta.
- *Vihara* - Exposição ao frio, trabalho físico pesado, colchões e assentos esponjosos.

Critérios de referência:

1. Casos que não respondem à linha de tratamento *Shamana* mencionada acima.
2. Casos crônicos de *Gridhrasi* com todos os sintomas ou morbidades associadas como pé caído, músculo atrofiado, etc., que requerem um tratamento de *Panchakarma* bem planejado.
3. Casos agudos de *Gridhrasi* com dor intensa que exigem repouso absoluto e massagem de tração, etc.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigação: Mesma do nível 1, adicionando.

- Raio-x das vertebrae lombo-sacrais.

Tratamento: Além da administração de *Shamana* mencionada no nível 1, alguns dos medicamentos a seguir podem ser adicionados de acordo com a necessidade e o estado do paciente. Terapias intensivas de combinação de *Rasaushadhi* e *Kashthoushadhi* (medicamentos herbominerais) também podem ser usados.

Tabela 29.2: Medicamentos para nível 2 para *Gridhrasi*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Dashamoola Kwatha</i>	<i>Kwatha</i>	12-24ml	De estômago vazio / 2x ao dia	-	-
<i>Guggulutiktakam Kashaya</i>	<i>Kwatha</i>	12-24ml	De estômago vazio / 2x ao dia	-	-
<i>Dhanwantaram Kwatha</i>	<i>Kwatha</i>	12-24ml	De estômago vazio / 2x ao dia	-	<i>Dhanwantaram Vati</i>

<i>Guggulutiktaka Ghrita</i> ⁵	<i>Ghrita</i>	15-30ml	Antes das refeições, com fome / 1-2x ao dia	-	-
<i>Ashwagandharishta Arishta</i>	<i>Arishta</i>	10-20ml	Após as refeições / 2x ao dia	-	-
<i>Balarishta</i> ⁶	<i>Arishta</i>	10-20ml	Após as refeições / 2x ao dia	-	-
<i>Sahachardi Taila / Bala Taila, Karpasasthyadi Taila, Dhanwantaram Taila</i> ⁷	<i>Taila</i>	Pode ser usado para <i>Basti</i>			
<i>Vatagajankusha Rasa</i> ⁸	<i>Gutika</i>	60-125mg	2x ao dia	-	<i>Madhu</i>
<i>Vatavidhwamsa Rasa</i> ⁹	<i>Gutika</i>	60-125mg	2x ao dia	-	<i>Madhu</i>
<i>Ekangaveera Rasa</i>	<i>Gutika</i>	60-125mg	2x ao dia	-	<i>Madhu</i>
<i>Dhanwantharm Taila (101) Avarti</i>	<i>Taila</i>	10-15 gotas	1-2x ao dia	1-2 semanas	<i>Sahachardi Kashaya</i>
<i>Sahacharadi Taila</i> ¹⁰ (<i>Madhyama Paka</i>)	<i>Taila</i>	10-15 gotas	1-2x ao dia	1-2 semanas	<i>Sahachardi Kashaya</i>

- O paciente pode ser submetido a aplicação local de *Abhyanga* e *Bashpa Sweda* ou massagem de tração com *Murivenna*, *Sahacharadi Taila*, *Karpasasthydi Taila* etc.
- *Snigdha Churna Pinda Sweda*, *Patrapinda Sweda* e *Jambeera Pinda Sweda* e *Shashtika Pinda Sweda* pode ser testado.
- *Basti* pode ser administrado com *Dhanwantarm Taila*, *Sahacharadi Taila*, etc., e *Madhutailika Basti* ou *Erandamooladi Nirooha Basti* pode ser feito.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesmo do nível 1.

Crítérios de referência: Casos que não respondem às terapias acima.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigações:

- USG do abdômen e pelve - para descartar qualquer patologia visceral ou questões ginecológicas relacionadas ao útero e anexos e PID, levando a dor lombar e dor nos membros inferiores.
- USG - KUB - Para descartar cálculos renais e sintomas de obstrução do trato urinário inferior.
- CT scan - Para uma melhor avaliação do canal ósseo.
- MRI lombossacra com triagem da coluna inteira.

Tratamento: Além da gestão dos níveis 1 e 2, se necessário, procedimentos de *Panchakarma* podem ser executados. Sequência completa de *Basti Karma* como *Yogabasti*, *Kalabasti* e *Karmabasti* pode ser feito em casos selecionados.

Tabela 29.3: Procedimentos de Panchakarma de nível 3 para *Gridhrasi*

Karma	Escolha do medicamento	Indicações	Remarcas
<i>Udwartana</i>	<i>Kolakulathadi Churna</i> ; <i>Yava</i> , <i>Kola</i> , <i>Kulattha</i> ; <i>Triphala Churna</i> ;	<i>Kapha Vata Ghridhrasi</i> - associado a peso no membro afetado, dormência severa, estenose do canal espinhal e dor ciática em obesidade.	Mais eficaz em condições <i>Sama</i>
<i>Swedana</i>	<i>Tapa</i> , <i>Ushma</i> - Várias <i>churnas</i> de ervas, vapor gerado com folhas	Em dor persistente sem sintomas de <i>Pitta</i>	Reduz espasmo muscular associado imediatamente
<i>Churnapinda Sweda</i>	<i>Kolakulathadi Yoga</i> , Várias <i>Churnas Vata</i> / <i>Kapha hara</i>	Estágios iniciais de <i>Gridhrasi</i> <i>Saama</i> , <i>Kaphsamsrishta</i>	<i>Kevala Vata</i> , contraindicado em <i>Pittanubandha</i>

<i>Patrapinda Sweda</i>	Várias folhas com propriedades que aliviam <i>Vata</i>	Normalmente depois de <i>Churnapinda Sweda</i> , diretamente no estágio de <i>Nirama</i>	Contraindicado em <i>Pittanubandha</i>
<i>Jambeera Pinda Sweda</i>	Frutas cítricas, açafrão e <i>Churnas</i> que aliviam <i>Vata</i>	O mesmo que acima + localizado no edema	Contraindicado em <i>Pittanubandha</i>
<i>Shashtika Pinda Sweda</i> / <i>Shashtika Lepana</i>	Arroz <i>Shashtika</i> , decocção de <i>Bala</i> e leite	Estágios posteriores de <i>Gridhrasi</i> , atrofia por desuso, desgaste, fraqueza, <i>Pittanubandha</i>	Contraindicado em <i>Kaphanubandha</i> , <i>Sama</i> , <i>Sheeta Anupashaya</i>
<i>Katibasti</i>	<i>Murivenna Taila</i> <i>Dhanwantaharam</i> etc.	Dor intensa, quando a dor agrava com manipulação	-
<i>Virechana</i>	<i>Eranda Taila</i> simples ou vários tipos processados, <i>Trivrita</i> <i>Lehya</i> , <i>Abhayadi Modaka</i> , <i>Ichabhedi Rasa</i> etc.	Diretamente em todos os casos de constipação. Também feito após <i>Shodhanaga Snehapana</i> . Sempre feito como <i>Mridu Samshodhana</i> após vários procedimentos de <i>Swedana</i> por 7 dias.	<i>Nirgundi Swarasa</i> é adicionado em <i>Eranda Taila</i> para melhor resultados.
<i>Anuvasana Basti</i>	<i>Dhanwantara Taila</i> , <i>Sahacharadi Taila</i> etc.	Em todos os <i>Gridhrasi</i> em estágio de <i>Vata Pradhana</i>	Cuidado com as contra-indicações de <i>Nasya</i> e <i>Snehapana</i> oral
<i>Nirooha Basti</i>	<i>Erandamooladi</i> , <i>Madhutamailika</i> , <i>Vaitarana Basti</i> , <i>Kshara Basti</i> , etc., e vários <i>Yoga</i> explicados nos textos clássicos	Estágios <i>Nirama</i> de <i>Gridhrasi</i> , e estágio de <i>Vata Pradhana</i>	<i>Vaitarana Basti</i> deve ser feito mesmo nos estágios <i>Ama</i>
<i>Rakta Mokshana - Siravedha</i>	Conjunto do escalpo, cânula intravenosa, bandeja, torniquete, etc	Casos que não respondem a abordagens <i>Snigdha Rooksa</i> , <i>Sheeta</i> ou <i>Ushna</i> , com dores agudas e severas	-
<i>Agnikarma</i>	<i>Shalaka</i> , <i>Ghrita</i> , <i>Taila</i> etc.	Casos que não respondem a qualquer abordagem, dor intensa, <i>Kandaragata Shoola</i>	-

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Rasayana:

1. *Rasona Kalka*
2. *Bhallataka*
3. *Aswagandha*

4. *Guduchi*
5. *Bala*

REFERÊNCIAS

1. Chakrapani, Chakradatta, Indradev Tripathi, Vaidya Prabha Hindi commentary, Chaukhambha Sanskrit Bhawan, Varanasi, Reprint 2014, Chakradatta Vata Vyadhi Chikitsa 22/41, p.no. 136.
2. Sharangadhara, Sharangadhara Samhita, Shailja Srivastava, Jivanprada Hindi Commentary, Chaukhambha Orientalia Publication, Reprint 2011, Madhyama Khanda, 2/88-89, p.no. 149.
3. Sharangadhara, Sharangadhara Samhita, Shailja Srivastava, Jivanprada Hindi Commentary, Chaukhambha Orientalia Publication, Reprint 2011, Madhyama Khanda, 2/90-96, p.no. 149.
4. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali Siddhiprada Commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Varanasi, Amavata Rogadhikara 29/152-157, p. 607.
5. Vagbhatta, Chikitsasthana Vata Vyadhi Chikitsa 21/58-61, Ashtanga Hrudaya Vidyotini Commentary, Chaukhambha Prakashana, Varanasi, p. 572.
6. Govind Das Sen, Vata Vyadhi Rogadhikara 26/572-575, Bhaishajya Ratnavali Siddhiprada Commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Varanasi, p. 570.
7. Govind Das Sen, Vata Vyadhi Rogadhikara 26/267-276, Bhaishajya Ratnavali Siddhiprada Commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Varanasi, P. 542.
8. Govind Das Sen, Vata Vyadhi Rogadhikara 26/114-118, Bhaishajya Ratnavali Siddhiprada Commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Varanasi, p. 528.
9. Yogaratnakara, Vaidya Lakshmipati Shastri, Vidyotini Hindi Commentary, Chaukhambha Prakashan, Reprint 2013 Vata Vyadhi Chikitsa, 1-3, p. 546.
10. Vagbhatta, Chikitsa Sthana Vata Vyadhi Chikitsa 21/67-69, Ashtanga Hrudaya Vidyotini Commentary, Chaukhambha Prakashana, Varanasi, p. No. 573.

PAKSHAGHATA (HEMIPLEGIA / DERRAME / ACIDENTE CEREBRAL VASCULAR)

INTRODUÇÃO

Pakshaghata (*Pakshavadha* / *Ekanga Roga*) é uma doença importante listada no contexto de *Vataavyadhi*. É caracterizado por falha motora ou sensorial (ou ambos) em qualquer um dos lados do corpo. Quando são afetados todos os quatro membros é chamado de *Sarvanga Vata*. Quando na apresentação clínica apenas um membro é afetado, é chamado *Ekanga Vata*. Pode estar associado à paralisia facial (*Ardita*) e dificuldades de fala como afasia (*Vaksanga*). O Ayurveda identifica a patologia de *Pakshaghata* relacionando com Acidente Cerebral Vascular (AVC), e então é dada importância a *Masthishkya* (aplicações terapêuticas no couro cabeludo). Existem algumas limitações do Ayurveda para tratamento de derrame agudo em comparação a abordagens como trombólise etc. na medicina moderna. Mesmo assim em áreas rurais, muitos praticantes de Ayurveda são bem-sucedidos ao atender casos de AVC agudo. Além disso, o Ayurveda definitivamente tem um papel importante na gestão da paralisia residual, assim como na reabilitação do paciente, na prevenção de atrofia muscular e contraturas induzidas pela doença. Também ajuda a melhorar a força muscular em pacientes onde a perda da capacidade motora não é total. Muitas das características associadas de hemiplegia como desvio facial, déficits de fala e linguagem, disfunções na bexiga, intestino etc., podem ser administradas com sucesso juntamente com a melhoria das funções motoras. Os textos clássicos do Ayurveda recomendam um tratamento de longo prazo em *Pakshaghata* como 3-4 meses. Estes incluem *Snehana* (interno e externo), *Swedana*, *Virechana*, *Basti*, *Nasya*, *Shirobasti* etc., que são possíveis em hospitais de nível 2 ou 3 apenas. O nível primário de cuidado pode ser limitado ao diagnóstico imediato e encaminhamento oportuno para centros superiores em estágios iniciais. Eles também podem fazer o acompanhamento e cuidados de reabilitação após a alta de cuidados secundários ou terciários do hospital.

Definição do caso:

Pakshaghata é definido como perda de funções motoras e/ou sensoriais em qualquer um dos lados do corpo, causado por *Vata* viciado, afetando *Sira* e *Snayu* localizados na *Moordha* do lado contralateral. [Já que paralisia facial (exceto Paralisia de Bell) normalmente acompanha

a paralisia; casos com *Ardita* também são considerados aqui com o propósito de melhor compreensão enquanto tratamento.]

Diagnóstico Diferencial:

No Ayurveda, o diagnóstico de *Pakshaghata* em termos de Acidente Cerebral Vascular é feito com base em vários critérios como os estágios da doença, extensão do envolvimento assim como predominância *Doshika*. Já que todos estes critérios são essenciais para a gestão clássica do Ayurveda, o diagnóstico do AVC é feito com análogos modernos, como a seguir.

a) Manifestação residual pós-derrame em Acidente Cérebro Vascular

I. Classificação de acordo com a extensão de envolvimento

- Hemiplegia / Derrame / Acidente Cerebro Vascular (*Pakshaghata*)
- Hemiplegia com paralisia facial (*Ardita*)

Ambas as doenças acima podem ser subdivididas em três etapas de acordo com seu início.

II. Classificação de acordo com os estágios da Doença

- TIA ou RIND (*Ardita - Vega*)
- Hemiparesia / infartos lacunares (*Pakshasada*)
- Derrame concluído (*Pakshaghata*)

III. Classificação de acordo com a predominância *Doshika* e prognóstico

Pakshaghata pode ser subdividido em 4 variedades principais, de acordo com o prognóstico explicado nos clássicos do Ayurveda.

Efeitos tardios do AVC levando a Hemiplegia / Paralisia espástica / atrofia por desuso, com sintomas predominantemente de *Vata* - geralmente de natureza crônica (*Shuddha Vata*).

- Primeiros efeitos do AVC levam a Hemiplegia / Paralisia flácida / Edema localizado, com sintomas predominantemente de *Kapha* - geralmente nas semanas iniciais (*Kaphasamsrishta*).
- Derrame Talâmico (*Pittasamsrishta*).
- Lesão cerebral degenerativa especialmente em infartos lacunares secundários a múltiplos (*Kshayaja Pakshaghata*).
- Monoplegia secundária ao AVC (*Ekangavata*).
- Tetraplegia - Lesão do tronco encefálico (*Sarvangaroga*).

b) Morbidades associadas ao AVC

Déficits de fala e linguagem - Afasia/Disfasia/Disartria, secundária ao AVC - (*Jihwasthambha/Vaksanga*)

c) Manifestações pré-derrame de AVC

- Não relacionado com abuso de substâncias (turvação da consciência e estado de confusão secundário ao AVC) - (*Mada*)
- Não relacionado com abuso de substâncias (estágio de estupor relacionado ao AVC) - (*Murccha*)
 - Não relacionado com abuso de substâncias (coma relacionado a lesão cerebral secundária ao AVC) - (*Sanyasa*)

d) Derrame devido à trauma cerebral

Paralisia devido a lesão cerebral traumática (*Shiromarmabhighataja Pakshaghata*)

O critério de diagnóstico e apresentação / estágios da doença estão tabelados abaixo:

Tabela 30.1: Diagnóstico diferencial de *Pakshaghata* com variadas apresentações da doença

Termo de Diagnóstico	Critério Essencial	Critério Ayurvédico Confirmatório	Observações
<i>Pakshaghata</i>	Hemiplegia com sintomas de AVC (enfartes ou hemorragia)	Perda motora (<i>Akarmani</i>) +/- deficiência sensorial (<i>Vichetana</i>) no lado afetado	Desvio facial não é obrigatório para diagnóstico
<i>Ardita</i>	Fraqueza facial em qualquer lado + sintomas acima	Desvio facial (<i>Vaktrardha Vakreekarana</i>) + sintomas acima	Desvio facial é obrigatório para diagnóstico
<i>Ekanga Vata</i>	AVC levando a monoplegia	Um membro superior ou inferior (<i>Bahu</i> ou <i>Sakthi</i>) afetado	Apenas um membro afetado
<i>Sarvanga Vata</i>	AVC levando a tetraplegia	<i>Sarvakayashrita Pakshaghata</i>	Todos os quatro membros afetados
A. Classificação de acordo com a gravidade da apresentação clínica			
<i>Ardita Vega</i>	TIA / RIND	<i>Vegavan Ardita</i>	Autolimitante / reversível. Mas paciente requer cuidado profilático para não ter recorrência

<i>Pakshasada</i>	Hemiparesia	<i>Alpa Lakshanayukta Pakshaghata</i>	<i>Pakshaghata</i> com sintomas mínimos
<i>Pakshaghata</i>	Derrame completo	Como <i>Pakshaghata</i> nas linhas 1 e 2	-
B. Classificação prognóstica			
<i>Shuddha Vata (Krichra Sadhyatama)</i>	Efeitos tardios do AVC - paralisia espástica / contraturas / atrofia por desuso - geralmente de natureza crônica	Com sintomas predominantes de <i>Vata</i> - <i>Stabdha</i> / <i>Sankocha</i> / <i>Sosha</i> / <i>Kaarshnya</i> / <i>Ushnakamitwa</i> / <i>Kampa</i> / <i>Anaha</i> / <i>Shakritgraha</i> / <i>Shoola</i> etc.	<i>Upashaya</i> com linha de tratamento <i>Snigdha</i> / <i>Ushna</i> / <i>Brimhana</i>
<i>Kaphasamskrishhta (Kricchra Sadhya)</i>	Efeitos iniciais do AVC, paralisia flácida / inchaço localizado - geralmente nas semanas iniciais	Com sintomas predominantes de <i>Kapha</i> - <i>Gourava</i> / <i>Shopha</i> / <i>Sheeta</i> / <i>Supta</i> / <i>Shlathangata</i>	<i>Upashaya</i> com linha de tratamento <i>Rooksha</i> / <i>Ushna</i> / <i>Langhana</i>
<i>Pittasamskrishhta (Kricchra Sadhya)</i>	Derrame talâmico - Derrame sensorial	Com sintomas predominantes de <i>Pitta</i> - <i>Krodha</i> , <i>Daha</i> , <i>Sweda</i> , <i>Sparshasahishnuta</i> etc.	<i>Upashaya</i> com linha de tratamento <i>Sheeta</i> / <i>Sthambhana</i>
<i>Kshayaja Pakshaghata (Asadhya)</i>	Lesão degenerativa cerebral especialmente infartos lacunares secundários a múltiplos	Hemiplegia / paresia com características de <i>Sosha</i> / <i>Smritikshaya</i> / <i>Nidranasha</i> / <i>Ojakshaya</i> generalizado	Cuidado paliativo <i>Vatahara</i> pode ajudar a minimizar os problemas
C. Morbidades associadas ao derrame			
<i>Jihvasthanbha / Vaksanga</i>	Afasia / Disfasia / Disartria sensorial ou motora secundária ao AVC	<i>Vaksanga</i> / <i>Vakgraha</i> - dificuldade na fala	Pode responder ao tratamento de <i>Jihvasthanbha</i>
<i>Mada</i>	Turvação da consciência e confusão / delírio secundário ao AVC	<i>Pralapa</i> / <i>Cheshta</i> / <i>Krodha</i> / <i>Alpavak</i> / <i>Dhyana</i> / <i>Asambadha Vak</i>	Não apenas causado por qualquer abuso de substância
<i>Murcchha</i>	Estágio de estupor relacionado ao AVC	<i>Murcchha</i> / <i>Tama</i> <i>Pravesha</i> / alucinações visuais	Não apenas causado por qualquer abuso de substância
<i>Sanyasa</i>	Coma relacionado a lesão cerebral secundário ao AVC	<i>Kashthibhuta Mritopama</i> - totalmente não-responsivo	Não apenas causado por qualquer abuso de substância
D. Derrame causado por trauma cerebral			
<i>Shiro Marmabhighata Pakshaghata</i>	Paralisia secundária à lesão traumática cerebral	<i>Shiromarmabhighata Lakshana</i>	-

Linha de Gerenciamento:

A linha geral de tratamento inclui *Snehana*, *Swedana* e *Virechana*. Mais adiante *Aasthapana*, *Anuvasana*, *Nasya*, *Upanaha*, *Maastishkya* etc. também são linhas de tratamento exclusivas de *Pakshaghata*. Em condições associadas à *Ardita*, também são incorporados *Shrotra Tarpana*, *Akshi Tarpana*, *Ksheeradhooma*, etc. Todos esses tratamentos podem ser feitos nos hospitais de cuidados secundário ou terciário. Em ambientes de cuidados primários, cuidados profiláticos, assim como de reabilitação podem ser oferecidos.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico Clínico: Dois tipos de casos podem ser apresentados:

1. Casos de derrame agudo.
2. Casos de paralisia residual.

Casos de paralisia residual podem ser facilmente diagnosticados com base no histórico e apresentação clínica do paciente com os respectivos estágios descritos no diagnóstico diferencial.

Em casos de AVC agudo, o diagnóstico clínico é feito com base nos seguintes sintomas:

1. Início agudo ou gradual de perda sensorial e/ou funções motoras em um lado do corpo.
2. Mudanças na visão, andar ou habilidade de falar ou entender.
3. Experiência de dor de cabeça forte e repentina.
4. Consciência alterada.
5. Histórico de hipertensão, dislipidemia, e fumar são fatores de risco.

Os pacientes com as características acima devem ser suspeitos de *Pakshaghata* causado por AVC.

Exame do Paciente: Exames neurológicos básicos podem ser feitos imediatamente. A pressão arterial deve ser verificada e anotada. As vias aéreas, respiração e circulação (ABC) podem ser verificadas e asseguradas. O paciente pode ser imediatamente enviado para centros superiores com instalações de diagnóstico por imagem e unidades de atendimento intensivo.

Nos lugares mais remotos, quando o encaminhamento não é possível, o tratamento pode ser iniciado com um consentimento informativo apropriado escrito pelos parentes.

Investigação: Pacientes com paralisia residual crônica e pacientes em uso de medicamentos profiláticos após TIA ou RIND, que estão no nível 1 mais remoto, devem ser monitorados regularmente para controle da pressão arterial, perfil lipídico e níveis de glicose no sangue. Paciente de derrame agudo que estão em clínicas de nível 1 mais remotas, onde o encaminhamento imediato não é possível, o tratamento iniciado deve ser monitorado de perto com verificação regular de BP e outros sinais vitais.

Tratamento: O tratamento pode ser dividido em três variedades de pacientes.

1. Pacientes com AVC agudo atendidos em áreas remotas de nível 1 onde o encaminhamento a um centro superior não é possível.
2. Pacientes com paralisia residual crônica.
3. Pacientes com tratamento profilático após histórico de TIA ou RIND.

O tratamento pode ser iniciado para pacientes de derrame agudo em nível 1 de áreas remotas, onde o encaminhamento ao centro superior não é possível, somente após o informativo de consentimento adequado. As probabilidades e consequências da condição deve ser bem informadas aos parentes do paciente.

- O paciente pode receber *Pradhamana Nasya* com 2-3 pitadas de *Vacha Churna* e *Rudraksha Churna* em intervalo de 30 minutos por 3 a 4 aplicações (*Pradhamana Nasya* deve ser evitado em casos suspeitos de hemorragia intracraniana).
- Em casos suspeitos de hemorragia intracraniana, possíveis medidas de *Urdhwaga Raktapitta Chikitsa* podem ser adotadas, exceto purgação como *Pratiloma Shodhana*. O paciente pode receber *Pichu* sobre o vertex com medicamentos com propriedades de resfriamento como *Kachuradi Churna* misturado em *Eranda Taila*. *Kalka Nasya* com propriedade *Sthambhana* como *Vasa* ou *Durva* podem ser tentados.
- Eventualmente, as medidas tomadas devem ser a transferência do paciente para centros superiores.

Medicamentos Shamana: medicamentos Shamana também devem ser planejados de acordo com as variedades clínicas descritas acima.

