01 වෙනි පරිච්ඡේදය

හැඳින්වීම

වඩාත් සරලව ගත් කළ ආයුර්වේදය යනු ආයුෂ පිළිබඳ විද්‍යාවයි. වර්තමානයේ නොයෙක් භාෂාවලට පරිවර්තනය කර ඇති මුත් මෙහි මූල ග්‍රන්ථ සංස්කෘත පද්‍යයෙන් (ශ්ලෝක) ලියවී ඇත. මෙහිදී පුද්ගලයෙකුගේ නිරෝගී බව පවත්වා ගන්නා ආකාරයත්, රෝගී වූ විට එම රෝග සුවපත් කරන ආකාරයත් උගන්වන අතර මෙම වෛද්‍ය ක්‍රමය වසර 5000 තරම් පැරණි, ඉන්දියාවේ උපත ලද වෛද්‍ය ක්‍රමයකි.

සාමාන්‍යයෙන් වෛද්‍ය ක්‍රමයක අඩංගු විය යුතු සිද්ධාන්ත හා ප්‍රායෝගික පැති දෙකම මෙහි අඩංගු වන අතර එවකට ඉන්දියාවේ වූ සමාජ ආර්ථික රටාව හා යම් බැඳීමක් මෙම වෛද්‍ය ක්‍රමයේ ඇත. මෙහි බොහෝ විට ශාක ඖෂධ භාවිතා වන අතර පොළොවෙන් ලබා ගන්නා ඛනිජ (පාර්ථිව ද්‍රව්‍ය) හා සතුන්ගේ කොටස් (ජාංගම ද්‍රව්‍ය) ද ඖෂධ පිණිස භාවිතා වේ.

පුරාණ ඉන්දීය වේද ග්‍රන්ථ වූ ඍග්, යජුර්, සාම, අථර්ව යන වේද වලින් අථර්ව වේදයේ අඩංගු කරුණු බොහොමයක් ආයුර්වේදයේ අඩංගු වේ. මෙම වෛද්‍ය ක්‍රමයේ සම්භවය මහා බ්‍රහ්මයාගෙන් යැයි සඳහන් වන අතර එතැන් සිට නොයෙකුත් ගෝල පරම්පරා ඔස්සේ ව්‍යාප්ත වූ බව කියවේ. මෙය අද සමාජයට කොතරම් දුරට ගැලපෙන කථිකාවතක් ද යනු වෙනම සලකා බැලිය යුත්තකි. නමුත් මෙහිදී වැදගත් වන්නේ එය නොවේ. එනම් මෙය මානව සමාජයේ සුභසිද්ධියට කොතරම් වැදගත් වේද, තවද අතීතයේදී කොතරම් වැදගත් වී ද, සහ එහි වර්තමාන උපයෝගිතාවය පිළිබඳවයි. මෙම පර්යේෂණයේ අරමුණ ද, එය පැහැදිලි කර ගැනීමයි. බොහෝ දෙනාට විශේෂයෙන්ම ආයුර්වේදය ඉගෙන නොගත් අයට සරලව අදහසක් ගැනීමට අදාළ කරුණු මෙහි අන්තර්ගත වී ඇත.

මෙම වෛද්‍ය ක්‍රමය හා සම්බන්ධ වෛද්‍ය සිද්ධාන්ත ඇති අතර ඒවා කෙනෙකුට හුදකලාව ගත් කළ හා මෙම ක්ෂේත්‍රය එතරම් දුරට අධ්‍යයනය නොකළ විට එය අර්ථ ශූන්‍ය දෙයක් සේ පෙනෙනවා විය හැක. උදාහරණ ලෙස බොහෝ දෙනාට හුරුපුරුදු වාත, පිත්ත, කඵ සිද්ධාන්තය සැලකිය හැකිය. නමුත් වැදගත් වන්නේ ආයුර්වේදය පුරාවට එම සිද්ධාන්ත යෙදී ඇති ආකාරය හා එම සිද්ධාන්ත

අනුව යොදන ඖෂධ හේතුවෙන් රෝගීන් සුවපත් වන ආකාරයයි. මෙම වෛද්‍ය ක්‍රමය හා බැඳුණු මාන ක්‍රමය හෙවත් මැනීමේ ක්‍රමයද එසේය. උදාහරණයක් ලෙස අංජලි ප්‍රමාණය (අත් දෙක එක් කල විට අල්ලන ප්‍රමාණය) එක් එක් කෙනාගේ අතේ ප්‍රමාණ අනුව වෙනස් වන බව සත්‍යයකි. නොයෙක් ඇට වර්ග වලට සාපේක්ෂ මිනුම් ද එසේ ය. නමුත් අද මෙන් ක්‍රමානුකූලව සහ අනිකුත් භෞතික රාශීන් සමග පරිමේය කරන ලද ඒකක ක්‍රමයක් නොතිබුණු ඈත අතීතයේදී මෙම වෛද්‍ය ක්‍රමයට අදාළ ඖෂධ මාත්‍රාවන් ආදිය නියම කිරිමේදී මෙම ඒකක මාන ක්‍රමය බොහෝ මෙහෙයක් ඉටුකළ අතර ප්‍රමාණවත් ද විය.

