

සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමය පිළිබඳ හැඳින්වීමක්

ඩී. එම්. එන්. ලක්මණි

සමාජ විද්‍යා දෙපාර්තමේන්තුව, ජේරාදෙණිය විශ්ව විද්‍යාලය
ජේරාදෙණිය.

1. හැඳින්වීම

කුල ක්‍රමය, බුදු සමය වැනි සංකල්ප මෙන්ම සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමයන් ද දකුණු ආසියාවට ආවේණික සමාජ සංස්කෘතික ප්‍රභවයක් ලෙස පෙන්වා දිය හැකිය. එනම් ඕනෑම රටක ජන වර්ගයක් සතුව විවිධාකාර වූ වෛද්‍ය ක්‍රම පවතී. එකී වෛද්‍ය ක්‍රම ගොඩනැගුණු එම ජනතාව සතු සංස්කෘතිකමය ලක්ෂණ හා අවට පරිසරය උපයෝගී කරගෙනය. දකුණු ආසියාතික රටවල පෙන්වා දිය හැකි ලක්ෂණය නම් සෞඛ්‍ය බහුත්වාදය දැකගත හැකිවීමයි. එයට හේතුව බටහිර යටත්විජිතවාදයේ බලපෑම් මත අප රටටද බටහිර වෛද්‍ය ක්‍රමය ආගමනය වූ අතර දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය හා බටහිර වෛද්‍ය ක්‍රමය ලෙස මෙරට වෛද්‍ය ක්‍රමය ප්‍රධාන අංශ දෙකක් ඇත්තේ ස්ථාපිත වන්නේ ඒ හේතුවෙනි.

දකුණු ආසියාවේ වෛද්‍ය සම්ප්‍රදායන් පිළිබඳ සාකච්ඡාවේ දී මෙම අංශ දෙකම වැදගත් වන අතර සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමයන් සම්ප්‍රදායක් ලෙස අනෙකුත් කලාපවලට හඳුන්වා දීම සම්බන්ධයෙන් දකුණු ආසියාව ප්‍රමුඛස්ථානයක් හිමිකර ගනී. මෙහි දී ප්‍රධාන වශයෙන් අවධානය යොමු කරන්නට බලාපොරොත්තු වන සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමය තුළ අනෙකුත් කලාපීය රටවලට වඩා විවිධ වෛද්‍ය සම්ප්‍රදායන් හඳුන්වා දී ඇති කලාපයක් ලෙස ද වැදගත් වේ. එනම් සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමයන් යටතේ ලංකාව තුළද වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ සංකලනය දැක ගත හැකි වනුයේ දකුණු ආසියාතික කලාපයට අයත් ආවේණික වෛද්‍ය බහුත්වාදය තහවුරු කරමිනි.

විශේෂයෙන්ම ආයුර්වේදය, දේශීය චිකිත්සාව වගේම සිද්ධ, යුනානි, හෝමියෝපති, ආදිය වූ වෛද්‍ය ක්‍රමයක් ලෙස විමර්ශනය කළ හැකිය. වර්තමානයේ දී දේශීය හා ජාත්‍යන්තර ප්‍රජාව අතර දේශීය සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමය පිළිබඳව වැඩි අවධානයක් වර්ධන

වෙමින් පවත්නා සමයක ලංකාවේ සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමය කෙරෙහි මෙම අධ්‍යයනය ඔස්සේ තොරතුරු විමර්ශනයට කීරීමද වැදගත්ය. තවද මෙකී අධ්‍යයනය තුළ එන පාරම්පරික වෛද්‍ය ක්‍රම හෙවත් දේශීය චිකිත්සාවේ එන අංගයක් ලෙස අත් බෙහෙත් පිළිබඳව ඇතැම් කරුණු ගමේ වෙද මහතාගෙන් තොරතුරු විමසා රැස් කරගත් අතර අනික් සියලු තොරතුරු ද්විතීක මූලාශ්‍ර මගින් සපයා ගත් තොරතුරු මත පදනම්ව මෙකී අධ්‍යයන සිදු කර ඇත.

2. අධ්‍යයන පසුබිම.

දකුණු ආසියාව සමාජය තුළ සෙසු අංග මෙන්ම ආයුර්වේදයත් යටත්විජිතවාදය සමඟ විශාල වෙනසකට ලක්ව තිබේ. යටත්විජිතවාදයට පෙර ආයුර්වේදයේ ඉතිහාසය විමසීමට ලක් කළහොත් ඒ සඳහා රාජ්‍ය අනුග්‍රහය ඉතාමත් විශාල මට්ටමින් ලැබෙන බව ඓතිහාසික කරුණු තුළ සඳහන් වී තිබේ. සමහර රජවරුන් පවා හසල බුද්ධියෙන් යුත් ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන් වී ඇත. එමෙන්ම දක්ෂ වෛද්‍යවරුන්ට නම්බුනාම, ඉඩකඩම්, තැගිබෝග, විවිධ රජ පරම්පරා විසින් පිරිනමා ඇති නමුත් යටත්විජිතවාදය ආරම්භයත් සමඟ අතීතයේ ආයුර්වේදයට තිබූ ස්ථානය ක්‍රමයෙන් බටහිර වෛද්‍ය වෘත්තීය කෙරෙහි යොමුවිය. බටහිර වෛද්‍ය ක්‍රමය ලංකාවට හඳුන්වා දුන්නේ පෘතුගීසීන් මිෂනාරිවරුන් විසිනි. මොවුන් තම ආගම ව්‍යාප්ත කර ගැනීමට මෙය අවියක් ලෙස උපයෝගී කර ගනු ලැබීය. බටහිර වෛද්‍ය ක්‍රමය ක්‍රිස්තියානි ආගමත් අතර දැඩි සබඳතාවක් දක්නට ලැබේ යටත්විජිතවාදයක් සමඟ බටහිර වෛද්‍ය ක්‍රමය වෛද්‍ය ක්‍රමයක් ලෙස රාජ්‍ය අනුග්‍රහය ලබන විට ආගමක් ලෙස රාජානුග්‍රහය ලැබුවේ ක්‍රිස්තියානි ආගමටය.

එසේ වුවත් මෙම වකවානුව තුළ ආයුර්වේද සම්පූර්ණයෙන්ම අමතක කර තිබුණේ යැයි මෙයින් අදහස් කළ නොහැක. මන්ද සමහර යටත් විජිත පාලකයින් ඇතැම් රෝග හා ඖෂධ පිළිබඳව විවිධ පර්යේෂණවල නියැලී ඇති අවස්ථාවන් පිළිබඳවද දැනගන්නට ලැබේ. කෙසේ වුවත් ආයුර්වේදය නැවත වර්ධනය සිදුවන්නේ විසිවන සියවසේ ආරම්භය වන බෞද්ධ පුනර්ජීවන ව්‍යාපාර සමඟය. මෙහිදී බෞද්ධ භික්ෂූන් බුදු සමයේ පුනර්ජීවනයට උර දුන්නා පමණක් නොව ආයුර්වේද වෛද්‍යවරු දේශීය සංස්කෘතිය තවත් අංගයක් ලෙස ආයුර්වේදය නගා සිටුවන්න ද ඉදිරිපත් වී ඇත. මේ

අතර ඉතා වැදගත් පුද්ගලයෙක් ලෙස පණ්ඩිත වික්‍රමආරච්චි ධර්මපාලතුමාගේ බෞද්ධ පුනර්ජනීය ක්‍රියාවලියේ කොටස්කරුවෙකු ලෙස කටයුතු කර තිබේ. පණ්ඩිත වික්‍රමආරච්චි ප්‍රසිද්ධ වෙද පරපුරකින් පැවත අයෙකි. නමුත් ඔහු පාරම්පරික වෙදකමින් සැහීමකට පත් නොවූ නිසා ඉන්දියාවේ කල්කටා ප්‍රදේශයේ ආයුර්වේද ආයතනය විධිමත් පුහුණුවක් ලැබීමටද යොමුවී අනතුරුව වික්‍රමආරච්චි ඔහුගේ ප්‍රධානත්වයෙන් ආයුර්වේද වෛද්‍යවරු විධිමත්ව පුහුණු කිරීම සඳහා ආයුර්වේද වෛද්‍ය විද්‍යාල කිහිපයක් ම ආරම්භ කිරීමට කටයුතු කර ඇත.

බෞද්ධ පුනර්ජීවන ව්‍යාපාරය ප්‍රතිඵලයක් ලෙස මෙම ආයුර්වේද වෛද්‍ය විද්‍යාල ආරම්භ වන අතරින් පළමුවැන්න වූයේ බොරැල්ල ආයුර්වේද වෛද්‍ය විද්‍යාලය ඉන් අනතුරුව ගම්පහ හා හා යාපනය වෛද්‍ය සිද්ධ වෛද්‍ය විද්‍යාල ආරම්භ විය. මුල දී ගුරු ශිෂ්‍ය ක්‍රමයට වෛද්‍යවරු පුහුණුවට ලක් කළත් මේ වෛද්‍ය විද්‍යාල ආරම්භයත් සමඟ විධිමත් ආකාරයට ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන් පුහුණු කිරීමට ඇති වුණා දැයි දැකිය හැකිය. කෙසේ වුවද ආයුර්වේද විද්‍යාතන ආරම්භ කිරීමේදී බටහිර වෛද්‍ය විද්‍යාලවලට සමානව ආකාරයට ආරම්භ කරන අතර මෙම තත්වය දකුණු ආසියාතික රටවලට ම පොදු වූවකි. ජාතික ප්‍රබෝධතා ව්‍යාපාර ද එක් පැත්තකින් බටහිර ක්‍රමයන් විවේචනයට ලක් කරන අතර අනෙක් අතින් යම් කිසි අනුකරණාත්මක ලක්ෂණද දක්නට පුළුවන.

මෙම පුනර්ජීවන ව්‍යාපාරය තිබූ අනන්‍යතා ප්‍රතිවිරෝධී ක්‍රියාවලියකි. ඒ නිසා ආයුර්වේදය තුළ නවීකරණයක් ද එක්තරා දුරකට බටහිරකරණය ද දක්නට පුළුවන. 1956 න් පසු ආයුර්වේද යම්කිසි ප්‍රගමනයක් දක්නට ලැබේ. විශේෂයෙන්ම 1961 අංක 31 දරණ පනත මගින් ආයුර්වේදය වෙනම දෙපාර්තමේන්තුවක් බවට පත්වීම හා 1991 දී දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය ලෙසින් වෙනම අමාත්‍යාංශයක් බවට පත්වීම මෙම පුනර්ජීවන ව්‍යාපාරය අවසන් ප්‍රතිඵලයයි (සමරසිංහ, 2010). කෙසේ වුවද අවසාන වශයෙන් වර්තමාන සමාජය තුළ ආයුර්වේදය හා බටහිර වෛද්‍ය ක්‍රමය තුළ කෙබඳු වෛද්‍ය ක්‍රමයක් දැකිය හැකි ද යන්න විමසා බැලිය යුතුය. මේ අනුව තාක්ෂණය විද්‍යාව මුදල් යන කරුණු සැලකිල්ලට ගෙන බලන කල්හි ලාංකික සමාජ සූත්‍රයේ බටහිර වෛද්‍ය ක්‍රමය ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමයට වඩා වැඩි බලයක් හිමිකරගෙන තිබේ. එමෙන්ම රජයේ වෛද්‍යවරුන්ගේ වෘත්තීය සංගම් ප්‍රබලව බලපෑම් සංගම්

ලෙස ක්‍රියා කරනු දැකිය හැකි නමුත් ආයුර්වේද වෛද්‍ය කණ්ඩායමට එබඳු බලපෑමක් කළ නොහැකි බව දැකගත හැකිය. මේ අනුව බටහිර වෛද්‍ය ක්‍රමය තවමත් වැඩි බලයක් ලබාගෙන ඉහළින් පවතින අතර සිංහල සංස්කෘතියේ අංගයක් ලෙස ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමයට සමාජයේ ඉහළ තැනක් ලැබී තිබුණද ඊට සමාන උසස් තත්ත්වයක් රාජ්‍ය මට්ටමේ දී ආයුර්වේද ලැබී නැති බව පෙනේ. දේශපාලන අනුග්‍රහය සේවාදායකයන්ගේ අනුග්‍රහය සම්පත් ලබා ගැනීම ආදිය මෙම වෛද්‍ය ක්‍රම දෙක අතර තිබෙන තරගයක් තවමත් දක්නට ලැබෙන බවද අවසන් ලෙස පෙන්වා දිය හැකිය.

ප්‍රායෝගික සමාජය තුළ පවතින තත්ත්වය

Table 1: Sources of Treatment Resorted to by Patients

<u>Source</u>	<u>% of Respondents</u>
Ayurveda (Govt.)	2.18
Ayurveda (Private)	12.07
Western (Govt.)	45.56
Western (Private)	34.21
Homoeopathy	0.35
Acupuncture	0.14
Other	5.49
Total	100.00

Source: Consumer Finances Survey of the Central Bank of Ceylon, Colombo, 1981/82

මෙම දත්ත වලට අනුව පෙනී යන්නේ බහුතරයක් ප්‍රජාව එනම් 80%ක් පමණ ප්‍රවීකාර සඳහා බටහිර වෛද්‍ය ක්‍රමය තෝරා ගන්නා බවත් 20% කටත් අඩු ප්‍රමාණයක් ප්‍රජාවක් දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය හා සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමයන් කෙරෙහි යොමු වන බවකි. මෙහි දත්ත ඉතා පැරණි ඒවා නිසා වර්තමානය වන විට මෙකී දත්ත වෙනස් වී ඇති බව අනුමාන කළ හැක්කේ බහුතරයක් ප්‍රජාව අද වන විට ආයුර්වේදය හා දේශීය චිකිත්සාව හා බැඳී සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමයන් කෙරෙහි යොමු වීමක් දැකගත හැකිය. විශේෂයෙන් වර්තමානයේ ලෝකයකට මුහුණ දීමට සිදුවී ඇති කොරෝන වසංගත තත්ත්වයට ලාංකීය ජනතාව සතු දේශීය සම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමයට සුවිශේෂී ස්ථානයක් හිමි කරගෙන සිටින බව පෙනී යයි. එන්නත්කරණයට අමතරව විශේෂයෙන් අනුගමනය කරන දේශීය ඇත බෙහෙත් දුම් මුට්ටිය ආදියට සුවිශේෂී ස්ථානයක් හිමිවී ඇත. මෙම සම්ප්‍රදායන් නිවැරදිම හෝ නිවැරදි නොවන බවට සත්‍යතාපනය නොවුවත් බොහෝ පිරිසක් එකී ක්‍රමවේදයකන

අනුගමනයට පෙළඹී සිටින බව දැකගත හැකිය. ඒ අනුව පෙන්වා දිය හැක්කේ කිසිදු වෛද්‍ය සම්ප්‍රදායක් එකකට එකක් වැඩ හොඳ බව හෝ සියයට සියයක්ම සාර්ථක ප්‍රතිපල ළඟ කර දෙන බව සහතික විය නොහැක. ඒ වගේම පුද්ගලයින් අනුගමනය කරන වෛද්‍ය ක්‍රමය ඔහුගේ මතවාදය ඔවුන්ගේ හැකියාව මත එකී වෛද්‍ය ක්‍රමයන් සඳහා අනුගත වන බවද පේනවා දිය හැකිය (ගල්මන්ගොඩ, 2003).

තවද පවතින වසංගත තත්ත්වය හමුවේ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය සහ ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව විදිහට පාරම්පරික සිංහල වෛද්‍යවරුන්, ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන්, සිද්ධ සහ යුනානි කියන සියලු වෛද්‍යවරුන් සම්බන්ධ කරගෙන ඒ වෛද්‍ය ක්‍රමවල තියෙන විශේෂඥ දැනුම උපයෝගී කරගෙන මෙවැනි රෝගී තත්ත්වයන් අවම කර ගැනීම සඳහා ගතහැකි ප්‍රතිකාර ක්‍රම, පියවර පිළිබඳ පුළුල්ව සාකච්ඡා කළද එහිදී කොරෝනා තත්ත්වයට මේ වෙලාවේ දිය හැකි හොඳම විසඳුම ලෙස දැක්කේ රෝගයට ඔරොත්තු දීමේ හැකියාව ශරීරය තුළ වර්ධනය කිරීම ලෙස පෙන්වා දී ඒ සඳහා දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයේ විශේෂඥ දැනුම භාවිත කරල ඖෂධ හඳුන්වාදීමයි.

