



मधुमेह रोग एवं उसका यौगिक उपचार

डॉ. अनुराग कुमार शर्मा
अतिथि प्राध्यापक , योग विभाग दे.अ.वि.वि., इंदौर.

परिचय –

मधुमेह अथवा डायबिटीज मेलाइटस एक चयापचय संबंधी रोग है। जिसमें प्रमुख समस्या शरीर की कोशिकाओं द्वारा ग्लूकोज का उपयोग नहीं कर पाना होता है। इस रोग को दो हिस्सों में समझ सकते हैं पहला तो यह कि ग्लूकोज अथवा शुगर क्या है तथा दूसरे, शरीर द्वारा इसके उपयोग में क्या गड़बड़ी हो सकती है। जो भी मांड (स्टार्च) या शर्करा युक्त पदार्थ हम अपने भोजन द्वारा ग्रहण करते हैं, वे कार्बोहाइड्रेट के नाम से जाने जाते हैं। तथा पाचन प्रक्रिया द्वारा इन्हें पचाकर मुख्यतः ग्लूकोज में परिवर्तित कर दिया जाता है। यह ग्लूकोज आंतों से अवशोषित हो यकृत में जाता है। तथा वहां आवश्यक मात्रा में रक्त के माध्यम से पूरे शरीर में फैल जाता है। यही ग्लूकोज शरीर के सभी अंगों, कोशिकाओं एवं विभिन्न प्रक्रियाओं को चलाने हेतु ईंधन रूप में प्रयुक्त होता है।

कोशिकाएं ग्लूकोज का उपयोग स्वतः नहीं कर सकती। ग्लूकोज को कोशिकाओं के भीतर प्रविष्ट करने के लिए इंसुलिन नामक हार्मोन की आवश्यकता पड़ती है। यदि इंसुलिन न हो अथवा अल्प मात्रा में हो तो कोशिकाएं ग्लूकोज होते हुए भी ईंधन रूप में उसका उपयोग करने में अक्षम रहेगी। अतः हम देख सकते हैं कि ग्लूकोज की चयापचयता इंसुलिन पर निर्भर करता है और यह हार्मोन पैंक्रियाज ग्रंथि द्वारा स्रावित किया जाता है। पैंक्रियाज एक बड़ी एवं चपटे आकार की ग्रंथि है जो पेट के पीछे भाग में रहती है। जब यह ग्रंथि रूग्ण अथवा तनाव ग्रस्त अवस्था के कारण ठीक से कार्य नहीं कर पाती तो इंसुलिन का उत्पादन पूर्ण या सापेक्ष रूप से घट जाता है। फलस्वरूप कोशिकाओं द्वारा ग्लूकोज का उपयोग न हो पाने के कारण रक्त में ग्लूकोज अथवा शर्करा की मात्रा बढ़ने लगती है। इसी अनियंत्रित एवं उच्च रक्त शर्करा स्तर की अवस्था को मधुमेह कहा जाता है तथा मधुमेह के लक्षण रक्त में इसी उच्च शर्करा स्तर के कारण ही उत्पन्न होते हैं।

मधुमेह आजकल सबसे अधिक पाई जाने वाली बीमारियों में से एक है। विशेषतः हमारे समाज के संपन्न समझे जाने वाले वर्ग में। इस रोग के मरीजों की संख्या समाज के समृद्ध होने के समांतर रूप से बढ़ती जा रही है।

मधुमेह के कारण अनियंत्रित जीवनचर्या



यौगिक क्रिया विज्ञान में इस रोग के दो अन्तर्सम्बन्धी कारण माने गए हैं। प्रथम – अनियंत्रित जीवनचर्या संबंधी अतियों के फलस्वरूप पाचन प्रणाली निर्जीव सी हो जाती है। मोटापा, अति भोजन एवं व्यायाम की कमी इत्यादि सभी इस वर्ग में आते हैं। शक्कर, मिष्ठानों तथा कार्बोहाइड्रेट युक्त पदार्थों का भोजन में अत्यधिक उपयोग विशिष्ट आरोपित कारण है। यदि व्यक्ति अधिक मात्रा में शर्करा, मिठाईयां अथवा चॉकलेट का इत्यादि का सेवन करता है। तो उस धड़ल्ले से बढ़ते हुए रक्त शर्करा के स्तर को

