भारतीय पारंपरिक ज्ञान पत्रिका
खंड 25(8), अगस्त 2026, पृ. 768-780
DOI: 10.56042/ijtk.v25i8.21165

मुख कुहर कैंसर के रोगियों के पारंपरिक उपचार के बाद जीवन की गुणवत्ता में सुधार लाने में बस्ती, नस्य और संबंधित चिकित्सा पद्धतियों की भूमिका

सदानंद प्रभाकर सरदेशमुख, अरविंद विष्णु कुलकर्णी, विनीता वसंत देशमुख*, श्वेता राकेश गुजर, सुश्रुत सदानंद सरदेशमुख, नीलांबरी सुश्रुत सरदेशमुख, अंजलीअनिरुद्ध देशपांडे, वासंती राजेश गोडसे, स्वप्ना जयदीप कुलकर्णी, धनंजय रवींद्र देशपांडे, विनीता संजोग आवळकंठे, सुचिता किशोर शिरस्कार, अभिषेक सुमंत साळुंखे, सुषमा सुमीत शिवगणकर, एवं संदीप भगवान चव्हाण

भारतीय संस्कृति दर्शन ट्रस्ट का इंटीग्रेटेड कॅन्सर ट्रीटमेंट अँड रिसर्च सेंटर,वाघोली, पुणे 412 207, महाराष्ट्र, भारत

*ई-मेल: ictrcpune@gmail.com

प्राप्त 26 सितम्बर 2025; संशोधित 02 मई 2026; स्वीकृत 01 जून 2026

मुख कुहर कैंसर (ओसीसी) और इसके पारंपरिक उपचार, विशेष रूप से रेडियोथेरेपी, अक्सर ऐसे दुष्प्रभावों को जन्म देते हैं, जो मौखिक सेवन, पोषण और रोगप्रतिरोधक कार्य को बाधित करते हैं, जिसके परिणामस्वरूप रोगी में काफी कमजोरी आ जाती है।इन उपद्रवों के प्रतिकूल प्रभावों को कम करने और जीवन की गुणवत्ता (QoL) में सुधार करने के लिए सहायक चिकित्सापद्धती की आवश्यकता होती है। गत अध्ययनों से पता चलता है कि, शमन चिकित्सा और पंचकर्म चिकित्सा (पीएनके – शोधन चिकित्सा), जिनका वर्णन षष्ठी उपक्रम (घाव की देखभाल के लिए दिये गये साठ चिकित्सीय उपाय) में किया गया है, रेडियोथेरेपी से होने वाले दुष्प्रभावों को कम करने में सहायक हो सकती हैं। इन निष्कर्षों के आधार पर, वर्तमान अध्ययन को मुख कुहर कैंसर के लक्षणों, रेडियोथेरेपी के दुष्प्रभावों पर बस्ती, नस्य और संबंधित प्रक्रियाओं की प्रभावकारिता का आकलन करने और रेडियोथेरेपी के बाद मुख कुहर कैंसर के रोगियों के जीवन की गुणवत्ता में सुधार करने के लिएयोजित किया गया था।

इस डबल आर्म,ओपन-लेबल, एकल-केंद्र, संभावित यादृच्छिक नैदानिकअध्ययन (prospective randomised clinical study) में रेडियोथेरेपी के बाद 70 ओसीसी रोगियों का मूल्यांकन किया गया। चिकित्सा समूह (n=35) को शमन चिकित्सा के साथ-साथ 7 दिनों तक पीएनके उपचार प्राप्त हुए—जैसे की, बस्ती (चिकित्सीय एनीमा), नस्य (नाक के माध्यम से दवा), और संबंधित इतर प्रक्रियाएं जैसे गंडूष (मुंह में औषधीय तरल रखना), मुखप्रतिसारण (मुंह में औषधीय पेस्ट या पाउडर लगाना), शिरोधारा (सिर पर चिकित्सीय जलधारा डालना), और कर्णपूरण (कान में औषधीय द्रव भरना)। नियंत्रण समूह (n=35) को 1 वर्ष के लिए केवल शमन चिकित्सा दी गई।

परिणामों का आकलन सातवें और तीसवें दिन ओसीसी लक्षण स्कोर, रेडियोथेरेपी के दुष्प्रभावों, जीवन की गुणवत्ता प्रश्नावली (क्यूएलक्यू-सी30 और क्यूएलक्यू-एच एंड एन35) और कार्नोफ़स्की स्कोर का उपयोग करके किया गया।

नियंत्रण समूह की तुलना में चिकित्सा समूह में स्टोमैटाइटिस (7वें दिन 58.7% विरूद्ध 8.7%; 30वें दिन 71.74% विरूद्ध 30.43%), ज़ेरोस्टोमिया (7वें दिन 34.38% विरूद्ध 5.41%; 30वें दिन 68.75% विरूद्ध 29.73%), डिस्फेजिया (7वें दिन 46.15% विरूद्ध 4.76%; 30वें दिन 50.0% विरूद्ध 11.90%) और दर्द (7वें दिन 41.82% विरूद्ध 5.17%; 30वें दिन 63.64% विरूद्ध 17.24%) में उल्लेखनीय रूप से अधिक प्रतिशत सुधार देखा गया, जो चिकित्सा समूह में बेहतर नैदानिक सुधार के साथ-साथ जीवन की गुणवत्ता में उल्लेखनीय सुधार को दर्शाता है। इस अध्ययन से यह निष्कर्ष निकलता है कि बस्ती, नस्य और संबंधित चिकित्सा पद्धतियाँ ओसीसी रोगियों में पारंपरिक उपचार के लक्षणों और दुष्प्रभावों को काफी हद तक कम करती हैं और समग्र स्वास्थ्य और जीवन की गुणवत्ता को बढ़ाती हैं।

मुख्य शब्द: बस्ती, पारंपरिक उपचार, मुखरोग, नस्य, मुख कुहर कैंसर, जीवन की गुणवत्ता