Tabela 30.2: Medicamentos de nível 1 para *Pakshaghata*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Observações / Anupana
Derrame agudo - Nível 1 de áreas remotas - quando encaminhamento à um centro superior não é possível					
<i>Drakshadi Kwatha</i> ¹	Decocção	12-24ml	2-3x	Algumas horas	Preferivelmente como <i>Phanta</i>
<i>Suvarnamuktadi Gutika</i>	Vati	1-2 Vati	2-3x	Algumas horas	<i>Drakshadi Kwatha</i>
<i>Dhanwantaram Gutika</i>	Vati	2-4 Vati	2-3x	Algumas horas	Água de <i>Jeera</i>
Pacientes com paralisia residual crônica					
<i>Aswagandha Churna</i>	Churna	3-5g	2x ao dia	3-4 meses	Água morna / mel / leite
<i>Bala Churna</i>	Churna	3-5g	2x ao dia	3-4 meses	Água morna / mel / leite
<i>Rasna (Alpinia galangal) Churna</i>	Churna	3-5g	2x ao dia	3-4 meses	Água morna / mel / leite
<i>Brahmi Churna</i>	Churna	5-2g	2x ao dia	3-4 meses	Água morna / mel / leite
<i>Shankhapushpi Churna</i>	Churna	5-2g	2x ao dia	3-4 meses	Água morna / mel / leite
<i>Chopchini</i>	Churna	5-2g	2x ao dia	3-4 meses	Água morna / mel / leite
<i>Guggulu</i>	Churna	5-2g	2x ao dia	3-4 meses	Água morna
<i>Haritaki</i>	Churna	5-10g	Antes de dormir	3-4 meses	Água quente
<i>Ashtavargam Kashaya</i> ²	Decocção	12-24ml	De estômago vazio / 6am e 6pm	3-4 meses	-
<i>Dhanadanayanadi Kashaya</i>	Decocção	12-24ml	De estômago vazio / 6am e 6pm	3-4 meses	-
<i>Gandharvahastadi Kashaya</i> ³	Decocção	12-24ml	De estômago vazio / 6am e 6pm	3-4 meses	<i>Saindhava</i> e <i>Guda</i>
<i>Maharasnadi Kashaya</i> ⁴	Decocção	12-24ml	De estômago vazio / 6am e 6pm	3-4 meses	-
<i>Dashmula Kwatha</i> ⁵	Decocção	12-24ml	De estômago vazio / 6am e 6pm	3-4 meses	-
<i>Eranda Taila</i>	Óleo	15-30ml	De estômago vazio / antes de dormir ou pela manhã	Durante constipação	Água morna / leite morno / água de <i>Shatapushpa Siddha</i>

<i>Yogaraja Guggulu</i> ⁶	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	2x ao dia	3-4 meses	Água morna
Todos os pacientes devem receber aplicações externas como <i>Karpasasthyadi Taila</i> , <i>Dhanwantaram Taila</i> , <i>Kottamchukkadi Taila</i> , <i>Bala Taila</i> ou <i>Nirgundi Taila</i> de acordo com a disponibilidade, e aconselhado a fazer auto-massagem, fomentação leve e atividade física apropriada.					
Todos os pacientes em tratamento profilático após histórico de TIA ou RIND (Estratégias de tratamento de hipertensão e dislipidemia também podem ser adotadas)					
<i>Rasona Pinda</i>	Líquido	5-20ml	1-2x	3-4 meses	Puro / óleo de gergelim
<i>Guggulu</i>	<i>Churna</i>	2-5g	2x ao dia	3-4 meses	Água morna
<i>Rasonadi Kashaya</i>	Decocção	12-24ml	De estômago vazio / 6am e 6pm	3-4 meses	-

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Consulte também a dieta que contribui para a hipertensão, dislipidemia e diabetes.

Uma vez que a doença é causada por dieta e atividades que contribuem para a obesidade, agravamento de *Vata Rakta*, conselhos específicos devem ser dados para evitar esses problemas. Todo o estilo de vida do paciente deve ser mudado especialmente em casos profiláticos de TIA ou RIND para prevenir recorrências.

Pathya:

- **Ahara** - O paciente deve ingerir alimentos de fácil digestão, alimentação nutritiva e balanceada. *Khichadi* feito com arroz e feijão *moyashi*, com pequena quantidade de *ghee* clarificado, leite desnatado também é bom. Dieta não constipante, rica em fibras, alimentos como vegetais folhosos, saladas verdes, frutas, cevada etc., devem ser estimulados. Alimentos que aliviam *Vata*, preparados com *ghee* ou qualquer óleo adequado, *Udada* (*Vigna mungo*), *Shigru Shaka* (*moringa*), *berinjela*, etc., podem ser ingeridos. *Patola*, *Rasona*, *Dadima*, *Parushaka*, *Badara*, *Draksha*, pode ser aconselhado ao paciente. *Shali*, *Shashtik*, *Kulattha*, produtos de trigo são adequados.
- **Vihara** - Exercício regular juntamente com *Abhyanga*, *Mardana*, *Avagahana* ou *Samvahana* devem ser usados regularmente. Sono em horários adequados, atender as necessidades naturais e manter a calma da mente são muito importantes. É sempre ideal usar água quente para beber e para tomar banho.

Apathya:

- **Ahara** - Uso de alimentos como *Chanaka* (grão de bico), *Kalaya* (*lathyrus* ou ervilha), *Kordusha* (painço), *Shyamaka*, *Rajmasha*, *Shitambu* (água fria) deve ser evitado. Dieta que contribui com *Vata* como alimentos secos, uso excessivo de leguminosas como ervilhas verdes, feijão preto, lentilhas, grão de bico etc., alimentos picantes / adstringentes como pimentões vermelhos, uso excessivo de todas especiarias, alimentos com baixo teor de água como bolachas, biscoitos, etc., devem ser desencorajados. Dieta que contribui com o vício do sangue, como alimentos picantes e salgados como pickles, *papari*, molho de soja, molho picante, consumo de algo frio imediatamente após algo quente etc., devem ser evitados. Uso repetido e contínuo de alimentos fritos, açúcar / dieta rica em carboidratos, como bebidas frias, doces, frutas secas, etc., produtos do leite como manteiga, queijo, paneer, produtos de carne devem ser estritamente evitados. Deve ser trabalhada a conscientização em relação à hábitos alimentares não saudáveis como pular refeições (*Anashana*), hábito de comer tarde (*Pramitashana*), comer excessivamente sem deixar a digestão acontecer adequadamente (*Adhyashana*), alimentos incompatíveis (*Virudhashana*). Toda dieta que habitualmente leva a constipação e a indigestão deve ser restrita.
- **Vihara** - *Chinta* (pensamento excessivo), *Prajagarana* (sono impróprio à noite), *Vega Vidharana* (supressão das necessidades naturais), *Shrama* (trabalho pesado excessivo) devem ser evitados. Hábitos sedentários, dormir durante o dia, ficar acordado à noite, hábito de segurar as necessidades, abuso de tabagismo e alcoolismo, e exposição ao calor e frio de forma intermitente devem ser evitados. Fatores psicológicos contribuem para o agravamento da condição, como exposição ao luto e medo persistentes, agressividade recorrente, preocupação excessiva, ansiedade etc., devem ser bem administrados através de aconselhamento.

Crítérios de referência:

- Todos os pacientes com AVC agudo devem ser imediatamente encaminhados a centros superiores após avaliação inicial rápida.
- Aqueles pacientes com paralisia residual que não respondam ao tratamento acima, e se piorarem podem necessitar de internação para melhor recuperação, podem ser encaminhados ao nível 2.
- Os pacientes em uso de medicamentos profiláticos que não tem fatores de risco sob controle, como pressão arterial e perfil lipídico em jejum e aqueles pacientes que

apresentam TIA recorrente devem ser encaminhados para centros superiores para investigações detalhadas e tratamento.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1.

Exame do Paciente: Para casos de AVC agudo, uma rápida avaliação neurológica e cardiovascular deve ser feita, e então encaminhar imediatamente para estudos de imagem. Para pacientes com paralisia residual crônica exames neurológicos detalhados devem ser realizados para avaliar o grau de deficiência.

Investigação:

- Para todos os casos suspeitos de derrame agudo CT scan do cérebro é obrigatório para excluir sangramento intracraniano.
- Após, MRI do cérebro pode ser feito para avaliação detalhada.
- A angiografia por MR pode ser realizada em casos de sintomas de TIA ou RIND em território carotídeo.
- Raio-X da coluna cervical, junto com a pressão arterial deitado e em pé é útil em TIA em território vértebro-basilar.
- Todos os pacientes devem ser monitorados para flutuações na pressão sanguínea.
- Testes de rotina como CBC, ESR, glicose no sangue, perfis lipídicos, uréia e proteína, ECG e uma radiografia de tórax devem ser executados.
- Em pacientes jovens com AVC, a detecção de ANA pode ser feita para excluir anticorpos anti-fosfolípidos.
- Em todos os pacientes com paralisia residual, verificação sistemática e regular para pressão arterial, perfis lipídicos e glicose no sangue pode ser feita.

Tratamento: Como *Pakshaghata* é uma doença que requer acompanhamento de internação de longo prazo para melhor recuperação, hospitais secundários e terciários são mais importantes.

Além da gestão mencionada no nível 1, os seguintes medicamentos podem ser adicionados de acordo com a necessidade e o estado do paciente. *Rasaushadhi* (medicamentos

herbominerais) ou medicamentos a base de ervas com conteúdo potencialmente tóxico podem ser usadas neste nível. O paciente deve ser mantido sob observação durante a prescrição desses tipos de medicamentos.

Todos os pacientes com derrame agudo após tomografia computadorizada podem ser informados sobre todas as estratégias de tratamentos possíveis e aqueles que optam por tratamento intensivo, incluindo terapia trombolítica etc., sob administração de um médico moderno podem ser encaminhados para o mesmo. Outros pacientes dispostos a continuar na administração do Ayurveda podem ser tratados com consentimento informado.

Em pacientes com AVC agudo *Pradhamana Nasya*, *Kalka Nasya*, *Pichu Dharana* etc. podem ser feitos conforme descrito no nível 1 por um Médico Ayurvédico experiente. *Shirolepa* com *Purana Dhatri*, *Musta* e *Panchagandha Churna* em pasta com *buttermilk* ou *Shirodhara* contínuo com *Dhanwantaram Taila* etc., são também realizadas. 1-2 *Vati* de *Brihatvata Chintamani Rasa* bem triturados em ghee são administrados de estômago vazio a cada duas horas alternadas em AVC agudo, que produz melhores resultados.

A linha geral de tratamento em Ayurveda para pacientes com AVC completo com paralisia residual é detalhada abaixo:

Linha de Gerenciamento:

- **Shamana** - *Amapachana*, *Deepana*, *Rookshana*, *Snehana*, *Vatahara*, *Brimhana*.
- **Shodhana** - *Langhana*, *Snehana*, *Swedana*, *Virechana*, *Anuvasana Basti*, *Nirooha Basti*, *Nasya*, *Masthishkya*.

Linha específica de Gerenciamento:

- **Pakshaghata** - *Snehana*, *Swedana*, *Snehayuktavirechana* + *Mastishkya*, *Upanaha*.
- **Ardita** - *Navana*, *Moordhnitaila*, *Karnapoorana*, *Akshi Tarpana*.

Tratamento Panchakarma para internados:

Todos os tratamentos *Panchakarma* possíveis com medicamentos e indicações são detalhadas no nível 3. Todas as estratégias de tratamentos viáveis e disponíveis podem ser incluídas no nível 2. Aqui a terapia *Shamana* é explicada em detalhe.

Shamana: (Medicamentos internos e externos)

Nota: Como o tratamento aborda a sobreposição de condições (explicadas no contexto da introdução e diagnóstico diferencial) em diferentes etapas e mudanças *doshikas*, os medicamentos/procedimentos listados aqui são geralmente indicados. Indicações específicas são destacadas sempre que necessário.

Tabela 30.3: Medicamentos de nível 2 para *Pakshaghat*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade de	Anupana	Indicação específica
Medicamentos únicos					
<i>Aswagandha Churna</i>	<i>Churna</i>	3-5g	2x ao dia	Água morna / Mel / Leite	<i>Brimhana, anabolico, adaptogênico, neurogenerativo</i>
<i>Bala (Sida cordifolia)</i>	<i>Churna</i>	3-5g	2x ao dia	Água morna / Mel / Leite	<i>Balya, neurogenerativo</i>
<i>Rasna (Alpinia galangal) Churna</i>	<i>Churna</i>	3-5g	2x ao dia	Água morna / Mel / Leite	<i>Vatahara, Vedanasthapana</i>
<i>Kapikacchu (Mucuna pruriens) Churna</i>	<i>Churna</i>	3-5g	2x ao dia	Água morna / Mel / Leite	<i>Medhya, Brimhana, Kampavatahara</i>
<i>Shatavari (Asparagus racemosus) Churna</i>	<i>Churna</i>	3-5g	2x ao dia	Água morna / Mel / Leite	<i>Pitta samsrishtavata</i>
<i>Devadaru (Cedrus deodara) Churna</i>	<i>Churna</i>	3-5g	2x ao dia	Água morna / Mel / Leite	-
<i>Shunthi (Ginger) Churna</i>	<i>Churna</i>	3-5g	2x ao dia	Água morna / Mel / Leite	-
<i>Rasona Pinda</i>	<i>Churna</i>	5-20ml	1-2x ao dia	Óleo de gergelim	-
<i>Jatamansi (Nardostachys jatamansi) Churna</i>	<i>Churna</i>	2-5g	2x ao dia	Água morna / Mel / Leite	<i>Medhya, Avasadaka</i>
<i>Brahmi (Bacopa monnieri) Churna</i>	<i>Churna</i>	2-5g	2x ao dia	Água morna / Mel / Leite	<i>Medhya</i>
<i>Shankhupushpi (Mussaendra frondosa)</i>	<i>Churna</i>	2-5g	2x ao dia	Água morna / Mel / Leite	<i>Medhya</i>
<i>Chopchini (Smilax china)</i>	<i>Churna</i>	2-5g	2x ao dia	Água morna / Mel	<i>Shoolahara</i>

<i>Guggulu</i> (<i>Commiphora mukul</i>)	<i>Churna</i>	2-5g	2x ao dia	Água morna	<i>Medasvrita vata</i>
Combinações/Preparações					
A. Estágios iniciais de Derrame Residual (<i>Kaphanubandha</i>)					
<i>Rasonadi Kwatha</i>	Decocção	12-24ml	2x ao dia	De estômago vazio	Direção reversa de <i>Vata</i> (<i>Urdhwavata</i>)
<i>Sahacharadi Kashaya</i>	Decocção	12-24ml	2x ao dia	De estômago vazio, <i>Taila</i> 5ml	Paraplegia, quando os membros inferiores são mais afetados
<i>Shaddharanam Churnam</i> ⁷	<i>Churna</i>	5-10g	2x ao dia	Água morna	<i>Saamavatahara</i>
<i>Yogaraja Guggulu</i> ⁸	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	2x ao dia	Água morna / <i>Kwatha</i>	<i>Vatahara</i>
<i>Sahacharadi Taila</i> ⁹	Óleo	10-15ml	1-2x ao dia	Antes das refeições com fome, com <i>Kashaya</i>	-
<i>Karpasasthyadi Taila</i> ¹⁰	Óleo	10-15ml	1-2x ao dia	Antes das refeições com fome, com <i>Kashaya</i>	-
<i>Eranda</i> (<i>Ricinus communis</i>) <i>Taila</i> puro ou processado de várias formas	Óleo	10-30ml	Antes de dormir ou pela manhã	Junto com as decocções acima, leite ou puro	<i>Vatanulomana</i> , especificamente <i>Pakshaghata</i>
B. Estágios iniciais de Derrame Residual (<i>Pittanubandha</i>)					
<i>Brahmidrakshadi Kwatha</i>	Decocção	12-24ml	2x ao dia	De estômago vazio	<i>Pittanubandha Vata</i> , <i>Sarvanga Daha</i> , <i>Mada</i> , <i>Moorcha</i>
<i>Drakshadi Kwatha</i> ¹¹	Decocção	12-24ml	2x ao dia	De estômago vazio como <i>Phanta</i> ou <i>Hima</i>	<i>Pittanubandha Vata</i> , <i>Moorcha</i>
<i>Mansyadi Kwatha</i>	Decocção	12-24ml	2x ao dia	De estômago vazio	<i>Manodosha</i> , estresse, <i>Mada</i>
<i>Suvarna muktadi Gutika</i>	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i>	2x ao dia	Água de coco	Tontura, BPPV
<i>Thiktaka/ Mahathiktaka/</i>	Ghee	10-30ml	1-2x ao dia	-	-

<i>Kalyanakam Ghrita</i> ¹²					
<i>Brahmi</i> (<i>Bacopa monnieri</i>) <i>Ghrita</i> ¹³	Ghee	15-30g	2x ao dia	Antes das refeições	Nootrópico
<i>Avipatikara Churna</i> ¹⁴	<i>Churna</i>	5-15g	2x ao dia	Antes das refeições com mel	<i>Pittasaraka</i>
C. Estágios posteriores de AVC crônico e predominância Vata					
<i>Gugguluthiktakam Kashaya</i>	Decocção	12-24ml	2x ao dia	De estômago vazio	Em estado crônico, e envolvimento profundo de <i>Dhatu</i>
<i>Prasaranyadi Kashaya</i>	Decocção	12-24ml	2x ao dia	De estômago vazio e após, mingau de leite	Monoplegia, especificamente do membro superior
<i>Shundibaladi Kwatha</i>	Decocção	12-24ml	2x ao dia	De estômago vazio	<i>Supti</i> (Parestesia)
<i>Maharasnadi Kwatha</i> ¹⁵	Decocção	12-24ml	2x ao dia	De estômago vazio com <i>Shunthi Churna/ Pippali Churna/ Yogaraja Guggulu/ Eranda Taila</i>	<i>Pakshaghata, Brimhana</i>
<i>Vidaryadi Kwatha</i>	Decocção	12-24ml	2x ao dia	De estômago vazio	<i>Shosha Pradhana</i>
<i>Nayopayam Kwatha</i>	Decocção	12-24ml	2x ao dia	De estômago vazio	<i>Prana Udana Anulomana</i>
<i>Dhanwantharam Kwatha</i>	Decocção	12-24ml	2x ao dia	De estômago vazio com <i>Dhanwantharam Vatilet</i>	<i>Shiromarmabhighata</i>
<i>Rasna Dashamooladi Ghritam</i>	Ghee	15-30ml	1-2x ao dia	Antes das refeições com fome, com água morna	<i>Brimhana, Shirakampa</i>
<i>Gugguluthikthaka Ghrita</i> ¹⁶	Ghee	15-30ml	1-2x ao dia	Antes das refeições com fome	-
<i>Aswagandharishta</i> ¹⁷	Líquido	30ml	2x ao dia	Após as refeições	Nootrópico, revitalizante
<i>Balarishta</i> ¹⁸	Líquido	30ml	2x ao dia	Após as refeições	Nootrópico, revitalizante

Saraswatharishta ¹⁹	Líquido	10-20ml	2x ao dia	Após as refeições	Nootrópico, melhora a memória e a fala
Dhanwantharam Gutika	Vati	1-2 Vati	2x ao dia	Água de Jeera	Vatanulomana
Ksheerabala1 / Dhanwantharam / Maharajaprasrini Taila 7-101 avarthi	Óleo	10-15 gotas	1-2x ao dia	Antes das refeições com fome, com Kashaya	Nadi Balyam, Sukshma Sneham
Karpasasthydi Taila/ Sahacharadi Taila/ Dhanwantahra Taila/ Mahanarayana Taila	Óleo	10-15 gotas	1-2x ao dia	Antes das refeições com fome, com água morna	Vata e Vata Kapha Pradhana
Karpasasthydi Taila / Kuzhampu, Dhanwantaram ²⁰ Taila/ Kuzhampu, Sahacharadi taila / Kuzhampu, Prabhanjanam	Óleo	Para cabeça / Aplicação externa			Taila para aplicação externa e na cabeça. Kuzhambu apenas para aplicação externa.
Ksheerabla Taila / Bala Taila ²¹	Óleo	Para cabeça / Aplicação externa			-
Kottamchukkad Taila	Óleo	Para cabeça / Aplicação externa			Sheetavidhi – Kapha Vata
Pinda Taila	Óleo	Para cabeça / Aplicação externa			Ushnavridhi – Pitta Vata
Nirgundi Taila	Óleo	Para cabeça / Aplicação externa			-
Vishamushti Taila	Óleo	Para cabeça / Aplicação externa			-
Preparações de Rasa comumente usadas em Pakshaghata					
Brihatvatachin tamani ²²	Churna	60-125mg	1x ao dia	Ghee	-
Vatagajankusharasa	Churna	60-125mg	2x ao dia	Kashtoushdhis	-
Vatavidhwamsarasa ²³	Churna	60-125mg	2x ao dia	Kashtoushdhis	Condições agudas de Pakshaghata, dor nos membros

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Critérios de referência:

- Pacientes que não respondem ao tratamento mencionado acima e mostram sinais de complicações graves, pacientes de cronicidade grave que necessitam terapia de *Panchakarma* completa e *Rasayana Chikitsa* para uma melhor recuperação devem ser encaminhados.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigações: Mesma do nível 2.

Tratamento: Além da administração dos níveis 1 e 2, procedimentos de *Panchakarma* completo (*Samanya* e *Vishesha Chikitsa* de *Pakshaghata*) para pacientes crônicos, com complicações e não responsivos são detalhados aqui sob terapia *Shodhana*.

Shodhana: (Inclui a lista de *Karma* em ordem cronológica com detalhes completos dos procedimentos juntamente com a escolha de medicamentos, indicação e contra-indicações).

Tabela 30.4: Procedimentos de *Panchakarma* de nível 3 para *Pakshaghata*

Karma	Escolha do medicamento	Indicações	Contraindicações
<i>Udwarthana</i>	<i>Kolakulathadi Churna</i> (Ca.Su.); <i>Yava</i> , <i>Kola</i> , <i>Kulatha</i> ; <i>Triphala churna</i> ;	<i>Kaphasamsrishta</i> , Dislipidemia, Obesidade, Estágio flácido de AVC, Estágio inicial de AVC	Tipo totalmente <i>Vata</i> , alergia da pele, depleção, em constipação persistente e insônia
<i>Dhanyamla Dhara</i>	<i>Dhanyamla</i>	Estágio <i>Saama</i> / <i>Kapha samsrishta</i> em <i>Pakshaghata</i> , <i>Pittanubandha</i> , membros doloridos	-
<i>Agnilepa</i>	Medicamentos com <i>Ushna Veerya</i> como	Em fase aguda de <i>Pakshaghata</i> , nos 7 dias	<i>Pittaanubandha</i>

	<i>Maricha, Tulasi, Shunthi</i> etc.	iniciais, para melhora de flacidez	
<i>Abhyanga</i>	Vários óleos explicados para aplicação externa	<i>Vata Pradhana</i> , dor generalizada no corpo, depleção, contraturas, espasmo	Em vício de <i>Kapha</i> , indigestão, suspeita de <i>Ama</i>
<i>Swedana</i>	<i>Tapa, Ushma, Upanaha</i> e <i>Drava Sweda</i> - Várias substâncias	<i>Pakshaghata</i> com sintomas de <i>Vata</i> e <i>Kapha</i> como parestesia, dor de picadas, convulsões, edema, rigidez etc.	<i>Pitta</i> predominante / estágio associado
<i>Churnapinda Sweda</i>	<i>Kolakulathadi Yoga</i> , vários <i>Churnas Vata</i> / <i>Kapha-hara</i>	Estágios iniciais de <i>Pakshaghata, Sama, Kaphsamsrishta</i>	<i>Keavala Vata, Pittanubandha</i>
<i>Patra Pinda Sweda</i>	Várias folhas com propriedades que aliviam <i>Vata</i>	Normalmente depois de <i>Churna Pinda Sweda</i> , diretamente no estágio de <i>Nirama</i>	<i>Pittanubandha</i>
<i>Jambheera Pinda Sweda</i>	Frutas cítricas, açafrão e <i>Churnas</i> que aliviam <i>Vata</i>	Igual ao anterior + localizado edema	<i>Pittanubandha</i>
<i>Shashtika Pinda Sweda</i> / <i>Shashtika Lepana</i>	Arroz <i>Shashtika</i> , decocção de <i>Bala</i> e leite	Estágios posteriores do <i>Pakshaghata</i> , atrofia por desuso, depleção, fraqueza, <i>Pittanubandha</i>	<i>Kaphanubandha, Saama, Sheeta Anupashaya</i>
<i>Virechana</i>	<i>Snehapana</i> (<i>Indukantha Ghrita, Vidaryadi Ghrita, Karpasasthyadi Taila, Sahacharadi Taila, Ksheerabala Taila</i> etc.) 3-7 dias <i>Swedana</i> (<i>Bashpa Sweda</i>) 3 dias <i>Virechana</i> (<i>Snigdha Virecha</i> , óleo de rícino puro ou processado, <i>Mishraka Sneha, Eranda Taila</i> com leite) <i>Samsarjana Karma</i> (3-7 dias)	Essencialmente em todos os tipos de <i>Pakshaghata</i> . <i>Snehapana</i> somente quando a predominância <i>doshika</i> em <i>Pakshaghata</i> é <i>kevala Vata</i> e <i>Nirupasthambha</i>	Úlcera péptica, IHD, colite ulcerativa, dor abdominal aguda, se o paciente for fisicamente fraco
<i>Anulomana</i>	<i>Eranda Taila, Eranda bhrishta Hareetaki, Senna, Hridya Virechana</i> etc.	Tipo <i>Vatika</i> associado com <i>Vibandha</i> crônica	-
<i>Anuvasana</i>	<i>Pippalyadi Anuvasana Taila, Dhanwantahram</i>	Tipo <i>Vatika</i> associado com <i>Vibandha</i> crônico,	<i>Agnimaandhya, Rakta Arsha</i>

	<i>Taila, Sahacharadi Taila, Karpasasthyadi Taila etc.</i>	convencionalmente antes de Nirooha	
<i>Nirooha Basti - padrão Yoga / Kala / Karma</i>	<i>Erandamooladi Basti, Madhutailika, Siddha Basti, Rajayapana Basti</i>	Essencialmente em todos os tipos de <i>Pakshaghata</i> , <i>Shodhana</i> clássico para <i>Vata</i>	Contraindicações de <i>Nirooha</i>
<i>Ksheera Dhooma</i>	<i>Balakwatha, Ksheera</i>	Quando associado a paralisia facial	-
<i>Navana / Nasya</i>	<i>Anutaila / Ksheerabala (Avarthi), Dhanwantahara (Avarthi), Shandbindhu Taila</i>	Estágio <i>Vatika</i> de <i>Pakshaghata</i> , <i>Arditha</i> , <i>Mada</i> , <i>Moorcha</i>	Contraindicações de <i>Nasya</i>
<i>Pradhamana Nasya</i>	<i>Nasika Choorna, Vacha, Katphala</i>	<i>Kapha</i> associado <i>Pakshagahta</i> , <i>Sanyasa</i> , em pacientes não responsivos/ lesões tronco cerebrais	Suspeita de hemorragia IC
<i>Avapeedaka Nasya</i>	<i>Surasa, Lashuna (alho), etc., como Swarasa</i>	<i>Pakshagahta</i> associado à <i>Kapha</i> , lesões tronco cerebrais	Suspeita de hemorragia IC
	<i>Como Taila shirodhara</i>	Prática comum em quase todos os tipos de <i>Pakshghata</i> e <i>Ardita</i>	<i>Saama, Kaphapradhana, Jwaranubandha</i>
<i>Moordhni Taila - (Shiroabhyanga, Shiropichu, Shirodhara, Shirovasti)</i>	<i>Vários Taila explicados para aplicação na cabeça</i>	Em estágios posteriores de <i>Pakshaghata</i> , como tratamento final em <i>Pakshaghata</i> , Insônia, estresse, e estágio de <i>Vata Pradhana</i>	Sinusite crônica/ recorrente associada a dor de cabeça e <i>Shiroabhyanga Anupashaya</i>
<i>Takradhara</i>	<i>Takra medicado com Purana dhatri, Mustha e Panchagandha Churna</i>	Associação <i>Paittika</i> e <i>Vata Paittika</i> em <i>Pakshaghata</i> , <i>Mada</i> , <i>Moorcha</i> como profilático	-
<i>Upanaha</i>	<i>Upanaha Churna, Salwana</i>	Depleção e condições dolorosas	Alergia de pele
<i>Rasnadi Pichu</i>	<i>Rasnadi Churna com Eranda Taila</i>	Tipo <i>Kaphaja</i> de HTN	-
<i>Kacchuradi Pichu</i>	<i>Kacchuradi Churna com Eranda Taila</i>	Tipo <i>Vatapaittika</i>	-

Rasayana: Lista de medicamentos *Rasayana* podem ser usados tanto para a prevenção quanto para o tratamento da doença.