नियंत्रित करने हेतु पैंक्रियाज को जल्दी से अधिकाधिक मात्रा में इन्सुलिन स्त्रावित करना पड़ता है। मगर यदि इसी प्रकार का भोजन प्रतिदिन लिया जाता रहा तो पैंक्रियाज पर लगातार अत्यधिक मात्रा में इन्सुलिन उत्पादन हेतु दबाव पड़ता रहेगा। अन्य कारकों के सह प्रभाव के कारण धीरे धीरे उसकी क्रियाशीलता मन्द पड़ती जाती है। तथा देर सबेर वह जवाब दे जाती है। अधिक रक्त शर्करा के उद्दीपन के बावजूद भी इन्सुलिन का उत्पादन कम होता जाता है। फलस्वरूप इन्सुलिन की मांग की आपूर्ति न होने से शर्करा का चयापचय ठप्प होने लगता है। तथा शर्करा रक्त में ही लम्बे समय तक घुली रहने पर बाध्य हो जाती है। इसी अवस्था को उच्च रक्त शर्करा स्तर कि अवस्था कहते हैं तथा इसके कारण गुर्दे से अधिक शर्करा छन कर पेशाब से निकलने लगती है। यह शर्करा, पेशाब में अपने साथ जल खींचकर ले जाती है। फलस्वरूप एक तरफ तो मरीज को बार बार पेशाब जाना पड़ता है तथा दुसरी ओर शरीर में जल की कमी होने से बार बार प्यास लगती है। मरीज की रोग प्रतीरोधक क्षमता कमजोर पड़ जाती है तथा उसे बार बार त्वचा के संक्रमण इत्यादी रोग होने लगते हैं।

वंशानुगत

इस रोग का दूसरा मुख्य कारण तनाव से संबंधित है। हमारे पूर्वजों को जीवित रहने के लिए सतत संघर्ष करना पड़ता था तथा भौतिक एवं शारीरिक स्तर पर कठनायों से जूझना पड़ता था। अतः उनके शरीर में प्रकृति की ओर से विपत्ति की अवस्था से निपटने के लिए इमरजेंसी हार्मोन प्रणाली प्रदत्त की गई थी, जो इस अवस्था के लिए उसे शारीरिक और मानसिक रूप से उत्तेजना और सामर्थ्य प्रदान करती थी कि वह लड़ सके अथवा भाग सके। आधुनिक मनुष्य में भी वही प्रणाली वंशानुगत रूप से विद्यमान है जो हर बार प्रतिकूल अथवा विपरीत परिस्थिति आने पर उत्तेजित तो होती है, मगर दुर्भाग्यवश हमारी कृत्रीम तथा आराम तलब जीवनचर्या के कारण उसका भौतिक अभिव्यक्तिकरण नहीं हो पाता। अतः सभी तनाव भौतिक के बजाय मानसिक एवं भावनात्मक स्तर पर अभिव्यक्तिकरण के लिए स्थानांतरित हो जाते हैं। यह हार्मोन प्रणाली जिसे एड्रिनल ग्रंथि का नाम दिया गया है, भावनात्मक तरीकों के कारण लगातार उत्तेजन की अवस्था में रहती है। तथा कॉर्टिकोस्टीरॉयड हार्मोन जिसे हम तनाव हार्मोन या स्ट्रेस हॉर्मोन कह सकते हैं, लगातार रक्त प्रवाह में स्त्रावित रहती है। ये हार्मोन शरीर के रक्त प्रवाह में ग्लूकोज छोड़ने के लिए एक शक्तिशाली उत्प्रेरक का कार्य करते हैं। अब इस अधिक ग्लूकोज को कोशिकाओं के भीतर पहुँचाने के लिए अधिक इन्सुलिन की आवश्यकता पड़ती है और अधिक इन्सुलिन बनाने के लिए पैंक्रियाज पर लगातार अधिक भार पड़ता है। अंततोगत्वा उस ग्रंथि की क्षमता जवाब दे जाती है। और मधुमेह के लक्षण प्रकट हो जाते हैं। यह स्थिति कार्बोहाइड्रेट युक्त भोजन या शर्करायुक्त पदार्थों के अधिक सेवन से और भी बढ़तर हो जाती है। अतः हम देख सकते हैं कि सिर्फ रक्त शर्करा की बढ़ी हुई मात्रा जाँच में पता चलने के पहले ही हमारे अंगों को कितनी क्षति पहुँच चुकी होती है और औषधियों के सेवन से मात्र शर्करा का स्तर नीचे ले आना संपूर्ण इलाज नहीं है, क्योंकि मूल कारणों के निवारण के लिए व क्षतिपूर्ति हेतु हम कुछ भी नहीं करते हैं।