මේ කොරෝනා වයිරස් තත්ත්වය තුළදී වැඩිපුරම ඉස්මතුවන්නේ බටහිර වෛද්‍ය මතයන්ය. දේශීය වෛද්‍ය මතයක් ඉස්මතු වුණත් ඒක ප්‍රබල ලෙස සමාජගත කරන්න එම වෛද්‍යවරු සමත්කම් දක්වන්නේ නැති බවක් පෙනේ. එයට හේතු වී ඇත්තේ යටත්විජිත යුගයෙන් පසුව බටහිර ගැති මානසිකත්වයකින් කටයුතු කිරීම නිසාය. බටහිර චින්තනයට ගැතිවුණු ජනසමාජයක් බිහිවී පවතින කාලයක හෙළ වෙදකම, ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමය අභාවයට යෑම වැළැක්වීම අපහසුය. ඒ චින්තනය පරම්පරාවෙන් පරම්පරාවට යන විට අපේ දේවල් පිළිබඳ තියෙන ඇගයීම් බණ්ඩනයට ලක්වීමටද හේතු වෙයි. ඒහෙත් බටහිරට ගැති නොවුණු පිරිසක් නිසා අපට මේ තරම්ත්වක් දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය ආරක්ෂිතව පවතින බව කිව හැකිය.

3. සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමයේ පසුබිම

සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය විද්‍යාව ලාංකිකයින්ගේ ඉතිහාසය හා සංස්කෘතිය තුළ දැඩි ලෙස මුල් බැසගෙන ඇති අතර එය පරම්පරාවෙන් පරම්පරාවට සුවපත් කිරීමේ ක්‍රම භාවිතා කිරීම රටේ සම්ප්‍රදායන්හි කොටසකි. බොහෝ සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රම වල

පොදු ලක්ෂණය නම් සෞඛ්‍යය ප්‍රවර්ධනය කිරීම, රෝග වැළැක්වීම සහ ශාරීරික, චිත්තවේගාත්මක, මානසික අංශ සහ ජීවන පරිසරය විධිමත් කිරීමට උපකාරී වීමයි. ආසියානුවන්ට සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය විද්‍යාවේ පෞරාණික උරුමයක් ඇති අතර එය ජනප්‍රවාද පිළියම් වලින් පොහොසත්ය. මේ අනුව ශ්‍රී ලංකාවේ ජනගහනයෙන් 60% සිට 70% දක්වා ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා සැපයීමේදී එය වැදගත් කාර්යභාරයක් ඉටු කරන බව සඳහන්ය. සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය විද්‍යාව පිළිබඳ දැනුමේ අතිමහත් නිධානයක් විශාල සාහිත්‍ය ගණනාවක තැන්පත් කර ඇති අතර විශේෂයෙන් ඒවා ඕල, කොළ සහ වෙද කවි (සාම්ප්‍රදායික කවි) වැනි අතින් ලියන ලද අත් පිටපත් ආකාරයෙන් වෙද ගෙට (රහස් කේතය) සමඟ පැවත එයි. කෙසේ වෙතත් නොදැනුවත්කම, නුසුදුසු ව්‍යාප්තිය, පාරම්පරික වෛද්‍ය විද්‍යාව පිළිබඳ ප්‍රමාණවත් දැනුමක් නොමැතිකම සහ ඒවායේ මූලධර්ම මෙම වෛද්‍ය ක්‍රමයේ ප්‍රතිලාභ නිසි ලෙස සුරකීමට ඇති ප්‍රධාන බාධාවන් ලෙස හඳුනා ගත හැක (කරුණාරත්න, 2016).

තව දුරටත් කරුණු විමසීමේදී ආයුර්වේදය සහ හෙළ වෙදකම එකිනෙකින් වෙන්කර හඳුනා ගැනීමට නොහැකි තරම්ම එකිනෙකට බැඳී යන වෛද්‍ය සම්ප්‍රදායන් දෙකක් ලෙස පෙන්වා දිය හැක. එයින් ආයුර්වේදය වූකලී **ආයුෂය පිළිබඳ විද්‍යාවයි.** ආයුෂය හිතාය, සුඛාය, දීභාය, වශයෙන් කොටස් තුනකට බෙදා දක්වා ඇත. ඒ අනුව ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමය යනු **මිනිසාට නිරෝගීව දීභ කාලයක් ජීවත් වීමට මග පෙන්වන ජීවන දර්ශනයක් වන අතරම එය ලොව බිහි වූ ප්‍රථම වෛද්‍ය ක්‍රමය** ලෙස ද සැලකේ. ආයුර්වේදය වෛද්‍ය ක්‍රමය අතීතයේ සිටම ජනතාව විසින් අනුගමනය කරනු ලැබීය. ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමය උතුරු ඉන්දියාවෙන් ආරම්භ වූ අතර එය පෝෂණය වී ඇත්තේ රිෂි මඟිනි. සිද්ධ වෛද්‍ය ක්‍රමය දකුණු ඉන්දියාවෙන් ද යුනානි වෛද්‍ය ක්‍රමය අරාබියෙන් ද පැවත එන ලදී.

සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමයේ දායකත්වයෙන් ශ්‍රී ලංකාවේ දේශීය චිකිත්සා නම් වෛද්‍ය ක්‍රමය පොහොසත් විය. පුරාණ කාලයේ ශ්‍රී ලංකාවේ ජනතාවගේ සෞඛ්‍ය, ආර්ථික හා සමාජ සංවර්ධනයේ සියලු අංශ සඳහා ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමය මෙන්ම එහි භාවිතයද හේතු වී ඇති බව ශ්‍රී ලංකා ඉතිහාසය පෙන්වා දී ඇත. කෙසේ වෙතත් ශ්‍රී ලංකාවේ යටත් විජිත යුගයේ පැමිණීමත් සමඟ

බටහිර වෛද්‍ය ක්‍රමය ප්‍රමුඛ වෛද්‍ය ක්‍රමය ලෙස ඉස්මතු විය. 1948 ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය 'සෞඛ්‍ය' යන වචනය අර්ථ නිරූපණය කර ඇත්තේ රෝගයක් හෝ ආබාධයක් නොතිබීම පමණක් නොව, පූර්ණ ශාරීරික, මානසික සහ සමාජික සමෘද්ධිය ඇති තත්වයක් යනුවෙනි. ඒ අනුව ශ්‍රී ලංකාවේ දේශීය වෛද්‍ය, මෙන්ම රිෂි භාවිතයෙන් පෝෂණය වූ භාරතයෙන් සංක්‍රමණය වූ ආයුර්වේදය හා මිශ්‍ර අපේ ඉපැරණි වෛද්‍ය ක්‍රමයකි. එය මිනිසාගේ රෝග සුවයට මෙන්ම ශාරීරික, මානසික, සමාජීය සංවර්ධනය සඳහා ද ඉවහල් වූ බව ඉතා පැහැදිලි වේ. පුරාවිද්‍යාත්මක ගවේෂණයන්ගෙන් හෙළ කරනු ලබන කරුණු අනුව ද ඉපැරණි වෛද්‍ය ආශ්‍රිතව බුද්ධ මන්දිර ඉදිකරමින් ආගමික පසුබිමක් තුළ කායික සුවය මෙන්ම මානසික සුවය ජනතාවට සමීප කරන්නට කටයුතු යොදා ඇති බව ඉතා පැහැදිලි වේ (ගල්මන්ගොඩ, 2003).

අතීතයේ ශ්‍රී ලාංකීය ජන සමාජය තුළ විශ්වාසනීයත්වයකින් යුක්තව ගොඩනැගී තිබූ දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම සහ එහි භාවිතයන් ජනතාව වැළඳගැනීමේ ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් මෙම රෝග තත්වය මිනිසාට දුරකට පාලනය කර ගැනීමට අප රටේ ජනතාවට හැකි විය. විශේෂයෙන්ම ඵ්දනෙදා මතුවන සුළු රෝග අවස්ථාවන් සඳහා පරිසරයේ ඇති කුරුලතාවන් උපයෝගී කර ගනිමින් අත් බෙහෙත් ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමට බොහෝ දෙනා දැනුමින් සන්නද්ධ වී සිටියහ. බ්‍රිතාන්‍ය ජාතික රොබට් නොක්ස් විසින් රචිත "එදා හෙළ දිව" ග්‍රන්ථයේ සඳහන් කොට ඇත්තේද පුදුමයට කරුණක් ලෙසය, "මෙරට මිනිසුන්ගේ ක්‍රියාව විස්මය ජනකය. සෑම පුද්ගලයෙකුම වෛද්‍යවරයෙකි. සෑම නිවසක්ම වෛද්‍ය ගෙදරක්, යනුවෙනි". ජනගහනය වර්ධනයත් සමඟ බෝ වන රෝග ව්‍යාප්තිය ඉතා සීඝ්‍රයෙන් සිදුවිය. එසේ වුවත් විවිධ එන්නත් ක්‍රම හා ප්‍රතිකාර සේවාවන් බටහිර වෛද්‍ය ක්‍රමය හරහා ව්‍යාප්ත වීමේ ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් ශ්‍රී ලංකාව බෝ වන රෝග පාලනය කළ රටක් බවට පත් වීම සතුටට කරුණකි (කරුණාරත්න, 2016).

එසේ වුවද වර්තමානයේ බෝ වන රෝග අහිඛවා බෝ නොවන රෝග, වසංගත රෝගයන් මෙන් ව්‍යාප්ත වීමක් දක්නට ලැබේ. මිනිසා යාන්ත්‍රිකකරණය වීම හේතුවෙන් ව්‍යායාම රහිත වීම, කෘෂිකාර්මික විප්ලවය සමඟ රසායනික පොහොර සහ වල් නාශක භාවිතය ප්‍රචලිත වීම මෙන්ම කාබනික පොහොර කෘමි නාශක පාලනය සඳහා යොදාගත් පැරණි ක්‍රමයන්ගෙන් ගොවි ජනතාව ඇත්

වීම ආහාර පරිභෝජන රටාවේ වැරදි පුරුදු ඇති වීම කුලීන් කය පිනවීමට වඩා දිව පිනවීමට යාම ආදී කරුණු හේතුවෙන් වර්තමානයේ දියවැඩියාව, අධික රුධිර පීඩනය, රුධිරයේ මේද සාන්ද්‍රණ ඉහළ යාම, ආසාන, පිළිකා, වකුගඩු රෝග, සන්ධිගත වාත රෝග, වර්ම රෝග ආදී රෝග තත්වයන්හි සීඝ්‍ර වැඩිවීමක් සමාජය තුළ දක්නට ලැබේ. ඒවාට පිළියම් සොයමින් බටහිර වෛද්‍ය ක්‍රමය පසුපස හඹා යන කාල වකවානුවක එමෙන්ම සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමය අභාවයට යමින් පවතින යුගයක මේ පිළිබඳව අවධානය යොමු කිරීමද ඉතා වැදගත්ය. මෙකී වෛද්‍ය ක්‍රම අධ්‍යනයේදී හෙළ වෛද්‍යවේදය වගේද ආයුර්වේදය ආදී වූ වෛද්‍ය ක්‍රමයන් මේ දක්වා නොනැසී ඉදිරියට ගෙන ඒමේ ශ්‍රී ලංකාව පාලනය කළ විවිධ රජවරුන්ට මෙන්ම අපගේ හික්ෂු පරපුර ගෞරවයට පාත්‍රවිය යුතුය.

4. සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමයේ ඉතිහාසය

ඕනෑම රටක ජනවර්ගයක් සතුව විවිධ ආකාර වූ වෛද්‍ය ක්‍රම ඇත එම වෛද්‍ය ක්‍රම ගොඩනැගුණේ ජනතාව සතු සංස්කෘතිකමය ලක්ෂණ හා අවට පරිසරය උපයෝගී කරගෙනය. ලාංකේය ජන සමාජය ගත් කල්හි එහි වෛද්‍ය ක්‍රමය ඉතිහාසය බුද්ධ කාලයටත් එපිට යැයි සිතිය හැකිය. මහා රාවණ ගේ මුත්තණුවන් වූ පුලස්ති යනු වෛද්‍යවරයෙකි. ආයුර්වේද ඉතිහාසයේ සඳහන් වන ඉන්දියානු කලාපීය රිෂි සම්මේලනය සභාපතිත්වය දැරුවේ යැයි පවසනුයේ පුලස්තී සෘෂිවරයා වූ බවත් මෙම සම්මේලනය වෛද්‍යවරුන්ගේ සම්මේලනයක් බවත් ඉතිහාසයේ දැක්වේ. අදටත් එම පුරාවෘත්තයන් අතර පරාක්‍රම සමුද්‍රය අසල ඇති පිළිමය පුලස්ති සෘෂිවරයාගේ යයි සලකනු ලැබේ. ඒ වගේම ලක්දිව වාසය කලා යැයි සැලකෙන රාවණා ද බාල රෝග (ළමා රෝග) සහ රස ශාස්ත්‍රය ප්‍රගුණ කළ අයෙක් බව පුරාවෘත්තයන්හි සඳහන් වේ (කරුණාරත්න, 2016).

තවද බුදුරජාණන් වහන්සේ නාගදීපයට වැඩම වීමේදී නාග ගෝත්‍රිකයන් අතර යුද්ධයක් ආරම්භ වීමට ගිය බව ප්‍රකාශ වෙයි. බොහෝවිට යුද්ධ ඇති වීමේදී එහි කුවාල වන සෙබළුන්ට ප්‍රතිකාර කිරීමට අවශ්‍ය වේ එම නිසා එම කාලවලදී යම් යම් ප්‍රතිකාර ක්‍රම තිබෙන්නට ඇතැයි අනුමාන කළ හැකිය. නමුත් මුල්ම වෛද්‍ය වාර්තාවක් ලෙස ඉතිහාසයේ සඳහන් වන්නේ ක්‍රිස්තු පූර්ව 377 - 307 පඬුවස්දෙව් රජුගේ මුණුබුරා වූ පණ්ඩුකාභය රජ සමයේ කරවූ සිවිකා ශාලාවන් හෙවත් තිබිරි ගෙයක් (ප්‍රසූතිකාගාරයක්) සම්බන්ධවය. මිහිඳු

මාහිමියන් ලක්දිවට වැඩම වූ පසු ධර්මාශෝක රජතුමා එවන ලද තුටුපඬුරු වලින් එකක් ලෙස ත්‍රිඵලා තිබූ බව සඳහන් වෙයි. ක්‍රි. ප. 247 දී මිහින්තලා කඳු පාමුල දෙවන පැතිස් රජතුමා විසින් ලෝකය ප්‍රථම ආයුර්වේද රෝහල පිහිට වූ බව සඳහන් වෙයි. අද ද මෙහි බෙහෙත් ඔරුවක් ඇතුළු නටබුන් දක්නට ඇත. දුටුගැමුණු රජ අවධියේදී ලෝදියෙන් දැනුනු කඩොල් ඇතු බෙහෙත් ගැල්වූ පුලුන් යොදා සුවපත් කළ බව සඳහන් වේ. දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයෙහි දියුණු යුගයක් සනිටුහන් වන්නට තවත් හේතුවක් ලෙස බුද්ධදාස රජුගේ අවදියේ දීය බුද්ධදාස රජු දක්ෂ ශල්‍ය වෛද්‍යවරයෙක් යයි සඳහන් වී තිබීමද හේතුවේ. ඔහු සතුන්ට පවා වෛද්‍ය කළ බව ඉතිහාසයේ කියැවේ. සාරාර්ථ සංග්‍රහයේ නම් වෛද්‍ය ග්‍රන්ථය එතුමා අතින් රචිත කෘතියකි. මේ ආකාරයෙන් ඉතිහාසයක් ඇති අප දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය ප්‍රචලිත කිරීමට සෑම ගමකටම නිදහස් බෙහෙත් ශාලා පිහිටු වූ බවට මහාවංශයේ සඳහන් වෙයි. පොළොන්නරු යුගයේදී මහා පැරකුම්බා රජු විසින් තම අමාත්‍ය මණ්ඩලයට මහ වේදනා සහ සුළු වේදනා නමින් සෞඛ්‍ය ඇමති පදවි දෙකක් ඇති කළ බව ඉතිහාසයේ දැක්වේ (ඉන්ද්‍රජෝති හිමි, 2013).