1. *Lashuna (alho) Churna*
2. *Shankhupushpi (Mussaendra frondosa) Churna*

3. *Vacha (Acorus calamus) Churna*
4. *Mandookaparni (Centella asiatica) Swarasa (suco)*
5. *Guduchi (Tinospora cordifolia) Swarasa*
6. *Siddhmakaradwaja Vati*
7. *Chitraka (Plumbago indica) Churna*
8. *Bhallataka Rasayana Avaleha*
9. *Shatavari (Crotalaria verrucosa) Rasa*
10. *Brahmi (Bacopa monnieri) Churna*

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

REFERÊNCIAS

1. Vagbhata, Ashtanga hrudaya, Atridev Gupt, Vidyotini Hindi commentary, Chaukhambha prakashana, Edition Reprint 2008, Varanasi, Chikitsasthana Jwara Chikitsa 1/55, p. no. 394.
2. Sahasrayoga, CCRAS, New Delhi, translated by Dr. D B Pandit rao, edited by vivekanand pandey, Reprint edition 2011, kasaya prakaranam, 105, p.no. 22
3. Sahasra Yoga, CCRAS, New Delhi, translated by Dr. D B Pandit rao, edited by vivekanand pandey, Reprint edition 2011, Kasaya Prakaranam, 105, p.no. 22
4. Sahasrayoga, CCRAS, New Delhi, translated by Dr. D B Pandit rao, edited by vivekanand pandey, Reprint edition 2011, Kasaya Prakaranam, 398, p.no. 80
5. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Siddhi nandan mishra, Siddhiprada commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Edition 2011, Varanasi, Kasa Rogadhikara 15/13, p. 439
6. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Siddhi Nandan Mishra, Siddhiprada Commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Edition 2011, Varanasi, Amavata Rogadhikara 29/152-157, p. 607
7. Sushruta, Sushruta Samhita, Ambikadatta shastri, Ayurveda tatva dipika Hindi commentary, Chaukhambha Sanskrit Sansthan, Reprint edition 2005, Varanasi, Vatavyadhi Chikitsasthana 4/3, p. no. 25
8. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Siddhi Nandan Mishra, Siddhiprada commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Edition 2011, Varanasi, Amavata Rogadhikara 29/152-157, p. 607

9. Vagbhata, Ashtanga Hrudaya, Atridev Gupt, Vidyotini Hindi commentary, Chaukhambha prakashana, Edition Reprint 2008, Varanasi, chikitsa sthanaa vata vyadhi chikitsa 21/67-69, p. no. 573
10. Sahasrayoga, CCRAS, New Delhi, translated by Dr. D B Pandit rao, edited by vivekanand pandey, Reprint edition 2011, taila prakaranam, 22, p.no. 252
11. Vagbhata, Ashtanga Hrudaya, Atridev Gupt, Vidyotini Hindi commentary, Chaukhambha prakashana, Edition Reprint 2008, Varanasi, chikitsa sthana jwara chikitsa 1/55, p. no. 394.
12. Vagbhata, Ashtanga Hrudaya, Atridev Gupt, Vidyotini Hindi commentary, Chaukhambha Prakashana, Edition Reprint 2008, Varanasi, Uttara sthana 6/26-39, p. no. 644.
13. Vagbhata, Ashtanga Hrudaya, Atridev Gupt, Vidyotini Hindi commentary, Chaukhambha prakashana, Edition Reprint 2008, Varanasi, uttara sthana 6/23-25, p. no. 643.
14. Govind Das Sen, Bhaishajya Ratnavali, Siddhi Nandan Mishra, Siddhiprada commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Edition 2011, Varanasi, Amlapitta Rogadhikara 56/24-28, p. 903
15. Sharangdhara, Sharangdhara Samhita, Shailja Srivastava, Jivanprada Hindi Commentary, Chaukhambha orientalia publication, reprint 2011, Madhyama khanda, 2/90-96, p.no. 149
16. Vagbhata, Ashtanga Hrudaya, Atridev Gupt, Vidyotini Hindi commentary, Chaukhambha Prakashana, Edition Reprint 2008, Varanasi, chikitsa sthana 21, p. no. 573.
17. Govind Das Sen, Murchha Rogadhikara 21/16-22, Bhaishajya Ratnavali, Siddhi Nandan Mishra, Siddhiprada commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Edition 2011, Varanasi, p. 492
18. Govind Das Sen, Vatavyadhi Rogadhi- kara 26/572-575, Bhaishajya Ratnavali, Siddhi Nandan Mishra, Siddhiprada commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Edition 2011, Varanasi, p. 570
19. Govind Das Sen, Rasayana Adhikara 73/178-192, Bhaishajya Ratnavali, Siddhi Nandan Mishra, Siddhiprada commentary, Chaukhambha Surbharti Prakashan, Edition 2011, Varanasi, p. 1122.
20. Vaidya Yoga Ratnavali Taila Prakarana
21. Vagbhata, Ashtanga Hrudaya, Atridev Gupt, Vidyotini Hindi commentary, Chaukhambha Prakashana, Edition Reprint 2008, Varanasi, Chikitsa Sthana 21, p. no. 573.

22. Govind Das Sen, Vatavyadhi Rogadhi- kara 26/141-144, Bhaishajya Ratnavali, Siddhi Nandan Mishra, Siddhiprada commentary, Chaukhambha Surbhar- ti Prakashan, Edition 2011, Varanasi, p. 530.
23. Yogaratnakara, Vaidya Lakshmipati Shastri, Vidyotini Hindi commentary, Chaukhambha Prakashan, Reprint 2013 Vatavyadhi Chikitsa, 1-3, p.no. 546

SANDHIGATA VATA (OSTEOARTRITE)

INTRODUÇÃO

Sandhigata Vata é o tipo de patogenia envolvida em várias condições de doença que afetam as articulações, por exemplo osteoartrite reumatóide, artrite etc., e causa dor nas articulações afetadas.¹

Definição do caso:

Condição dolorosa nas articulações envolvendo uma única ou múltiplas articulações, restringindo os movimentos, com ou sem inchaço e crepitação (*Sandhi Sphutana*).

Diagnóstico Diferencial:

- *Amavata*
- *Vatarakta*
- *Katigraha*
- *Gridhrasi*
- *Ansashoola*
- *Krostrukshirsha*
- Espondilite anquilosante

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico Clínico: Com base no histórico e apresentação clínica.

Investigação: Nenhuma específica.

Tratamento: Ver tabela 31.1

Tabela 31.1: Medicamentos de nível 1 para *Sandhivata*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Ashwagandha Churna</i>	<i>Churna</i>	3-5g	2x ao dia	2-3 meses	Leite
<i>Shuddha Vishtinduka</i>	<i>Churna</i>	250mg	2x ao dia	2 semanas	Água
<i>Pippalimoola Churna</i>	<i>Churna</i>	500mg	2x ao dia	1 mês	Água
<i>Sunthi-Haritaki Churna</i>	<i>Churna</i>	3-5g	2x ao dia	1 mês	Água
<i>Rasnadi Kwatha</i> ²	Decocção	30-40ml	De estômago vazio / 2x ao dia	15 dias-1 mês	-
<i>Dashamula Kwatha</i>	Decocção	30-40ml	De estômago vazio / 2x ao dia	15 dias-1 mês	-
<i>Rasna-Erandadi Kwatha</i> ³	Decocção	30-40ml	De estômago vazio / 2x ao dia	15 dias-1 mês	-
<i>Yogaraja Guggulu</i> ⁴	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i> (500mg)	Após as refeições / 3x ao dia	15 dias-1 mês	<i>Rasnasaptaka Kwatha</i> / água morna
<i>Simhanada Guggulu</i>	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i> (500mg)	Após as refeições / 3x ao dia	15 dias-1 mês	Água morna

Local:

Abhyanga: Nas articulações afetadas com óleos medicados mornos como *Bala Taila*, *Sahachara Taila*, *Vishagarbha Taila*, *Nirgundi Taila*, *Mahanarayana Taila*, *Brihat Saindhavadi Taila*, *Dhanvantara Taila*, *Kottamchukadi Taila*.

Swedana: Com bolsa de água quente, *Nadi Sveda*, *Baluka Pottali Sweda*, *Nirgundi Patra Pinda Sveda*, *Parisheka*.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- **Ahara** - *Purana Shali*, feijão moyashi, leite, uva, água morna, *Paraval*, moringa, alho.
- **Vihara** - Massagem, banho com água morna, correção de postura, seguir o *Dinacharya* e *Rutucharya*.

Apathya:

- **Ahara** - Legumes secos, lentilhas, brotos, vegetais crus e saladas, alimentos refinados, como farinha branca, uso excessivo de vegetais folhosos verdes, cogumelos, ervilhas.

Ingestão excessiva de alimentos picantes, bebidas frias, comida refrigerada e sorvete, em jejum contínuo ingestão limitada de comida por uma longa duração.

- **Vihara** - Sono inadequado ou mudanças frequentes no padrão de sono, supressão das necessidades naturais, especialmente de fome, intestino e urina e emoções. Esforço físico excessivo como natação, escalada, caminhada, corrida, esportes que envolvem o esforço das articulações como badminton, futebol etc., todas as ocupações que envolvem movimento excessivo das articulações, resultando em lesões articulares.

Crítérios de referência:

1. Casos que não estão respondendo ao tratamento acima e desenvolvem complicações, ou condição dolorosa severa.
2. Necessita de mais investigações.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: O diagnóstico deve ser feito com base nos critérios mencionados no nível 1 para casos novos. Os casos referidos do nível 1, ou casos novos, devem ser avaliados completamente para qualquer complicação.

Investigação:

- Hemograma
- Ácido úrico sérico
- Cálcio sérico
- Fator RA
- Fosfatase alcalina S.
- Raio-X da articulação afetada
- CRP

Tratamento: Consulte tabela 31.2

Tabela 31.2: Medicamentos de nível 2 para *Sandhivata*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Maha Yogaraja Guggulu</i> ⁵	<i>Vati</i>	0,5-1g	3x ao dia	15 dias-1 mês	<i>Rasnadi Kwatha, Triphala Kwatha</i>
<i>Kaishora Guggulu</i> ⁶	<i>Vati</i>	0,5-1g	3x ao dia	15 dias-1 mês	<i>Dashamula Kwatha, água morna</i>
<i>Vatavidhvamsa Rasa</i> ⁷	<i>Vati</i>	125-250g	3x ao dia	15 dias-1 mês	Água morna / mel
<i>Narsimha Churna</i> ⁸	<i>Churna</i>	1,5g	Após as refeições / 2x ao dia	15 dias-1 mês	Água morna
<i>Dashamool-arishta</i>	<i>Arista</i>	15-30ml	2x ao dia	1 mês	-
<i>Ashwagandh-arishta</i>	<i>Arista</i>	15-30ml	2x ao dia	1 mês	-
<i>Amrita Bhallataka</i>	<i>Avaleha</i>	5-10g	1x ao dia	1 mês	Leite

Tratamento Local:

- *Upanaha* com folhas de *Eranda*, *Nirgundi*, *Arka*, *Chincha* etc., em articulações afetadas.
- *Lepa* com *Dashanga Lepa*, *Lepaguti*, *Gandhabiroja Lepa* etc.
- *Janubasti* / *Greevabasti* / *Katibasti*: *Mahanarayana Taila*⁹, *Masha Taila*, *Prabhanjana Vimardana Taila*¹⁰, *Vishagarbha Taila*¹¹, *Bala Taila*¹² etc.
- *Abhyanga* / *Sthanika Mridu Snehana*: óleo medicado, como *Mahanarayana Taila*¹³, *Masha Taila*, *Kshirbala Taila*, *Ashwagandha Balalakshadi Taila*.
- *Swedana* (fomentação medicada):
 1. *Ekanga* (fomentação local) ou *Sarvanga Sweda* (fomentação do corpo inteiro) com decocção de *Nirgundi*, *Dashamula*, *Eranda*, *Balamula* etc.
 2. *Patra Pinda Sweda*: Fomentação local por *Pottali* feita a partir de folhas de *Nirgundi*, *Eranda* etc.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Critérios de referência: Os casos que não respondem à terapia mencionada acima, e que sofrem de estágios avançados de doenças como derrame severo, contraturas, osteoporose ou deformidades, ou pacientes com outras condições não controladas como obesidade, hipotireoidismo, diabetes mellitus e hipertensão etc.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigações:

1. As investigações mencionadas no nível 2 podem ser repetidas se necessário.
2. BMD.

Tratamento: Além do tratamento prescrito nos níveis 1 e 2, os procedimentos a seguir podem ser feitos:

1. *Basti Karma: Tiktaksheera Basti, Yapana Basti e Yoga Basti.*
2. *Agni karma* (cauterização): *Agni Karma* nas articulações afetadas.
3. *Virechana*: Pacientes obesos podem receber *Virechana*.
4. *Siravedha*.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

REFERÊNCIAS

1. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:197

2. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:207
3. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 2, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003
4. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:223
5. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:321
6. Sri Govinda Dasa, Bhaishajya Ratnavali Vataraktadhikara 27/26, In: Ambikadutta Shastri, Chaukhamba Prakashan Varanasi, 2009
7. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:404
8. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:378
9. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:189
10. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:270
11. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:301
12. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:434
13. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:485

14. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:456
15. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:404
16. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:394
17. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:378
18. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:428

VATARAKTA (GOTA)

INTRODUÇÃO

Vatarakta é uma doença de *Vata* e *Rakta* agravados. A maior parte dos distúrbios de colágeno vascular ou de tecido conjuntivo vêm sob o amplo contexto de *Vatarakta*.

Definição do caso:

Freqüentemente, é apresentado clinicamente na forma de articulações doloridas, parestesia, erupção, inchaço, vermelhidão etc. *Vatarakta* é de dois tipos - *Uttana* quando a patologia está confinada a *Twak* e *Mamsa*, e *Gambhira* quando órgãos e tecidos mais profundos estão envolvidos na patogenia.

Diagnóstico Diferencial:

1. *Amavata*
2. *Kushtha*
3. *Visarpa*
4. *Arbuda*

Linha de Tratamento:

Aplicação externa, *Abhyanga*, *Parisheka* e *Upanaha* são aconselhados em *Uttana Vatarakta* e *Virechana*, *Asthapana* e *Snehapana* são administrados em *Gambhira Vatarakta*.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico Clínico: Com base no histórico e apresentação clínica o paciente pode ser provisoriamente diagnosticado como um caso de *Vatarakta*.

Investigação: Nenhuma específica.

Tratamento: Na fase inicial, quando o paciente tem características leves de *Vatarakta*, juntamente com as restrições alimentares, dois ou mais dos medicamentos a seguir podem ser administrados:

Tabela 32.1: Medicamentos de nível 1 para *Vatarakta*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Guduchi</i>	<i>Swarasa / Churna</i>	10-20ml / 3-5g	Antes das refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Kokilaksham Kashayam</i>	Decocção	20-40ml	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Rasna Erandadi Kwatha</i> ¹	Decocção	20-40ml	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Laghu Manjisthadi Kwatha</i>	Decocção	20-40ml	Antes das refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Kaishora Guggulu</i> ²	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i> (500mg)	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Punarnava Guggulu</i> ³	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i> (500mg)	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Simhanada Guggulu</i> ⁴	<i>Vati</i>	1-2 <i>Vati</i> (500mg)	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Nimbadi Churna</i> ⁵	<i>Churna</i>	1-3g	Após as refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	<i>Guduchi Kwatha</i> , água morna
<i>Triphala Kwatha</i>	Decocção	20-40ml	Antes das refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	<i>Madhu</i>
<i>Amrutadi Kwatha</i> ⁶	Decocção	20-40ml	Antes das refeições / 3x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Pinda Taila</i> ⁷	<i>Taila</i>	Q.S.	1x ao dia	1 mês	Aplicação externa
<i>Ksheerabala Taila</i> ⁸	<i>Taila</i>	Q.S.	1x ao dia	1 mês	Aplicação externa

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- **Ahara** - Feijão moyashi, cevada, *Syamaka (Sava)*, *Raktashali*, trigo, leite de cabra, leite de vaca. *Tanduliya*, *Kushmanda*, *Draksha*, *Parval*, *Eranda Taila*, manteiga, porongo, moringa, *Punarnava*, *Vastuka*, *Momordica charantia*, assa-fétida, pimenta do reino, sal de rocha. Sopa de *Arhar*, feijão moyashi, grão de bico, *Masur* e *Makushtha*.
- **Vihara** - nada específico.

Apathya:

- **Ahara** - *Vigna mungo*, *Macrotyloma uniflorum*, *Nishpava*, *Kalaya*, *Kshara*, *Anupa Mamsa*, alimentos refinados como farinha branca, ervilha, espinafre, batata, *buttermilk*, coalhada, tomate, alimentos fermentados, carnes vermelhas, bebidas frias, alcoólicas, água fria.
- **Vihara** - Supressão das necessidades naturais, especialmente de fome, intestino e urina, e emoções. Dormir durante o dia, atividade física excessiva, exposição ao sol.

Critérios de referência:

- Se o paciente não estiver respondendo ao tratamento.
- Se necessárias maiores investigações.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigação:

- Hemograma completo.
- CRP.
- Ácido Úrico S., fator RA.
- Raio-X das articulações afetadas.

Tratamento: Tratamento administrado no nível 1 pode continuar.

Tabela 32.2: Medicamentos de nível 2 para *Vatarakta*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Brhat manjistadi Kwatha</i> ⁹	Decocção	20-40ml	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	-
<i>Amrutadi Guggulu</i>	Vati	1-2 Vati (500g)	Após as refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Panchtikta Guggulu Ghrita</i> ¹⁰	Ghee	12g	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Leite, água morna

<i>Sukumara Ghrita</i> ¹¹	Ghee	12g	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Leite, água morna
<i>Madhu-yashtyadi Taila</i> ¹²	Óleo	6-10 gotas	Antes das refeições / 2x ao dia	2-3 semanas	Água morna
<i>Griha dhumadi</i> ¹³ <i>Lepa</i>	<i>Churna</i>	Q.S.	1x ao dia	15 dias	Aplicação externa
<i>Nagaradi Lepa</i>	<i>Churna</i>	Q.S.	1x ao dia	15 dias	Aplicação externa
<i>Dashamoola Ksheera</i>	<i>Kshira Paka</i>	Q.S.	1x ao dia	15 dias	Aplicação externa
<i>Sahacharadi Taila</i> ¹⁴ / <i>Pinda Taila</i> ¹⁵ / <i>Dhanvantaram Taila</i> ¹⁶ / <i>Ksheerabala Taila</i> ¹⁷	<i>Taila</i>	Q.S.	1x ao dia	15 dias	Aplicação externa

Nota: É aconselhado *Brhat Manjistadi Kwatha*, *Panchatikta Guggulu Ghrita* e *Amruta Guggulu* em *Tridoshaja Vatarakta*, e *Kokilaksham Kashayam* em *Raktadhikya Vatarakta*.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Crítérios de referência: Se o paciente não responde aos tratamentos de níveis 1 e 2, e se desenvolve complicações.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigações: Triagem de ANA.

Tratamento:

- Virechana Karma*
- Rakta Mokshana – Jalaaukavacharana* (terapia de sangue-suga) na articulação dolorida e inchada.
- Basti –*

- Matra Basti – Brihatsaindhavadi taila*¹⁸ - em condições dolorosas, *Amavastha*, *Madhuyastyadi Taila*, *Kshirabala Taila*.

2. *Kshira Basti.*
3. *Yapana Basti - Guduchyadi Yapana, Madhutailika Basti.*

Rasayana: Conferir tabela 32.3

Tabela 32.3: Rasayanas que podem ser usados em nível 3 para *Vatarakta*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Shilajatu Rasayana</i>	<i>Churna</i>	0,5-1g	De estômago vazio / pela manhã	2-3 meses	<i>Guduchi Kwatha</i>
<i>Pippali</i>	<i>Kshirapaka</i>	3 <i>pippali</i> , aumentando a dosagem até 33 <i>pippali</i> e inverter.	De estômago vazio / pela manhã	22 dias	Leite

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

REFERÊNCIAS

1. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:197
2. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 1, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:207
3. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part 2, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003
4. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:223
5. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:321

6. Sri Govinda Dasa, Bhaishajya Ratnavali Vataraktadhikara 27/26, In: Ambikadutta Shastri, Chaukhamba Prakashan Varanasi, 2009
7. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:404
8. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:378
9. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:189
10. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:270
11. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:301
12. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:434
13. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:485
14. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:456
15. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:404
16. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:394
17. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:378

18. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Part I, Ed. 2nd, Govt. of India, Ministry of Health and Family Welfare, Department of I.S.M. & H., New Delhi, 2003:428

Netragata Roga

ABHISHYANDA (CONJUNTIVITE)

INTRODUÇÃO

Abhishyanda é considerado a causa raiz de quase todas as doenças oculares¹. *Abhishyanda* é um dos dezessete tipos de *Sarvagata Netra Rogas* explicados nos textos clássicos. Ela é de quatro tipos: *Vataja*, *Pittaja*, *Kaphaja* e *Raktaja*. A palavra *Abhishyanda* significa “*Ativridhhi*” e “*Sravana*”. *Abhi* - indo para / grande / excessivo, *Syanda* - tremor / a tremer. Outros significados de *Abhishyanda* são: escorrendo / fluindo / gotejando. Características do Ayurveda de *Abhishyanda* de acordo com os clássicos são mencionadas abaixo:

1. *Vataja Abhishyanda*: *Nistodana* - sensação de picadas, *Stambhana* - rigidez, *Romaharsha* - calafrio, *Sangharsa* - sensação de corpo estranho, *Parushya* - aspereza, *Siro-abhitapa* - dor de cabeça, *Vishuskabhava* - seca, *Shishiraasruta* - descarga fria ou aquosa.
2. *Pittaja Abhishyanda*: *Daha* - sensação de queimação, *Prapaka* - inflamação grave, *Shishira Abinanda* - alívio com medidas frias, *Dhumayana* - sensação de fumaça, *Baspasamuchhraya* - sensação de vapor, *Usnasruta* - lacrimação quente, *Pitakanetrata* - coloração amarelada do olho.
3. *Kaphaja Abhishyanda*: *Usnaabhinanda* - alívio por medidas quentes, *Guruta* - peso, *Kandu* - coceira, *Upadeha* - pegajosidade devido ao aumento de fluidos, *Sitata* - branco, *Atisaityam* - frio excessivo, *Sravomuhuh* - frequência de secreção aumentada, *Picchila* - secreção viscosa.
4. *Raktaja Abhishyanda*: *Tamra Asruta* - lágrimas de cobre, *Lohita Netrata* - coloração vermelho sangue dos olhos, *Samanatat Atilohita Rajyah* - congestão generalizada.