मधुमेह के प्रकार

मधुमेह के दो प्रकार चिकित्सा विज्ञान में मधुमेह को दो प्रमुख भागों में बाँटा गया है। बच्चों तथा कम उम्र के व्यक्तियों में पाये जाने वाली तुलनात्मक रूप से विरली तथा अधिक खतरनाक बीमारी को जुविनाइल डायबिटीज या बच्चों का मधुमेह कहते हैं। दूसरे प्रकारान्तर को, जो कि अधिकतर लोगों को होता है, उसे मैच्योरिटी ऑनसेट डायबिटीज या प्रौढावस्था का मधुमेह कहते हैं।

बच्चों का मधुमेह

इसमें अग्नाशय द्वारा इन्सुलिन बनाने की क्षमता अधिकांश या पूर्ण रूप से नष्ट हो चुकी होती है। यह अनुवांशिक गड़बड़ी के कारण या किसी वाइलर इन्फेक्शन अथवा अत्यधिक कष्टप्रद मानसिक भावनात्मक या मानसिक आघात के परिणामस्वरूप भी हो सकती है। इसके रोगी अल्पवयस्क, दुबले पतले संवेदनशील तथा अधिकतर कुशाग्र बुद्धि संपन्न लोग होते हैं। इस रोग से पीड़ित बच्चों की संख्या में निरंतर वृद्धि होती जा रही

है। यह अवस्था हमें इस रोग के मूल कारणों पर पुनः विचार करने को बाध्य करती है। शोध कार्यों से यह निष्कर्ष निकलता है कि बच्चों में मधुमेह रोग के बढ़ने का कारण आधुनिक समाज में व्याप्त दूषित रहन सहन है और चिंता की बात तो यह है कि बड़ों की अपेक्षा बच्चों में यह अधिक गहराई से स्थापित होता तथा कालक्रम में अधिक भयावह एवं जटिल हो जाता है, जो उनके जीवन काल में ही उन्हें लाचार कर देता है और वे अल्पायु में ही काल का ग्रास बन जाते हैं।

बच्चों को मधुमेह होने का कारण

चिकित्सा विज्ञान को अब तक इसके सही कारणों का पता तो नहीं चला है, परंतु अनुवांशिक, रासायनिक और संक्रामक कारण आरोपित किए जाते हैं। वास्तव में यह पैतृक या अनुवांशिक रोग तो नहीं है, परन्तु इसका एक कारण भ्रूण के विकास में होने वाला अवरोध है, जिसके कारण बच्चा जन्म से ही निर्बल अविकसित अग्न्याशय के साथ पैदा हो सकता है। हो सकता है भ्रूण या शिशु के अंगों के विकास के समय वांछित भोज्य पदार्थ न मिले हो अथवा माँ के रक्त के माध्यम से कोई विषाक्त पदार्थ, संक्रामक जीवाणु, औषधि या रसायन भ्रूण में पहुँच गया हो और अग्न्याशय के विकास को रोक दिया हो। आजकल की शक्तिशाली रासायनिक प्रदूषक औषधियाँ इतनी सक्षम हैं कि वे दुर्भेद गर्भ आवरण को भी पार कर सकती हैं। वैसे भी गर्भवती माताओं को औषधियों एवं रासायनिक पदार्थों के प्रति बहुत सावधान रहने की आवश्यकता है।