ඒ පමණක් නොව ලංකාවේ බොහෝ ප්‍රදේශවල අවශ්‍ය ඖෂධීය ශාක ඇතිමුත් එකල රජ දරුවන් ඔසු උයන ද නිර්මාණය කළ බවට සාක්ෂි හමුවේ. ඒ සඳහා හොඳම උදාහරණය වනුයේ නිල්ගල ඔසු වනාන්තරයයි. නමුත් 1505 සිට විවිධ ආක්‍රමණයන් හේතුවෙන් අපගේ මෙම දැනුම් පද්ධතිය විනාශ මුඛයට ගොස් ඇත. බොහෝ පුස්තකවල වෙදපොත් සුදු ජාතිකයන් විසින් රැගෙන ගොස්ය. නමුත් ඒ ඒ පරම්පරා සතුව පැවති වෛද්‍ය මුඛ පරම්පරාගතව අද වනතුරු ද පවතී. අප රටේ සෑම පුරවැසියෙකුම පාහේ ඵ්දිනෙදා වැලඳෙන බොහෝ රෝග වලින් යම් යම් ප්‍රතිකාර අත් බෙහෙත් දැන සිටියහ. ඒ බව රොබට් නොක්ස් එදා හෙළදිව නමැති ග්‍රන්ථයේ සඳහන් කරනුයේ මේ රටේ සෑම පුරවැසියෙකුම වෙදෙක් යන්නයි. මෙයින් පැහැදිලි වනුයේ ඵ්දිනෙදා වැළඳ වලට වෛද්‍යවරු ප්‍රතිකාර කර ගැනීමට දක්ෂ වූ බවයි (ගල්මන්ගොඩ, 2003).

නමුත් වර්තමානය වන විට මෙම මහාර්ඝ දැනුම් පද්ධතිය අභාවයට ගොස් ඇති අතර එයට බොහෝ හේතු ඇතිමුත් ඉක්මනින් වෙනස් වූ අපගේ සමාජ සංස්කෘතික රටාව බොහෝ ලෙස ඉවහල් වන්නට ඇතැයි සිතිය හැකිය. මේ ආකාරයට ඓතිහාසික පසුබිම

පිළිබඳ අවධානය යොමුකළ හැකි අතර දැනට ලංකා සමාජයේ ක්‍රියාත්මක වන ආයුර්වේදය දේශීය විකිත්සාව සිද්ධ යුනානි හෝමියෝපති වගේම දේශීය විකිත්සාව තුළ එන අත්බෙහෙත් වලට අමතරව ආගමික විශ්වාසයන් හා බැඳී ඇති අභිචාර ක්‍රම පිළිබඳව අතීතයේ සහ වර්තමාන කරුණු විමර්ශනය කර ඇත.

5. හෙළ වෛද්‍යවේදයේ හෙවත් දේශීය විකිත්සාව.

රටක සංස්කෘතියක් විවිධ අංගෝපාංගයන්ගෙන් සමන්විත වේ. ප්‍රකට මානව විද්‍යාඥ කේ. මැලිනොවිස්කිට අනුව යම්කිසි පුද්ගලයකු අයත් වන සංස්කෘතිය පාරම්පරිකව උරුම වන මානව කෘති, භූතික භාණ්ඩ, තාක්ෂණික ක්‍රියාවලීන්, සිරිත් - විරිත්, සංකල්ප හා සාරධර්ම යන අංගයන්වලින් පරිපෝෂිත වේ (අපේ සංස්කෘතික උරුමය, 1998). වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයටද එය එසේමය. හෙළ සංස්කෘතියෙහි ප්‍රබල අංගයක් වශයෙන් පැවත ආ දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය ලෙස සලකනු ලබන්නේ දේශීය විකිත්සාව හෙවත් හෙළ වෛද්‍යවේදයයි. මෙයට හිමි වන්නේ සුවිශේෂී ස්ථානයකි. සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍යවේදය පිළිබඳ හැදෑරීමේදී ඒ හා සම්බන්ධිත ඇදහිලි හා විශ්වාස, ග්‍රන්ථ, සිරිත් විරිත් හා තාක්ෂණික ක්‍රමවේදයන්ට හිමිවනුයේ ප්‍රමුඛ ස්ථානයකි. මන්ද ඒ තුළ සැඟවී ඇත්තේ අප රටේ පෞච්ච ඓතිහාසික වටිනාකම් නිසාවෙනි.

කාලයත් සමඟ ස්වදේශීය වෛද්‍යවේදය අතරට ආයුර්වේදය වඩාත් ප්‍රබල ලෙස සම්බන්ධ වී සංකලනය වීමෙන් එහි ස්වාධීන පැවැත්ම ගිලිහී ස්වදේශීය වෛද්‍යවේදය හෙවත් පාරම්පරික සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍යවේදය ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමය ලෙසින් ජනතාවගේ සිත් තුළ විශ්වාසයෙන් ගොඩ නැගී ඇත. ශ්‍රී ලංකාවේ දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය සිංහල වෛද්‍යවේදය සැලකීමේදී මෙය අපට වෙනත් කිසිදු රටකින් හඳුන්වාදෙන ලද්දක් නොව අප රටෙහි සිටි ඉපැරණි යක්ෂ ගෝත්‍රිකයින් විසින් නිපදවූ එකකි. ඒ අනුව ආයුර්වේදය හා හෙළ වෛද්‍යවේදය යනු දෙකකි. වර්තමානයේ බොහෝ දෙනෙකු මෙය පටලවා තේරුම්ගෙන ඇති බවක් පෙනී යයි. හෙළ වෛද්‍යවේදය යනු ආයුර්වේදයට වඩා ප්‍රබල එමෙන්ම 100% ක් දේශීය වෛද්‍යවේදයකි. නමුත් වර්තමානයේ මේ දෙකෙහි සුළු සුළු සමානකම් ඇති බව විද්වතුන් පෙන්වා දෙයි. එයට ඓතිහාසික සිදුවීම් රාශියක් හේතුවෙන් බවද කියවේ. යන්ත්‍ර - මන්ත්‍ර භාවිතයෙන් ලෙඩ රෝග සුවකිරීම ආදී නොයෙකුත් විස්මිත ප්‍රතිකාර ක්‍රම රාශියක් මෙහි අන්තර්ගත වීමක්ද

දැකගත හැකිය. මෙම වෛද්‍ය ක්‍රමය පිළිබඳ විමසීමේදී වැදගත් කොට සලකන ඓතිහාසික සිංහල වෛද්‍යවරු ලෙස,

- පුලස්ති ඉසිවරයා
- රාවණා රජ
- බුද්ධදාස රජු
- මහා පරාක්‍රමබාහු රජු
- දෙවැනි පරාක්‍රමබාහු රජු

ආදිය හඳුනා ගත හැකි අතර වත්මන් සිංහල වෛද්‍යුරන් ද පාරම්පරික සිංහල වෙදුන් ලෙස හඳුන්වයි.

මෙකී සිංහල වෙදකමේ අංග පිළිබඳ විමසීමේදී ,

- | | |
|-----------------------------------|---------------------------|
| ■ සර්වාග වෙදකම | ■ විදුම් පිළිස්සුම් වෙදකම |
| ■ සර්ප වෙදකම | ■ කැපුම් කුඩාල වෙදකම |
| ■ කැඩුම් බිඳුම් වෙදකම (ගස් වෙදකම) | ■ ඇස් වෙදකම |
| ■ ඔඩුවන් පිළිකා වෙදකම | ■ උමතු රෝග වෙදකම |
| ■ දැවුම් පිළිස්සුම් වෙදකම | ■ වර්ම රෝග වෙදකම |
| | ■ නිල වෙදකම |

ආදිය වැදගත් වේ (සෝමසුන්දර, 2007).

6. හෙළ වෙදකම ඇත අතීතයේ සිටම පැවත එන බවට හමුවී ඇති සාධක අතර,

• **ආරෝග්‍යශාලා**

මහාවංශය දක්වන පරිදි ශ්‍රී ලංකාවේ ආරෝග්‍යශාලා ඉදි කිරීම ක්‍රිස්තු පූර්ව 4 වන සියවසේ පණ්ඩුකාභය රජ සමය තරම් ඇත අතීතයකට ගෙනයයි. ආරෝග්‍යශාලා ඉදි කිරීම පිළිබඳ අදහස පැහැදිලිවම බෞද්ධ සංකල්පයකි. මිහින්තලේ ආරාම සංකීර්ණයෙහි පිහිටුවා තිබූ ආරෝග්‍යශාලාවෙහි නටඹුන් වලට අනුව එය ලෝකයේ ප්‍රථම විධිමත් ආරෝග්‍යශාලාව වන බවට විශ්වාස කරයි. ශ්‍රී ලංකාවේ ආරෝග්‍යශාලා පිළිබඳ තොරතුරු ලබා ගත හැකි වැදගත්ම මූලාශ්‍රය වන්නේ මහාවංශයයි. පැරණි ශ්‍රී ලංකාවේ ආරෝග්‍යශාලා

1- ගෘහස්ථයන් සඳහා වන ආරෝග්‍යශාලා

2- ආරාමිකයන් සඳහා වන ආරෝග්‍යශාලා

වශයෙන් දෙවර්ගයක් යටතේ හඳුනා ගත හැකිය. මහාවංශයෙහි තොරතුරු දක්වන්නේ ගෘහස්ථයන් සඳහා වන ආරෝග්‍යශාලා පිහිටුවීම සම්බන්ධයෙන් පමණි. ආරාමිකයන් සඳහා ඉදි කළ ආරෝග්‍යශාලා පිළිබඳ තොරතුරු ෨෭ම් ලිපි ආදී ශිලා ලේඛන මගින් ද අනුරාධපුර, පොළොන්නරුව වැනි ප්‍රදේශයන් වලින් හමුවූ නටඹුන් මගින් ද හෙළිදරව් වේ (ඌරාගොඩ, 1998).

• ගෘහස්ථයන් සඳහා වන ආරෝග්‍යශාලා

රටේ ප්‍රධාන පුරවැසියා වූ රජුගේ මාළිගාවට යාව, බෙහෙත් ගේ, නමින් ස්ථිර වෛද්‍යාගාරයක් පිහිටුවා තිබිණි. මේ පිළිවෙත මහනුවර රාජධානි සමය වන තුරු පැවතුණු බව පැවසේ. පොදු ජනතාවගේ ප්‍රයේජනය පිණිස ආරෝග්‍යශාලා පිහිටුවීම රාජානුග්‍රහය මත සිදුකර ඇත. ඒවා රෝගීන්ට නැවතී ප්‍රතිකාර ලැබීමට සුදුසු පරිදි සැලසුම් කර තිබිණු බවද සඳහන්ය. එනම් නැවතී සිටීම පිණිස සාදන ලද්දේ යයි සැලකෙන කුටි වට්ට මැද මිදුලක් හා ඊට යාබද ව පිහිටි පොදු පහසුකම් සහිත කාමර වලින් වටවූ දෙවන මිදුලක් ලෙස සැලසුම් කර ඇත. විශේෂ සේවා ආරෝග්‍යශාලා ගණනාවක් ද පැරණි ශ්‍රී ලංකාවෙහි ඉදිකොට ඇත. මින් බොහොමයක් ඉදිකොට තිබුණේ අනුරාධපුර නගරයේය. බුද්ධදාස රජු : ක්‍රි. ව. 362-409/ ධාතුසේන රජු : ක්‍රි. ව. 460-478/ උපතිස්ස රජු : ක්‍රි. ව. 522-524/ උදය රජු : ක්‍රි. ව. 790-792 යන රජවරුන් ආබාධිත සහ කොර තැනැත්තන් සඳහා රෝහල් පිහිටුවා තිබූ බවද සාක්ෂි හමුවී ඇත. බුද්ධදාස රජු සහ උපතිස්ස යන රජවරුන් අන්ධ තැනැත්තන් සඳහා විශේෂ රෝහල් පිහිටුවා තිබේ. මුල්ම මාතෘ නිවාසය ඉදිකරන ලද්දේ සස උපතිස්ස රජු විසින් යැයි සෙල් ලිපියක සඳහන් වේ (ඌරාගොඩ, 1998).

• ආරාමිකයන් සඳහා වන ආරෝග්‍යශාලා

අනුරාධපුර, පොළොන්නරුව යන නගර ආශ්‍රිතව හික්ෂුන් වහන්සේ දෙදහසකට පමණ වාසය කළ හැකි ආරාම සංකීර්ණ පිහිටුවා තිබූ අතර ඒවායේ ආරෝග්‍යශාලා ද ඉදි කර තිබිණ. පැරණි

ආරෝග්‍යශාලා වල නටඹුන් මෙතෙක් මතු කර ගැනීමට හැකිවී ඇත්තේ මිහින්තලේ, මැදිරිගිරිය, ආළාහණ පිරිවෙණ ආදී ආරාම භූමි ප්‍රදේශ වලින් පමණි. මේ ස්ථාන වල තිබී සෙල් මුවා : ගලින් කරන ලද / බෙහෙත් ඔරු සහ වෛද්‍ය උපකරණ හමුවී තිබේ. මීට අමතරව මැදිරිගිරිය ආරාම සංකීර්ණයේ පිහිටි ආරෝග්‍යශාලාව සම්බන්ධ නීති රීති දක්වන සෙල් ලිපියක් ද එම භූමි ප්‍රදේශයෙන් හමු වී තිබේ (උරාගොඩ, 1998).

• **බෙහෙත් ඔරු සහ වෛද්‍ය උපකරණ**

බෙහෙත් ඔරුව පැරණි වෛද්‍ය ක්‍රමයේ අපූර්ව නිර්මාණයකි. බෙහෙත් ඔරුවක් මුල් වරට සොයා ගත්තේ ඉතිහාසඥ එච්. සී. පී. බෙල් මහතා විසින් 1886 දී ටුපාරාම විහාර භූමිය ආශ්‍රිත නටඹුන් වලිනි. ඖෂධීය දියර බෙහෙත් ඔරුවෙහි බහා ඒ මත රෝගී පුද්ගලයා ගිල්වා කරන ප්‍රතිකාර විධිය, අවගාහන කායික විකිත්සාව, ලෙස හැඳින්වේ. අනුරාධපුර, මිහින්තලේ, මැදිරිගිරිය, දීඝවාපිය ආදී ස්ථාන වලින් මෙම බෙහෙත් ඔරු හමුවී තිබේ. ඒවා නව වන සියවස තරම් ඈත අතීතයකට හිමිකම් කියන බව පැවසේ. තවද බුද්ධඝෝෂ හිමියන් විසින් පස් වන සියවසේ දී සිංහලෙන් පාලි බසට පරිවර්තනය කරන ලද අටුවා ග්‍රන්ථයකට අනුව උණු දිය පුරවන ලද භාජනයක රෝගියෙකු බස්සවා එම උණු දියෙන් තවා කරන විකිත්සා ක්‍රමයක් ගැන සඳහන් වේ. එනම් , නිමර්ජන විකිත්සාව, ක්‍රි. පූ. 5 වන සියවස තරම් අතීතයේ සිට භාවිතා වී ඇත. තනි ගල් කුට්ටියකින් නිර්මාණය කරන ලද බෙහෙත් ඔරුව වූකලී, ශරීරයේ හැඩය හා අනුරූප වන පරිදි හැරීමෙන් සකස් කර ඇත. ඔසු දියර පෙරීම ලෙස පිරිමසා ගැනීම සඳහා අවම ඔසු දියර ප්‍රමාණයක මුළු සිරුරම ගිල්විය හැකි පරිදි ඔරුවේ ඇතුළු පැත්ත සකස් කර තිබේ. ශාක යුෂ, කිරි, ගිතෙල්, තෙල් වර්ග, විනාකිරි ආදිය යොදා ගනිමින් ඒ ඒ රෝගී තත්වයන් අනුව වෙනස් සංයෝග වලින් යුතු ඖෂධීය දියරයන් තනාගෙන තිබෙන අතර මෙම විකිත්සා ක්‍රමය වර්ම රෝග, වාත රක්තය, අර්ශස් සහ උණ වැනි රෝගී තත්වයන් වලට ප්‍රතිකාර කිරීම සඳහා යොදා ගෙන තිබෙන බව කියවේ. බෙහෙත් ඔරු වලට අමතරව බෙහෙත් ඇඹරුම් ගල්, ගලින් සහ වානේ වලින් සෑදූ කතුරු

හා පිහි වැනි ශල්‍ය වෛද්‍ය උපකරණද නටඹුන් අතර තිබේ හමුවී ඇත (උගුරාගොඩ, 1998).