Definição do caso:

Abhishyanda é definida como uma doença em que há *Sroto Syandana* (secreções) em todos os canais da cabeça e pescoço. Inflamação da conjuntiva é classicamente definida como hiperemia conjuntival associada à secreção, que pode ser aquosa, mucóide, mucopurulenta ou purulenta.

Diagnóstico Diferencial:

1. *Adhimantha*: Em *Adhimantha*, uma dor latejante excessiva, como se o olho estivesse sendo extraído de seu encaixe.

2. *Sashopha Akshipaka*: Em *Sashopha Akshipaka* inflamação é uma característica mais proeminente em comparação com *Abhishhyanda*.
3. *Sirotpata*: se o olho estiver marcado com estrias vasculares vermelho acobreado, com ou sem dor, que mais tarde desaparecem totalmente, a doença é conhecida como *Sirotpata*.
4. *Siraharsha*: O estágio avançado do *Sirotpata* devido à condução negligenciada, leva *Siraharsha*, em que há dificuldade da percepção visual.

Tabela 33.1: Características diferenciais dos tipos comuns de conjuntivite

Sinais	Bacteriana	Viral	Alérgico	Clamídia
Congestão	Marcada	Moderada	Leve à moderada	Moderada
Quemose	++	+ / -	++	+ / -
Hemorragia subconjuntival	+ / -	+	-	-
Secreção	Purulenta ou mucopurulenta	Aquosa	Viscosa / Aquosa	Mucopurulenta
Papilas	+ / -	-	++	+ / -
Folículos	-	+	-	++
Pseudomembrana	+ / -	+ / -	-	-
Pannus	-	-	-	+
Linfonodo pré-auricular	+	++	-	+ / -

Diagnóstico Diferencial de Conjuntivite:

- Esclerite.
- Iridociclite aguda.
- Glaucoma congestivo agudo.
- Tracoma.
- Conjuntivite bacteriana / viral / alérgico / por clamídia.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico Clínico: O diagnóstico pode ser feito com base na apresentação clínica.

Investigação: Embora muito possa ser diagnosticado com base nos sinais e sintomas clínicos, exame com feixe de luz no olho afetado pode ser feito.

Tratamento: Na fase inicial, quando o paciente tem características leves de *Abhishyanda*, os medicamentos a seguir podem administrados. No entanto, em nos primeiros cinco dias, jejum na forma de dieta leve pode ser aconselhado.

Tabela 33.2: Medicamentos de nível 1 para *Abhishyanda*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Anupana	Duração
<i>Aam Pachana Vati</i>	<i>Vati</i>	2 <i>Vati</i>	Após as refeições / 2x ao dia	Água quente	7 dias
<i>Triphala Guggulu</i> ²	<i>Vati</i>	2 <i>Vati</i>	Após as refeições / 2x ao dia	Água quente	7 dias
<i>Vasakadi Kwatha</i> ³	<i>Kwatha</i>	20ml	Antes das refeições / 2x ao dia	Água	7 dias
<i>Brihat Vasakadi Kwatha</i> ⁴	<i>Kwatha</i>	20ml	Antes das refeições / 2x ao dia	Água	7 dias
<i>Patoladi Kwatha</i> ⁵	<i>Kwatha</i>	20ml	Antes das refeições / 2x ao dia	Água	7 dias
<i>Phalatrikadi Kwatha</i> ⁶	<i>Kwatha</i>	20ml	Antes das refeições / 2x ao dia	Água	7 dias
<i>Vasanimbadi Kwatha</i> ⁷	<i>Kwatha</i>	20ml	Antes das refeições / 2x ao dia	Água	7 dias
<i>Manjishthadi Kwatha</i> ⁸	<i>Kwatha</i>	20ml	Antes das refeições / 2x ao dia	Água	7 dias
Medicamentos para aplicação local:					
<i>Colírio Opthacare</i>	Líquido	1 gota	3x ao dia	-	7 dias
<i>Nayanamruta Netrabindu</i> ⁹	Líquido	1 gota	3x ao dia	-	7 dias
<i>Colírio Itone</i>	Líquido	1 gota	2x ao dia	-	7 dias
<i>Netra Pariseka: Triphala Yavkuta</i> ¹⁰ , <i>Yashtimadhu, Vasa, Lodhra, Tankana</i>	<i>Churna</i>	2gm + 1gm + 1gm + 1gm + 500mg respectivamente	3x ao dia	-	7 dias

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- **Ahara** - ^{11,12,13} Ingestão regular de *Yava* (*Hordeum vulgare*), *Godhuma* (*Triticum sativum* Linn), *Lohita Shali* (*Oryza sativa* Linn), *Mudga* (*Phaseolus radiatus*), *Shatavari* (*Aspargo racemosus*), *Patola* (*Trichosanthes dioica*), *Kustumburu* (*Coriander sativum*), *Surana* (*Phallus campanulatus*), banana verde (*Musa spp.*), vegetais cozidos, *Jeevanti* (*Leptadenia reticulata*), *Sunishannaka* (*Marsilea minuta*), *Tanduleeya* (*Amaranthus aspera*), *Vastuka* (*Album chenopodium*), *Karkotaka* (*Momordica dioica*), *Karavellaka* (*Momordia charantia*), *Shigru* (*Moringa oleifera*), *Agastya* (*Sesbania grandiflorum*), *Punarnava* (*Boerrhavia diffusa*), berinjela, cenoura, espinafre, ghee de vaca, leite de vaca, *Ghrita* preservada por um ano, carne de pássaros e animais selvagens, *Amalaki* (*Embelica officinalis*), *Draksha* (*Vitis vinifera*) secas e frescas, *Dadima* (*Punica granatum*), amêndoa, *Saindhava* (sal de rocha), doce de açúcar (*Sita*), mel (*Kshaudra*) e *Amalaki Payasa*, *Shatavari Payasa* são benéficos para os olhos.
- **Vihara** - Abstração dos objetos de sentido da mente, *Padabhyanga* (Massagem nos pés), *Shiroabhyanga* (massagem no couro cabeludo com óleo), *Netra Prakshalana* (lavagem dos olhos), *Mukhalepa* (emplastro facial com medicamentos fitoterápicos), usar proteção na cabeça, sempre usar sapatos também é benéfico para os olhos.

Apathya:

- **Ahara** - Ingestão excessiva e regular das leguminosas *Macrotyloma uniflorum* e *Vigna mungo*, *Virudha Dhanya* (broto), pimenta e especiarias, alimentos ácidos e fermentados como pickles, *idali*, *dosa*, etc., alimentos pesados como queijo, ricota, alimentos fritos etc., *junk food* e *fast food*, *Dadhi* (coalhada), *Matsya* (peixe), carne de animais de habitat úmido (*Anoopa Mamsa*), *Phanita*, *Pinyaka* (bolo de resíduos de sementes prensadas para óleo) *Aranala* (mingau azedo), ingestão excessiva de água, ingestão excessiva de álcool, mascar folha de betel (*Tambula*).
- **Vihara** - Fatores de estilo de vida como raiva, pesar, sexo excessivo; supressão das necessidades naturais como defecação, micção, lacrimação, fome, sede etc.; olhar para objetos minúsculos, choro excessivo, vômito excessivo e supressão do vômito, dormir durante o dia e ficar acordado à noite, trocar de trabalho, trabalhar no computador por duração longa e contínua, e assistir televisão por muito tempo, mudanças repentinas de temperaturas, exposição a mudança frequente de temperaturas quente e fria, exposição à poeira e fumaça, exposição excessiva à luz solar e fumaça.

Crítérios de referência: O paciente que não responde ao tratamento acima e precisa de maiores investigações para encontrar a causa.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigação: Mesma do nível 1, adicionando:

1. Teste de visão.
2. Exame da luz da lanterna.
3. Coloração fluoresceína-rosa bengala.

Tratamento: Além da administração mencionado no nível 1, alguns dos medicamentos a seguir podem ser adicionados de acordo com a necessidade e estado do paciente.

Tabela 33.3: Medicamentos de nível 2 para *Abhishyanda*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Sahacharadi Ghrita</i> ¹⁴	<i>Ghrita</i>	10ml	Antes das refeições / 1x à noite (<i>Nishi Kala</i>)	7 dias	Leite
<i>Tiktaka Ghrita</i> ¹⁵	<i>Ghrita</i>	10ml	Antes das refeições / 1x à noite (<i>Nishi Kala</i>)	7 dias	Leite
<i>Sutashekhara Rasa</i> ¹⁶	<i>Churna</i>	250mg	2x ao dia	7 dias	Leite / Água morna
<i>Kaphaketu Rasa</i> ¹⁷	<i>Churna</i>	125-250mg	2x ao dia	7 dias	Mel
<i>Vatavidhvamsana Rasa</i> ¹⁸	<i>Churna</i>	125-250mg	2x ao dia	7 dias	Mel

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Crítérios de referência: Referir ao nível 3

1. Casos que não respondem as terapias acima.
2. Pacientes com conjuntivite grave, infecção que se espalhou na córnea e visão turvação.

3. Paciente que é indicado para terapia de *Panchakarma*.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1.

Investigações:

- Cultura e teste de sensibilidade.
- Coloração fluoresceína-rosa bengala.

Tratamento:

- Além do tratamento de níveis 1 e 2, o tratamento pode ser feito de acordo com a predominância *Doshika*.
 - a. *Chikitsa Sutra* de *Vataja Abhishyanda*¹⁹ - O paciente deve ser tratado com ghee velho (manteiga clarificada). A parte da testa ao lado do olho, e não o próprio olho deve receber fomentação e recorrer à venessecção local. Então após ter efetuado purgação completa com o ajuda de *Sneha Basti* (enema de óleo), medidas como *Tarpana*, *Putapaka*, fumigação, *Aschyotana* (colírio), *Nasya* (inserção de medicamento pelas narinas), *Sneha Parisheka* (lavagens com óleo), *Shirobasti* ou lavagem da cabeça com qualquer decocção preparada com medicamentos do grupo de redução de Vayu.
 - b. *Chikitsa Sutra* de *Pitaja Abhishyanda*²⁰ - Sangria e purgantes, lavar os olhos e *Vidalaka*, *Nasya* (inserção de medicamento pelas narinas), e *Anjana* (colírio).
 - c. *Chikitsa Sutra* de *Kaphaja Abhishyanda*²¹ - Em estágio agudo deve ser tratado por sangria por venessecção ou outros meios, pelo emprego de fomentação, *Avapida Nasya*, *Anjana*, fumigação, lavagens, *Vidalaka*, *Kavala* (gargarejo).
 - d. *Chikitsa Sutra* de *Raktaja Abhishyanda*²² - O paciente deve ser oleado primeiro e lubrificado com ghee velho e maturado, deve-se então recorrer à venessecção. *Vidalaka*, lavagens, rapé, inalação de medicamentos, fumaça, colírio, *Tarpana* (medidas calmantes), *Putapaka* devem ser prescritos.
- Se necessário, procedimentos de *Panchakarma* indicados para conjuntivite podem ser realizados.

Tabela 33.4: *Shodhana Chikitsa* e outros *Kriyakalpas* de nível 3 para *Abishyanda*

Shodhana Karma	Vataja Abhishyanda	Pittaja Abhishyanda	Kaphaja Abhishyanda	Rakta Abhishyanda
<i>Nasya</i>	Óleo processado com <i>Shalaparni</i> , leite e medicamentos de <i>Madhura Gana</i> são benéficos ²³ .	Ghee processado com medicamentos <i>Pittahara</i> , <i>Shali</i> , <i>Durva</i> , <i>Daruharidra</i> <i>Sariva</i> , <i>Kashmari</i> e caldo de cana ²⁴ .	<i>Avapida Nasya</i> com <i>Trikatu</i> , <i>Katphala</i> etc., medicamentos <i>Kapha Shamaka</i> .	<i>Ghritamanda</i> processado com leite materno e <i>Madhuka</i> , <i>Nilotapala</i> ²⁶ .
<i>Ashcyotana</i>	Leite de cabra processado com folhas, raiz e casca de <i>Eranda</i> ²⁷ , Leite de cabra processado com <i>Haridra</i> , <i>Devadaru</i> e <i>Saindhava</i> ²⁸ .	Leite de cabra processado com <i>Lodhra</i> , <i>Yastimadhu</i> e ghee ²⁹ .	Decocção de <i>Sunthi</i> , <i>Triphala</i> , <i>Nimba</i> , <i>Vasa</i> , <i>Lodhra</i> ³⁰ .	<i>Triphala</i> , <i>Lodhra</i> , <i>Yasti</i> , <i>Sharkara</i> , <i>Musta</i> com água fria ³¹ .
	<i>Shigrupallav Rasa</i> com mel ³²			
	Decocção de <i>Triphala</i> ³³			
<i>Parisheka</i>	Os medicamentos usados em <i>Aschyotana</i> podem ser usados para <i>Parisheka</i> nos respectivos <i>Doshas</i> .			
<i>Anjana</i>	<i>Pashupata Yoga</i> ³⁴	<i>Pashupata Yoga</i> ³⁵	Frutos de <i>Shigru</i> e <i>Karanja</i> , frutas e flores de <i>Brihati</i> ³⁶	Partes iguais de <i>Patala</i> , <i>Arjuna</i> , <i>Sriparni</i> , <i>Bilwa</i> , <i>Dhataki</i> , <i>Manjishtha</i> , <i>Amalaki</i> em pasta com mel ³⁷ .
<i>Siramoksha</i>	<i>Snehana</i> , <i>Swedana</i> seguido por sangria com <i>Shrunga</i> ³⁸	<i>Snehana</i> , <i>Swedana</i> , seguido por <i>Siravyadhana</i> ³⁹	<i>Snehana</i> , <i>Swedana</i> , seguido por sangria por <i>Alabu</i> ou através de <i>Siravyadha</i> ⁴⁰	Sangria por sangue-suga ⁴¹
<i>Dhoomapan</i>	<i>Snaihika</i> <i>Dhumapana</i> com <i>Agaru</i> , <i>Guggulu</i> e Ghee etc. ⁴²	-	<i>Dhoomapana</i> com <i>Trikatu</i> , <i>Haridra</i> , <i>Sarshapa</i> , <i>Nimba</i> , <i>Guggulu</i> etc., <i>Kaphahara</i> <i>Dravya</i> ⁴³	-

<i>Virechana</i>	<i>Snehapana: Gau Ghrita puro, Mahatriphala Ghrita⁴⁴ / Mahatiktaka Ghrita⁴⁵ / Patola Ghrita⁴⁶</i> De acordo com o estado do paciente. <i>Virechana: Mridu Virechana / Koshta Shuddhi</i> com 5-10g de <i>Avipattikara Churna⁴⁷</i> com <i>Drakhshadi Kashaya⁴⁸</i> (50-100 ml). <i>Tilwaka Ghrita</i> (5-10 g) com <i>Tilwaka Kashaya</i> (50-100 ml) pode ser feito nos dias iniciais do tratamento ⁴⁹
------------------	--

REFERÊNCIAS

1. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary 1/11,12 edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi, Uttaratantra, 2010. pg. 603.
2. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (5:5), 2000.
3. Vrindamadhava or Siddhayoga, 61/65, edited and translated by Premvati Tiwari, Chaukhambha Vishvabharati, Varanasi, 2007.
4. Vrindamadhava or Siddhayoga, 61/67, edited and translated by Premvati Tiwari, Chaukhambha Vishvabharati, Varanasi, 2007.
5. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (4:17), 2000.
6. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, 2000, Part II (4:16), 2000.
7. Vrindamadhava or Siddhayoga, 61/71.72 edited and translated by Premvati Tiwari, Chaukhambha Vishvabharati, Varanasi, 2007.
8. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (4:24), 2000.
9. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (11:1), 2000.
10. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (4:9), 2000.
11. Yogaratnakara, Vidyotini Hindi Commentary by Vaidya Lakshmipati Shastri; Netrarogadhipika; Chaukhambha Prakashan Vranasi Edition 2008.
12. Sushruta. Sushruta Samhita Dalhana Comm. - Nibandhasamgraha, Uttaratantra 17/50- 51; Chaukhambha Orientalia Varanasi, 2005, 8th Edition, 2010.

13. Vrddha Vagbhata, Ashtanga Samgraha - Sasilekha Comm. Indu, Uttartantra, 56; Chaukhambha Krishna Das Academy, Varanasi, 2000.
14. Vrddha Vagbhata, Ashtanga Samgraha - Sasilekha Comm. Indu; Uttartantra 19/17; Chaukhambha Krishna Das Academy, Varanasi, 2000.
15. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (6:13), 2000.
16. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (20:52), 2000.
17. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (20:8), 2000.
18. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (20:45), 2000.
19. ShriDalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary, Uttartantra 9/3-4; edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi; 2008.
20. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary, Uttartantra10/3; edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi; 2008.
21. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary, Uttartantra 11/2-3; edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi; 2008.
22. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary, Uttartantra 12/2-3; edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi, 2008.
23. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary, Uttartantra 9/10-11 edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi; 2008.
24. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary Uttartantra 10/5; edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi; 2008.
25. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary, Uttartantra 11/3-5, edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi; 2008.
26. Vrddha Vagbhata, Ashtanga Samgraha - Sasilekha Comm. Indu; Uttartantra, 19/40; Krishna Das Academy, Varanasi, 2000.

27. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary Uttaratantra, 9/13-14; edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi, 2008.
28. Sharangdharacharya. Sharangdhara Samhita, Uttarakhanda; 13/8, Tra. Himsagar Chandra Murty, Chaukhamba Surabharati series. Varanasi: 2007.
29. Sharangdharacharya, Uttarakhanda, 13/8Tra. Himsagar Chandra Murty, Chaukhamba Surabharati series. Varanasi: 2007.
30. Vagbhata, Ashtanga Hridaya with the commentaries Sarvangasundara of Arundatta and Ayurveda Rasayana of Hemadri, : Uttaratantra 16/17, edited by Pandit Hari Sadasiva Sastri Paradakara Bhisagacarya; Chaukhambha Orientalia, Varanasi, Reprint -2011.
31. Sharangdharacharya. Sharangdhara Samhita, Uttarakhanda13/9, Tra. Himsagar Chandra Murty, Chaukhamba Surabharati series. Varansi; 2007.
32. Vrddha Vagbhata, Ashtanga Samgraha - Sasilekha Comm. Indu; Uttartantra,16/9, Chaukhambha Krishna Das Academy, Varanasi, 2000.
33. Sharangdharacharya. Sharangdhara Samhita, Uttarakhanda 13/9, Tra. Himsagar Chandra Murty, Chaukhamba Surabharati series. Varansi; 2007.
34. Vagabhata, Ashtanga Hridaya with the commentaries Sarvangasundara of Arundatta and Ayurveda Rasayana of Hemadri, Uttarasthana 16/25-27, edited by Pandit Hari Sadasiva Sastri Paradakara Bhisagacarya; Chaukhambha Orientalia, Varanasi, Reprint -2011.
35. Vagbhata, Ashtanga Hridaya with the commentaries Sarvangasundara of Arundatta and Ayurveda Rasayana of Hemadri, : Uttarasthana16/25-27, edited by Pandit Hari Sadasiva Sastri Paradakara Bhisagacarya; Chaukhamba Orientalia, Varanasi, Reprint – 2011.
36. Shri Dalhana Acharya, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary, Uttaratantra11/6-9, edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi, 2008.
37. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary, Uttaratantra 12/11-12 edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi, 2008.
38. Vagbhata, Ashtanga Hridaya with the commentaries Sarvangasundara of Arundatta and Ayurveda Rasayana of Hemadri, Uttaratantra 19/10 edited by Pandit Hari Sadasiva Sastri Paradakara Bhisagacarya; Chaukhamba Orientalia, Varanasi, Reprint -2011.

39. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary, Uttartantra 10/3 edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya year 2008, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi, 2008.
40. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary, Uttartantra 19/30, edited by VaidyaJadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi, 2008.
41. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary, Uttartantra 12/8, edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi, 2008.
42. Vrddha Vagbhata, Ashtanga Samgraha - Sasilekha commentary Indu, Uttartantra, 19/11 Chaukhambha Krishna Das Academy, Varanasi, 2000.
43. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary, Uttartantra 11/3-5 edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi, 2008.
44. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (6:35), 2000.
45. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (6:34), 2000.
46. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (6:28), 2000.
47. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (7:2), 2000.
48. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (4:13), 2000.
49. Vrddha Vagbhata, Ashtanga Samgraha - Sasilekha Comm. Indu, Uttartantra, 19/10 Chaukhambha Krishna Das Academy, Varanasi, 2000.

ADHIMANTHA (GLAUCOMA)

INTRODUÇÃO

Adhimantha¹ é uma doença caracterizada pela sensação intensa no olho, onde o olho parece estar sendo extraído e pulsando, juntamente com o envolvimento da metade da cabeça, em associação com características específicas do *Dosha* em particular envolvido. Com base nos sintomas pode ser correlacionada com Glaucoma.

Glaucoma não é um processo único de doença, mas um grupo de distúrbios caracterizados pela neuropatia óptica progressiva, resultando em uma aparência característica do disco óptico e um padrão específico de defeitos irreversíveis no campo visual, que são frequentemente associados, mas não invariavelmente, com pressão intraocular elevada. Existem vários tipos de glaucoma, dos quais glaucoma primário de ângulo aberto (POAG) e glaucoma primário de ângulo fechado (PACG) são os tipos mais comuns. Com base nos sinais e sintomas, POAG pode ser correlacionado com *Vataja* e *Kaphaja Adhimantha* e PACG pode ser correlacionado com *Raktaja* e *Pittaja Adhimantha*.

Classificação Ayurvédica:

1. ***Vataja Adhimantha***: *Utpatyataiva* - sensação de extração do globo ocular, *Mathyate Aranivat* (sensação de que o globo ocular está sendo misturado por um *Arani* - uma batedeira para fazer *buttermilk* da coalhada), *Sangharsa* (Sensação de corpo estranho), *Todana* e *Nirbheda* (sensação de dor de picada de corte), *Mamsasamrabdha* (inchaço do tecido muscular), *Avilam* (visão turva), *Kunchana Asphotana* (sensação de constrição e explosão), *Adhmana* (tensão elevada), *Vepathu* (contração muscular), *Sirsoardham Vyathana* (dor de cabeça em um lado).
2. ***Pittaja Adhimantha***: *Raktarajicitam* (congestão), *Sravi* (secreção), *Daha* (sensação de queimação), *Yakrat Pindopmam* (coloração dos olhos vermelho acastanhado), *Ksharanaktamiva Kshatam* (sensação de queimação como a de sal aplicado na ferida), *Prapaka* (inflamação grave), *Saswedana* (transpiração), *Pita Darsanam* (aparência amarelada de todos os objetos), *Murccha* (desmaio), *Sirodaha* (sensação de queimação na cabeça).
3. ***Kaphaja Adhimantha***: *Sopha* (inchaço), *Srava* (secreção), *Kandu* (coceira), *Sitata* (brancura), *Guruta* (peso), *Picchila* (viscoso), *Dushika* (secreção lamacenta), *Harshana* (calafrio), *Rupam Pashyati Dukhena* (enxergar é difícil ou doloroso), *Pamshupurnam-*

iva-avilam (nebulosidade de córnea), *Nasadhmana* (bloqueio na nariz), *Shirodukha* (dor de cabeça).

4. **Raktaja Adhimantha:** *Bandhujiva Pratikasham* (o olho parece for de *Bandhujiva* / olhos vermelho sangue), *Tamra Ashruta* (lágrimas de cobre), *Sparshanaakshamam* (sensibilidade), *Raktasrava* (sangramento), *Nistoda* (dor de picada), *Pashyatiagninibha disha* (enxerga chamas todas as direções).

Definição do caso:

Tipo de dor excessiva em que o paciente sente que seu olho está sendo extraído do globo óptico, que também pode levar a cegueira além de dor².

Diagnóstico Diferencial:

1. *Abhishyanda* - Em relação à secreção, *Abhishyanda* libera mais em comparação com *Adhimantha*.
2. *Sashopha Akshipaka* - Em *Sashopha Akshipaka* inflamação é uma característica mais proeminente em comparação com *Adhimantha*.
3. *Sirotpata* - se o olho estiver marcado com estrias vasculares vermelho acobreado, com ou sem dor, que mais tarde desaparecem totalmente, a doença é conhecida como *Sirotpata*.
4. *Siraharsha* - O estágio avançado de *Sirotpata* devido à negligência, leva a *Siraharsha* em que há dificuldade na percepção visual.