बच्चों में मधुमेह का दूसरा कारण अनुपयुक्त एवं अनुचित भोजन भी है, जो उसने अपनी शैशवावस्था और बाल्यकाल में लिया हो। फलस्वरूप उसका अग्न्याशय कमजोर हो गया हो। आधुनिक सामाजिक परिवेश में भोजन की कमी तो नहीं, अलबत्ता तरह तरह के अप्राकृतिक भोज्य पदार्थों की अधिकता अवश्य मधुमेह का कारण बन सकती है। बहुत सी माताओं की गलत धारणा है कि उनके बच्चों को रोगों से बचाने के लिए शक्तिशाली भोज्य पदार्थों की आवश्यकता है, अतः वे बच्चों को अत्यधिक प्रोटीन युक्त पदार्थ, जैसे – दूध, मांस, मछली, अंडा, वसा एवं शर्करा खिलाती हैं। लेकिन इतने गरिष्ठ भोजन को पचाने के लिए उनके अपूर्ण नाजुक अंगों को कठिन परिश्रम करना पड़ता है। फलस्वरूप उसकी ग्रंथियाँ कुप्रभावित हो शक्तिहीन होने लगती हैं। अतः अभिभावकों को यह ख्याल रखना चाहिए कि वे विज्ञान के शक्तिशाली सम्मोहक प्रभाव में आकर परिरक्षी रसायन युक्त अप्राकृतिक षे बेबी फूड संस्कृति का अंधानुकरण न करें। वास्तव में शिशुओं के लिए सर्वोत्तम आहार माँ का दुध ही है। यह सार्वभौम रूप से पूर्ण भोजन है माँ को बच्चों का दूध छुड़ाने की जल्दी नहीं होनी चाहिए। अभी भी कई माताओं में बच्चों को तीन वर्ष तक दूध पिलाने की प्रथा है। अतः बच्चों को दूध धीरे धीरे छुड़ाना चाहिए तथा उन्हें फलों का रस, फिर उबली शाक सब्जियाँ एवं पका भोजन देना चाहिए।

ऐसा भी देखा गया है कि बच्चों में मधुमेह का एक कारण भावनात्मक असुरक्षा की स्थिति भी है चूंकि बच्चों में संवेदनशीलता अत्यधिक होती है, पर विकास तो हुआ नहीं रहता, जो किसी भावनात्मक झटके को समझने या सहन करने की शक्ति प्रदान करे। अतः बच्चे अपने आसपास के भावनात्मक क्षेत्र के असहाय शिकार बन जाते हैं। बच्चों को पारिवारिक प्रेम से वंचित रहने की अवस्था या अचेतन मन में अकेले होने का अहसास सीधे गहराई तक उतर जाता है। यह अचेतन प्रक्रिया धीरे धीरे उसके शरीर में आत्म अस्वीकरण के संस्कार का रूप लेती है। यह आत्म अस्वीकरण शारीरिक स्तर पर एक मेटाबॉलिक डिफेक्ट बन कर उनकी आंतरिक क्रियाशीलता को शिथिल बनाता है। जिस प्रकार क्रोध, भय आंशका हमारी पाचन क्रिया को प्रभावित करते हैं, उदाहरण के लिए यदि भोजन करते समय क्रोध आ जाए तो मुँह की लार एवं पाचक रसायन बनने बंद हो जाते हैं, उसी प्रकार लगातार एक अचेतन उद्वेग की अवस्था में अग्न्याशय की ग्रंथियाँ काम करना बंद कर देती हैं तथा एक स्थायी खराबी का रूप धारण कर लेती हैं। अंततः बच्चा मधुमेह का लाइलाज रोगी घोषित कर दिया जाता है। अतः हम देख सकते हैं कि रोग का कारण अग्न्याशय की पैतृक खराबी नहीं है। बल्कि एक अचेतन उद्वेग का लगातार बने रहना है।

4. प्रौढावस्था का मधुमेह

प्रौढावस्था का मधुमेह अधिकांशतः अर्धे उम्र के व्यक्तियों को प्रभावित करता है। विशेषकर उन्हें जो तनावग्रस्त, मोटे, शारीरिक रूप से कम क्रियाशील हो तथा जिनके भोजन में शक्कर, स्टार्चयुक्त तथा वसा युक्त पदार्थों की अधिकता हो। पाचन तंत्र पर पडने वाले इस दीर्घकालीन दबाव के फलस्वरूप उसकी क्रियाशीलता में, विशेष कर यकृत एवं अग्न्याशय की ग्लूकोज नियंत्रण प्रणाली में क्रमिक अवनति होती जाती है। न केवल इन्सुलिन उत्पादन प्रभावित होता है, बल्कि सभी शारीरिक ऊतक इन्सुलिन के प्रभाव के प्रति असंवेदनशील होते चले जाते हैं।