ඒ වගේම ශ්‍රී ලංකාවේ වෛද්‍ය ක්‍රමය පිළිබඳ මූලාශ්‍ර ඓතිහාසික ග්‍රන්ථ හා පුරා විද්‍යාත්මක සාධක යනාදිය ඉපැරණි ශ්‍රී ලංකාවේ දියුණු හා උසස් විධිමත් ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමයක් පැවති බව සනාථ කරයි. එසේ හඳුනාගත් වෛද්‍ය ග්‍රන්ථ අතර,

සාරාර්ථ සංග්‍රහය - අනුරාධපුර යුගයෙහි මුල් අවධියේ සිටම ආයුර්වේද ශාස්ත්‍රය ලක්දිව පැවති බවට සාක්ෂි ඇතත් ඒ සමයෙහි ලියැවුණු වෛද්‍ය ග්‍රන්ථයක් යැයි කිව හැකිව තිබෙන්නේ බුද්ධදාස රජතුමන් විසින් ලියන ලද සාරාර්ථ සංග්‍රහය පමණකි. මෙය සතුරු ආක්‍රමණ හමුවේ ඉතිරිවූ එකම ග්‍රන්ථය යැයි සිතිය හැක.

සාරාර්ථ සංග්‍රහය - ආයුර්වේදීය ග්‍රන්ථයන් ඇසුරුකොට ලියුවක් බව පෙනේ. පසුකාලීනව මෙම ග්‍රන්ථයට සන්න ලියුවන් විසින් දක්ෂණාත්‍ය වෛද්‍ය සම්ප්‍රදායට අයත් අග්නි කර්ම විධිය හා වෙනත් ප්‍රතිකාර ක්‍රමයන්ද ඊට ඇතුළත් කරනු ලැබ ඇත.

හේසජ්ජ මංජුසාව - මීළඟට දේශීය වෛද්‍ය ග්‍රන්ථයන් අතුරෙන් ප්‍රධාන ස්ථානයෙහිලා ගැනෙන්නේ අනවමදර්ශී සංඝරාජ මාහිමියන් විසින් මාගධී භාෂාවෙන් ලියන ලද හේසජ්ජ මංජුසාවයි. මේ සඳහා වැලිච්චි සරණංකර සංඝරාජ මාහිමියන් විසින් ලියන ලද සන්නය දේශීය වෛද්‍ය ශාස්ත්‍රයෙහි උන්නතිය පිණිස කෙරුණු ශ්‍රේෂ්ඨතම කෘතියකි. මෙහි දක්ෂණාත්‍ය සිද්ධ වෛද්‍ය මතයන් ද ඇතුළත් කර තිබේ.

යෝගාර්ණවය හා ප්‍රයෝග රත්නාවලිය - පලමුවන බුවනෙකබාහු අවධියෙහි මයුරපාද හිමියන් විසින් ලියන ලද යෝගාර්ණවය හා ප්‍රයෝග රත්නාවලිය අගනා දේශීය වෛද්‍ය ග්‍රන්ථයෝ වෙති. මෙහි ද දක්ෂණාත්‍ය සිද්ධ වෛද්‍ය ශාස්ත්‍රයට අයත් වෙද පිළියම් ඇතුළත් කර තිබේ. වරයෝග සාරය , ප්‍රයෝග සමුවිෂය, යෝග පිටකය, වෛද්‍ය චින්තාමණිය ආදී ග්‍රන්ථයන් හා යෝග රත්නාකරය, යෝග මුක්තාවලිය, වටිකාප්‍රකරණය, යෝග මාලාව ආදී ග්‍රන්ථයන් ද සිංහලයෙන් හා සංස්කෘත ශ්‍රේණිකයෙන් රචිත යෝග ශාකය

මෙන්ම සිංහල සෙනහ ශතකය ආදී සංග්‍රහ ග්‍රන්ථයෝද දේශීය විකිත්සාව ඉගෙනීම සඳහා යොදා ගනී.

යනාදී ග්‍රන්ථ වැදගත්කොට සලකයි. මේ දැක්වුණු ග්‍රන්ථ සියල්ලම විශේෂයෙන්ම දේශීය කාය විකිත්සාවට අදාළ වේ. මීට අමතරව ගද්‍ය වූත්, පද්‍ය වූත් නොයෙක් දේශීය වෛද්‍ය ග්‍රන්ථ රාශියක් දක්නට ලැබේ. මෙසේ බලන කල දේශීය වෛද්‍ය ශාස්ත්‍රය හෙවත් සිංහල වෛද්‍යවේදය වූ කල්හි උතුරු ඉන්දියාවේ සංස්කෘත බසින් සම්පාදිත ග්‍රන්ථයන් හා දකුණු ඉන්දියාවේ දෙමළ, තෙළිඟු, මලයාලි යන භාෂාවලින් ලියැවුණු ග්‍රන්ථයන්ද ඇසුරින් අපේ රටේ දේශගුණික හා ශාරීරික තත්වයන්ද සලකා බලමින් සකස් කරගන්නා ලද්දකි. දඹදෙණි අවදියෙන් මෑත භාගයෙහි වරින් වර ලංකාවට පැමිණි කේරළ, වෝල, පාණ්ඩ්‍ය වැනි ජාතීන්වලට අයත් සිද්ධ වෛද්‍යවරයෝ දක්ෂිණ භාරතයෙහි එකල ප්‍රචලිතව පැවති උසස් ශාස්ත්‍ර ක්‍රමයන් හා විවිධ ඖෂධ හා වර්ග ද සිංහල වෛද්‍ය ශාස්ත්‍රයට ඇතුළත් කොට ඇති බව පෙන්වා දෙයි (ගල්මන්ගොඩ, 2003).

ඓතිහාසික ග්‍රන්ථ සැලකීමේදී මහාවංශය - ආරෝග්‍යශාලා ඉදිකිරීම, ඖෂධ හා ආහාර පාන වැනි දෑ සම්පාදනය කිරීම පිළිබඳ ව මහාවංශයෙහි තොරතුරු දැක්වේ. ඊට සාපේක්ෂව පුරාවිද්‍යාත්මක සාධක ලෙස කෙටියෙන් සිංහල ශිලා ලේඛන - මුල් කාලීන බ්‍රාහ්මී ශිලා ලේඛන වල මේ පිළිබඳ ව සඳහන් නොවේ. නමුත් සෞඛ්‍යාරක්ෂාව පවත්වා ගෙන යාම, නිරෝගී සම්පත ආදී කරුණු පිළිබඳ ව මෙන්ම ආරෝග්‍යශාලා පිහිටුවීම හා සම්බන්ධ කරුණු ද සිංහල ශිලා ලේඛන මගින් දක්වයි. **උදාහරණ :** මැදිරිගිරිය ආරාම සංකීර්ණයේ පිහිටි ආරෝග්‍යශාලාව සම්බන්ධ නීති රීති දක්වන දසවන මිහිඳු රජුගේ මැදිරිගිරිය පුවරු ලිපිය වගේම හය වන දස්පුල රජු විසින් ප්‍රධාන වෛද්‍යවරයෙකු වෙත ගම්වරයක් ප්‍රදානය කිරීම පිළිබඳ ව දැක්වෙන දෙවන දොරබාවිල ටැම් ලිපිය, පැරණි ආරෝග්‍යශාලාවන්හි සහ වෛද්‍ය මෙවලම් හා උපකරණ වල නටඹුන් - මිහින්තලේ, මැදිරිගිරිය, ආළාහණ පිරිවෙණ, ආදී ස්ථාන වලින් මෙම නෂ්ටාවශේෂ හමුවී තිබීමද පෙන්වා දිය හැකිය (ගල්මන්ගොඩ, 2003).

7. අනෙකුත් වෛද්‍ය සම්ප්‍රදායන්

ශ්‍රී ලංකාවේ සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමය පිළිබඳ කරුණු අධ්‍යයනයේදී විවිධ වෛද්‍ය ක්‍රමයන්ගේ එකතුවක් එනම් වෛද්‍ය බහුත්වවාදයක් දැකගත හැකිබව මූලිකවම පෙන්වා දුනි. එහි එන දේශීය විකිත්සාව මෙන්ම අපට වැදගත් වෛද්‍ය ක්‍රමයක් ලෙස ආයුර්වේදය පෙන්වා දිය හැක. ආයුෂ පවත්වාගෙන යාමේ විද්‍යාව, යන අරුත් දෙන ආයුර්වේදය වෛද්‍ය ක්‍රම කිහිපයකින්ම සමන්විත බව පෙනී යයි. උතුරු ඉන්දියාවෙන් පැමිණි පිරිස් සමග ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමය මෙරටට පැමිණෙන්නට ඇතැයි විශ්වාස කෙරේ. මේ අතර ලංකාවේ උතුරුකරය හා වෙනත් ප්‍රදේශ වරින්වර යටත් කරගත් දකුණු ඉන්දියානු ද්‍රවිඩ ජාතීන් වෙතින් ලංකාවට සිද්ධ වෛද්‍ය ක්‍රමය දායාද විය. ස්වදේශීය වෙදකම, ආයුර්වේදය හා සිද්ධ වෙදකම යන තුන් හවුලක ජන සුවසෙත පතා මහඟු සේවයක් කරත් දී ඇත අතීතයේ පටන් වෙළඳාම් කටයුතුවල යෙදී සිටි මුස්ලිම්වරුන්ගේ මහඟු වෛද්‍ය ක්‍රමයක් ව පැවති යුනානි වෛද්‍ය ක්‍රමය ද මේ අතරට පිවිසියේය. කෙසේ වුවද මෙම වෛද්‍ය ක්‍රම තුනම ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමය ලෙස සලකන අතර දේශීය සිංහල වෙදකමද ඊට සම්බන්ධ වෙමින් වසර දහස් ගණනක් තිස්සේ ලංකාවාසීන්ගේ ශාරීරික ගැටලු පමණක් නොව මානසික ගැටලුවලට ද සත්කාර කරමින් ශ්‍රී ලංකා සංස්කෘතිය කළ එළි කරයි (චාර්ෂික චාර්තා, 2008). ඒ අනුව දේශීය විකිත්සාව පමණක් නොව ආයුර්වේදය වගේම සිද්ධ, යුනානි, හොමියෝපති ආදිය වෛද්‍ය ක්‍රමයන් පිළිබඳවද අවධානය යොමු කිරීම අත්‍යවශ්‍ය වේ.

වර්තමානය වන විට දකුණු ආසියාවට ආවේණික වූ වෛද්‍ය සම්ප්‍රදාය තුනක් පවතින බව දක්නට පුළුවන. එනම්,

- යුනානි
- ආයුර්වේද
- සිද්ධ

වේ. මෙයින් යුනානි වෛද්‍ය ක්‍රමය අරාබි සම්ප්‍රදායන්ගෙන් ආරම්භ වී පැවත එන්නකි. පසුව විශේෂයෙන්ම මෝගල් යුගයෙන් පසු ඉන්දියාවට හඳුන්වා දෙන ලද වෛද්‍ය ක්‍රමයකි. ආයුර්වේද ගත්කල

උතුරු භාරතයේ ප්‍රභවය ලබා ඇති අතර බුදු සමය ආරම්භ වූ ප්‍රදේශයේ තමයි මෙහි වර්ධනය සිදුවී ඇත්තේ. සිද්ධ වෛද්‍ය ක්‍රමය ගත්විට එය දකුණු භාරතයේ විශේෂයෙන්ම මදුරාසිය කේන්ද්‍ර කරගෙන ආරම්භ වූවකි. මෙම වෛද්‍ය ක්‍රමයන්හි ඒ ව්‍යාප්ති ප්‍රදේශ අනුව ආගම් සමගද සම්බන්ධ වී බද්ධ වී පවතී. යුනානි ක්‍රමය ඉස්ලාම් ආගම හා සම්බන්ධව පවතින බව දක්නට පුළුවන.

ආයුර්වේදය සම්භවයෙහි හින්දු ආගම හා සම්බන්ධ වූවක් වන අතර සිද්ධ වෛද්‍ය ක්‍රමය හින්දු ආගමට ජනප්‍රිය රැල්ලක් වූ ශිවා ආගම හා බැඳී පවතී. ආගම පමණක් නොව භාෂා සම්ප්‍රදායන් ද මෙම වෛද්‍ය ක්‍රම සමඟ සම්බන්ධ වී තිබේ. යුනානි වෛද්‍ය ක්‍රමය අරාබි බස තුළින් ආරක්ෂා වී ඇති අතර ආයුර්වේද සමඟ සම්බන්ධ වී පවතින්නේ සංස්කෘත භාෂාව සමගය. ද්‍රවිඩ බස සමඟ බැඳී ඇත්තේ සිද්ධ වෛද්‍ය සම්ප්‍රදාය සමගය. මෙම වෛද්‍ය ක්‍රමය තුළ එක්තරා ආකාරයකට මහා සම්ප්‍රදායට අයත් වන බව විද්වතුන්ගේ අදහසයි (අජේ සංස්කෘතික උරුමය, 1998).

මෙකී වෛද්‍ය ක්‍රමයන් ප්‍රායෝගික භාවිතයේදී සම්ප්‍රදායන් තුනම සම්මිශ්‍රව රූපයක් පවතිනු දක්නට ලැබෙන අතර එකිනෙකට සම්බන්ධ වී පැවතීම නිසා වෙන් වෙන් වශයෙන් මේවා හඳුනා ගැනීමට පවා අපහසු වී තිබේ. යටත්විජිතවාදයෙන් පසුව බොහෝ දුරට බටහිර වෛද්‍ය විද්‍යාව සමඟ ද මෙම වෛද්‍ය සම්ප්‍රදායන් බද්ධ වී තවදුරටත් සංකලන වීමත් දක්නට පුළුවන. මෙම එක් එක් වෛද්‍ය සම්ප්‍රදායන් පහත පරිදි අපට විමර්ශනය කළහැකිය.

7.1. ආයුර්වේදය

ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමය ශ්‍රී ලංකාවට හඳුන්වා දීමට පෙර පැවති වෛද්‍ය ක්‍රමය වූයේ පාරම්පරිකව පැවත ආ “දේශීය චිකිත්සාව” හෙවත් සිංහල වෙදකමයි. ශ්‍රී ලංකාව වෙත බුදු දහම සම්ප්‍රාප්ත වීමේ ප්‍රතිඵලයක් ලෙස ආයුර්වේදයද දායාද විය. ආයුර්වේදය ශ්‍රී ලංකාවට ලැබුනේ අවුරුදු තුන්දහසකටත් අධික කාලයක් තිස්සේ එය වැඩි වර්ධනය වූ ඉන්දියාවවෙති. ආයුෂ පවත්වාගෙන යාමේ විද්‍යාව යනු ආයුර්වේදය යන්නෙහි අදහසයි ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමය රෝග නිවාරණය පදනම් කරගත්තෙකි එහි ප්‍රතිකාර ක්‍රම මෙන්ම ඇවතුම් පැවතුම් ක්‍රම හා වත් පිළිවෙත් ද පවතී.

හුදෙක් රෝගයකට ප්‍රතිකාර කිරීමට වඩා රෝගයන්ට ගොදුරු නොවන පරිදි කායිකව හා මානසිකව සුවදායී සෞඛ්‍යමත් ජීවිතයක් පවත්වාගෙන යාම ආයුර්වේද මගින් අදහස් කෙරේ.

කෙසේ නමුත් වර්තමානයේ ශ්‍රී ලංකාවේ ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමය උතුරු ඉන්දීය ආයුර්වේද වෛද්‍ය සම්ප්‍රදාය, දකුණු ඉන්දීය සිද්ධි වෛද්‍ය සම්ප්‍රදාය, අරාබි යුනානි වෛද්‍ය සම්ප්‍රදාය, සහ ශ්‍රී ලංකාවේ පාරම්පරික දේශීය චිකිත්සා ක්‍රමය යන සියල්ලෙහි සංකලනයක් ලෙසින් පවතින්නකි. එසේ වුවද ශ්‍රී ලංකාව ස්වකීය ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමය ආවේනික සම්ප්‍රදායක් තුළ පවත්වා ගෙන යන අන්‍ය වෛද්‍ය විද්‍යාවක් ලෙස පිළිගෙන තිබේ.