Diagnóstico Diferencial para Glaucoma:

- Iridociclite aguda.
- Uveíte posterior.
- Anomalias congênitas do disco óptico.
- Conjuntivite aguda.
- Hipertensão ocular.
- Escavação fisiológica do disco óptico.
- Glaucoma secundário.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico Clínico: Com base no histórico e apresentação clínica, o paciente pode ser provisoriamente suspeito como um caso de glaucoma e deve ser encaminhado para tratamento em um hospital ou centro de nível 2.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1.

Investigação: Embora muito possa ser diagnosticado com base nos sinais e sintomas clínicos, investigações laboratoriais ajudam o médico a confirmar o diagnóstico e descartar outras condições:

- Hemograma completo
- Exame da luz da lanterna.
- Teste de visão.
- Exame da lâmpada de fenda.
- Tonometria para avaliação de IOP (normal 10-20mm de Hg)
- Exame oftalmoscópio direto e indireto.
- Confronto / Perimetria automatizada.
- Fotografia de fundo.

Tratamento:

POAG: (*Vataja* e *Kaphaja Adhimantha*)

- Medicamentos *Mootrala* (diuréticos) para a redução de IOP como *Punarnavashtaka Kwatha*, *Gokshuradi Guggulu*, *Chandraprabha Vati* etc., via oral.
- *Ashchyotana* (mencionado abaixo).
- Medicamento *Chakshushya* e *Rasayana* (mencionado abaixo).
- Administração oral de *Sahacharadi Ghrita* mencionado especificamente para *Adhimantha*³.

PAGC: (*Pittaja* e *Raktaja Adhimantha*)

- *Mootrala* (diuréticos), medicamentos *Chakshushya* e *Rasayana* (mencionado abaixo).
- Medicamentos *Rakta Prasadaka* em *Raktaja Adhimantha* como *Brihat Kushmanda Avaleha*⁴ e *Shatavari Paka*⁵.
- *Ashchyotana* com leite de cabra usado como colírio para aliviar a dor⁶.
- Outros medicamentos orais ou locais podem ser usados de acordo com os sinais e sintomas do paciente.

Na fase inicial, quando o paciente tem características leves (duas ou mais) de *Adhimantha* os medicamentos a seguir podem ser administrados:

Tabela 34.1: Medicamentos de nível 2 para *Adhimantha*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração	Anupana
<i>Aampachana Vati</i>	<i>Vati</i>	2 <i>Vati</i>	Após as refeições / 2x ao dia	7 dias	Água quente
<i>Gokshuradi</i> ⁷ / <i>Triphala Guggulu</i> ⁸	<i>Vati</i>	2-3 <i>Vati</i>	Após as refeições / 2x ao dia	15-20 dias	Água quente
<i>Pathyadi Kwatha</i> ⁹	Decocção	20ml	Antes das refeições / 2x ao dia	15-20 dias	<i>Guda</i>
<i>Vasakadi Kwatha</i> ¹⁰	Decocção	20ml	Antes das refeições / 2x ao dia	15-20 dias	Água
<i>Brihat Vasakadi Kwatha</i> ¹¹	Decocção	20ml	Antes das refeições / 2x ao dia	15-20 dias	Água
<i>Patoladi Kwatha</i> ¹²	Decocção	20ml	Antes das refeições / 2x ao dia	15-20 dias	Água
<i>Phalatrikadi Kwatha</i> ¹³	Decocção	20ml	Antes das refeições / 2x ao dia	15-20 dias	Água
<i>Sahacharadi Ghrita</i> ¹⁴	<i>Ghrita</i>	10ml	Antes da refeição / a noite (<i>Nishi Kala</i>)	15-20 dias	Leite
<i>Tikataka Ghrita</i> ¹⁵	<i>Ghrita</i>	10ml	Antes da refeição / a noite (<i>Nishi Kala</i>)	15-20 dias	Leite
<i>Brihat Kushmanda Avaleha</i> ¹⁶	<i>Avaleha</i>	5-10g	Após as refeições / 2x ao dia	15-20 dias	Leite
<i>Shatavari Paka</i> ¹⁷	<i>Avaleha</i>	5-10g	Após as refeições / 2x ao dia	15-20 dias	Leite
<i>Punarnavashtaka Kwatha</i> ¹⁸	Decocção	20ml	Antes das refeições / 2x ao dia	15-20 dias	Água

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- **Ahara** - ^{19,20,21} Ingestão regular de *Yava* (*Hordeum vulgare*), *Godhuma* (*Triticum sativum* Linn), *Lohita Shali* (*Oryza sativa* Linn), *Mudga* (*Phaseolus radiatus*), *Shatavari* (*Aspargo racemosus*), *Patola* (*Trichosanthes dioica*), *Kustumburu* (*Coriander sativum*), *Surana* (*Phallus campanulatus*), banana verde (*Musa spp.*), vegetais cozidos de *Jeevanti* (*Leptadenia reticulata*), *Sunishannaka* (*Marsilea minuta*), *Tanduleeya* (*Amaranthus aspera*), *Vastuka* (álbum *Chenopodium*), *Karkotaka* (*Momordica dioica*), *Karavellaka* (*Momordia charantia*), *Shigru* (*Moringa oleifera*), *Agastya* (*Sesbania grandiflorum*), *Punarnava* (*Boerhavia diffusa*), berinjela, cenoura, espinafre, ghee de vaca, leite de vaca, *Ghritha* preservada por um ano, carne de pássaros e animais selvagens, *Amalaki* (*Embelica officinalis*), *Draksha* (*Vitis vinifera*) secas e frescas, *Dadima* (*Punica granatum*), amêndoa, *Saindhava* (sal de rocha), doce de açúcar (*Sita*), mel (*Kshaudra*) e *Amalaki Payasa*, *Shatavari Payasa* são benéficos para os olhos.
- **Vihara** - Abstração dos objetos de sentido da mente, *Padabhyanga* (Massagem nos pés), *Shiroabhyanga* (massagem no couro cabeludo com óleo), *Netra Prakshalana* (lavagem dos olhos), *Mukhalepa* (emplastro facial com medicamentos fitoterápicos), usar proteção na cabeça, sempre usar sapatos também é benéfico para os olhos.

Apathya:

- **Ahara** - Ingestão excessiva e regular das leguminosas *Macrotyloma uniflorum* e *Vigna mungo*, *Virudha Dhanya* (broto), pimenta e especiarias, alimentos ácidos e fermentados como pickles, *idali*, *dosa*, etc., alimentos pesados como queijo, ricota, alimentos fritos, etc., *junk food* e *fast food*, *Dadhi* (coalhada), *Matsya* (peixe), carne de animais de habitat úmido (*Anoopa Mamsa*), *Phanita*, *Pinyaka* (bolo de resíduos de sementes prensadas para óleo) *Aranala* (mingau azedo), ingestão excessiva de água, ingestão excessiva de álcool, mascar folha de betel (*Tambula*).
- **Vihara** - Fatores de estilo de vida como raiva, pesar, sexo excessivo; supressão das necessidades naturais como defecação, micção, lacrimação, fome, sede, etc.; olhar para objetos minúsculos, choro excessivo, vômito excessivo e supressão do vômito, dormir durante o dia e ficar acordado à noite, trocar de trabalho, trabalhar no computador por duração longa e contínua e assistir televisão por muito tempo, mudanças repentinas de temperaturas, exposição a mudança frequente de temperaturas quente e fria, exposição à poeira e fumaça, exposição excessiva à luz solar e fumaça.

Crítérios de referência: Referir ao nível 3.

1. Casos que não respondem às terapias acima como: pacientes com aumento persistente da pressão intraocular, perda de campo, atrofia óptica e perda repentina de visão, PACG etc.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1.

Investigações:

- Gonioscopia.
- Perimetria automatizada.
- OCT para avaliar o disco óptico, copo óptico

Tratamento: Além da administração de nível 2, o tratamento pode ser feito de acordo com a predominância de *Dosha*.

- *Chikitsa Sutra* de *Vataja Adhimantha*²² - O paciente deve ser tratado com ghee velho (manteiga clarificada). A parte da testa ao lado do olho, e não o próprio olho deve receber fomentação e recorrer à venessecção local. Então após ter efetuado purgação completa com o ajuda de *Sneha Basti* (enema de óleo), medidas como *Tarpana*, *Putapaka*, fumigação, *Aschyotana* (colírio), *Nasya* (inserção demedicamento pelas narinas), *Sneha Parisheka* (lavagens com óleo), *Shirobasti* ou lavagem da cabeça com qualquer decocção preparada com medicamentos do grupo de redução de Vayu.
- *Chikitsa Sutra* de *Pitaja Adhimantha*²³ - Sangria e purgantes, lavar os olhos e *Vidalaka*, *Nasya* (inserção demedicamento pelas narinas), e *Anjana* (colírio).
- *Chikitsa Sutra* de *Kaphaja Adhimantha*²⁴ - Em estágio agudo deve ser tratado por sangria por venessecção ou outros meios, pelo emprego de fomentação, *Avapida Nasya*, *Anjana*, fumigação, lavagens, *Vidalaka*, *Kavala* (gargarejo).
- *Chikitsa Sutra* de *Raktaja Adhimantha*²⁵ - O paciente deve ser oleado primeiro e lubrificado com ghee velho e maturado, deve-se então recorrer à venessecção. *Vidalaka*, lavagens, rapé, inalação de medicamentos, fumaça, colírio, *Tarpana* (medidas calmantes), *Putapaka* devem ser prescritos.

- Se necessário, procedimentos de Panchakarma indicados para glaucoma podem ser realizados.

POAG: (*Vataja e Kaphaja Adhimantha*)

- Se não responder ao tratamento acima, então *Agnikarma* (cauterização) sobre as sobrancelhas será benéfico²⁶.
- *Siravyadha* (sangria) mencionado em todos os tipos de glaucoma²⁷.
- *Tarpana* indicado em glaucoma de ângulo aberto primário não em do PACG.
- *Basti*, *Virechana* etc., também são indicados.

PAGC: (*Pittaja e Raktaja Adhimantha*)

- Todo o tratamento do POAG exceto *Tarpana*.
- Tratamento de redução de IOP imediato, como - *Tikshna Virechana*, *Siravyadhana* etc.

Outros medicamentos orais ou locais podem ser usados de acordo com os sinais e sintomas do paciente.

Shodhana Chikitsa:

1. Virechana:

Snehapana: *Gau Ghrita* puro, *Mahatriphala Ghrita*²⁸ / *Mahatikataka Ghrita*²⁹ / *Patola Ghrita*³⁰.
Virechana de acordo com o estado do paciente - *Mridu* / *Krura Koshtha Virechana* / *Koshtha Shuddhi* com 5-10g de *Avipattikara Churna*³¹ com *Drakshadi Kashaya*³².

Tilwaka Ghrita com *Tilwaka Kashaya*, 5-10g, pode ser feito / administrado nos primeiros dias do tratamento³³.

2. Nasya

Tabela 34.2: Uso de *Nasya* nos vários tipos de *Adhimantha*

<i>Vataja Adhimantha</i>	<i>Snehana Nasya</i> : óleo processado com <i>Rasna</i> , <i>Dashmoola</i> , <i>Bala</i> , leite e medicamentos de <i>Madhura Gana</i> são benéficos ³⁴ .
<i>Pittaja Adhimantha</i>	<i>Ksheersarpi</i> (quantidade igual de leite e ghee) <i>Nasya</i> a cada 3 dias. Ghee processado com medicamentos <i>Pittahara</i> , <i>Shali</i> , <i>Durva</i> , <i>Daruharidra</i> ³⁵ .
<i>Kaphaja Adhimantha</i>	<i>Avapidana Nasya</i> com <i>Trikatu</i> , <i>Katphala</i> etc. Medicamentos <i>Kaphashamaka</i> ³⁶ .

Rakataja Adhimantha	<i>Ghritamanda</i> processada com leite materno e <i>Madhuka</i> , <i>Nilotapala</i> ³⁷ .
----------------------------	--

3. *Tarpana*:

Tabela 34.3: Uso de *Tarpana* nos vários tipos de *Adhimantha*

Vataja Adhimantha	<i>Panchamula</i> , <i>Jivaniya</i> e carne de <i>Kukkuta</i> devem ser cozidos com leite, e este leite processado é usado para <i>Tarpana</i> ³⁸ .
Pittaja Adhimantha	<i>Shankha</i> , <i>Shukti</i> , <i>Madhu</i> , <i>Draksha</i> , <i>Yashti</i> e <i>Kataka</i> devem ser cozidos com leite e este leite processado é usado para <i>Tarpana</i> ³⁹ .
Kaphaja Adhimantha	O leite é cozido com fígado de cabra, <i>Agaru</i> , <i>Priyangu</i> , <i>Devadaru</i> deve ser batido para obter manteiga e então o ghee deve ser obtido cozinhando ⁴⁰ .

4. *Ashchyoana*:

Tabela 34.4: Uso de *Ashchyotana* e *Parisheka* nos vários tipos de *Adhimantha*

	Vataja	Pittaja	Kaphaja	Raktaja
<i>Ashchyotana</i>	Leite de cabra processado com folhas, raiz e casca de <i>Eranda</i> ⁴¹ , Leite de cabra processado com <i>Haridra</i> , <i>Devadaru</i> e <i>Saindhava</i> ⁴² .	Leite de cabra processado com <i>Lodhra</i> , <i>Yastimadhu</i> e ghee ⁴³ .	Decocção de <i>Sunthi</i> , <i>Triphala</i> , <i>Nimba</i> , <i>Vasa</i> , <i>Lodhra</i> ⁴⁴ .	<i>Triphala</i> , <i>Lodhra</i> , <i>Yasti</i> , <i>Sharkara</i> , <i>Musta</i> com água fria ⁴⁵ .
	Shigrupallav Rasa com mel ⁴⁶			
	Decocção de <i>Triphala</i> ⁴⁷			
<i>Parisheka</i>	Os medicamentos usados em <i>Aschyotana</i> podem ser usados para <i>Parisheka</i> nos respectivos <i>Doshas</i> .			

5. *Anjana*:

Tabela 34.5: Uso de *Anjana* nos vários tipos de *Adhimantha*

	Vataja	Pittaja	Kaphaja	Raktaja
--	--------	---------	---------	---------

Anjana	<i>Pashupata Yoga</i> ⁴⁸	<i>Pashupata Yoga</i> ⁴⁹	Frutos de <i>Shigru</i> e <i>Karanja</i> . Frutas e flores de <i>Brihati</i> ⁵⁰	Partes iguais de <i>Patala</i> , <i>Arjuna</i> , <i>Shriparni</i> , <i>Dhataki</i> , <i>Amalaki</i> , <i>Bilwa</i> , <i>Manjishtha</i> em pasta com mel ⁵¹ .
---------------	-------------------------------------	-------------------------------------	--	---

6. *Siramokshana*:

Tabela 34.6: Uso de *Siramokshana* nos vários tipos de *Adhimantha*

Vataja Adhimantha	<i>Siramokshana</i> após sudação ⁵² .
Pittaja Adhimantha	<i>Siravyadhana</i> ⁵³ .
Kaphaja Adhimantha	Após <i>Dhoopana</i> , a sangria (<i>Siravyadha</i>) deve ser feita seguida por <i>Virechana</i> ⁵⁴ .
Raktaja Adhimantha	Sanguessugas devem ser aplicadas ao redor do olho para induzir a perda de sangue ⁵⁵ .

7. *Dhoomaphana*:

Tabela 34.7: Uso de *Dhoomaphana* nos vários tipos de *Adhimantha*

	Vataja	Pittaja	Kaphaja	Raktaja
<i>Dhoomaphana</i>	<i>Snaihika Dhumaphana</i> com <i>Agaru</i> , <i>Guggulu</i> e <i>Ghrita</i> , etc ⁵⁶ .	-	<i>Dhoomaphana</i> com <i>Trikatu</i> , <i>Haridra</i> , <i>Sarshapa</i> , <i>Nimba</i> , <i>Guggulu</i> etc. <i>Kaphahara Dravya</i> ⁵⁷ .	-

REFERÊNCIAS

1. Sushruta. Sushruta Samhita Dalhana Comm. – Nibandha sangraha, Uttaratanttra 6/12-13; Chowkhambha Orientalia Varanasi, 2005.
2. Sharangdharacharya. Sharangdhara Samhita, Tra. Himsagar Chandra Murty, Chaukhamba Surabharati series. Varanasi: Uttara khanda; 2007. p.7.
3. Vrddha Vagbhata, Ashtanga Samgraha - Sasilekha Comm. Indu; Uttartanttra, 19/17, Chaukhambha Krishna Das Academy, Varanasi, 2000.
4. Bhavprakash of Sri Bhavmisra, Commentary by Shri Brahmasankara Mishra and Shri Rupalalaji Vaishya, Bhavaprakash Nighantu 9/60-71, 10th edition, Chaukhambha Publications, Varanasi, 2002.

5. Bhavprakash of Sri Bhavmisra, Commentary by Shri Brahmasankara Mishra and Shri Ruplalaji Vaishya, Bhavaprakash Nighantu 9/91, 10th edition, Chaukhambha Publications, Varanasi, 2002.
6. Vrddha Vagbhata, Ashtanga Samgraha - Sasilekha Comm. Indu; Uttartantra, 9/13-14, Chaukhambha Krishna Das Academy, Varanasi, 2000.
7. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (5:3), 2000.
8. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (5:5), 2000.
9. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (4:15), 2000.
10. Vrinda Madhava or Siddhayoga, 61/65 edited and translated by Premvati Tiwari, Chaukhambha Vishvabharati, Varanasi, 2007.
11. Vrinda Madhava or Siddhayoga, 61/67 edited and translated by Premvati Tiwari, Chaukhambha Vishvabharati, Varanasi, 2007.
12. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (4:17), 2000.
13. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (4:16), 2000.
14. Vrddha Vagbhata, Ashtanga Samgraha - Sasilekha Comm. Indu; Uttartantra, 19/17, Chaukhambha Krishna Das Academy, Varanasi, 2000.
15. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (6:13), 2000.
16. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part A (3/7), 2000.
17. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part A (3/27), 2000.
18. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part A (4/21), 2000.
19. Yogaratnakara, Vidyotini Hindi Commentary by Vaidya Lakshmipati Shastri; Chaukhambha Prakashan Vranasi Edition 2008.
20. Sushruta. Sushruta Samhita Dalhana Comm. - Nibandhasangraha, Uttartantra 17/50- 51, Chowkhambha Orientalia Varanasi, 2005.
21. Vrddha Vagbhata, Ashtanga Samgraha - Sasilekha Comm. Indu; Uttartantra, 56, Chaukhambha Krishna Das Academy, Varanasi, 2000.

22. Shri Dalhana Acharya Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary, Uttaratantra 9/3-4, edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi, 2008.
23. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary, Uttaratantra 10/3 edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi, 2008.
24. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary, Uttaratantra 11/2-3, edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi, 2008.
25. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary, Uttaratantra 12/2-3, edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi, 2008.
26. Vagabhata, Ashtanga Hridaya with the commentaries Sarvangasundara of Arundatta and Ayurveda Rasayana of Hemadri, Uttaratantra 16/21, edited by Pandit Hari Sadasiva Sastri Paradakara Bhisagacarya; Chaukhambha Orientalia, Varanasi, Reprint 2011.
27. Vrddha Vagbhata, Ashtanga Samgraha - Sasilekha Comm. Indu; Uttartantra, 19/22, Chaukhambha Krishna Das Academy, Varanasi, 2000.
28. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (6:35), 2000.
29. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (6:34), 2000.
30. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (6:28), 2000.
31. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (7:2), 2000.
32. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (4:13), 2000.
33. Vrddha Vagbhata, Ashtanga Samgraha - Sasilekha Comm. Indu; Uttartantra, 19/10, Chaukhambha Krishna Das Academy, Varanasi, 2000.
34. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary, Uttaratantra 9/10-11, edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi, 2008.
35. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary Uttaratantra 10/5, edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi, 2008.

36. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary Uttaratantra 11/3-5, edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi, 2008.
37. Vrddha Vagbhata, Ashtanga Samgraha - Sasilekha Comm. Indu; Uttartantra, 19/40, Chaukhambha Krishna Das Academy, Varanasi, 2000.
38. Vrddha Vagbhata, Ashtanga Samgraha - Sasilekha Comm. Indu; Uttartantra, 19/12, Chaukhambha Krishna Das Academy, Varanasi, 2000.
39. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary, Uttaratantra, 12/35-36; edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi, 2008.
40. Vrddha Vagbhata, Ashtanga Samgraha - Sasilekha Comm. Indu; Uttartantra, 19/33, Chaukhambha Krishna Das Academy, Varanasi, 2000.
41. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary Uttaratantra 9/13-14, edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi, 2008.
42. Sharangdharacharya. Sharangdhara. Samhita Uttarakhanda 13/8, Tra. Himsagar Chandra Murty, Chaukhamba Surabharati series. Varanasi; 2007.
43. Sharangdharacharya. Sharangdhara Samhita Uttarakhanda 13/8, Tra. Himsagar Chandra Murty, Chaukhamba Surabharati series. Varanasi; 2007.
44. Vagbhata, Ashtanga Hridaya with the commentaries Sarvangasundara of Arundatta and Ayurveda Rasayana of Hemadri, Uttaratantra, 16/17 edited by Pandit Hari Sadasiva Sastri Paradakara Bhisagacarya; Chaukhambha Orientalia, Varanasi, Reprint 2011.
45. Sharangdharacharya. Sharangdhara Samhita, Tra. Himsagar Chandra Murty, Uttara khanda 13/9, Chaukhamba Surabharati series. Varanasi; 2007.
46. Vagbhata, Ashtanga Hridaya with the commentaries Sarvangasundara of Arundatta and Ayurveda Rasayana of Hemadri: Uttaratantra, 16/9, edited by Pandit Hari Sadasiva Sastri Paradakara Bhisagacarya; Chaukhamba Orientalia, Varanasi, Reprint 2011.
47. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (4:9), 2000.
48. Vagbhata, Ashtanga Hridaya with the commentaries Sarvangasundara of Arundatta and Ayurveda Rasayana of Hemadri, : Uttaratantra 16/25-27, edited by Pandit Hari Sadasiva Sastri Paradakara Bhisagacarya; Chaukhambha Orientalia, Varanasi, Reprint 2011.
49. Vagbhata, Ashtanga Hridaya with the commentaries Sarvangasundara of Arundatta and Ayurveda Rasayana of Hemadri, Uttaratantra 16/25-27, edited by

Pandit Hari Sadasiva Sastri Paradakara Bhisagacarya; Chaukhamba Orientalia, Varanasi, Reprint 2011.

50. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary, Uttartantra 11/6-9, edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi, 2008.
51. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary, Uttartantra 12/11-12 edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi, 2008.
52. Vrddha Vagbhata, Ashtanga Samgraha - Sasilekha Comm. Indu, Uttartantra, 19/10, Chaukhambha Krishna Das Academy, Varanasi, 2000.
53. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary, Uttartantra 10/3 edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi, 2008.
54. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary, Uttartantra 19/30; edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi, 2008.
55. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary, Uttartantra 12/8, edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi, 2008.
56. Vrddha Vagbhata, Ashtanga Samgraha - Sasilekha Comm. Indu; Uttartantra, 19/11 Chaukhambha Krishna Das Academy, Varanasi, 2000.
57. Shri Dalhana Acharya, Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandhasamgraha commentary Uttartantra 11/3-5, edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surabharati Prakashan Varanasi, 2008.

Urdhwa Jatugrata Roga

DANTAVESHTA (PERIODONTITE)

INTRODUÇÃO

Dantamulagata Rogas, doenças periodontológicas, são considerados sob o título de *Mukha Rogas*. *Dantaveshtaka* significa cobertura dos dentes. Com base em sintomas *Dantaveshta* pode ser correlacionado com Periodontite. A periodontite é uma doença inflamatória dos tecidos de suporte dos dentes, resultando na destruição progressiva dos ligamentos periodontais e osso alveolar com formação de bolsas, recessão ou ambos. Portanto em casos graves, os dentes se tornam móveis.

Definição do caso:

Dantaveshta é caracterizado por *Raktasrava* (sangramento da gengiva), *Pooyasrava* de *Dantamansa* (secreção de pus das gengivas) e *Danta Chalatva* (mobilidade do(s) dente(s))¹.

Diagnóstico Diferencial:

- *Shitada* - As gengivas dos dentes sangram de repente e se tornam putrefatas, pretas, viscosas e emitem um cheiro fétido. Eles ficam macios e gradualmente se desprendem².
- *Danta Pupputa* - Nesta doença as raízes de dois ou três dentes de cada vez são acometidas por inchaço e dor severos³.
- *Upakusha* - Nesta doença, as gengivas ficam acometidas por uma sensação de queimação e supuração e os dentes ficam soltos e trêmulos em consequência, e há sangramento ao menor toque⁴.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico Clínico: O diagnóstico diferencial no Ayurveda pode ser feito com base nos sinais e sintomas mencionados acima.