मधुमेह के इस प्रकारान्तर में आवश्यकता के अनुपात में इन्सुलिन का उत्पादन अपर्याप्त मात्रा में तथा दीर्घकालवधि के उपरान्त होता है। चूंकि पैंक्रियाज की इन्सुलिन उत्पादन की कुछ कार्यक्षमता शेष बची रहती है, अतएव इस प्रारंभिक अवस्था में भोजन से परहेज द्वारा मधुमेह को नियमित किया जा सकता है। जब रोग कुछ और बढ़ जाता है तो भोजन नियंत्रण के अलावा रक्त शर्करा कम करने वाली औषधियाँ लेने की सलाह दी जाती है। इनसे रक्त में शर्करा का स्तर घटता है अंततः ये औषधियाँ भी प्रभावहीन होने लगती हैं या इनके दुष्परिणाम उत्पन्न होने लगते हैं। अन्त में बाहर से प्रतिदिन इन्सुलिन के इन्जेक्शन लगाने की नौबत आ पहुँचती है, जिन पर अब रोगी को जीवनभर निर्भर रहना पड़ता है। कालावधि में शरीर भी बाहर से दी जाने वाली इन्सुलिन के प्रति प्रतिरोध दर्शाने लगता है तथा वह भी प्रभावहीन पडने लगती है। इसका कारण यह है कि हम एकतरफा इलाज करते हैं, जिसमें मूलभूत गडबडियों को ठीक करने का कोई प्रयास नहीं किया जाता। जब स्थिति नियंत्रण से बाहर हो जाती है तो रोग की जटिलताएँ विभिन्न अंगों में दिखलाई पडने लगती हैं। यहां तक कि रोगी की मृत्यु भी हो सकती है। परंतु रोगी यदि बिना समय बर्बाद किये पुर्नजीवन प्रदान करने वाले योगाभ्यास को नियमित रूप से अपना ले तो रोग के इस स्तर पर भी उसके शीघ्र स्वास्थ्य लाभ की संभावना बढ़ जाती है।

यौगिक उपचार –

मधुमेह की चिकित्सा के विषय में प्रत्येक चिकित्सक इस तथ्य से अवगत है कि रोग का संपूर्ण निराकरण कभी नहीं होता। मात्र रक्त शर्करा को नियंत्रण रखने हेतु औषधियों की मात्रा बढ़ाते जाना स्थाई समाधान नहीं है। इससे एक बात तो स्पष्ट हो जाती है कि हम आधुनिक चिकित्सा पद्धति द्वारा रोग के मूल कारणों को दूर करने में सक्षम नहीं हैं, वरन् मात्र दबाने का प्रयत्न करते हैं। इसके विपरीत कई शोधो एवं अध्ययनों से यह साबित हो चुका है। कि योग चिकित्सा से शारीरिक एवं पाचन प्रणाली को प्रभावित कर मधुमेह के रोग पर बहुत अच्छा नियंत्रण पाना संभव है।

चिकित्सकीय शोधों में देखने में आता है कि मधुमेह के अनेक योगाभ्यासी मरीज रक्त शर्करा स्तर को नीचे रखने के लिए इन्सुलिन इन्जेक्शन पर निर्भरता से मुक्त हो जाते हैं या उन्हें इन्सुलिन बहुत कम मात्रा में लेने की आवश्यकता पडती है। तुलनात्मक रूप से कम उम्र वाले व्यक्ति जिनमें मधुमेह का नया नया पता चला है, तथा वे किसी अन्य रोग से पीड़ित नहीं हैं, उन्हें योग चिकित्सा के द्वारा सर्वाधिक लाभ पहुँचाने की संभावना रहती है। यदि वह कुशल निर्देशन में यौगिक जीवनचर्या तथा प्रक्रिया अपनाते हैं तो रोग को समूल नष्ट करने में अवश्य सफल होंगे।

योग अनियंत्रित, गरिष्ठ, राजसिक भोजन पर आधारित जीवनचर्या, मोटापा तथा शारीरिक अकर्मण्यता को बिल्कुल स्वीकार नहीं करता पेट यदि बाहर निकला है तो बीमारी अंदर ही रहेगी। चिकित्सक द्वारा सीधे शर्करा कम करने वाली औषधियाँ, इन्सुलिन लेने की सलाह देना तथा विलासितापूर्ण अप्राकृतिक जीवनचर्या को बदलने की सलाह देना बीमारी को बढ़ाने का ही कारण होगा। मात्र औषधि स्वास्थ्यवर्धक परिस्थिति को उत्पन्न नहीं करेगी। योग चिकित्सा का लक्ष्य रोग के मूल कारणों के साथ ही साथ बाह्य लक्षणों को हटाना भी होता है। योग शरीर की पुनरुज्जीवन क्षमता को उत्तेजित कर जीवन के संपूर्ण आंतरिक पुनर्गठन करने के सिद्धांत पर आधारित है।