ආයුර්වේදය යනු සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමයකි. ආයුෂ් යන්නෙන් දීර්ඝ ජීවිතය ද වේදය යන්නෙන් උසස් දැනගැනීම නොහොත් උතුම් අනුශාසනය ද ගැනේ. මේ අනුව දිගු කලක් ජීවත්වීමට උපදෙස් දෙන උතුම් ශාස්ත්‍රය ආයුර්වේදය ලෙසින් නම් කර ඇත. මෙසේ ඉන්දියාවේ ජනිත වූ ආයුර්වේදයේ නිර්මාතෘවරයා ලෙස සැලකෙනුයේ ධන්වන්තරී නම් ඍෂිවරයායි. එතුමා ආයුර්වේදීය ශල්‍ය සම්ප්‍රධායේ පියා ලෙසින් ද හැදින්වේ. ආයුර්වේදය හෝ ආයුර්වේද වෛද්‍ය විද්‍යාව යනු ඉන්දියානු උප මහද්වීපයට ආවේනික පෞරාණික වෛද්‍ය ක්‍රමයකි. එය ඉන්දියාව නේපාලය සහ ශ්‍රී ලංකාවේ මිලියන ගණනක් වූ ජනතාව විසින් බහුලව භාවිතා කරන ක්‍රමයකි. බටහිර රටවල ද ආයුර්වේදය ජනප්‍රියව පවතී. ආයුර්වේද යන්න ආයු යනු ජීවිතය හෝ දීර්ඝ ආයුෂ සහ වේද යනු දැනුම යන තේරුම ඇත්තකි. එලෙස ගත් කළ ආයුර්වේද යන්නෙහි සරල අදහස ජීවිතය පිළිබඳ දැනුම/ දීර්ඝායුෂ පිළිබඳ දැනුම හෝ ජීවිතය පිළිබඳ විද්‍යාව (The Science of Life) යන්නයි. එසේ ඉහතින් දැක් වූ කරුණුවලින් පෙනීයන්නේ ආයුර්වේදයෙහි මූලික අරමුණ වන්නේ ශාරීරික, මානසික, සමාජීය සහ අධ්‍යාත්මික සුසංයෝගයන් පවත්වා ගැනීමෙන් දීර්ඝායුෂ පවත්වා ගැනීමය යන්නයි. තවද ආයුර්වේදය යනු ශල්‍ය චිකිත්සාව මගින් විදග්ධ සැත්කම් ක්‍රමය භාවිතා වන සම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමවේදයන් අතරින් එකකි (වාර්ෂික වාර්තාව ,1998).

7.1.1. ආයුර්වේදයෙහි ඉතිහාසය සහ පුරාතන සාක්ෂි

අප්‍රචන් වේදයේ උපාංගයක් වන ආයුර්වේදය මහා බ්‍රහ්මයා විසින් කරවන ලද බව සුසැත සංහිතාවෙ දැක්වේ. ආයුර්වේදයෙහි උපත පිළිබඳව පරම්පරාවෙන් පරම්පරාවට වාචිකව තොරතුරු ගමන් කර ඇත. ආදි ඍෂිවරු හෙවත් බහුසූත්‍රයන් ඉන්දියාවේ හිමාල කන්ද පාමුල එක්දස්වී ඇති අතර ඔවුන්ගේ අරමුණ වී ඇත්තේ සෞඛ්‍ය සම්පන්නව දීර්ඝායුෂ විදීමේ රහස් පිළිබඳව දැනුම වැඩිදියුණු කර ගැනීම හා හුවමාරු කර ගැනීමයි. ඔවුන්ගේ මෙම ප්‍රයත්නයෙහි අවසන් ප්‍රතිඵලය වනුයේ ආයුර්වේදය හෙවත් ජීවිතය පිළිබඳ විද්‍යාව බිහිවීමයි (ඉන්දුජෝති, 2013).

ආයුර්වේදයෙහි භාවිතයන් සහ මූලාරම්භය පිළිබඳව ලිඛිත පරිශීලන මාධ්‍යයන් නොමැත. ආයුර්වේදයෙහි වයස නිර්ණය කරනුයේ අමතර පර්යේෂණ සාක්ෂි සහ වේද යුගයෙහි විසූ අග්නි වේශ විසින් රචිත අග්නිවේශ තන්ත්‍රිනම් ග්‍රන්ථයෙහි මුල්වරට ආයුර්වේදය පිළිබඳ සඳහනක් කොට ඇත. මෙය පසුකාලීනව වරත විසින් වරක සම්හිත ලෙස සංශෝධනය කරන ලදී. ආයුර්වේද පිළිබඳ අනෙකුත් මුල් යුගයේ ලේඛනයන් වනුයේ වරක සම්හිත හා ශුසාත සම්හිතයි. ශිලා ලිපි වලින් පැවත ඒමට ප්‍රථම මෙම දැනුම ගුරුකුල ක්‍රමය ඔස්සේ වාචිකව මුඛ පරම්පරාවෙන් ආරක්ෂා වී ඇත.

මුල් යුගයේ ලේඛනයන් රචිතව තිබුණේ කල්තබා ගත නොහැකි තල්පත්‍ර සහ බෝජපත්‍ර වලය. මේවා පසු කාලීනව ශෛල හා තඹ පත්‍ර මත රචනා කර ඇත. ආයුර්වේදය පිළිබඳව රචිත ඇතැම් ශ්ලෝකයන් අතර්වේදයෙහි සඳහන්ව ඇති අතර ආයුර්වේදයෙහි ඇතැම් ඒවා ඉතාමත් පැරණිය. ආයුර්වේද ක්‍රමයන් කාලයක් මුළුල්ලේ විකාශනයට පත්ව ඇත. ඇතැම් ඒවා පුරාණ වේද යුගයෙහි පටන් නව්‍යකරණය වෙමින් පවතින අතර ඉන්දියාවේ බුදුන් ජීවත් වූ කාලයේ දී එය වැඩි වශයෙන් සිදු වී ඇත.

ආයුර්වේදයෙහි විවිධ සිද්ධාන්තයන් ගොඩ නැගීම සඳහා හින්දු ආගම බොහෝ බලපෑම් ඇති කර ඇත. මුල් යුගයේදී දිව්‍යමය ප්‍රාඥයින් විසින් අවබෝධ කරගත් දැනුම සංකීර්ණ ස්මෘති ආධාරක මගින් සාමාන්‍ය මනුෂ්‍යයන් වෙතද පසු කාලීනව ක්‍රම ක්‍රමයෙන් ගමන් කර ඇත. ආයුර්වේද සම්ප්‍රදායන් පිළිබඳ විස්තර එක් එක් රචකයන් අනුව වෙනස් වේ. එසේ වන්නේ වාචිකව පැවත එන

දත්තයන් විවිධ මාධ්‍ය ඔස්සේ පරිවර්තනය වීමෙනි. මුල්ම ආයුර්වේද අත්පිටපත් රචනා කරන ලද ලේඛකයන් විසින් එහි එකිනෙකට වෙනස් ක්‍රම වේදයන් පිළිබඳ සදහන් කර ඇත (ගල්මන්ගොඩ, 2003).

මහා භාරතයේ සදහන් වන අන්දමට ක්‍රිෂ්ණා දෙවිදුන් හට සමීඛි නම් පුතෙක් විය. ඔහු ලාදුරු රෝගයෙන් පීඩා වින්දේය. ඔහුට ප්‍රතිකාර කරනු වස් ක්‍රිෂ්ණ දෙවිදුන් විසින් ශක්‍ර දේශයෙහි (නූතන ඉරානය) වෙසෙන විශේෂ බ්‍රහ්මයින් කොටසක් වෙත ආරාධනා කොට යවන ලදී. ඔවුන් සුර්යය නමස්කාරයෙහි නිරත වන්නන් සහ ප්‍රසිද්ධ දෛවඥයන් වුණි. ඔවුන් සමීඛි හට ප්‍රතිකාර කොට ලාදුරු රෝගය සම්පුර්ණයෙන් සුව කරන ලදී. ශක්‍ර ද්වීපයෙහි බ්‍රාහ්මණයින්හට මාගි බ්‍රාහ්මණයන් ලෙසද ව්‍යයවහාර කෙරේ. සකල් ද්වීපයෙහි ආයුර්වේදය, දෛවඥවේදය, කාරකා විද්‍යාව පිළිබඳ විශේෂ දැනුමක් තිබූ අතර ඔවුන් සුර්යය නමස්කාරයෙහි යෙදෙන්නන් වූයෙන් සෞර යන නමින් හැඳින්විණි. මොවුන්ගේ උපත පිළිබඳ වැඩි විස්තර භාවිතය පුරාණයෙහි අන්තර්ගතය. ඔවුන් ආයුර්වේදයෙහිලා විශේෂ මෙහෙයක් ඉටු කළහ. නූතන ආයුර්වේදයෙහි නිෂ්ඛිම මාගි හෝ සකල් ද්වීපයයි. ආයුර්වේදයේ නිර්මාතෘවරයා ලෙස සැලකෙනුයේ ධන්වන්තරි මහ සෘෂි කුමාය.

මෙතුමා විසින් ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමය භාරතයේ ව්‍යාප්ත කරනු ලැබූ අතර එයින් වර්ෂ 400 කට පමණ පසු උත්තර භාරතයේ ජනයා අතර උග්‍ර අයුරින් ලෙඩ රෝග පැතිර යන්නට විය. එයින් පීඩාවට පත් ජනතාවට සෙත සැලසීම පිණිස එකල ජීවත් වූ මහා සෘෂිවරුන් හිමාලය පාමුල පංච නදී තීරයට එක්රැස්ව මෙය සදහා පිළියම් සෙවූහ. එහි දී ගත් තීරණයකට අනුව භාරද්වාජ නම් මහ සෘෂිවරයාණන්ව ඉන්ද්‍රභවනයට යවා තිබේ. යථෝක්ත අවශ්‍යතාවශ උදෙසා ප්‍රතිකාර පද්ධතියක් හදාරා ඒමට ඉන්ද්‍රභවනට පිවිසි භාරද්වාජ මහා සෘෂිතුමා ඉන්ද්‍රදේවයාගෙන් ආයුර්වේදය මැනවින් හදාරා නැවතත් භාරත දේශයට සම්ප්‍රාප්ත වී ඇත. නැවතත් රැස් වූ මහා සෘෂි සමුළුවේ දී භාරද්වාජ මහා සෘෂි කුමා තමන් උගත් ශාස්ත්‍රය සෙස්සන්ට ද ප්‍රගුණ කරවා ඇති අතර එය අද දක්වා පැවතීන්තේ එකී ශාස්ත්‍රයයි (කරුණාරත්න, 2016). ආයුර්වේදයේ උපපත්ති කතාව අපහට ඒ අයුරින් හඳුනා ගන්නට හැකිය.

7.1.2. වර්තමාන ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමයේ ප්‍රධාන අංග (අෂ්ඨාංග ආයුර්වේදය).

ආයුර්වේදීය මූලග්‍රන්ථ වන සුශ්‍රූත සංහිතාව හා වරක සංහිතාව යන සංහිතා ග්‍රන්ථ වලට අනුව ආයුර්වේදීය චිකිත්සාව අංග (තන්ත්‍ර) අටකට විභේදනය කර දක්වා ඇත. එය අෂ්ඨාංග ආයුර්වේදය ලෙස හැඳින්වේ.

- කාය චිකිත්සා තන්ත්‍රය - ශාරීරික අග්නිය විකෘත වීමෙන් හටගත් (ත්‍රිදෝෂ අසමතුලිතතාවය මගින් හටගත්) රෝග සදහා අනුගමනය කරන චිකිත්සා පද්ධතිය(general medicine)
- ශල්‍ය චිකිත්සා තන්ත්‍රය - ශල්‍ය කර්ම (Surgical techniques)
- ශාලාක්ය තන්ත්‍රය - ගෙලෙන් ඉහල කොටසේ ඇතිවන රෝග පිළිබඳ චිකිත්සාව ("ENT")
- කෞමාරභෞතිය තන්ත්‍රය (බාල රෝග චිකිත්සාව) - ළදරුවකුගේ උපතේ පටන් ළදරුවාගේ පෝෂණය හා ඔහුට ඇතිවන රෝග සදහා වූ චිකිත්සා පද්ධතිය (Paediatrics)
- අගද තන්ත්‍රය - විෂ චිකිත්සාව (Toxicology)
- භූත විද්‍යා තන්ත්‍රය - ඉතා සියුම් ශරීර ඇති සත්ව කොටස් මගින් හා ග්‍රහ බලපෑම් මගින් ඇතිවන රෝග සදහා වූ චිකිත්සා පද්ධතිය.
- රසායන තන්ත්‍ර - වයස්ථාපනය ද ශරීරයේ වැහැරියාම පමා කිරීම සදහා වූ චිකිත්සා පද්ධතිය (Rejuvenation)
- වාචිකරණ තන්ත්‍රය - ප්‍රජාස්ථාපනය, කාම වර්ධනය, ලිංගික ශක්තිය වැඩි දියුණු කිරීම හා ස්ත්‍රී පුරුෂ දෙපාර්ශවයේම මනා වූ ප්‍රජනන ක්‍රියාකාරීත්වයක් ඇති කිරීම සදහා වූ චිකිත්සා පද්ධතිය

(වාර්ෂික වාර්තාව 2018). යනාදිය ලෙස හඳුනාගත හැකිය.

7.1.3. ආයුර්වේදයේ භාවිත ඖෂධ වර්ග

ආයුර්වේදයේ භාවිතා වන ඖෂධ වර්ග වැඩි ගණනකම මූලාශ්‍රය වන්නේ ශාකමය කොටස්ය. ඖෂධීය වටිනාකමක් ඇති ශාකයක පංචාංගය (මුල්, කොළ, පොතු, මල්, එළ) ඇසුරින් ඖෂධ නිපදවා තිබේ. ඔසු පැන්, යුෂ, තෙල, බෙහෙත් ගුලි, කල්ක, ආසව, කෂාය, අරිෂ්ඨ ආදී වශයෙන් ආයුර්වේදයේ ඖෂධ මාධ්‍යයන් භාවිතා වී තිබේ.

7.1.4. ශ්‍රී ලංකාවේ වර්තමාන ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමය.

ආයුර්වේදයේ සිද්ධාන්ත



ආයුර්වේදය ගොඩනැගෙන මූලික සිද්ධාන්ත දෙකක් පදනම් කරගෙනය. ඒ පංච

මහා භූත සිද්ධාන්තය සහ ත්‍රි දෝෂ සිද්ධාන්තයි. පංචමහා භූත සිද්ධාන්තය කියන්නේ විශ්වය නිර්මාණය වූ පස්වි, ආපෝ, තේජෝ, වායෝ සහ ආකාශ කියන පංච මහා භූතයන් මූලික කරගෙන ගොඩනැගුණු සිද්ධාන්තය වේ. වා, පිත්, සෙම් යන තුන්දොස් මූලික කරගෙන ගොඩනැගුණු සිද්ධාන්තය ත්‍රි දෝෂ සිද්ධාන්තය විදිහට හැඳින්වේ.

සංස්කෘතිය පෝෂණය වීමේදී විවිධ ආගමික ඉගැන්වීම් හා වෛද්‍ය විද්‍යාත්මක ඉගැන්වීම් ඒ සඳහා බලපෑම් කරනු ලබයි. ශ්‍රී ලංකා සංස්කෘතිය කෙරෙහි බුදු දහමේ වගේම ආයුර්වේදයද දැඩි බලපෑමක් කොට තිබේ. උදාහරණ වශයෙන් හොඳ, නරක, පින්, පව් ලෙසින් විවාහය මරණය, මගුල දරු ප්‍රසූතිය වැනි අවස්ථාවල ආයුර්වේදීය බලපෑමක් ලංකා සංස්කෘතිය තුළින් පැහැදිලිව හඳුනාගත හැකිය. ආයුර්වේදය බුදුදහම හා සමාන සිංහල සංස්කෘතිය හැඩගැස්වීමෙහිලා

දක්වන ලද සබඳතාවයට බොහෝ ලෙසින් සමාන ආකාරයෙන් ම ආයුර්වේදයද සිංහල සංස්කෘතිය කෙරෙහි බලපෑම් කොට තිබෙන බව අපට පෙනේ. බටහිර වෛද්‍ය විද්‍යාව අනුව මානව ශරීරයේ සියලුම රෝග වලට හිමිවන්නේ ඒක සමාන තත්ත්වයකි. නමුත් ආයුර්වේදයට අනුව ශරීරයේ ඉහළින් ම තිබෙන්නේ හිසයි. ඒ විශේෂ සියලු සියළු ජීව ක්‍රියාවලීන් මෙහෙයවනු ලබන්නේද හිසයි. මෙලෙස හිස මූලික වන නිසා හිසේ ආරක්ෂා කර ගැනීමට සිංහල සමාජයේ සුවිශේෂ උත්සහ කිරීමක් දැකගත හැක. හිස ප්‍රධාන යන අදහස තුළ සමහර විට බෞද්ධාගමික බලපෑමක් ද ඇතැයි සිතිය හැකිය. අපගේ සියලුම ක්‍රියාවන් වල දී ප්‍රධාන වගේ මතයයි. මනස යනු එහිම කොටසකි. එය ආරක්ෂා කර ගැනීමට නිරතුරුවම උත්සාහ ගන්නා බව පෙනේ. උදාහරණ ලෙස හිසතෙල් ගෑම, මිනපතා ස්නානය කිරීම, පිත්ත හා අච්ච වැනි අවස්ථාවල දී හිස ආරක්ෂා කර ගැනීමට කටයුතු කිරීම, ආදී වර්ගවත් වලට පෙළඹී සිටින අකාරය අපි දනිමු. එමෙන්ම ආයුර්වේදයේ ප්‍රධාන ලක්ෂණ අතර ජලය හා ගින්දර වැදගත් වේ. ජලය මගින් සීතල හා ගින්න මගින් උෂ්ණත්වයක් විශේෂයෙන් කෘෂිකාර්මික කටයුතුවලදී ජලය හා ගින්න මිනියාට ඉතාමත් ප්‍රයෝජනවත්ය. මේ අතර සමතුලිතතාවය ආරක්ෂා කර ගැනීමටත් සිංහල ජනතාව කටයුතු කරනු දක්නට ලැබේ.