Investigação: Embora muito possa ser diagnosticado com base nos sinais e sintomas clínicos, as investigações ajudam o médico a confirmar o diagnóstico e descartar outras condições.

Tratamento:

Chikitsa Sutra: *Kaya Virechana* (purgação do corpo), *Shiro Virechana* (purgação do cabeça), gargarejo com líquidos de sabor picante e amargo, e terapias.

Na fase inicial, quando o paciente tem os sinais e sintomas mencionados acima, os medicamentos a seguir podem ser administrados:

Tabela 35.1: Medicamentos de nível 1 para *Dantaveshtaka*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade / tempo de retenção	Duração
<i>Panchvalkala Kwatha</i> ⁶	<i>Kwatha</i>	40ml	Gargarejo suave / 3x ao dia	5-7 dias
<i>Kshirivriksha Kashaya</i> ⁷	<i>Kwatha</i>	40ml	Reter na boca por 10 min / 2x ao dia	5-7 dias
<i>Dashanasanskara Churna</i> ⁸	<i>Churna</i>	1g	<i>Pratisarana</i> / 3x ao dia	5-7 dias
<i>Kalaka Churna</i> ⁹	<i>Churna</i>	1g	<i>Pratisarana</i> / 3x ao dia	5-7 dias
<i>Pitaka Churna</i> ¹⁰	<i>Churna</i>	1g	<i>Pratisarana</i> / 3x ao dia	5-7 dias

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- **Ahara** - Alimentos cozido na hora, de fácil digestão, como cevada, feijão moyashi, *Momordica charantia*, outros alimentos amargos, ghee, água morna etc., devem ser consumidos.
- **Vihara** - Bochechos regulares com água normal, água morna, água canforada, fomentação, mascar folhas de betel, *Dhoomapana*.

Apathya:

- **Ahara** - Comida picante e azeda¹¹ por exemplo pickles, coalhada, *buttermilk*, sopa de *Masha* (sopa de *Vigna mungo*), qualquer preparação de *Ikshu Swarasa*, como açúcar, caldo de cana, rapadura; chocolates, doces, itens de confeitaria, carnes pesadas para

digestão e outros alimentos que também são pesados, como, leite, coalhada, alimentos secos e duros.

- **Vihara** - escovar excessivamente os dentes, dormir em postura prona, dormir durante o dia.

Critérios de referência: Se o paciente não responder à gestão mencionada acima dentro de 5 ou 7 dias, e se forem observados sinais e sintomas além dos mencionados acima, deve ser encaminhado para um nível superior.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigação: Mesma do nível 1: além disso o histórico detalhad deve ser tomado.

Tratamento: Além do tratamento mencionado no nível 1, alguns dos medicamentos a seguir podem ser adicionados de acordo com a necessidade e estado do paciente.

Tabela 35.2: Medicamentos de nível 2 para *Dantaveshtaka*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Duração
<i>Irimejadi Taila</i> ¹²	<i>Taila</i>	10 to 20ml como necessário	3x ao dia para massagem da gengiva	10 dias
<i>Khadiradi Gutika</i> ¹³	<i>Vati</i>	1 <i>Vati</i>	3x ao dia para massagem da gengiva	10 dias
<i>Triphala Guggulu</i> ¹⁴	<i>Vati</i>	2 <i>Vati</i>	3x ao dia	10 dias

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Critérios de referência: Se o paciente não estiver respondendo ao tratamento mencionado acima dentro de 10 dias, ou se os sinais e sintomas se tornam mais agudos e for necessária terapia de *Panchkarma*, deve ser referido a um nível superior.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Diagnóstico diferencial deve ser feito de acordo com os sinais e sintomas mencionados acima.

Investigações: Raio-x dental

Tratamento: O dimensionamento deve ser feito seguido pelo tratamento dado abaixo:

Além da gestão dos níveis 1 e 2, os procedimentos especiais a seguir, indicados para diferentes *Dantmulagata Roga* (doenças das gengivas) podem ser realizados.

Shodhana Chikitsa: Em todos os *Dantmulagata Roga*, *Raktamokshana* deve ser feito primeiro, então os procedimentos a seguir devem ser observados:

Tabela 35.3: *Kriya Kalpa / Panchakarma* de nível 3 para *Dantaveshtaka*

Kriya Kalpa / Panchakarma	Medicamento	Dosagem	Periodicidade
<i>Pratisarana</i>	<i>Rodhradi Churna</i> ¹⁵ (<i>Lodhra</i> , <i>Yashti</i> , <i>Laksha</i> , <i>Madhu</i>)	2-3g	2x ao dia por 7-21 dias
<i>Gandoosha</i>	<i>Panchavalkal Kwath / Kshirivriksha Kashaya</i> com mel, <i>Ghrita</i> e <i>Sharkara</i> ¹⁶	40-60ml	7-21 dias
<i>Marsha Nasya</i>	<i>Kakolyadi Ghrita / Yashtimadhu Ghrita</i> ¹⁷	8 gotas em cada narina	7 dias

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

REFERÊNCIAS

1. Sushruta, Sushruta Samhita, Nidana Sthana 16/8, In: Ambikadutta Shastri, Reprint, Varanasi: Chaukamba Sanskrit Sansthan; 2008, p. 296.
2. Sushruta, Sushruta Samhita, Chikitsa Sthana 16/15-16, In: Ambikadutta Shastri, Reprint, Varanasi: Chaukamba Sanskrit Sansthan; 2008, p. 295.
3. Sushruta, Sushruta Samhita, Chikitsa Sthana 16/17, In: Ambikadutta Shastri, Reprint, Varanasi: Chaukamba Sanskrit Sansthan; 2008, p. 296.

4. Sushruta, Sushruta Samhita, Chikitsa Sthana 16/23-24, In: Ambikadutta Shastri, Reprint, Varanasi: Chaukamba Sanskrit Sansthan; 2008, p. 296.
5. 5. Yoga Ratnakara. Samasta Dantaveshta Chikitsa 1-3, In: Vidyotani Hindi Commentary, Reprint, Varanasi: Chaukamba Prakashana, 2013, p. 218.
6. 6. Sushruta, Sushruta Samhita, Chikitsa Sthana 22/17, In: Ambikadutta Shastri, Reprint, Varanasi: Chaukamba Sanskrit Sansthan; 2008, p. 68.
7. Sushruta, Sushruta Samhita, Chikitsa Sthana 22/17, In: Ambikadutta Shastri, Reprint, Varanasi: Chaukamba Sanskrit Sansthan; 2008, p. 68.
8. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (7:6), 2000, p. 83.
9. Charaka, Charaka Samhita, Chikitsa Sthana 26/195, In: Yadavji Trikamji Acharya, Reprint, Varanasi: Chaukamba Sanskrit Sansthan; 2009. p. 752.
10. Charaka, Charaka Samhita, Chikitsa Sthana 26/197, In: Yadavji Trikamji Acharya, Reprint, Varanasi: Chaukamba Sanskrit Sansthan; 2009. p. 753.
11. Sushruta, Sushruta Samhita, Chikitsa Sthana 22/42, In: Ambikadutta Shastri, Reprint, Varanasi: Chaukamba Sanskrit Sansthan; 2008, p. 100.
12. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (8:2), 2000, p.366.
13. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (12:6), 2000, p.505.
14. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (5:5), 2000, p. 212.
15. Sushruta, Sushruta Samhita, Chikitsa Sthana 22/17, In: Ambikadutta Shastri, Reprint, Varanasi: Chaukamba Sanskrit Sansthan; 2008, p. 68.
16. Sushruta, Sushruta Samhita, Chikitsa Sthana 22/16, In: Ambikadutta Shastri, Reprint, Varanasi: Chaukamba Sanskrit Sansthan; 2008, p. 68.
17. Sushruta, Sushruta Samhita, Chikitsa Sthana 22/15, In: Ambikaduttashastri, Reprint, Varanasi: Chaukamba Sanskrit Sansthan; 2008, p. 68.

MUKHAPAKA (ESTOMATITE)

INTRODUÇÃO

As *Sarvasara Rogas*, doenças que afetam todos os *Mukha* são consideradas sob o título de *Mukharogas*¹. Entre todas as doenças, essas são importantes por serem as doenças sobre as quais toda a saúde e higiene bucal giram. De acordo com o Ayurveda, dependendo da predominância do *Dosha*, *Mukhapaka* é de três tipos. *Vataja Mukhapaka* apresenta-se com *Sphota* (pequenos folículos) com *Toda* (dor de picada), *Pittaja Mukhapaka* apresenta-se com *Sphota* (pequenos folículos) com *Daha* (sensação de queimação), enquanto *Kaphaja Mukhapaka* é caracterizado por *Sphota* (pequenos folículos) que são *Savarna* (mesma cor), associados a *Kandu* (coceira) e *Alparuja* (dor leve)².

Definição do caso:

Mukhapaka é diagnosticado com base na presença de *Vrana* ou *Shotha* (úlceras, inflamação ou folículo) em *Mukha* (cavidade oral) que inclui *Ostha* (lábios), *Dantamula* (gengivas), *Danta* (dentes), *Jihwa* (língua), *Talu* (palato), *Gala* (faringe) e *Galadisakala* (toda a cavidade oral). Portanto, *Mukhapaka* é a doença onde ocorre um processo inflamatório e envolve a mucosa de toda a cavidade oral. Embora toda a mucosa da cavidade não seja envolvida ao mesmo tempo, pode abranger qualquer parte da mucosa oral.

Diagnóstico Diferencial:

O diagnóstico diferencial pode ser feito com base nos sinais e sintomas das três variedades de *Mukhapaka* mencionadas acima.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico Clínico: Diagnóstico pode ser feito com base na apresentação clínica.

Investigação: Exame da luz da lanterna: *Sphota* ou *Vrana* podem ser observados.

Tratamento:

Chikitsa Sutra: inicialmente em *Mukhapaka*, *Gandhusa* (gargarejo com decocção) de *Triphala*, *Patha*, *Mridwika* e botões tenros de *Jati* adicionados com mel deve ser feito, ou *Triphala* pode ser mascada e cuspid³.

Além disso, quando o paciente tem características leves de *Mukhapaka* os medicamentos a seguir podem ser dados para aplicação local ou gargarejo, ou por via oral de acordo com o estado da doença:

Tabela 36.1: Medicamentos de nível 1 para *Mukhapaka*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Anupana	Duração
Medicamentos para aplicação externa					
<i>Shudha Gairika Churna</i> e <i>Yashtimadhu Churna</i> ⁴	<i>Churna</i>	1g de cada <i>Churna</i>	3x ao dia para aplicação local	Mel e <i>Ghrita</i>	5-7 dias
<i>Pratisarana</i> com <i>Tankana</i> / <i>Saindhava Lavana</i> ⁵	<i>Churna</i>	1g de cada <i>Churna</i>	3x ao dia para aplicação local	Mel	5-7 dias
<i>Pratisarana</i> com <i>Darvighana</i> e <i>Gairika</i> ⁶	<i>Churna</i>	1g de cada <i>Churna</i>	3x ao dia para aplicação local	Mel	5-7 dias
<i>Ksaudra</i> (mel) ⁷	Líquido	1 col. sopa	3x ao dia para gargarejo	Misturado com água	5-7 dias
<i>Jatipatra</i> ⁸	Pasta	5g	3x ao dia para aplicação local	-	5-7 dias
Medicamentos para uso interno					
<i>Swadishta Virechan Churna</i> ⁹	<i>Churna</i>	4g à noite	1x à noite	Água quente	5-7 dias
<i>Samshamani Vati</i> ¹⁰	<i>Vati</i>	2 tab	2x ao dia	Água	5-7 dias

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- **Ahara** - Alimentos cozido na hora, de fácil digestão, como cevada, feijão moyashi, *Momordica charantia*, outros alimentos amargos, ghee, água morna etc., devem ser consumidos.
- **Vihara** - Bochechos regulares com água normal, água morna ou água canforada, mascar folha de betel, *Dhumapana*¹¹.

Apathya:

- **Ahara** - Comida picante e azeda, coalhada, *buttermilk*, sopa de *Masha* (*Vigna mungo*), qualquer preparação de *Ikshu Swarasa*, como açúcar, caldo de cana, rapadura; chocolates, alimentos que são pesados para a digestão, como carne, queijo, ricota, leite, alimentos secos e duros¹².
- **Vihara** - escovar excessivamente os dentes, dormir em postura prona, dormir durante o dia¹³.

CrITÉRIOS de referência: Se o paciente não estiver respondendo à terapia mencionada acima dentro de 5 ou 7 dias, ele deve ser encaminhado para um nível superior.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesmodo nível 1.

Investigação: Mesma do nível 1.

Tratamento: Além da gestão mencionado no nível 1, alguns dos medicamentos a seguir podem ser adicionados de acordo com a necessidade e estado do paciente. *Rasaushadhi* (Medicamentos Herbominerais) podem ser usados neste nível. O paciente deve ser mantido sob observação durante a prescrição desses tipos de medicamentos.

Tabela 36.2: Medicamentos de nível 2 para *Mukhapaka*

Medicamento	Forma Dose	Dose	Periodicidade	Anupana	Duração
Medicamentos para gargarejo ou aplicação local					
<i>Triphala Kwatha</i> ¹⁴	Decocção	100ml	Gargarejo 3-4x ao dia	Mel	5 dias
<i>Triphala Kwatha</i> misturado com <i>Darvi</i> , <i>Guduchi</i> , <i>Mrudwika</i> e <i>Jatipatra</i> ¹⁵	Decocção	20ml	Gargarejo 3-4x ao dia	-	5 dias
<i>Panchavalkala Kwatha</i> ¹⁶	Decocção	20ml	Gargarejo 3-4x ao dia	-	5 dias
<i>Panchapallava Kwatha</i> ¹⁷	Decocção	20ml	Gargarejo 3-4x ao dia	-	5 dias
<i>Panchatikta Kwatha</i> ¹⁸	Decocção	20ml	Gargarejo 3-4x ao dia	-	5 dias
<i>Khadiradi Gutika</i> ¹⁹	<i>Vati</i> , <i>Churna</i>	1 <i>Vati</i>	3x ao dia para massagem da gengiva (aplicação local)	Mistura do com Mel	5 dias

<i>Pratisarana com Darvighana e Gairika</i> ²⁰	<i>Churna</i>	1g de cada <i>Churna</i>	3x ao dia para aplicação local	Mel	5 dias
Medicamentos para administração interna					
<i>Laghu Vasantamalati Rasa</i> ²¹	<i>Vati</i>	2 <i>Vati</i>	2x ao dia	Água	5 dias

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Crítérios de referência: Se o paciente não estiver respondendo à administração mencionada acima dentro de 10 dias, ou os sinais e sintomas se tornarem mais agudos ou se espalharem para outras partes de *Mukha* (boca), ou há indicação para terapia de *Panchakarma*, o paciente pode ser encaminhado para o nível 3.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1.

Investigações: Hemograma completo.

Tratamento: Além do tratamento de níveis 1 e 2, procedimentos de *Panchkarma*, ou seja, *Shodhana Chikitsa*, como *Raktamokshana* (sangria), *Virechana* e *Shirovirechana* (*Nasya*) são indicados para *Mukhpaka*²².

Tabela 36.3: Medicamentos de nível 3 para *Mukhapaka*

Kriya Kalpa / Panchakarma	Medicamento	Dosagem	Periodicidade
<i>Virechana</i>	<i>Ghrita</i> preparado com <i>Madhura</i> , <i>Shitala</i> e medicamentos que pacificam <i>Pitta</i> (<i>Shatavari Ghrita</i> ²³ pode ser usado), para <i>Abhyantara Snehana</i> deve ser usado <i>Eranda Taila</i> (óleo de rícino) ou <i>Triphala Kwatha</i> ²⁴ ou <i>Trivrita Avaleha</i>	5-10g	Diariamente ou 1x ao mês
<i>Pratisarana</i>	<i>Yashtimadhu Churna</i> com mel ²⁵	2-3g	7-21 dias
<i>Gandoosha</i>	<i>Krishnadi Taila</i> ²⁶	20ml	7-21 dias

<i>Dhumapana</i>	<i>Eranda, Shala, Madhooka, Guggulu, Jatamamsi, Tagar, etc²⁷.</i>	5g	7 dias
<i>Nasya</i>	<i>Dhashamula Siddha Taila²⁸.</i>	8 gotas em cada narina	7 dias

Nota: *Anupana* - Em *Pittaja Mukhapaka* o medicamento deve ser tomado com *Ghrita* e em *Vata* e *Kaphaja Mukhapaka* o medicamento deve ser tomado com mel.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

REFERÊNCIAS

1. Sushruta, Sushruta Samhita, Nidana Sthana 16/3, In: Ambikadutta Shastri, Reprint, Varanasi: Chaukhamba Sanskrit Sansthan; 2008, p. 294
2. Yogaratnakara Samasta Mukharoga Nidana 1, In: Vidyotani Hindi Commentary, Reprint, Varanasi: Chaukhamba Prakashana, 2013, p. 296
3. Yogaratnakara Mukharoga Chikitsa 2-3, In: Vidyotani Hindi Commentary, Reprint, Varanasi: Chaukhamba Prakashana, 2013, p. 307
4. Sushruta, Sushruta Samhita, Chikitsa Sthana 22/5, In: Ambikadutta Shastri, Reprint, Varanasi: Chaukhamba Sanskrit Sansthan; 2008, p. 68
5. 5 Sushruta, Sushruta Samhita, Chikitsa Sthana 22/67, In: Ambikadutta shastri, Reprint, Varanasi: Chaukhamba Sanskrit Sansthan; 2008, p. 102
6. 6 Yogaratnakara. Mukharoga Chikitsa 7, In: Vidyotani Hindi Commentary, Reprint, Varanasi: Chaukhamba Prakashana, 2013, p. 307
7. Sharangadhara, Sharangadhara Samhita, Uttara Khanda 10/10, In: Jivanprada Hindi Commentatory, Reprint, Varanasi: Chaukhambha Orientalia; 2011, p. 421
8. Yogaratnakara. Mukharoga Chikitsa 3, In: Vidyotani Hindi Commentary, Reprint, Varanasi: Chaukhambha Prakashana, 2013, p. 307
9. Ayurved Martanda, Siddhayoga Samghraha, eleventh edition, Nagpur: Bhaidyanath Ayurved Bhawan Limited, 2000, Page no. 691
10. Ayurved Martanda, Siddhayoga Samghraha, Jwara Adhikara, eleventh edition, Nagpur: Bhaidyanath Ayurved Bhawan Limited, 2000, p. 4
11. Yogaratnakara, Pathya Apathya Vidhi 13, In: Vidyotani Hindi Commentary, Reprint, Varanasi: Chaukhambha Prakashana, 2013, p. 309
12. Yogaratnakara, Mukharoga Nidana 2, In: Vidyotani Hindi Commentary, Reprint, Varanasi: Chaukhambha Prakashana, 2013, p. 287

13. Yogaratnakara, Pathya Apathya Vidhi 4-5, In: Vidyotani Hindi Commentary, Reprint, Varanasi: Chaukhambha Prakashana, 2013, p. 309
14. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (4:9), 2000, p. 43
15. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (4:9), 2000, p. 43
16. Sushruta, Sushruta Samhita, Chikitsa Sthana 22/17, In: Ambikadutta Shastri, Reprint, Varanasi: Chaukamba Sanskrit Sansthan; 2008, p. 98
17. Bhavaprakash Nighantu of Sri Bhavamisra, Commentary by Shri Brahmasankara Mishra and Shri Rupalalaji Vaishya, 66/159, 10th edition, Chaukhambha Publications, Varanasi, 2002
18. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (4:19), 2000, p. 185
19. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (12:6), 2000, p. 506
20. Bhavaprakash Nighantu of Sri Bhavamisra, Commentary by Shri Brahmasankara Mishra and Shri Rupalalaji Vaishya, 66/161, 10th edition, Chaukhambha Publications, Varanasi, 2002
21. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (20:26), 2000, p. 694
22. Yogaratnakara. Samasta Mukharoga Chikitsa 1, In: Vidyotani Hindi Commentary, Reprint, Varanasi: Chaukambha Prakashana, 2013, p. 307
23. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (6:4), 2000, p. 73
24. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (4:9), 2000, p. 175
25. Bhavaprakash Nighantu of Sri Bhavamisra, Commentary by Shri Brahmasankara Mishra and Shri Rupalalaji Vaishya, 1/146, 10th edition, Chaukhambha Publications, Varanasi, 2002
26. Vagbhatta, Ashtanga Hrudyam with Vidhyotani Hindi commentary U. 22/75 Ed. by Vaidya Yadunandana Upahaya, Chaukhambha Sanskrita Series Office, Varanasi, Reprint 2006.
27. Sushruta, Sushruta Samhita, Chikitsa Sthana 22/69, In: Ambikadutta Shastri, Reprint, Varanasi: Chaukamba Sanskrit Sansthan; 2008, p. 102
28. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (8:6), 2000, p. 109.

PRATISHYAYA (RINITE)

INTRODUÇÃO

Pratishyaya é uma reclamação muito comum em ENT. Simplesmente significa nariz escorrendo. Em *Pratishyaya* coriza, espirros, peso na cabeça, secreção nasal espessa e branca, perda de apetite, coceira no nariz e nos olhos são as apresentações clínicas¹. De acordo com *Acharya Sushruta* a condição em que *Kapha / Pitta / Rakta Dosha* se movem na direção de *Vata Dosha* se chama *Pratishyaya*². Obviamente a definição reitera o significado de *Vata Dosha* na causa da doença *Pratishyaya*. Em outras palavras, *Vata Dosha* é o principal dosha cujo equilíbrio deve ser mantido para a prevenção / tratamento de *Pratishyaya*.

Tipos:

1. *Vataja*: A secreção nasal é aquosa e em grande quantidade, espirros e rinorreia³.
2. *Pittaja*: Existe a presença de inflamação de alto grau e leva a infecções secundárias como a furunculose, a secreção é espessa e purulenta⁴.
3. *Kaphaja*: a secreção se torna mais espessa, purulento e malcheirosa. Nesse tipo existe mais peso na cabeça e no corpo⁵.
4. *Raktaja*: secreção manchada de sangue. A infecção pode se espalhar para os olhos, causando vermelhidão nos olhos⁶.
5. *Sannipataja*: Aparecimento e desaparecimento espontâneos de *Pratishyaya*. Sintomas mistos de todos os três tipos de *Pratishyaya*⁷.

Definição do caso:

Paciente que apresenta corrimento nasal contínuo, ocorrendo devido à irritação e inflamação da membrana mucosa do nariz, caracterizado principalmente por nariz entupido e gotejamento pós-nasal.

Diagnóstico Diferencial:

- *Putinasya*: nesta doença, a respiração fétida é emitida pela boca e narinas⁸.
- *Kshavathu*: nesta doença, a frequência de espirros é maior do que em *Pratishyaya*⁹.
- *Nasavrava*: nesta doença existe uma secreção constante, transparente, ligeiramente descolorida como água pelas narinas, mais particularmente à noite¹⁰.

Diagnóstico Diferencial de Rinite:

- Rinite alérgica.
- Rinite atrófica.
- Rinite induzida por drogas.
- Rinite emocional.
- Rinite induzida por hormônio.
- Rinite infecciosa.
- Rinorreia CSF.
- Condições estruturais como desvio de septo nasal, adenóides aumentados, polipose nasal, etc.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico Clínico: Com base no histórico e apresentação clínica, o paciente pode ser diagnosticado provisoriamente como um caso de rinite. No entanto, nos estágios iniciais para a decisão da linha de tratamento, deve ser confirmado se a rinite é alérgica ou infecciosa.

Investigação: a condição pode ser diagnosticada com base nos sinais e sintomas clínicos. As investigações de laboratório podem não ser necessárias neste nível.

Tratamento:

Ama / Nava Pratishyaya (fase aguda)¹¹: Em *Apakva Pratishyaya*, o tratamento a seguir para *Pachana* (digestão) deve ser prescrito:

1. *Langhana* (com jejum)
2. *Swedana* (fomentação)
3. Ingestão de alimentos mornos que contenham *Amla Rasa* como laranja, limão, sopa de *Kulattha*, groselha indiana etc.
4. O gengibre deve ser ingerido preparado com leite ou com cana de açúcar para *Pachana* (digestão)¹².
5. *Dhuma Sevana* por *Mallaka Samput* feito de *Sattu* misturado com *Ghrita* e *Taila* é benéfico em *Pratishyaya*.

- *Pakva Pratishyaya*¹⁴: A crônica, e com muco grosso, ou seja, secreção mucopurulenta/purulentas e estagnadas - *Doshas* devem ser expulsos pelo uso das seguintes medidas -

1. *Shirovirechana*
2. *Virechana*
3. *Asthapana*
4. *Dhumapana*
5. *Kavalagraha*
6. *Haritaki Sevana*

- *Dushta Pratishyaya*¹⁵:

O paciente deve beber ghee misturado com mel preparado de *Vyosha* (mistura de *Piper longum*, *Piper nigrum* e *Zingiber officinale*), *Chitraka* (*Plumbago zeylenica*), *Yavakshara* (sal de cevada), *Bijaka* (*Pterocarpus marsúpio*), *Vidanga* (*Embelia ribes*), casca de *Putikaranj* (*Caesalpinia bonduc*), *Lavanatraya*, adicionado com suco de carne. Após a digestão deste ghee, ele deve consumir comida junto com sopa de carne de animais de região desértica.