योग के अभ्यास दो विभिन्न तरीकों से मधुमेह की समस्या को निपटाने का कार्य करते हैं। प्रथम तो वे पैक्रियाज ग्रंथि में अवस्थित बीटा कोशिकाओं को पुनर्जीवित करते हैं। जो दबाव के कारण समय से पहले ही अधमरी हो चुकी रहती है।

इन कोशिकाओं के पुनर्जीवन का अर्थ है – इन्सुलिन की उत्पादन क्षमता में सुधार तथा इस उत्पादन का रक्त शर्करा का स्तर लगातार उचित मात्रा में बना रहे। जैसे जैसे पाचन तंत्र एवं उससे संबंधित क्षेत्र में प्राण शक्ति का प्रवाह शुरू होता है, वैसे वैसे ग्रंथियों के ऊर्जा अवरोध दूर होते हैं तथा क्रियाशीलता सुचारु हो जाती है।

दूसरे, योग, शरीर की सभी अन्य कोशिकाओं को विशेषतः मांसपेशीय तथा वसा कोशिकाओं को स्व – उत्पादित इन्सुलिन के प्रति संवेदनशीलता बना देता है।

योग के नियमित अभ्यास से यह देखा गया है कि मांसपेशीय तथा अन्य कोशिकाओं के अवरोध धीरे धीरे कम होने लगते हैं तथा वे शर्करा को आसानी से ग्रहण करने लगती हैं। विशेषकर सूर्य नमस्कार का अभ्यास एक तो सभी ग्रंथियों को सुचारु ढंग से चलने को प्रेरित करता है, दूसरी ओर वह प्राण शक्ति का शक्तिशाली उत्पादक है जो चयापचय को पुनः संतुलित करती है। पवन मुक्तासन के अभ्यास से प्रत्येक मांसपेशी तथा जोड़ से अम्ल तथा अवरोध दूर होते हैं तथा प्राण शक्ति का प्रवाह अधिक सुगमता से होने लगता है। पवन मुक्तासन पेट के आंतरिक अंगों एवं पाचन प्रणाली को सक्रिय बनाता है तथा – अनावश्यक गतिरोध हटाता है।

परीक्षण :-

1. फास्टिंग + सामान्य यूरिन
2. भोजन के 2 घंटे बाद = रक्त शर्करा + सामान्य यूरिन
3. लंबे समय से हो = G.T.T. (ग्लूकोज टालरेन्स टेस्ट)
4. सीरम क्रिएटीनिन
5. लीवर फंक्शन टेस्ट

पीठ के बल लेट कर किये जाने वाले आसन :-

शवासन, हलासन, पवनमुक्तासन, नौकासन, मेरुदण्ड आसन, विपरीतकर्णी आसन, सर्वांगासन,

पेट के बल :-

शलभासन, भुजंगासन, धनुरासन।

बैठने वाले आसन :-

अर्धमत्स्येन्द्रासन, वक्रासन, पश्चिमोतानासन, कूर्मासन, उष्ट्रासन, योगमुद्रा, मण्डुकासन

खड़े होकर :-

दो भुजकटिचक्रासन, पादहस्तासन, ताडासन।

प्राणायाम -

नाडी शोधन प्राणायाम, भस्त्रिका प्राणायाम।

बंध -

उड्डियान बंध, मूलबंध

क्रिया –

कपालभाति, नौलि

संदर्भ ग्रंथ –

1. योग एवं यौगिक चिकित्सा, प्रो. रामहर्ष सिंह, चौखम्भा संस्कृत प्रतिष्ठान, जवाहर नगर, दिल्ली
2. प्राणायाम, लेखक स्वामी कुवलयानन्द अनुवादक: वासुदेव भास्कर घाणेकर, प्रकाशक अध्यक्ष, कैवल्यधाम स्वामी कुवलयानन्दमार्ग, लोनावला 410403 महाराष्ट्र, भारत
3. योग विज्ञान, ब्रज नन्दन शास्त्री साहित्याचार्य, श्री पीताम्बरा पीठ संस्कृत परिषद् दतिया
4. घेरण्ड संहिता, स्वामी दिगंबरजी, कैवल्यधाम, लोनावला
5. प्राणायाम रहस्य, स्वामी रामदेव, दिव्ययोग, मंदिर ट्रस्ट, हरिद्वार
6. शरीर विज्ञान और योगाभ्यास, एम.एम. गोरे, कैवल्यधाम, लोनावला
7. योगासन, स्वामी कुवलयानन्द, कैवल्यधाम, लोनावला