එසේ උවද ශ්‍රී ලංකාවේ වර්තමානයේ පවා පුළුල් වශයෙන් ක්‍රියාත්මක වන්නේ බටහිර වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ක්‍රමයයි. නමුත් ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමයේ ද නව පිබිදීමක් දක්නට ඇත. විශේෂයෙන් ශ්‍රී ලංකාව සංචාරකයන් ආකර්ෂණය කරන තෝතැන්නක් බවට පත් වීමට ශ්‍රී ලංකාවේ දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය හේතු වී තිබේ. ඒ හැර ශ්‍රී ලාංකිකයන් ද පෙරට වඩා වැඩි උනන්දුවක් ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර ක්‍රම සහ වත් පිළිවෙත් කෙරේ දක්වන බවක් දැකගත හැකිය. වර්තමානයේ ආයුර්වේද වෛද්‍ය වෘත්තිකයන් පුහුණු කිරීම විවිධ ආකාරයෙන් සිදුවේ. ඇතැම් විට බටහිර වෛද්‍ය සම්ප්‍රදායයන් අනුව ද වෛද්‍යවරු සහ හෙදියන් පුහුණු කෙරෙහි. දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයන් ඒ යටතේ පිහිටුවා ඇති ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුවක් ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමය සංවර්ධනය කිරීම හා ව්‍යාප්ත කිරීමෙහි ලා ප්‍රධාන කාර්යයක් ඉටු කරන අතර ආයුර්වේද

වෛද්‍ය ක්‍රමය ඉගැන්වීම හා පුහුණු කිරීම විධිමත් අන්දමින් සිදු කෙරෙන බවක් දැකගත හැක. ආයුර්වේද වෛද්‍ය වෘත්තිකයන් ලියාපදිංචි කිරීම මගින් පිළිගැනීමක් සහ ආරක්ෂණයක් සපයා තිබීමද වැදගත්ය.

1961 අංක 31 ආයුර්වේද පනත යටතේ ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාව පිහිටුවා ඇති අතර එමගින් සහ පනත මගින් දක්වන සුදුසුකම් සපුරාලන තැනැත්තන් වෛද්‍ය වෘත්තිකයන් ලෙස ලියාපදිංචි කෙරෙනු ලැබේ. එසේ ලියාපදිංචිය ලබා ගත් වෛද්‍යවරුන්ට පමණක්, වෛද්‍යාවාර්ය, යන නාමය භාවිතා කිරීමට අවසර තිබේ. ආයුර්වේද වෛද්‍ය අධ්‍යාපනය උපාධි මට්ටමින් පිළිගැනීම දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යායතනය මගින් සහ ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාව මගින් සිදු කරයි (වාර්ෂික වාර්තාව, 2018). මෙවැනි කරුණු අනුව ලංකාවේ ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමය ස්ථාවරව පවත්වාගෙන යාමට ගෙන යන වැඩ පිළිවෙල පිළිබඳවද කරුණු දැනගත හැකිය.

7.2. සිද්ධ වෛද්‍ය සම්ප්‍රදාය

සිද්ධ වෛද්‍ය දකුණු ඉන්දියාවේ ආරම්භ වූ සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය විද්‍යාවක් වන අතර එය ඉන්දියාවේ ඇති පැරණිම වෛද්‍ය ක්‍රම වලින් එකකි. සිද්ධ වෛද්‍ය ශාස්ත්‍රය වනාහි ආයුර්වේදය මෙන්ම සම්පූර්ණ වූ විද්‍යාවකි. ආයුර්වේදයේ කාය චිකිත්සා, ශල්‍ය, ශාලාඛ්‍ය යන අංග තුන එකල ජන සමාජයෙහි බෙහෙවින් ප්‍රචලිතව ඇත. බුද්ධ කාලයේ දී දියුණු තත්වයක පැවැති ශල්‍ය, ශාලාඛ්‍ය ක්‍රම දෙන භාරතීය බෞද්ධ සමයේ පිරිහීමක් සමගම අභාවයට පත් වී ඇත. මෙම සම්ප්‍රදාය ද ආයුර්වේදයේ මූලධර්මයන් අනුගමනය කර ඇත. සිද්ධ වෛද්‍ය සම්ප්‍රදාය ප්‍රතිකාර ක්‍රමයක් ලෙස “සින්දුරම්” ප්‍රතිකාරය බෙහෙවින් දියුණු වී තිබේ. මෙම සින්දුරම් ප්‍රතිකාරය පසු කාලීනව “රස වෛද්‍ය ක්‍රමය” යන නාමයෙන් ආයුර්වේදයට සංකලනය වී ඇත්තේ තව තවත් දියුණු සොයා ගැනීම්වල ප්‍රතිඵලයක් ලෙසටය. මෙම සිද්ධ වෛද්‍ය සම්ප්‍රදාය දක්ෂිණ භාරතය පුරාම ප්‍රචලිත වූවක් ලෙස මෙහි දී හැඳින්විය හැකිය. මෙය ආත්‍රෙය මහා ඍෂිවරයාගේ ප්‍රධානත්වයෙන් පැවැති වෛද්‍ය අධ්‍යාපන සාකච්ඡාවකට දක්ෂිණ භාරතයෙන් අගස්ති මුනිවරයා ද ලංකාවෙන් පුලස්ති මහා ඍෂි කුමා ද සහභාගී වී ඇත. එහි දී ආයුර්වේදය හැදෑරූ අගස්ති මුනිවරයා

දක්ෂිණ භාරතයේ විසූ අසුරයන් වෙත පැමිණ එහි සුලභ බෞද්ධ සම්පත් ප්‍රයෝජනයට ගනිමින් වෛද්‍ය ක්‍රමයක් බිහි කොට ඇත. එය සිද්ධ වෛද්‍ය සම්ප්‍රදාය යනුවෙන් හඳුන්වන බව පුරාවෘතවල සඳහන්ය.

සිද්ධ දෙමළ භාෂාවෙන් වෛතිශ්‍ර ලෙස හැඳින්වෙන අතර එහි ඉතිහාසය විමසීමේදී දකුණු ඉන්දියාවේ පරිණාමය වූ පැරණි ඉන්දියානු සාම්ප්‍රදායික ප්‍රතිකාර ක්‍රමයක් වන අතර එය ක්‍රිස්තු පූර්ව 3 ශතකයේ ඉන්දු නිම්න ශිෂ්ඨාචාරය හෝ ඊට පෙර කාලයට අයත් වේ. පැරණි සිද්ධ සාහිත්‍යයට අනුව මෙම වෛද්‍ය ක්‍රමය ආරම්භ වූයේ හින්දු දෙවියන් වන ශිවගෙන් බවත් එය ඔහුගේ බිරිඳ වන පාර්වතීට ඉගැන්වූ බවත් කියවේ. පසුව පාර්වතී එය නන්දී වෙත භාර දුන් අතර නන්දී ඒ ගැන දේවාන නවයකට ඉගැන්වූ බවත් පුරාවෘතයන්හි සඳහන්ය.

7.2.1. රෝගය සහ හේතුව පිළිබඳ සංකල්පය

වාදම්, පිත්තම් සහ කපම් යන දොෂ තුනේ සාමාන්‍ය සමතුලිතතාවයට බාධා ඇති වූ විට රෝග ඇති වෙන බව අප ඉහතදීද දැන ගතිමු. මෙම සමතුලිතතාවයට බලපාන සාධක නම් පරිසරය, දේශගුණික තත්ත්වයන්, ආහාර, ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් සහ ආතතියයි. සාමාන්‍ය තත්වයන් යටතේ වාදම්, පිත්තම් සහ කපම් අතර අනුපාතය පිළිවෙලින් 4: 2: 1 වේ. සිද්ධ වෛද්‍ය ක්‍රමයට අනුව ආහාර සහ ජීවන රටාව සෞඛ්‍ය සහ රෝග සුව කිරීමේදී ප්‍රධාන කාර්යභාරයක් ඉටු කරයි. මෙම සිද්ධ වෛද්‍ය සංකල්පය පතියම් සහ අපාතියම් ලෙස හැඳින්වෙන අතර එය මූලික වශයෙන්, කළ යුතු දේ හා නොකළ යුතු දේ, ලැයිස්තුවක් සහිත රීති පදනම් කරගත් පද්ධතියකි.

7.2.2. සිද්ධ වෛද්‍ය ක්‍රමයේ සඳහන් ශාකසාරවාදය

සිද්ධාර්චරුන් විසින් භාවිතා කරන ලද ශාකසාර කාරක කාණ්ඩ තුනකට වර්ග කළ හැකිය. තාවරම් (ශාකසාර නිෂ්පාදනය) තාඩු (අකාබනික ද්‍රව්‍ය) සහ ජංගමම් (සත්ව නිෂ්පාදන). තාඩු ඒජන්තයින් ලෙස තවදුරටත් වර්ගීකරණය කර ඇත. උප්පු (ගිනි තැබීමේදී වාෂ්ප නිකුත් කරන ජලයේ ද්‍රාව්‍ය අකාබනික ද්‍රව්‍ය),

පශනම් (ද්‍රවයන් ජලයේ දිය නොවන නමුත් දැවෙන විට වාෂ්ප විමෝචනය කරයි), උපරසම් (පාෂාණමට සමාන නමුත් ක්‍රියාවෙන් වෙනස් වේ), ලොහම් - ජලයේ දිය නොවන නමුත් දැවෙන විට දිය වේ), රසම් (මෘදු ද්‍රවය) සහ ගාන්ධගම් සල්ෆර් වැනි ජලයේ දිය නොවන ද්‍රව්‍ය) හාචිත වේ.

7.2.3. ශ්‍රී ලංකාවේ සිද්ධ වෛද්‍ය විද්‍යාවේ ඉතිහාසයේ සිට අද දක්වා පුනර්ජීවනය වී ඇති අකාරය



සිද්ධ ක්‍රමය වෛද්‍ය විද්‍යාව ඉන්දියාවේ පැරණිතම වෛද්‍ය ක්‍රමය වන අතර දකුණු ඉන්දියාවේ සහ ශ්‍රී ලංකාවේ සාම්ප්‍රදායිකව ක්‍රියාත්මක වූ දීර්ඝ ඉතිහාසයක් ඇත. ශ්‍රී ලංකාවේ උතුරු හා නැගෙනහිර ප්‍රදේශ වල සාම්ප්‍රදායික සෞඛ්‍ය සේවා ක්‍රමයේදී සිද්ධ වෛද්‍ය ක්‍රමය කැපී පෙනෙන කාර්යභාරයක් ඉටු කරයි.

දැන් සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමය දෙසට ලෝකය යොමු වී ඇත. සිද්ධ වෛද්‍ය ක්‍රමය නැගෙනහිර පළාතේ ඉතා මුල් බැස ඇති පද්ධතියක් වන අතර ශ්‍රී ලංකාවේ නැගෙනහිර ප්‍රදේශයේ වෙසෙන ජනතාවගේ දිගු කාලීන අවශ්‍යතාවය(අක් වූ අතර සිද්ධමදිසි ශාන්ත අහතියර්ගේ පියා පා තබමින් අහතියර් ස්ථානයක් පිහිටුවා ගත් අතර (සිද්ධ විද්‍යාව ඇතුළු දෙමළ කලා 64 ක් සඳහා පුරාණ විශ්ව විද්‍යාලය) තිරුකරසායපුරන් විසින් සාක්ෂි දරන කන්ගුවේලි මුතුර්නිදී මෙම විචිත්‍රවත් ශක්තියෙන් ගරු හිටපු පාර්ලිමේන්තු මන්ත්‍රී කේ. තංගේෂ්වරී මහත්මිය මෙම ස්ථානයට පැමිණි අතර නැගෙනහිර විශ්වවිද්‍යාලයේ නැගෙනහිර විශ්වවිද්‍යාලයේ සිද්ධා වෛද්‍ය පීඨය පිහිටුවීම සඳහා ඇය නැගෙනහිර විශ්වවිද්‍යාලයට හිමිකම් කියා ඇත.

2004 දී නැගෙනහිර පළාත් සිද්ධ වෛද්‍ය වෛද්‍යවරුන්ගේ සංගමයේ ඉල්ලීම් ලිපිය ඉදිරිපත් කිරීමෙන් අනතුරුව නැගෙනහිර

විශ්වවිද්‍යාල සභාව සාකච්ඡා කර මෙම විෂය ක්‍රිකුණාමලය මණ්ඩපයේ පිහිටුවීම සඳහා ක්‍රිකුණාමලය මණ්ඩපයට භාර දී ඇත. මෙම අවස්ථාවේදී, සිද්ධ පීඨය පිහිටුවීම සඳහා වූ යෝජනාව සහ විෂය මාලාව සකස් කිරීම සඳහා ආයුර්වේද රෝහලේ කප්පල්තුරෙයි, කප්පල්තුරේ උපදේශක වෛද්‍ය, ආචාර්ය එන්. වර්ණකුලේන්ද්‍රන් අධ්‍යයන උපදේශකයෙකු ලෙස සේවය කළේය. එම යෝජනාව නැගෙනහිර විශ්වවිද්‍යාලයේ 175 වන කවුන්සිලයේ දී අනුමත කර ඇති අතර ක්‍රිකුණාමලය මණ්ඩපයේ සිද්ධ වෛද්‍ය පීඨය ගොඩනැගීමේ 2015 දී නව පියවරක් ගන්නා ලදී. 2007 සිට දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යාවේ ස්ථාවර කමිටුවේ දී පැවති දීර්ඝ කාලීන සාකච්ඡාවල 2007/ 2008 අධ්‍යයන වර්ෂයේ සිට දැනට පවතින පීඨය යටතේ සිසු අංක 20 ද සමග වැඩසටහන ආරම්භ කිරීම සඳහා විශ්වවිද්‍යාල ප්‍රතිපාදන කොමිෂන් සභාව විසින් වෛද්‍ය වෛද්‍ය හා ශල්‍ය වෛද්‍ය උපාධිය (BSMS) ලබා දුන්නේය. මෙම තත්ත්වය තුළ සිද්ධ ක්‍රමය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයක් වන හෙයින් ක්‍රිකුණාමලය කැම්පස් හි දැනට පවතින පීඨයන්ට ඔවුන්ගේ පීඨයට ඇතුළත් වීමට හැකියාවක් නොතිබුණි. පසුව දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යාවේ ස්ථාවර කාරක සභාව විසින් යාපනය විශ්ව විද්‍යාලය පිහිටුවීම හා සමානව රෙක්ටර්ගේ විෂය යටතේ ඒකකයක් ලෙස කටයුතු කිරීමට තීරණය කරන ලදී.

2017 දී පැවති 247 වන කවුන්සිලයේ පසුව උපාධි ප්‍රදානය කිරීමේ ගැටළුව විසඳීම සඳහා සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය ව්‍යවහාරික විද්‍යා පීඨය සමග සම්බන්ධ කිරීමට තීරණය කරන ලදී. සිද්ධ වෛද්‍ය පාඨමාලාවට වසර 5 ක පාඨමාලා වැඩ, රසායනාගාර කටයුතු, පර්යේෂණ කටයුතු සහ සායනික පුහුණුව ඇතුළත් වේ. 2007/ 2008 අධ්‍යයන වර්ෂයේ මූලික ප්‍රවේශය සිසුන් විස්සක් (20) ක් වූ අතර දැන් එය 2015/ 2016 අධ්‍යයන වර්ෂයේ සිට 75 දක්වා වැඩි කර ඇත. අධ්‍යයන කාර්ය මණ්ඩල සාමාජිකයින් 10 දෙනා අතර භය දෙනෙක් සිද්ධා වෛද්‍ය විද්‍යාවේ ජ්‍යෙෂ්ඨ කථිකාචාර්ය ශ්‍රේණියේ සිටිති.