Na fase inicial, quando o paciente tem características leves de rinite devido a alergia ou infecções, dois ou mais dos medicamentos a seguir podem ser administrados:

Tabela 37.1: Medicamentos de nível 1 para *Pratishyaya*

Oralmente	Dosagem	Forma de Dosagem	Periodicidade	<i>Anupana</i>	Duração
<i>Sitopaladi Churna</i> ¹⁶	2-3g	<i>Churna</i>	Antes das refeições / 2-3x ao dia	Mel/ <i>Ghrita</i>	2-3 semanas
<i>Talishadi Churna</i> ¹⁷	2-3g	<i>Churna</i>	Antes das refeições / 2-3x ao dia	Mel/ <i>Ghrita</i>	2-3 semanas
<i>Gojihvadi Kwatha</i> ¹⁸	20-40ml	Decocção	Antes das refeições / 2x ao dia	-	2-3 semanas
<i>Dashmoola Kwatha</i> ¹⁹	20-40ml	Decocção	Antes das refeições / 2x ao dia	-	2-3 semanas
<i>Vyoshadi Vati</i> ²⁰	2 tab	<i>Vati</i>	Antes das refeições / 3x ao dia	Água morna	2-3 semanas

<i>Lavangadi Vati</i> ²¹	1 tab	<i>Vati</i>	Com frequência / 5-6 tabs ao dia	-	2-3 semanas
<i>Trikatu Churna</i> ²²	2-3g	<i>Churna</i>	Antes das refeições / 2-3x ao dia	<i>Guda + Ghrita</i>	2-3 semanas
<i>Haridra Khanda</i> ²³	6g	Granulos / <i>Churna</i>	Antes da refeição / 1x ao dia	Água morna	2 meses
<i>Chitraka Haritaki Avaleha</i> ²⁴	5-10g	<i>Avaleha</i>	Antes das refeições / 2x ao dia	Água morna / leite	1 mês
<i>Drakshavaleha</i> ²⁵	10-20g	<i>Avaleha</i>	Antes das refeições / 2x ao dia	Água morna / leite	1 mês

Juntamente com isso, alguns procedimentos podem ser realizados, como inalação de vapor com sementes de endro, óleo de eucalipto, cânfora etc.

Sempre que necessário, o tratamento sintomático de condições associadas também pode ser feito, por exemplo, se os pacientes reclamam de febre, 1-2 comprimidos de *Sudarshana Gana Vati* após a refeição, duas ou três vezes por dia, também pode ser adicionado.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- **Ahara** - O paciente é aconselhado a consumir arroz *Shali* e *Sathi* envelhecidos, trigo, cevada, feijão moyashi, berinjela, moringa, melão-de-são-caetano, gengibre, pimenta do reino, *pippali*, leite de vaca, ghee de vaca, rapadura, groselha indiana, romã, uva, laranja, etc.; Beber água morna, leite de vaca com gengibre e rapadura.
- **Vihara** - O paciente fazer repouso total, cobrir a cabeça com panos quentes, fazer inalação de vapor.

Apathya:

- **Ahara** - O paciente não deve consumir alimentos e preparações pesadas como queijo, ricota, doces etc., alimentos refinados, como farinha branca, pão, pizza, macarrão etc. Deve evitar bebidas frias, sorvetes, água gelada, doces e alimentos fermentados como pão, *Idali*, *Dosa*, *Khamana* etc. Deve evitar *Vishamashana* (hábitos alimentares irregulares)²⁷.

- **Vihara** - o paciente deve evitar lavar a cabeça com água fria, exposição direta ao vento e ao ar-condicionado, exposição à poeira e ao pólen, ingestão excessiva de líquidos após a refeição²⁸.

CrITÉRIOS de referência: o paciente que não responde ao tratamento mencionado acima e mostra sintomas de rinite, como corrimento excessivo, secreção nasal alterada e mal-cheirosa, aumento da obstrução nasal, dor de cabeça, febre etc., o paciente deve consultar o nível 2.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesma do nível 1.

Investigação:

1. Rinoscopia anterior.
2. Secreção no nariz, congestão, desvio do septo nasal etc.
3. Exame de orofaringe.
4. Secreção pós-nasal.
5. Sangue para Hb, TLC (leucocitose), ESR
6. Raio-x de PNS

Tratamento: Além da linha de tratamento mencionada no nível 1, alguns dos medicamentos a seguir podem ser adicionados de acordo com a necessidade e estado do paciente.

Tabela 37.2: Medicamentos de nível 2 para *Pratishyay*

Componente / formulação	Dosagem	Forma de Dosagem	Periodicidade	<i>Anupana</i>	Duração
<i>Arogyavardhini Rasa</i> ²⁹	125-250mg	<i>Vati</i>	2x ao dia	<i>Madhu</i>	2-3 semanas
<i>Naradiya Lakshmi vilasa Rasa</i> ³⁰	125-250mg	<i>Vati</i>	Após das refeições / 2- 3x ao dia	<i>Madhu/ Tulsi Swarasa/ Ardrak Swarasa</i>	2-3 semanas

<i>Suvarnavasanta malini Rasa</i> ³¹	125-250mg	<i>Vati</i>	Antes das refeições / 2x ao dia	<i>Madhu/ Pippali</i>	2-3 semanas
<i>Abhraka Bhasma</i> ³²	125-250mg	<i>Bhasma</i>	Após das refeições / 2x ao dia	<i>Madhu</i>	2-3 semanas
<i>Shringyadi Churna</i> ³³	2-3g	<i>Churna</i>	Após das refeições / 2x ao dia	Leite de cabra / Água morna	2-3 semanas
<i>Pushkarmula Churna</i>	750 – 1250mg	<i>Churna</i>	Após das refeições / 2x ao dia	Mel	2-3 semanas
<i>Swasa Kuthara Rasa</i> ³⁴	625mg	<i>Churna/ Vati</i>	Após das refeições / 2x ao dia	<i>Ushnodaka, Kshudra (Kantakari) Kwath</i>	2-3 semanas
<i>Kushmanda Rasayana</i> ³⁵	20g	<i>Avaleha</i>	Antes das refeições / 2x ao dia	Leite / Água morna	1 mês
<i>Vyaghriharitaki</i> ³⁶	5-15g	<i>Avaleha</i>	Antes das refeições / 2x ao dia	Leite / Água morna	1 mês
<i>Eladi Churna</i> ³⁷	5g	<i>Churna</i>	Antes das refeições / 2x ao dia	Mel/ Açúcar	2-3 semanas
<i>Marichadi Gutika</i> ³⁸	1 tab	<i>Vati</i>	Com frequência / 4-5 tabs ao dia	-	2-3 semanas

- De acordo com o estado do paciente, *Mridu Shodhana*, *Nasya* com *Anu Taila*³⁹ / *Shadabindu Taila*⁴⁰ pode ser administrado nos primeiros dias do tratamento.

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Crítérios de referência: encaminhar ao nível 3.

1. Casos que não respondem à terapia acima.
2. Pacientes com secreção excessiva, secreção alterada e mal-cheirosa, paciente com dor de cabeça, febre, etc. deve ser encaminhado para o nível 3.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO / HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1 para um caso recente relatado diretamente.

Investigações:

- Endoscopia nasal
- CT scan

Tratamento: Além da gestão de nível 1 e nível 2, se necessário, procedimentos de *Panchakarma* indicados para *Pratishyaya* podem ser realizados.

Shodhana Chikitsa: Indicado apenas em pacientes que estão em *Uttama Bala* e podem tolerar procedimentos de *Shodhana*

- *Shirovirechana Nasya* com *Apamarga Beeja*⁴¹ (sementes de *Achyranthus aspera*), *Katphala*⁴² (*Myrica esculenta*), etc., seguido por *Snehana* / *Avapida Nasya* (com ghee de vaca / pasta de *Yastimadhu*⁴³ (*Glycyrrhiza glabra*)).
- *Shadbindu Taila*⁴⁴, *Nirgundi* (*Vitex negundo*) *Taila*, *Shunti* (Gengibre) + *Guda* (rapadura) *Nasya*, *Tulasyadi Nasya*.

Dosagem e Duração: *Marsha Nasya* (6-10 gotas por 1 semana, 2-3 sessões) - seguido por *Pratimarhsa Nasya* (2 gotas regularmente)

- *Dhumpana* com *Haridra*, *Yastimadhu* (*Glycyrrhiza glabra*), *Sarshapa*, *Vidanga* (*Embelia ribes*), *Guggulu* (*Commiphora mukul*) e ghee.
- *Asthapana*, *Anuvasana* e *Shirobasti* em *Apakva Vataja Pratishyaya*⁴⁵.
- *Vamana* com líquidos como *Lavanodaka* (água salgada) em *Vata Kaphaupsrusht*⁴⁶.
- *Vamana* com *Tila*, *Mash Yavagu* em *Kaphaja Pratishyaya*⁴⁷.
- *Virechana* com *Madhura Rasa Pradhana Drvyas* como *Yashtimadhu* em *Pitta Raktaja Pratishyaya*⁴⁸.

Rasayana Chikitsa: *Ghritapana* / *Ghritapana* medicado por 1 mês ⁴⁹.

REFERÊNCIAS

1. Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandha Samgraha commentary by Dalhana U. 24/5 Ed. by Vaidya Yadavaji Trikamaji Acharya, Chaukhambha Surbharati Prakashana, Varanasi, Reprint 2010. p.118
2. Sushruta, Sushruta Samhita with Nibandha Samgraha commentary by Dalhana U. 24/4 Ed. by Vaidya Yadavaji Trikamaji Acharya, Chaukhambha Surbharati Prakashana, Varanasi, Reprint 2010. p.118
3. Sushruta, Sushruta Samhita, with Nibandha Samgraha commentary by Dalhana U. 24/6- 7 Ed. by Vaidya Yadavaji Trikamaji Acharya, Chaukhambha Surbharati Prakashana, Varanasi, Reprint 2010. p.119
4. Sushruta, Sushruta Samhita, with Nibandha Samgraha commentary by Dalhana U. 24/8 Ed. by Vaidya Yadavaji Trikamaji Acharya, Chaukhambha Surbharati Prakashana, Varanasi, Reprint 2010. p.119
5. Sushruta, Sushruta Samhita, with Nibandha Samgraha commentary by Dalhana U. 24/9 Ed. by Vaidya Yadavaji Trikamaji Acharya, Chaukhambha Surbharati Prakashana, Varanasi, Reprint 2010. p.119
6. Sushruta, Sushruta Samhita, with Nibandha Samgraha commentary by Dalhana U. 24/12-13 Ed. by Vaidya Yadavaji Trikamaji Acharya, Chaukhambha Surbharati Prakashana, Varanasi, Reprint 2010. p.119
7. Sushruta, Sushruta Samhita, with Nibandha Samgraha commentary by Dalhana U. 24/10-11 Ed. by Vaidya Yadavaji Trikamaji Acharya, Chaukhambha Surbharati Prakashana, Varanasi, Reprint 2010. p.119
8. Sushruta, Sushruta Samhita, with Nibandha Samgraha commentary by Dalhana U. 22/7 Ed. by Vaidya Yadavaji Trikamaji Acharya, Chaukhambha Surbharati Prakashana, Varanasi, Reprint 2010. p.106
9. Sushruta, Sushruta Samhita, with Nibandha Samgraha commentary by Dalhana U. 22/12 Ed. by Vaidya Yadavaji Trikamaji Acharya, Chaukhambha Surbharati Prakashana, Varanasi, Reprint 2010. p.108
10. Sushruta, Sushruta Samhita, with Nibandha Samgraha commentary by Dalhana U. 22/16 Ed. by Vaidya Yadavaji Trikamaji Acharya, Chaukhambha Surbharati Prakashana, Varanasi, Reprint 2010. p. 110

11. Agnivesha, Charaka Samhita with Ayurveda Deepika commentary by Chakrapanidutta Chi. 26/136, Ed. By Vaidya Yadavaji Trikamaji Acharya, Chaukhambha Surbharati Prakashana, Varanasi, Reprint 2011
12. Sushruta, Sushruta Samhita, with Nibandha Samgraha commentary by Dalhana U. 24/19 Ed. by Vaidya Yadavaji Trikamaji Acharya, Chaukhambha Surbharati Prakashana, Varanasi, Reprint 2010. p.120
13. Yoga Ratnakara Pratishaya Pratikara 2, In: Vidyotani hindi commentary, Reprint, Varanasi: Chaukhamba Prakashana, 2013, p. 328
14. Sushruta, Sushruta Samhita, with Nibandha Samgraha commentary by Dalhana U. 24/20 Ed. by Vaidya Yadavaji Trikamaji Acharya, Chaukhambha Surbharati Prakashana, Varanasi, Reprint 2010.
15. Vrudhdha Vagbhatta, Ashtanga Samgraha with Shashilekha commentary by Indu, U.24/22 Ed. by Shivaprasada Sharma, Chaukhambha Sanskrita Series Office, Varanasi, Reprint 2006.
16. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (20:4), 2000
17. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (7:13), 2000
18. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (4:7), 2000, p.41
19. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (4:10), 2000, p.176
20. Vagbhatta, Ashtanga Hridayam with Vidhyotani hindi commentary U.20/5-6 Ed. by Vaidya Yadunandana Upadhyaya, Chaukhambha Sanskrita Series Office, Varanasi, Reprint 2006.
21. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (12:26), 2000, p.537
22. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (7:14), 2000, p.322
23. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (3:31), 2000, p.162
24. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (3:10), 2000, p.126
25. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (3:15), 2000, p.136
26. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (3:26), 2000, p.153

27. Sushruta, Sushruta Samhita, with Nibandha Samgraha commentary by Dalhana U. 24/22 Ed. by Vaidya Yadavaji Trikamaji Acharya, Chaukhambha Surbharati Prakashana, Varanasi, Reprint 2010.
28. Sushruta, Sushruta Samhita, with Nibandha Samgraha commentary by Dalhana U. 4/22 Ed. by Vaidya Yadavaji Trikamaji Acharya, Chaukhambha Surbharati Prakashana, Varanasi, Reprint 2010. p. 120
29. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (20:4), 2000, p.664
30. Shri Govindacharya, Bhaisajya Ratnavali with Vidyotini hindi commentary by Sri Kaviraja Ambikadutta Shastri, edited by Acharya Rajeshwaradutta Shastri, 73/55-68, 18th edition, Chaukhambha Publications, Varanasi, 2007
31. Siddha Bhaishajya Mani Mala, Jvaraadhikar 60-62
32. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (18:1), 2000, p.591
33. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (7:31), 2000, p.345
34. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (20:49), 2000, p.730
35. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (3:7), 2000, p.120
36. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (3:6), 2000, p.31
37. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (7:5), 2000, p.312
38. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (12:20), 2000, p.527
39. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (8:1), 2000, p.365
40. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (8:58), 2000, p.455
41. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, part I, vol. I (4), p. 9
42. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, part I, vol. III (42), p.107
43. Anonymous, The Ayurvedic Pharmacopoeia of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, part I, vol. I (79), p.127

44. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (8:58), 2000, p.455
45. Vrudhdha Vagbhatta, Ashtanga Samgraha with Shashilekha commentary by Indu, U.24/10 Ed. by Shivaprasada Sharma, Chaukhambha Sanskrita Series Office, Varanasi, Reprint 2006.
46. Sushruta, Sushruta Samhita, with Nibandha Samgraha commentary by Dalhana, U. 24/24, Ed. by Vaidya Yadavaji Trikamaji Acharya, Chaukhambha Surbharati Prakashana, Varanasi, Reprint 2010.
47. Sushruta, Sushruta Samhita, with Nibandha Samgraha commentary by Dalhana, U. 24/30, Ed. by Vaidya Yadavaji Trikamaji Acharya, Chaukhambha Surbharati Prakashana, Varanasi, Reprint 2010.
48. Sushruta, Sushruta Samhita, with Nibandha Samgraha commentary by Dalhana, U.24/27, Ed. by Vaidya Yadavaji Trikamaji Acharya, Chaukhambha Surbharati Prakashana, Varanasi, Reprint 2010.
49. Sushruta, Sushruta Samhita, with Nibandha Samgraha commentary by Dalhana U. 24/18 Ed. by Vaidya Yadavaji Trikamaji Acharya, Chaukhambha Surbharati Prakashana, Varanasi, Reprint 2010. p. 120

SHIRASHOOLA (DOR DE CABEÇA)

INTRODUÇÃO

O tipo *Shirashoola* de *Shiroroga*, são as condições doloridas da cabeça, que podem ser um sintoma de muitas doenças, assim como uma doença independente como *Shiroroga*. As características clínicas de diferentes tipos de *Shiroroga* apresentam dor de cabeça dependendo da natureza da dor e *Doshas* envolvidos são fornecidas na tabela a seguir:¹

Tabela 38.1: Características clínicas dos diferentes tipos de *Shiroroga*

No	Tipo de Shirashoola	Sinais e Sintomas
1	<i>Vataja Shiroroga</i>	- <i>Tivra Ruja</i> em <i>Shira</i> (dor de cabeça aguda que agrava à noite) - Alivia com a aplicação de bandagem e fomentação ao redor da cabeça
2	<i>Pittaja Shiroroga</i>	- <i>Ushnam Angararachitam</i> (sensação aguda de queimação na cabeça) - <i>Dhoomavat Shira</i> e <i>Nasa</i> (sensação de fumaça na cabeça e narinas) - Alivia à noite devido à atmosfera fria
3	<i>Kaphaja Shiroroga</i>	- <i>Kaphopadigdhatvam</i> em <i>Shira</i> e <i>Gala</i> (sensação de revestimento de muco pegajoso na cabeça e garganta) - Sensação de <i>Guruta</i> em <i>Shira</i> (peso na cabeça) - <i>Pratistabdhata</i> em <i>Shira</i> (sensação de rigidez na cabeça) - <i>Shunakshikootavadanama</i> (inchaço na pálpebra inferior e rosto)
4	<i>Tridoshaja Shiroroga</i>	Características clínicas mistas observadas
5	<i>Raktaja Shiroroga</i>	Todos os sinais e sintomas de <i>Pittaja Shiroroga</i> com sensibilidade aguda
6	<i>Kshayaja Shiroroga</i>	Dor de cabeça muito aguda, não controlada por nenhuma modalidade de tratamento primária
7	<i>Krimiija Shiroroga</i>	Dor de cabeça aguda, sensação de picada de inseto, sangramento do nariz com água e vermes
8	<i>Suryavarta</i>	Dor de cabeça intensa, a dor aumenta com o nascer do sol e diminui com pôr do sol
9	<i>Ardhavabhedaka</i>	Início súbito e agudo de dor de pontada na cabeça
10	<i>Anantavata</i>	Dor aguda no pescoço, olhos, sobrancelha, região temporal, tremores, bloqueio da mandíbula
11	<i>Shankhaka</i>	Dor aguda na cabeça e região temporal

Definição do caso: Paciente que apresenta *Shoola* (dor) na região da cabeça.

NÍVEL 1: NA CLÍNICA DO MÉDICO AYURVÉDICO

Diagnóstico Clínico: O diagnóstico diferencial ayurvédico pode ser feito com base nos sinais e sintomas mencionados acima.

Investigação: Neste nível, os diagnósticos podem ser feitos com base na apresentação clínica e histórico adequado.

Tratamento:

Chikitsasutra²: *Nidana Parivarjana, Snehana, Upanaha, Svedana, Nasyakarma, Dhumapana, Lepa, Langhana, Parisheka, Agnikarma, Raktamokshana, Shirobasti* podem ser feitos dependendo da causa e tipo de *Shirashoola*.

Na fase inicial, quando o paciente tem sinais e sintomas de *Shirashoola*, os medicamentos a seguir podem ser dados:

Tabela 38.2: Medicamentos de nível 1 para *Shiroroga*

Medicamentos	Forma de Dosagem	Dosagem	Periodicidade	Anupana	Duração
<i>Pathyadi Kwatha³</i>	Decocção	20ml	2x ao dia	<i>Guda</i>	5 dias
<i>Gau Ghrita</i>	Água morna	3 gotas em cada narina	4x ao dia	-	5 dias

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida):

Pathya:

- **Ahara** - Alimentos cozidos recentemente e de fácil digestão, como *Purana Ghrita*, arroz *Shali* / *Shashtika*, leite de vaca, moringa, uva, *Momordica charantia*, buttermilk, água de coco etc., devem ser consumidos.
- **Vihara** - Descanso, fomentação, *Lepa*, *Dhumapana*, jejum.

Apathya:

- **Ahara** - Ingestão excessiva e regular das leguminosas *Macrotyloma uniflorum* e *Vigna mungo*, *Virudha Dhanya* (broto), pimenta e especiarias, alimentos azedo e fermentados como pickles, *Idali*, *Dosa*, etc, alimentos pesados como queijo, ricota, alimentos fritos, etc., *junk food* e *fast foods*, *Dadhi* (coalhada), *Matsya* (peixe), carne de animais de habitat úmido (*Anupa Mamsa*), *Phanita*, *Pinyaka* (bolo de resíduos de sementes prensadas para óleo), *Aranala* (mingau azedo), excesso de ingestão de água, ingestão excessiva de álcool, mascar folha de betel (*Tambula*).
- **Vihara** - Fatores de estilo de vida, como raiva, luto, sexo excessivo; supressão das necessidades naturais como defecar, urinar, lacrimejar, fome, sede etc.; olhando para objetos minúsculos, choro excessivo, vômito excessivo e supressão de vômito, dormir durante o dia e ficar acordado à noite, trocar de trabalho, trabalhar no computador por duração longa e contínua e assistir televisão por muito tempo, mudanças repentinas de temperatura, exposição a frequentes mudança de temperaturas quentes e frias, exposição a poeira e fumaça, exposição excessiva à luz solar e fumar.

Crítérios de referência: Se o paciente não responder ao tratamento mencionado acima dentro de 5 ou 7 dias, e se os sinais e sintomas indicarem necessidade de maiores investigações.

NÍVEL 2: CLÍNICAS OU HOSPITAIS MENORES COM FACILIDADES BÁSICAS

Diagnóstico clínico: Mesmo do nível 1

Investigação: Se necessário:

1. Hemograma completo.
2. Raio-x do crânio.

Tratamento: Além da linha de tratamento mencionada no nível 1, alguns dos medicamentos a seguir podem ser adicionados de acordo com a necessidade e estado do paciente. *Rasaushadhi* (medicamentos herbominerais) podem ser usadas neste nível. O paciente deve ser mantido sob observação durante a prescrição desses tipos de medicamentos.

Tabela 38.3: Medicamentos de nível 2 para *Shiroroga*

Medicamento	Forma de Dosagem	Dosagem	Periodicidade	<i>Anupana</i>	Duração
-------------	------------------	---------	---------------	----------------	---------

<i>Shirahshooladi Vajra Rasa</i> ⁴	Vati	2 tab	2x ao dia	Água	5 dias
<i>Shadabindu Taila Nasya</i> ⁵	Óleo	3 gotas em cada narina	1x ao dia	-	7 dias
<i>Dashamoola Taila</i> ⁶	Óleo	15ml	1x ao dia	-	15 dias

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): Mesma do nível 1.

Crítérios de referência: Se o paciente não responder ao tratamento mencionado acima dentro de 10 dias, ou sinais e sintomas se tornarem mais agudos e requerem terapia de *Panchakarma*, o paciente deve ser encaminhado para um nível superior.

NÍVEL 3: HOSPITAIS AYURVÉDICOS A NÍVEL INSTITUCIONAL OU HOSPITAL DE DISTRITO/HOSPITAIS AYURVÉDICOS INTEGRADOS

Investigações: CT scan, MRI

Tratamento: Além dos tratamentos de níveis 1 e 2, *Panchakarma*.