7.3. යුනානි වෛද්‍ය ක්‍රමය

යුනානි වෛද්‍ය ක්‍රමය ශ්‍රී ලංකාව තුළ පවතින සාම්ප්‍රදායික දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයකි. මෙහි මව් බිම ග්‍රීසියයි. දහ වන සතවර්ෂයේ දී ශ්‍රී ලංකාව තුළ මෙම වෛද්‍ය ක්‍රමය ආරම්භ විය. 1929 දී කොළඹ

විශ්වවිද්‍යාලයට අනුබද්ධ දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා ආයතනයේ යුනානි අංශය ස්ථාපිත කරන ලද අතර මෙම වෛද්‍ය ක්‍රමයේ පියා ලෙස හිපොක්‍රටීස් විරුදාවලිය ලබයි. යුනානි වෛද්‍ය විද්‍යාවේ ඉතිහාසය ආරම්භ වන්නේ පෙරික්ලීස් යුගය ක්‍රිස්තු පූර්ව 562-430 සමඟ වන අතර අරාබි ශිෂ්ටාචාරය අතරතුර ඒ වර්ධනය විය. එබැවින් එය අරාබි වෛද්‍ය පදනම ලෙස හැඳින්වේ. මධ්‍යකාලීන යුගයේදී භාවිත වූ අරාබි වරුන්ට ප්‍රධාන වශයෙන් ම ඉන්දියාවට සමඟ සෘජුව වෙළඳාමක් පැවැත්වීමේ ප්‍රතිඵලයක් ලෙස ඔවුන්ගෙන් බොහෝ දෙනෙක් ශ්‍රී ලංකාවේ විශේෂයෙන්ම වෙරළබඩ ප්‍රදේශවල පදිංචි වූහ.

විසිඑක්වන ශත වර්ෂයේ දී පවා ශ්‍රී ලංකාවේ මුස්ලිම්වරුන් මෙම වෛද්‍ය ක්‍රමය ව්‍යාප්ත කර සංරක්ෂණය කර තබා ගත්තේය. එහි ප්‍රමුඛයා වූයේ බොහැරත් (හිපොක්‍රටීස්) ක්‍රිස්තු පූර්ව 460-360 යුගයට අයත් අයෙකු වන අතර ඔහු තවමත් වෛද්‍ය විද්‍යාවේ පියා වන අතර ත්‍රිදෝෂවාදය නිලධාරියා වෙ. පළමුවන සියවසේ දී අරාබිවරුන් මෙම ක්‍රමය ලංකාවට ගෙන ආ අතර මුස්ලිම්වරුන්ගේ ද ඒ වැඩි දියුණු කළහ. ඉතිහාසයේ හෙළිදරව් කරන්නේ අරාබි කායික වෛද්‍යවරුන් රටේ විවිධ රාජධානිවල රජුන් ගේ පවුල උපදේශ ගැන බවට පත්වී සිටි බවයි. යුනානි වෛද්‍ය ක්‍රමයෙහි ඵලදායී බව සහ වටිනාකම හඳුනාගෙන සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමයට එයද එක ශ්‍රී ලංකාවේ සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමය ලෙස ආයුර්වේදයෙහි අන්තර් ග්‍රහණය වෙයි (අමරසිංහ, 2013).

යුනානි වෛද්‍ය ක්‍රමය මිනිස් සිරුරේ ඇති මනස්ප්‍රකෘති (Temperament) හතරක් හා චතුර්දෝෂ (Humours) මත පදනම වී ඇත. එමෙන්ම මිනිස් සිරුරේ සෞඛ්‍ය හා සමස්ථිතිය පවත්වා ගැනීමට මූලික කායික විද්‍යාත්මක කරුණු හතක් ද දායක වේ.

එනම්

- Elements
- Temperaments
- Humours
- Spirits
- Faculties / powers
- Functions

තවද මිනිස්සු ඔහුගේ මානසික භාවාත්මක ආධ්‍යාත්මික හා කායික තත්ත්ව රෝගී හා නිරෝගී බවට හේතු වන බව පිලිගනී මෙහි ප්‍රධාන ප්‍රතිකාර ක්‍රම හතරකි. එනම්

- Regimental therapy
- Dieto therapy
- Phamaco therapy
- Surgery

එමෙන්ම රෝග විනිශ්චය කිරීමේදී බාහිර රෝග ලක්ෂණවලට අමතරව pluse, stool and urine අයුරින් යනාදී නූතන වෛද්‍ය ක්‍රමයන් ද යොදා ගනී (කුලරත්න, 2020).

7.4. හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමය.

හෝමියෝපති යනු ඵලදායක සහ විද්‍යානුකූල ක්‍රමයට ශරීරයේ රෝග සුව කිරීමේ දී දායක වන ස්වභාවික ප්‍රතිශක්තිය වැඩි දියුණු කිරීමට සැලැස්වීම ක්‍රමයක් සේ සැලසේ. මෙම හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමයේ දී රෝගියාගේ ශරීරයේ සියලු රෝග ලක්ෂණ පරීක්ෂා කර බලා ප්‍රතිකාර නියම කරන අතර එක් එක් රෝග සඳහා වෙන වෙනම ප්‍රතිකාර කිරීමක් සිදු නොවේ.

නිරෝගී පුද්ගලයකුට කිසියම් ඖෂධයක් විශාල මාත්‍රාවකින් වරින්වර ලබාදුන් විට හටගන්නා කායික මානසික ලක්ෂණ වලට සමාන රෝග ලක්ෂණ සහිත රෝගියෙකුට එම ඖෂධවලින් කුඩා

මාත්‍රාවක් ලබා දීමෙන් රෝගීන් සුවපත් කිරීම හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමයේ සිද්ධාන්තය ලෙස පිළිගැනේ. මෙහි අද ඊයේ පාඨය ලෙස සලකනු ලබන්නේ ලතින් ග්‍රීක භාෂාවේ අලුතින් සමාන දෙයින් සමාන දෙය නැසීම. (Similar Similibus Curntur) යන මූලධර්මයයි. ඉංග්‍රීසි භාෂාවෙන් "Let Like Be Treated By Likes" සිංහල සමාන දේට සමාන දෙය යන්නයි (පතිරගේ, 1999). හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමය ලොවට හඳුන්වාදී දැනට වසර දෙසියක් පමණ ගතවී තිබුණද ශ්‍රී ලංකාව තුළ ව්‍යාප්ත වී දැනට වසර හත්තැ අටක් පමණ ගත වී ඇත. 1950 දශකයේ පටන් මෙරට නිල නොවන තත්ත්වයක් යටතේ හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමය ක්‍රියාත්මක වී ඇත.

මෙම වෛද්‍ය ක්‍රමයට නිල රාජ්‍ය අනුග්‍රහය ලැබුණේ දහස් නවසිය හත්තැවෙ පෙබරවාරි 12 වන දින 1970 අංක 7 දරණ හෝමියෝපති පනත ශ්‍රී ලංකා පාර්ලිමේන්තුව විසින් සම්මත කිරීමත් සමගය. එම පනත ක්‍රියාත්මක වන දිනය ලෙස ක්‍රියාත්මක වන දිනය ලෙස නම් කරන ලද්දේ 1979 මාර්තු පලවන දිනයයි. ඒ අනුව හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමය මෙරට ස්ථාපිත කළ පුද්ගලයා ලෙස වෛද්‍ය සිද්ධාර්ථ මෙරට හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමයේ පියා වශයෙන් සලකනු ලැබේ. හෝමියෝපති රෝහල සියලු ළමා රෝග සහ කාන්තා රෝග, ඇඳුම හා ස්වසන ආබාධ සමේ රෝග, ආමාශගත රෝග, ස්නායු රෝග, දීර්ඝකාලීන හිසරදය, ගලගන්ඩය, අධි රුධිර පීඩනය සහ අධික කොලෙස්ටරෝල් තත්ත්ව සඳහා ප්‍රතිකාර කරනු ලැබේ (පතිරගේ, 1999).

7.5. අත්බෙහෙත්

ගෘහස්ථ ප්‍රතිකාර ක්‍රමය හෙවත් අත් බෙහෙත් පිළිබඳ අපට දීර්ඝ ඉතිහාසයක් තිබෙන අතර ඒ සම්ප්‍රදායක් ලෙස තවමත් පත්වා ගෙන යන වෛද්‍ය ක්‍රමයකි. මෙහිදී තවත් වැදගත් සාධකයක් නම් සාමාන්‍ය ජනතාවට, ගෘහණියන් තුළ ඵ්දිනෙදා සෞඛ්‍ය ගැටලු සම්බන්ධව තිබූ හෙළ දැනුම අවබෝධයයි. රොබට් නොක්ස් එදා හෙළදිව කෘතියේ දී මෙම අදහස දක්වා ඇත. වගේ මෙම දැනුම සමග ජීවන කුසලතා සමුදායක් ද නිර්මාණය වූ අතර ඊට සරිලන පාරිසරික සාධක සංරක්ෂණය කිරීමට ඔවුන් වග බලා ගත්තේය. මෙකී දැනුම කාලයත් සමග අත්හදා බලන ලද සංස්කෘතිකමය

සම්පතක් ලෙස සමාජය තුළ පරපුරෙන් පරපුරට වෛද්‍ය සම්ප්‍රදායක් වශයෙන් මෙන්ම සමාජය ජනතාවද ගුණ ප්‍රතිකාර ක්‍රමයක් වශයෙන් දියුණු වෙමින් වර්තමානය දක්වා පවතී.

අත් බෙහෙත් යනු කවරේද යන්න විමසීමේදී,

“අත් බෙහෙත් යන සියවස් ගණනාවක් තුළ විවිධ රෝග සඳහා පරම්පරා ගණනක වෛද්‍යවරු සහ ජනතාව විසින් අත්හදා බැලීමෙන් අනතුරුව ප්‍රත්‍යක්ෂ වූ ඖෂධ හා ප්‍රතිකාර විධිත්ය”.

බොහෝවිට ජනයා අතරින් ගොඩ වෙදකම ලෙස මෙය ප්‍රචලිතය. එනම් ඒ සඳහා ගම්බද වනාන්තර හා ඒ ආශ්‍රිතව ඇති ශාක හා ඒ ආශ්‍රයෙන් සොයා ගන්නා අමුද්‍රව්‍ය යොදා ගනිමින් සකස් කර ගන්නා ඖෂධ විම නිසාය. වර්තමානයේ මෙන් නොව අතීතයේ දී රෝහල් පහසුකම් සුලබ නොවින වෛද්‍යවරයෙකු හමුවට යාමට පෙර සරල ඖෂධ රෝගියාට දීම පුරුද්දක් විය අදටත් එය තරමක් දුරට පිරිසර පළාත් වල ගම්බද හඳුනාගත හැකිය.

උදාහරණ : පපුවේ අමාරුව, බඩේ අමාරුවක් හැඩුම් බිඳුම් තැලීම් වෙනත් කුඩා රෝග හිස්සොරි උඳුගොව්වන් කෑම කටු ඇතීම දත් කැක්කුම් ආදී රෝග වලට බොහෝ විට අත් බෙහෙත් යෙදීම් වර්තමානයේ දී ද සිදු කරයි.

මෙම අත්බෙහෙත් තුළ ප්‍රධාන ලක්ෂණ කිහිපයකි. එනම්,

- ඖෂධ එකක් හෝ කිහිපයක් අඩුම වශයෙන් පහක්වත් සමන්විත වෙයි. ගෙවත්තෙන් මුළුතැන්ගෙයින් හා අවට පරිසරයෙන් සොයා ගන්නා ලද දේ වලින් සකසා ගත හැකිය.
- වෛද්‍යවරයෙකු කරා ගෙන යාමට මත්තෙන් ක්ෂණිකව කුඩා ප්‍රමාණයක් දිය හැක්කකි.
- බොහෝ විට මෙම අත් බෙහෙත් භාවිතා වන්නේ මුඛ පරම්පරාවෙන්, කළ පුරුද්දෙන් හා දැක පුරුද්දෙන් මේවා ජනයා අතර ප්‍රසිද්ධ වූයේ කවි ගැට පද තේරවිලි හා කෙම් ක්‍රම ආදී ලෙසින්ය.

- අත් බෙහෙත් භාවිතා කළ යුතු අවස්ථා ලෙස,

- සරල රෝගවලදී වෛද්‍යවරයා කරා යාමට පෙර
- බෝ නොවන රෝග පාලනයට
- රුව රැකගැනීමට
- උණ අතීසාරය ඩොංගු වැනි රෝග වලදී වෛද්‍යවරයා කරා යාමට පෙර

රෝග පාලනයට යම් රෝග අවස්ථාවකදී පමණක් භාවිතා කිරීමට සුදුසු නැත. බොහෝ විට අත් බෙහෙත් මගින් එම රෝග අවස්ථා ගැන සලකා බලා දින දෙකක් වැනි කාලයකදී සුවයක් පෙන්නුම් නොකරයි නම් වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ගැනීමට රෝගියා යොමු කිරීම වැදගත්ය.

ඒ වගේම අත් බෙහෙත් සඳහා ශාක සත්ව හා ඛනිජ ද්‍රව්‍ය උපයෝගී කරගනු ලැබේ. බහුතරයක් අත් බෙහෙත් සඳහා යොදාගනුයේ ගසක පස් පංගුව යන මුල්, පොතු, ගෙඩි, මල් හා කොළ ආදියයි.

උදාහරණ :

සත්ව ද්‍රව්‍යක් ලෙස : ගවයින්ගේ මුත්‍ර, එළකිරි, මුවන්ගේ කස්තුර, මීමැස්සන්ගේ මී පැණි

ඛනිජ ද්‍රව්‍ය : ලෙස ලෝක හා ලවණ වර්ග යනාදී ලෙස හඳුනා ගත හැක.

- වර්තමානයේ අත් බෙහෙත් භාවිතයේ දී පහත කරුණු කෙරෙහි අවධානය යොමු කළ යුතුය.

අත් බෙහෙත් දීමේදී වන සංකුලතා ඇති වේ ද යනාදී කරුණු කෙරෙහි අවධානය යොමු කළ යුතුය.

- සිහි මද ගතිය
- දින දෙකකට වඩා උණ පැවතීම
- හුස්ම ගැනීමේ අපහසුතා
- රෝගියා සුව අතට පත් වීම වෙනුවට තවදුරටත් දුර්වලයන් වනවාද යන වග
- ආහාර ගැනීමේ අපහසුතා වැඩිවීම
- රෝගියාගේ නාඩි වේගය අඩුවීම හා වැඩිවීම

- වමනය හා පාවනය තත්වයන් ඇතිවීම හා වැඩිවීම
- මළ මුත්‍ර සමඟ රුධිරය පිටවීම විජලනය ඇති වීම
- කවදුරටත් ඒ පිළිබඳ සැලකිලිමත් විය යුතු අංශ ලෙස
 - ගර්භණී මව්වරුන්ට
 - කිරි දෙන මව්වරුන්ට
 - කුඩා ළමයින්ට
 - දියවැඩියා රෝගීන්ට
 - ඇදුම රෝගීන්ට

යනාදි පුද්ගලයන්ට ප්‍රතිකාර කිරීමේදී සැලකිලිමත් විය යුතු අතර නිර්දේශිත බෙහෙත් පමණක් නියමිත මාත්‍රාවෙන් දිය යුතු වෙයි. විශේෂයෙන්ම අක්ෂි රෝග වලදී ඖෂධ භාවිතා කිරීමේ දී ඉතා පිරිසිදු මෙන්ම නියමිත ඖෂධ පමණක් පළපුරුදු අයකු විසින් එබිය යුතුය. ඒ වගේම යම් රෝග පාලනයකට එකම අත් බෙහෙත දීමේදී දීර්ඝ කාලීනව භාවිත නොකළ යුතු අතර රෝග පාලනය වීමක් හෝ සුව වීමක් නැත්නම් ඒ මාර්ගයේත් භාවිතයෙන් වැළකිය යුතුය. අප සාදා ගන්නා අත් බෙහෙත් බාහිර මෙන්ම අභ්‍යන්තරව ද යොදන අතර යොදා ගන්නා ඖෂධ වර්ග සපයා ගතයුතු ස්ථාන ද සතුන් හානි නොකළ, රසායනික ද්‍රව්‍යන්ගෙන් තොර ඉතා පිරිසිදු ඒවා විය යුතුය. තවද දේවාල හුඹස්, තුන්මංසල්, සොහොන් බිම් ආදී ස්ථානවලින් ඖෂධ නොගත යුතුය සිද්ධායුර්වේද සඳහන් වේ. අප භාවිතා කරන අත්බෙහෙත් පහත ආකාරයට භාවිතා වේ.

- ශරීර අභ්‍යන්තරයට අත් බෙහෙත් ගැන්වීමේදී,
 - කසාය
 - කැඳ
 - චූර්ණ
 - යුෂ
 - අවලේභ
 - තැම්බුම්
 - පාණ්ඩ

යනාදි ලෙසටත්,

සර්ප විෂට, කැඩුම් බිඳුම් හා වාත රෝග ආදියේදී ඖෂධ යොදනුයේ බොහෝ විට ශරීරයේ බාහිරවය. එහිදී,

- මැල්ලුම්
- වේදුව
- පත්තුව
- පොට්ටනි
- දුම් ඇල්ලීම

යනාකාරයට අත්බෙහෙත් භාවිතා කළ හැක (ගීගන, 2007).

මේ ආකාරයට හඳුනා ගන්නා අත්බෙහෙත් පිළිබඳව සමාජීය පුද්ගලයින් අතර වර්තමානය වන විට විවිධ කථිකාවක් ගොඩ නැගී ඇති බව පෙනෙයි. එවා අතරේ විශේෂ කරුණු කිහිපයක් අපට හඳුනා ගත හැකිය. ගැමියන් අතර මෙන්ම අනෙකුත් ප්‍රජාවන් අතරද අත් බෙහෙත් භාවිතය ක්‍රමයෙන් අඩුවෙමින් පවතී. එයට හේතුවක් ලෙස දැකගත හැක්කේ ඔවුන් අත් බෙහෙත් භාවිතා කර ඉන් පසු රෝහල් ගතවීමට සිදුවුවහොත් එම අවස්ථාවේදී බටහිර වෛද්‍යවරුන්ගෙන් දෝෂාරෝපණයන් එල්ල වේ යැයි යන සිතුවිල්ල නිසාවෙනි. එමෙන්ම මෙකී පාරම්පරික වෛද්‍ය ශාස්ත්‍රයන් ඉගෙන ගැනීමට නව පරපුරේ පිරිස් යොමු වීමට දක්වන මැලි කමද හේතුවකි. ඒ වගේම කෙතරම් සාර්ථක බෙහෙත් වට්ටෝරු කල්ක පෙති ආදිය නිෂ්පාදනය කළද ලොක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ අනුමැතිය ලබා ගැනීම අපහසු කාර්යයක් වීමද එයට හේතුවකි. එනම් සැමවිටම ඖෂධ නිෂ්පාදන සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ ප්‍රමිතියට අනුකූල විය යුතු වීමත් වැදගත්. විශේෂයෙන්ම අපේ දේ ගැන ප්‍රශ්න කිරීමත් ප්‍රශ්නයක් වී ඇත. ඒ වගේම හඳුනාගත හැකි තවත් ලක්ෂණයක් නම් මෙකී දේශීය පාරම්පරික වෛද්‍යමේ අන්තර්ගත බෙහෙත් වට්ටෝරු වල ඉතා දුර්ලභ බෙහෙත් වර්ග සඳහන් වීමත් ඒවාට ආදේශක ඖෂධ සඳහන් වුවත් ඒවාගෙන් යම් යම් ගැටලු පැවතීමයි. ඒ වගේම ඒවා නිරන්තර පර්යේෂණයන්ට ලක්වීමද වැදගත්ය. එසේ නොමැතිව ඒවා ජාත්‍යන්තරය හමුවේ ඉදිරිපත් කිරීම අපහසුය. මෙවැනි තත්වයක් තුළ දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයේ ස්ථාවර පැවැත්මට ඇති වී ඇති ගැටලු හඳුනා ගත හැක.

උදාහරණ : පිළිකාවලට හා ඩෙංගු සඳහා දේශීය වශයෙන් විවිධ ඖෂධ සොයා ගැනුනද ඒවා ලංකාව තුළ නිෂ්පාදනයේ පවත්නා ගැටලුද හඳුනා ගත හැක.

මෙකී තත්ත්වයන් වර්තමාන පාරම්පරික වෛදකම තත්ත්වයන් විමසා බැලිය හැක.

8. සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමය වර්තමානයේ මුහුණ පාන ගැටලු

බටහිර වෛදකම වසර 800 ක් වැනි කෙටි ඉතිහාසයක් ඇති වෛද්‍ය ක්‍රමයක් වන අතර දේශීය වෛදකම වසර 4000 ක් 5000 කටත් වඩා වැඩි ඉතිහාසයක් ඇති වෛද්‍ය ක්‍රමයකි. එසේම දේශීය වෛදකම පරිපූර්ණ වෛද්‍ය ක්‍රමයක් වශයෙන් හැඳින්විය හැකිය. බටහිර වෛදකම දිනෙන් දින වර්ධනය වෙමින් තවත් අලුත් දේවල් සොයාගන්නා වෛද්‍ය ක්‍රමයකි. නමුත් දේශීය වෛදකමෙහි ආයුර්වේදයෙහි එසේ නැත. සොයා ගත යුතු දෙයක් නැත. ඖෂධ සහ ඒ ඒ රෝගවලට ප්‍රතිකාර තිබේ. නමුත් විවිධ හේතු නිසා ඇතැම් වෛදකම් භාවිතයෙන් ඇත්වී තිබේ. අතීතයේ සිදුවූණ විදේශීය ආක්‍රමණවලදී පොත්පත් විනාශ වූ අතර ලංකාවේ තිබුණු ශල්‍ය වෛද්‍ය ක්‍රම විදේශිකයන් විසින් විනාශකොට දැමීමද හේතු වී ඇත. එවැනි හේතු නිසාවෙන් මෙම වෛද්‍ය ක්‍රමයේ යම්කිසි පරිහානියක් සිදු වී තිබේ.

ඒ අනුව වර්තමානයේ සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමය මුහුණ පාන ගැටලු කිහිපයක් දෙස මෙසේ අවධානය යොමු කළ හැක.

8.1. රෝග සුව වීමට කාලයක් ගතවීම

බොහෝ වෙලාවට රෝගීන් සිංහල වෛදකමට යොමුවන්නේ බටහිර වෛදකම ඇතුළු බොහෝ වෛද්‍ය ක්‍රම වෙත ගොස් සුවකරගත නොහැකි අවස්ථාවන්හිදීය. එවිට එම රෝගීන්ට රෝගය සුවකර ගැනීමට කාලයක් ගතවේ. නමුත් රෝගය නිට්ටාවටම සුව වේ. අනෙකුත් වෛද්‍ය ක්‍රම පසුපස ගොස් ප්‍රථිපලයක් නොලැබ සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රම එන පිරිස් ඉකමන් ප්‍රථිපල බලාපොරොත්තු වුනද රෝගයන් කල් ගතවීම නිසා ස්ථිර සුව වීමට කාලයක් ගතවෙන බව පෙන්වා දෙයි.

8.2. නිශ්චිත ප්‍රථිකාර මධ්‍යස්ථාන නොමති වීම

විස්මිත වෙදකම් කරන ලංකාවේ දේශීය වෛද්‍යවරුන්ට බෙහෙත් කිරීම සඳහා එක ස්ථානයක් නොමැති වීමද ගැටලුවකි. වෙන වෙනම පෞද්ගලික වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානවලදී බෙහෙත් කරනු ලබන බවක් දැකගත හැකිය. එයද සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍යවරුන් මුහුණ පාන ගැටලුවකි.

8.3. ඔවුනට අවශ්‍ය තාක්ෂණික මෙවලම් සාදාගැනීමේ ක්‍රමයක් ද නැති වීම.

එනම් ඔවුනට වෛද්‍ය කටයුතුවලට අවශ්‍ය උපකරණ නිර්මාණය කර දීමට හැකියාවක් ඇත්නම් මෙම වෙදකම මීට වඩා දියුණු කළ හැකියයි අනුමාන කළ හැක.

8.4. දේශීය ඖෂධවල හිගකම

දේශීය වෛද්‍යවරුන්ට ඇති ලොකුම ගැටලුව වී ඇත්තේ ඖෂධ සොයා ගැනීමය. බෙහෙත් පැළෑටි සොයා ගැනීමට ඇති අපහසුව හේතුවෙන් ඇතැම් විට අත්‍යවශ්‍යම ප්‍රතිකාර නොමැතිව විකල්ප ඖෂධ (ප්‍රතිනිධි) යොදාගෙන ප්‍රතිකාර කෙරේ. එවිට නියමිත ඖෂධවල ඇති ගුණය ප්‍රතිනිධිය තුළ නොමැත. මෙම බෙහෙත් පැළෑටි කිනම් හෝ ක්‍රමයකින් ඔවුනට වගාකොට දිය හැකි නම් එය ඔවුනට ඉදිරි ප්‍රතිකාර කිරීමේවලට විශාල උදව්වක් වනු ඇත. මීට අමතරව රජයට අයිති අතහැර දමා ඇති ඉඩම්වල ද ඖෂධ පැළෑටි වගා කළ හැකිය. එවැනි ස්ථානවලද ඖෂධ පැළෑටි වැවිය හැකි නම් ඉන් පරිසර හානිය නැතිකළ හැකි සේම සිංහල වෛද්‍ය ක්‍රමය රැකගැනීමට අවශ්‍ය බෙහෙත් පැළෑටි ද සොයාගත හැකි වේ. එලෙසින්ම මෙම ඖෂධ පැළෑටි සිටුවීම ද රැල්ලක් කළ හැකි නම් සිටුවිය හැකි හැම බිම් අඟලකම බෙහෙත් පැළෑටියක් සිටුවිය හැකිය.

8.5. බොහෝ පිරිසක් හෙළ ඖෂධ පිළිබඳ අවම දැනුමකින් පසු වීම ද ප්‍රධාන ගැටලුවකි.

8.6. ව්‍යාජ වෙදුන්ගේ ක්‍රියාකලාපයන් නිසා හෙළ වෙදකම පිළිබඳව ඇති විශ්වාසය බිඳී යාම.

මේ ආකාරයට සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමයන් පිළිබඳව සහ ඒවා මුහුණ පාන ගැටලු පිළිබඳව කරුණු සැලකිල්ලට ලක් කළ හැකිය.

9. සාරාංශය

මෙම අධ්‍යයනය තුළින් මා අවධානය යොමු කර ඇත්තේ ලංකාවේ වර්තමානය වන තෙක් ක්‍රියාත්මක වන්නාවූ සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමයන් පිළිබඳව වන අතර එහිදී විශේෂයෙන්ම ආයුර්වේදය, දේශීය චිකිත්සාව වගේම සිද්ධ, යුනානි, හෝමියෝපති, කටුවිකිත්සාව, ප්‍රජාවන් අතර ප්‍රසිද්ධ ආගමික සම්ප්‍රදාය මත පදනම් වූ අභිචාර ආදිය මත පදනම් වූ වෛද්‍ය ක්‍රමයන් ලෙස විමර්ශනය කළ හැකිය. එහිදී බෞද්ධාගමේ මෙන්ම අන්‍ය ආගම්වලටද ආවේණික අභිචාර පිළිබඳවද අවදානය යොමු කර ඇත. තවද මෙකී අධ්‍යයනය තුළ එන පාරම්පරික වෙදකම හෙවත් දේශීය චිකිත්සාවේ එන අංගයක් ලෙස අත් බෙහෙත් පිළිබඳවත් කරුණු රැස් කර ඇත.

ආයුර්වේදය යනු සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමයකි. එහි සරල අර්ථය දීර්ඝායුෂ පිළිබඳ දැනුමයි. ඉන්දියාවෙන් ආරම්භ වන්නට ඇතැයි සැලකෙන ආයුර්වේදයේ නිර්මාතෘ වන්නේ ධන්වන්තරී ඍෂිවරයාය. ආයුර්වේද වෛද්‍ය විද්‍යාව ඉන්දියානු උප මහද්වීපයකට ආවේනික වූ පැරණි වෛද්‍ය ක්‍රමයකි. ශ්‍රී ලංකාවේ පැවති දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය වූයේ දේශීය චිකිත්සාව හෙවත් සිංහල වෙදකමයි. දහ අටවන සියවසේ දී සිද්ධ හා යුනානි සම්ප්‍රදාය ආයුර්වේදයට සමගාමීව ශ්‍රී ලංකාවේ වර්ධනය වී ඇත. පොළොන්නරුව යුගය වන විට මෙම ආයුර්වේද ක්‍රමය ඉතා දියුණු මට්ටමක පැවති බව ඓතිහාසික හා පුරාවිද්‍යාත්මක මූලාශ්‍ර මගින් පැහැදිලි වේ. අදවන විට ශ්‍රී ලංකාවේ පවතින ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමය උතුරු ඉන්දීය ආයුර්වේද සම්ප්‍රදාය, දකුණු ඉන්දීය සිද්ධ වෛද්‍ය සම්ප්‍රදාය, අරාබියේ යුනානි හා ශ්‍රී ලංකාවේ දේශීය වෛද්‍ය සම්ප්‍රදාය යන සියල්ලන්ගේම එකතුවක් වන බව පැහැදිලි වේ.

ආශ්‍රිත ග්‍රන්ථ නාමාවලිය.

අපේ සංස්කෘතික උරුමය. (1998). සංස්කෘතිය හා ආගමික කටයුතු අමාත්‍යාංශය.

අරංගල, එස්.(2017). ලංකාවේ ප්‍රාග් බෞද්ධ ආගමික විශ්වාස : මානව ශාස්ත්‍ර හා සමාජ විද්‍යා දෙපාර්තමේන්තුව.

ආනන්ද හිමි. (2013). ශ්‍රී ලාංකේය අභිචාර විධි මෙහි දක්නට ලැබෙන බෞද්ධාගමික ආභාෂය පිළිබඳ විචාරාත්මක අධ්‍යයනයක්. කැලණිය විශ්ව විද්‍යාලයේ පාලි හා බෞද්ධ අධ්‍යයන අංශය.

ආරච්චිගේ, පී. එස්. ඒ. (2017). හෙළ වෙදකම අත්පොත. ඩිල්මා සංරක්ෂණ ආයතනය.

ඉන්ද්‍රජෝති හිමි, බී. ඩී. (2013). ආයුර්වේද ශාස්ත්‍රයේ ආරම්භය සම්බන්ධ සාම්ප්‍රදායික විග්‍රහය පිළිබඳ විමර්ශනයක්. මානව ශාස්ත්‍ර පීඨය කැලණිය විශ්වවිද්‍යාලය.

ඌව පළාත් මධ්‍ය කාලය ආංශික සංවර්ධන සැලැස්ම (2019). දේශීය වෛද්‍ය අංශය

කරුණාරත්න, ඊ. කේ. (2001). යෝගාර්ණවය ඇසුරින් හෙළිවන පරිදි සිංහල ජනයාගේ විකිත්සක අභිචාර - කෙම් ක්‍රම පිළිබඳ විමර්ශනයක්. කොළඹ විශ්ව විද්‍යාලයේ සිංහල අධ්‍යයනාංශය.

කරුණාරත්න, යූ. ඩී පී. ටී. (2016). පැරණි ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද ඉතිහාසය අනුරාධපුර හා පොලොන්නරු යුගයේ ඇසුරින්. ගම්පහ ආයුර්වේද ආයතනය.

කුලරත්න, එල්. (2020). යුනානි වෛද්‍ය ක්‍රමය. යුනානි වෛද්‍ය අංශය.

ගල්මන්ගොඩ, එස්. (2003). ආයුර්වේද ඉතිහාසයේ මූලධර්ම හා සමගාමී සංකල්ප. ප්‍රභා ප්‍රකාශන.

ජාතික පුස්තකාල විමර්ශන පළවෙති වෙළුම. (2014). ජාතික පුස්තකාල හා ප්‍රලේඛන සේවා මණ්ඩලය.

දිවියට හෙළ ඔසු. (2011). දකුණු පලාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුවේ ප්‍රකාශනයකි.

පතිරගේ, එස්. (1999). හෝමියෝපති. කථනා ප්‍රකාශනයකි.

පරනවිකාරණ, ඩී. බී. (2017). දේශීය ගැමි අභිවාර විධි හා සබැඳි මනෝරෝග චිකිත්සාමය වටිනාකම.

වන්නිනායක, එස්. (වර්ෂයක් සඳහන් නොවේ). හෝමියෝපති ප්‍රථමාධාර අත්පොත. ලංකා හෝමියෝපති පදනම.

වාර්ෂික වාර්තාව. (2018). දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා ආයතනය.

සමරසිංහ, එස්. (2010). අභිනන්දන ශාස්ත්‍රීය සංග්‍රහය. ජයන්ත ජයසිරි මානව විද්‍යා අධ්‍යයන අංශය.

Obeyesekera, Gannath. (1976). The Impact of Ayurvedic Ideas on the Culture and the Individual in Sri Lanka. edited by Charles Leslie, 201–227. Berkeley: University of California Press