Tabela 38.4: Medicamentos de nível 2 para *Shiroroga*

No	Tipo de Shiroroga	Tratamento			
		Kriyakalpa	Medicamento	Dosagem	Duração
1	<i>Vataja Shiroroga</i>	<i>Shirodhara</i>	Leite de vaca morno preparado com medicamentos que pacificam <i>Vata</i>	2 litros	21 dias
		<i>Upanaha Sweda</i>	Krishara	Conforme necessário	21 dias
		<i>Marsha Nasya</i>	<i>Tila Taila</i> preparado com medicamentos que pacificam <i>Vata</i> , como <i>Bala Taila</i> , ⁷ <i>Mayura Ghrita</i> , <i>Rasnadi Taila</i>	8 gotas em cada narina	7 dias
2	<i>Pittaja Shiroroga</i>	<i>Shirodhara</i>	Leite frio, caldo de cana, <i>Madhu Jala</i> , <i>Mastu</i>	2 litros	21 dias
		<i>Lepa na testa</i>	<i>Pittaghna Aushadha Sidhdha Ghrita</i> como	Conforme necessário	7 dias

			<i>Kakolyadi Ghrita, Utpaladi Ghrita</i>		
		<i>Marsha Nasya</i>	<i>Aushadha Sidhdha Ghrita</i> que pacificam <i>Pitta</i> como <i>Kshira Sarpi, Jeevaniya Ghrita</i>	8 gotas em cada narina	7 dias
3	<i>Kaphaj Shiroroga</i>	<i>Pradhaman Nasya</i>	<i>Katphala Churna</i> ⁸	1-2g	1x acada3 dias
		<i>Shirolepa</i>	<i>Trivrittadi Lepa</i>	Conforme necessário	7-21 dias
		Fomentação	Água	Conforme necessário	7-21 dias
4	<i>Tridoshaja Shiroroga</i>	- Os tratamentos mencionados acima de acordo com a predominância do <i>Dosha</i> - Beber <i>Ghrita</i> é especialmente indicado			
5	<i>Raktaja Shiroroga</i>	- Conforme <i>Pittaja Shiroroga</i>			
6	<i>Kshayaja Shiroroga</i>	<i>Ghritapana</i>	<i>Ghrita</i> preparado a partir de leite processado com carne de sabor doce como aves (pardal, <i>Lava</i> etc.), ou animais (veado, caranguejo etc.) ⁹	5g pela manhã	7-21 dias, intervalo de 5-7 dias e recomeçar o <i>Ghritapana</i>
		<i>Marsha Nasya</i>	<i>Vataghna Aushadh Siddha Taila</i> como <i>Dashmula Taila</i> ¹⁰	8 gotas em cada narina	7 dias
7	<i>Suryavarta</i>	<i>Ghritapana</i>	Ghee de vaca - puro ou com <i>Aushadha Siddha</i> que pacificam <i>Vata</i> como <i>Bala, Dashamula</i> etc.	5g pela manhã	7 dias
		<i>Marsha Nasya</i>	<i>Jeevaniya Ghrita</i>	8 gotas em cada narina	7 dias
		<i>Shirodhara</i>	Leite de vaca morno preparado com medicamentos <i>Vataghna</i>	Conforme necessário	21 dias
		<i>Shirobasti</i>	Leite de vaca morno	Conforme necessário	21 dias
8	<i>Ardhavabhedaka</i>	Mesmo tratamento de <i>Suryavarta</i>			
		<i>Avapida Nasya</i>	<i>Shirisha Moola/Phala</i> ou <i>Vacha</i> e <i>Pippali</i> ¹¹	6 gotas em cada narina	3 dias
9	<i>Anantavata</i>	Mesmo tratamento de <i>Suryavarta</i>			
10	<i>Shankhaka</i>	<i>Marsha Nasya</i>	<i>Vataghnaaushadh Sidhdha Ghrita</i> como	5g pela manhã	7 dias

			<i>Dasamula Ghrita¹², Kshira Sarpi</i>		
		<i>Shirolepa</i>	<i>Shatavaryadi Churna¹³</i>	Conforme necessário	7 dias

Pathya – Apathya (dieta e estilo de vida): igual não nível 1

REFERÊNCIAS

1. Shri Dalhana Acharya on, Sushruta Samhita with Nibandha Samgraha commentary, Uttaratantra 25/3-18, edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surbharati Prakashan Varanasi, 2008
2. Shri Govindacharya, Bhaisajya Ratnavali with Vidyotini hindi commentary by Sri Kaviraja Ambikadutta Shastri, edited by Acharya Rajeshwaradutta Shastri, 65/172, 18th edition, Chaukhambha Publications, Varanasi, 2007
3. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (4:15), 2000
4. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (16:59), 2000
5. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (8:60), 2000
6. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part II (8:6), 2000
7. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (8:33), 2000
8. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (7:4), 2000
9. Shri Dalhana Acharya on, Sushruta Samhita with Nibandha Samgraha commentary, Uttaratantra 26/26, edited by Vaidya
10. Shri Dalhana Acharya on, Sushruta Samhita with Nibandha Samgraha commentary, Uttaratantra 26/31-33, edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surbharati Prakashan Varanasi, 2008
11. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, Part I (6:16), 2000

12. Shri Dalhana Acharya on, Sushruta Samhita with Nibandha Samgraha commentary, Uttaratanttra 26/39, edited by Vaidya Jadavji Trikamji Acharya, Chaukhamba Surbharati Prakashan Varanasi, 2008 Acharya Jadavji Trikamji Chaukhamba Surbharati Varanasi, 2008
13. Anonymous, The Ayurvedic Formulary of India, Ministry of Health and Family Welfare, Govt. of India, part 2 (8:6), 2000

APPENDIX

ATURA PARIKSHA PATRAK (FORMULÁRIO DE EXAME DO PACIENTE)

Nome:	Vaya (idade):
Endereço:	Gênero:
Religião:	Desha (local):
Estado civil:	OPD No:
Nível educacional:	IPD No:
Ocupação:	No Ala / cama:
Estado sócio-econômico:	DOA
	Diagnóstico

Lakshana Samucchaya (Principais reclamações com duração)

Lakshana (sintomas)	Duração
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	

VEDANA SAMUCCHRAYA (Histórico da doença atual):

Purva vyadhi itivritta (Histórico das doenças passadas):

Sahaja Roga Vritta (Histórico familiar):

VAIYAKTIKA ITIVRITTA (Histórico pessoal):

1. *AHARAJA*:

Tipo de dieta: Vegetariana / Não-vegetariana / Mix

Predominância de *Dravya* na dieta: G / L / St / U / Sn / R / outros

Predominância de *Rasa* na dieta: M / A / L / Kt / T / Ks

Hábitos alimentares: Regular / Irregular
(*Samashana/Adhyashana/Vishamaashana/*
Pramitaashana/Virudhaashana)

Vyasana (Vícios): Tabaco (fumar/mascar) / Alcool/ Sedativos/
Outro
Matra: Kala: Avadhi

2. VIHARAJA:

Vyaayaama: Regularmente / Irregularmente / Não /
Pouco / apropriado / Excessivo

Nidraa: *Samyaka / Asamyaka; Alpa / Prabhuta / Khandita*
____ hrs./dia ____ hrs./noite

3. KOSHTA (Intestino): (*Mridu / Madhya / Krura*)

ATURABALA (DEHA BALA) PARIKSHA:

1. *Prakriti:*
 - a. *Shaarira:* V / P / K / VP / VK / PK / VPK
 - b. *Maanasika:* S / R / T
2. *Saara:* P / M / A
3. *Samhanana:* P / M / A
4. *Pramaana:* Altura__cms. Peso__kgs BMI__ P / M / A
5. *Satva:* P / M / A

Satva(Emot.make-up): *Prakrita / Utsahita / Udrikta / Khinna / Avasadita /*
Bhavanatmaka / Bhawaheena
6. *Saatmya:* P / M / A
7. *Vyaayaama Shakti:* P / M / A
8. *Agni Pareeksha:* P / M / A

ASHTAVIDHA ROGI PARIKSHA:

Nadi: V/P/K/VT/PT/VK/Tridoshaja

Mala: Santushta/Asantushta/Krute api akruthascha; Samhanana
Kathina/Drava/Samhata
Sakashtam/Muhurmuhuh/Sappravahana/Sashabdha/Sashula
Frequência: _____x / dia

Mutra: **Mootra** Samyaka/Krucchra/Vaivarnya/Daaha/Alpa/Prabhuta
Pravritti: Frequência: _____x / dia Frequência: _____x / noite
Quantidade aproximada - ml / 24 hrs

Jihva: Sama / Nirama

Shabda:

Sparsha:

Drika:

Akriti:

HETU (NIDANATAH) PARIKSHA:

NIDANA	DOSHA PRAKOPAKA	DOOSHYA / SROTO DUSHTIKARA	AGNI MANDYAKARA	KHA- VAIGUNYAKARA
Ahara				
Vihara				
Manasika				
Vyadhi				
Vishesha				

ROGA BALA PARIKSHA: KAPHA DOSHA PARIKSHA

PAREEKSHA BHAAVA	VRIDDHI	KSHAYA	PRAKOPA
Darshana	Sweta-Twachaa, Mala- Mootra / Sandhi Vishlesa / Swaasa / Kaasa	Rukshyataa / Sandhi Shaithilya	Shvetataa- Mala, Mootra, Twak / Utsedha / Sneha Upachaya
Sparshana	Shaitya / Sthairya		Kleda / Shaitya
Prashna	Gourava / Avasaada / Tandara / Aalasya, Agnisaada / Praseka / Sandhivishlesha	Trushnaa / Nidraa Naasha / Dourbalya / Antardaaha / Hridrava / Bhrama / Aamaashayetara	Kandu / Sthairya / Gourava / Upalepa / Alasya / Kleebata / Utsaha

		Shlema-aasaya Shunyataa / Shirasasa cha Sunyataa	
--	--	--	--

RASA & RASAVAHA SROTASA PARIKSHA:

PAREEKSHA BHAAVA	VATA	PITTA	KAPHA
<i>Darshana</i>	<i>Krishnaangataa / Rukshata / Sosha</i>	<i>Sveda / Paandutwa / Akale-Vali-Palita</i>	<i>Vaivarnya /Pandu/ Shvetataa</i>
<i>Sparshana</i>	Perda de sensação	<i>Jwara</i>	<i>Shaitya</i>
<i>Prashna</i>	<i>Angamarda / Klaibya / Asyavairasya / Arasajnataa / Angamarda / Hrit- Kampa / Hrit Drava / Hritpidaa / Hritsunyataa / Trishnaa/ Hrit ghattana/ Sabda- asahishnutaa / Hritshoola / Sramah</i>	<i>Tama</i>	<i>Alpa Kandu / Mukha virasataa / Gurutaa / Tandraa Aalasya / Utklesha / Hrillaasa / Aruchi / Praseka / Vamana / Anna Dvesha / Agni Mandya/ Asraddhaa / Srotorodha/ Saada/ Hridayotklela</i>
Temperatura			
Pressão Sanguinea			
(Palpação- Percussão- Auscultação) Hridaya Dhamani Lasika Granthi	Inspeção	Palpação	Percussão Auscultação
ECG, Raio-X, USG			
Investigações Bioquímicas			

MAMSA & MAMSAVAHA SROTASA PARIKSHA:

PAREEKSHA BHAAVA	VATA	PITTA	KAPHA
<i>Darshana</i>	<i>Suskataa - (Sphik- Ganda-Ostha-Upastha- Uru- Vakshya- Kakshyaa- Pindika- Udara-Grivaa</i>	<i>Putimaamsa / Alaji</i>	<i>Vriddhi – Sphik- Ganda-Ostha- Upastha- Uru- Baahu-Janghaa / Adhimaamsa / Arbuda</i>
<i>Sparshana</i>	<i>Roukshya / Dhamani Shaithilya</i>		
<i>Prashna</i>	<i>Toda /Gaatra / Sadana</i>		<i>Guru Gaatrataa</i>
<i>Khamala</i>			

<i>Kandara e Vasa</i>			
Pressão Sanguinea			
<i>Avayava Pareeksha Snayu, Kandara, Peshi, Twak</i>			
Creatinina S. Bioquímica, CPK			

MEDA & MEDOVAHA SROTASA PARIKSHA:

PAREEKSHA BHAAVA	VATA	PITTA	KAPHA
<i>Darshana</i>	<i>Atidirgha / Atihraswa / Atilomaa / Atikrishna</i>	<i>Alomaa</i>	<i>Snigdhaangataa / Udara Vriddhi / Paarshwa Vriddhi / Atigoura / Atisthoola / Jatili Bhaavakeseshu / Chhidreshu Upadeham / Gaatre Pippilikaa Saranam / Mutre Pippilikaa Saranam</i>
<i>Sparshana</i>	<i>Plihaa Vriddhi</i>		
<i>Prashna</i>	<i>Prashna Kara - Paada Suptataa / Anga Suptataa</i>	<i>Dourgandhya / Daaha / Mukhasosha / Taalusosha / Kanthasosha / Pipaashaa / Paridaaha / Vishragandha</i>	<i>Kaasa / Swaasa / Maadhuryamaasye / Aalasya / Malakaaye Mutradosha / Nidraa / Tandraa</i>
Perfil lipídico BMI / Peso corporal			
<i>Vapavahana, Ganda, Sphika, Kati, Vrikka</i>			
ECG, Raio-X, USG			

MAJJA & MAJJAVAHA SROTASA PARIKSHA:

PAREEKSHA BHAAVA	VATA	PITTA	KAPHA
<i>Darshana</i>			<i>Parvasu Sthoola mulaani Arunsi Janma / Netraabhisyanda</i>

Sparshana	<i>Asthi Soushiryataa</i>		
Prashna	<i>Prashna Parvaruk / Alpa Sukrataa / Parva Bheda / Asthi Nistoda / Asthi Sunyataa / Asthi Dourvalya / Asthi Laaghava / Pratata Vaata Rogani</i>	<i>Murchchhaa / Tamodarshana / Bhrama</i>	<i>Sarvaanga Gourava / Netra Gourava</i>
Twak Sneha			
Medula óssea			
Sandhi, Pleea			
ECG, Raio-X, USG, MRI			

SHUKRA & SHUKRAVAHA SROTASA PARIKSHA:

PAREEKSHA BHAAVA	VATA	PITTA	KAPHA
Darshana	<i>Virupam</i>		<i>Paandutwam / Sukrameha</i>
Sparshana			
Prashna	<i>Prashna Klaibya / Aharshanam / Roginam Alpaayu / Dourbalya / Mukhasosha / Sadana / Shrama / Sukra Avisarga</i>		
STANA & STANYA PARIKSHA			
ARTAVA & ARTAVA VAHA SROTOPARIKSHA Female Reproductive organs	<i>Idade da menarca- Idade da menopausa- Duração do fluxa - Duração do ciclo - Regular / Irregular / Doloroso / Indolor / Excessivo / Escasso / Moderado</i> Prasava (Histórico obstétrico): <i>No de partos / Abortos</i>		
Eaxminação do sêmen			
Eaxminação dos órgãos reprodutivos <i>Vrishana / Shephas</i>			

Biópsio do testículo	
-----------------------------	--

OJAS:

	VATA	PITTA	KAPHA
Ojo Visramsa	<i>Srama / Sandhi Vislesha</i>		<i>Gatra Sadana</i>
Ojo Vyapat	<i>Stabdhata</i>		<i>Guru–Gatrata, Tandra, Nidra</i>
Ojakshaya	<i>Mamsa etc. Dhatuksaya / Moha / Pralapa / Agyna</i>		

UDAKAVAHA SROTASA PARIKSHA:

PAREEKSHA BHAAVA	VATA	PITTA	KAPHA
Darshana	<i>Jihvaa-Taalu- Oustha- Kantha- Kloma - Shosha</i>		
Prashna		<i>Ati Trishnaa</i>	
Sparshana			
Talu, Jihva, Netra, Twak Especialmente com o propósito de hidratação			

PRANAVAHA SROTASA PARIKSHA:

PAREEKSHA BHAAVA	VATA	PITTA	KAPHA
Darshana	<i>Uchchhwaasa- Atisristam, Kupitam, Abhikshnam</i>		<i>Uchchhwaasam-, Alpamalpam</i>
Sparshana			
Prashna	<i>Sashabdam, Sashoolam</i>		<i>Atibaddham</i>
Shvasa Parikshana			
Stheevana Pariksha			
Sistema respiratório	Inspeção Palpação Percussão Auscultação Respiração: Normal, Diminuida Tipo: Vesicular, bronquial, vesicular com expiração prolongada Sons extras:		
Teste de função pulmonar			

PITTA DOSHA PARIKSHA:

	VRIDDHI	KSHAYA	PRAKOPA
--	----------------	---------------	----------------

Darshana	<i>Pitaababhaasataa / Pita – (Vid-Mutra-Netra- Twak) / Murchchhaa</i>	<i>Nisprabhataa</i>	<i>Paaka / Sweda / Kleda / Kotha / Sraava / Raaga / Murchchhaa</i>
Sparshana	<i>Samtaapa</i>	<i>Mandoshmataa</i>	<i>Oushnya</i>
Prashna	<i>Sitakaamitwa / Alpanidrataa / Valahaani / Indriyadourvalya</i>	<i>Mandaagni</i>	<i>Daaha / Kandu / Vishra Gandha / Sadana / Mada / Katukaasyataa / Amlaasyataa</i>

RAKTAVAHA SROTASA PARIKSHA:

PAREEKSHA BHAAVA	VATA	PITTA	KAPHA
Darshana	<i>Raktakshaya / Rukshata / Gulma / Vatashonita / Vaivarnya / Atidaurbalya / Kampa / Charmadala / Pramilaka / Mlaana / Twak Roukshya</i>	<i>Raktapitta / Upakusha / Asyapaka / Raktanetrata / Raktamandal / Mukhapaka /Visarpa / Vidradhi / Raktameha / Vaivarnya / Sweda / Indralupta / Raktaanga</i>	<i>Kotha / Pidaka / Kustha / Kustha / Masaka / Arbuda / Dadru</i>
Sparshana	<i>Sira-shaithilya / Twak Paarushya</i>	<i>Siraapurnatvam, Santaapa</i>	<i>Sira-Poornatva</i>
Prashna	<i>Amlashishira-prarthana / Swarakshaya, Mada</i>	<i>Raktapitta / Murcchaa / Pootighrana / Asyagandhita / Pradara / Pipasa / Annapanasya Vida / Sweda / Sharira-Daurgandhya / Jvara</i>	<i>Agnimandya / Gurugatrata / Aruchi / Klama / Lavanasyata / Kandu</i>
Hematologia T.L.C. D.L.C. T R.B.C. Hb% MCV/MCH/ MCHC E.S.R. BT / CT / PT			
Yakrita, Pleeha, Sira			
USG / MRI			
LFT			

SWEDAVAHA SROTASA PARIKSHA:

PAREEKSHA BHAAVA	VATA	PITTA	KAPHA
-------------------------	-------------	--------------	--------------

Darshana	<i>Aswedana / Swedanaasa / Romachyuti / Twak Sphutana</i>	<i>Atiswedana</i>	
Sparshana	<i>Paarushya / Sparsha Vaigunya</i>		<i>Slakshnangataa</i>
Prashna		<i>Paridaaha / Twak-Dourgandhya</i>	<i>Lomaharsha / Kandu</i>
Twak / Roma			

ANNAVAHA SROTASA PARIKSHA:

PAREEKSHA BHAAVA	VATA	PITTA	KAPHA
Darshana	<i>Aadhmaana</i>		
Sparshana			
Prashna	<i>Shooloa / Ati-Udgara</i>	<i>Pipaasaa / Amla-Katu-Udgara</i>	<i>Anannaabhilashanam / Arochakam / Avipaaka/ Annadwesa / Chhardi / Madhura Udgara</i>
Ruchi	<i>Arasagyata</i>	<i>Amla/Tikta Asyata</i>	<i>Aruchi/Madhurasyata</i>
Abhyavaharana Shakti	<i>Vishama Kshudha</i>	<i>Atikshudha</i>	<i>Anannabhilasha</i>
Jarana Shakti	<i>Vishama</i>	<i>Vidaha</i>	<i>Aam-Ajeerna</i>
Examinação do GIT, Vesícula	Inspeção	Palpação	Percussão
Raio-X / USG			
Ácido livre/total Exame HCL			

MUTRA & MUTRAVAHA SROTASA PARIKSHA:

PAREEKSHA BHAAVA	VATA	PITTA	KAPHA
Darshana	<i>Aadhmaana / Mutravaivarnya</i>		
Sparshana			
Prashna	<i>Alpa Pravritti/ alpamutrataa / Sashula Pravritti / Bastitoda / Mutrakrichchhrata / Pipaasaa</i>	<i>Sadaha - Atisrista Pravritti</i>	<i>Bahala Mutra/prabhut mutrata / Atibaddha Pravritti / Kandu</i>
Mootra Pariksha Exame físico, químico, e cultura microscópica			

Exame do Trato Urinário	Inspeção	Palpação	
Raio-X / USG			
RFT			

VATA STHANA PARIKSHA:

	VRIDDHI	KSHAYA	PRAKOPA
Darshana	<i>Kaarshya / Krishnataa / Gaadha Varchastwam / Anaaha</i>	<i>Alpa Chestataa / Alpa Vaaktwam / Mudha Sajnataa / Uchchhwaasa-Niswaasa Mandataa</i>	<i>Khanja / Pangu / Kubjatwa / Angasosha / Aakshepa</i>
Sparshana	<i>Twak Paarushya</i>		<i>Gaatrasuptataa</i>
Prashna	<i>Vaakpaarushyam / Gaatrasphurana / Ushna Kaamitaa / Nidraa Naasa / Alpabalatwa / Sakritgraha / Indriya Bhramsha / Dainya Praalaapa / Gaadha Varchastwam</i>	<i>Apraharsha / Utsaaha Haani / Manda Pravritti-Sweda-Mutra-Purisha</i>	<i>Sankocha / Parvastambha / Asthibheda / Parvabheda / Anidrataa / Naasha-Garbha-Sukra-Raja/ Spandanam-Hundana-Sira / (Naasaa-Akshi-Jatru- Grivaa)- Bheda+Toda / Arti / Moha / Aayaasa / Manovyaaharsana / Indriya Upahanana / Bhaya / Shoka / Graha-(Paani, - Pristha-Sira) / Pralaapa / Lomaharsha</i>

ASTHI & ASTHIVAHA SROTASA PARIKSHA:

PAREEKSHA BHAAVA	VATA	PITTA	KAPHA
Darshana	<i>Dantabhanga / Nakhabhanga / Roukshya / Patana-(Kesa-Smashru-Loma) Adhi asthi / adhi danta</i>	<i>Vivarnataa / Dosha in Kesa- Loma-Nakha-Shmashru</i>	
Sparshana			
Prashna	<i>Asthitoda / Shrama</i>		
Exame dos ossos, unhas, cabelo, e exame da glândula paratireóide			
Raio-X / USG, Cintilografia óssea			
Cálcio S., Hormônio da Tireóide			

PURISHAVAHA SROTASA PARIKSHA:

PAREEKSHA BHAAVA	VATA	PITTA	KAPHA
Darshana			

Sparshana			
Prashna	<i>Aatopa / Adhovata Sanga / Adhovata Ati Pravritti / Kukhishoola / Sakrit Vedanaa / Hritpidaa / Paarswapidaa / Sasabda Vaatasya Urdhwagamana / Aadhmaana / Aantrapidana / Kukshinamana / Vaayoh Tiryagurdhya Gamana</i>		<i>Gourava</i>
Purisha Pariksha Consistência (Samhanana) Varna (Coloração) Gandha (Odor) Saama / Niraama	<i>Kathina / Roukshya Krishna / Aruna Pracrutha / Vikrutha</i>	<i>Drava Peeta, Rakta</i>	<i>Sashleshma Shveta</i>
Exame de fezes			
Exame do intestino grosso, reto e ânus (P/R)			
Raio-X, Enema de Bário, USG, Colonoscopia			

SANGYAVAHA, MANOVAHA, CHETANA VAHI SROTASA:

PAREEKSHYA BHAAVA- DARSHANA, SPARSHANA PRASHNA (ANUMANA)	VATA	PITTA	KAPHA
Karmendriya Pariksha			
GYANENDRIYA PARIKSHA <i>Karna- Nasa- Netra- Jihva- Tvacha</i>			
Manas Karma Pariksha			
Buddhi Pariksha			
Exame do sistema nervoso, central, motor e sensorial			
EEG, MRI, CT SCAN, teste de condução nervosa			

ROGA PARIKSHA:
SAMPRAPTHI GHATAKA

1. **DOSHA:**

2. **DOOSHYA:**

Dhatu:	<i>Rasa / Rakta / Mansa / Meda / Asthi / Majja / Shukra</i>
Upadhatu:	<i>Stanya / Raja / Kandara / Sira / Dhamani / Twacha / Snayu Poorisha / Mootra / Sweda / Kapha / Pitta / Khamala / Kesha /</i>
Mala:	<i>Nakha / Akshisneha / Loma / Shmashru</i>

3. **SROTASA & TIPO DE SROTODUSHTI:** *Sanaga / Vimargagamana / Atipravrutti / Sira Granthi*
4. **AGNI:** *Sama / Vishama / Tikshna / Manda*
5. **UDBHAVASTHANA:** *Ama / Pakwa.....*
6. **ADHISHTHANA:** *Ama / Pakwa.....*
7. **VYAKTISTHANA:** *.....*
8. **KRIYAKALA:** *.....*
9. **ROGAMARGA:** *Koshtha / Shakha / Marma*
10. **VYADHI SWARUPA:** *Chirakaari / Aasukaari, Mrudu/Daaruna, Naveena/Jeerna*

NIDAANA:

POORVARUPA (Sintoma premonitórios):

ROOPA (Sinais e sintomas):

UPASHAYA:

ANUPASHAYA:

SAMPRAAPTI (Patogenia):

SAMBHAVITHA VYADHI:

VIBHEDAKA/VYAVACCHEDA NIDANA (Diagnóstico diferencial):

ROGAVINISCHAYA (Diagnóstico):

VYADHI AVASTHA: SAAMA/NIRAAMA, UTTHANA/GAMBHIRA

SAADHYAASAADHYATAA (Prognóstico): *Saadhya / Krichchhrasaadhy / Yaapya / Pratyaaakheya*

UPADRAVA (Complicações):

NIDANA (Etiologia):

Assinatura do *Vaidya*