මෙම වෛද්‍ය ක්‍රමයේ දී සමස්ථය සලකා බලා (Holistic Medical System) එනම් යම් රෝගයක් සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීමේදී ඊට සම්බන්ධ සියුම් සාධකයන් සියල්ල (කායික,මානසික,සමාජීය ආදී ලෙස) පවා සැලකිල්ලට ගනී. මුළු ශරීරයේම පවතින ලක්ෂණ පමණක් නොව සමහර අවස්ථාවල රෝගියාගේ ජිවිතයේ මුල් අවධිය පවා සලකා බලන අවස්ථා ඇත. උදාහරණ ලෙස දරුවන් නොමැති කාන්තාවකට ප්‍රතිකාර කිරීම සැලකීමේ දී ඇය තම මවගේ කුසේ කළලයක්ව ජීවත් වන කාලයේ දී එම මවගේ චර්යා රටා පවා සලකා බලයි. එම කරුණු මෙදා මෙම රෝගයට බලපාන ආකාරය නියම ආකාරයෙන් පියවරෙන් පියවර පැහැදිලි කිරීමට තරම් දියුණු විද්‍යාවක් තවම ලොව බිහිවී නැතත් එහි අවසාන ප්‍රතිඵලය වු ''සිද්ධවෙන දෙය පිළිබඳව'', කෙසේ සිදුවේද යැයි එතරම් පැහැදිලි කර නැතත්, පැහැදිලි කර තිබේ. තවත් බොහෝ කරුණු සම්බන්ධයෙන්ද කරුණු එසේ වේ. නමුත් මානව වර්ගයාට ප්‍රයෝජනය ගැනීමට එය ප්‍රමාණවත් ය.

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

02 වෙනි පරිච්ඡේදය

වෛකල්පිත වෛද්‍ය ක්‍රම ජනප්‍රිය වීම

ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ නිර්දේශ අනුව ද සඳහන් වන්නේ තම තමන්ගේ ස්වදේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම ජාතික සෞඛ්‍යය ප්‍රතිපත්තියට එක්කර ගත යුතු බවයි. ඒවා රසායනිකව සනාථ වන තුරු සිටියොත්, එහි ප්‍රයෝජන ගැනීමට තවත් වසර 400 ක් 500ක් පමණ බලා සිටින්නට සිදුවනු ඇති බවයි.

මෙම තත්ත්වයන් හමුවේ අද ලෝකයේ විශාල ජන කොටසක් මෙවැනි වෛද්‍ය ක්‍රම වලට යොමු වෙමින් පවතී. ඒ බවට "http://www.yourhealthbase.com" වෙබ් අඩවිය සාක්ෂි දරයි. එනම්,

"Alternative Medicine: Why so popular?

by Hans R. Larsen, MSc ChE

In 1997 Americans made 627 million visits to practitioners of alternative medicine and spent $27 billion of their own money to pay for alternative therapies. In contrast, Americans made only 386 million visits to their family doctor. It is estimated, by none other than the Harvard Medical School, that one out of every two persons in the United States between the ages of 35 and 49 years used at least one alternative therapy in 1997. That is a growth of 47.3 per cent since 1990. This is spectacular by any means and of great concern to conventional (allopathic) medicine especially since the people using alternative medicine are primarily well-educated,affluent baby boomers(1).

The trend to alternative medicine is repeated throughout Western society. In Australia 57 percent of the population now use some form of alternative medicine, in Germany 46 percent do, and in France 49 percent do. The growth of some types of alternative medicine is indeed astounding. Between 1991 and 1997 the use of herbal medicines in the United States grew by 380 per cent and the use of vitamin therapy by 130 per cent. These are impressive numbers by anyone's standard(1-3).

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

What it is and isn't

So why do people increasingly prefer alternative to conventional medicine? The reasons are pretty simple - it is safe and it works! While there is little doubt that allopathic medicine works well in the case of trauma and emergency (you don't call your herbalist if you get hit by a car), it is much less effective when it comes to prevention, chronic disease, and in addressing the mental, emotional, and spiritual needs of an individual. These are precisely the areas where alternative medicine excels. To most of the world's population, over 80 per cent to be precise, alternative medicine is not "alternative" at all, but rather the basis of the health care system. To Western-trained physicians alternative medicine is "something not taught in medical schools" and something that allopathic doctors don't do and, one could add, generally know nothing about. Alternative medicine actually encompasses a very large array of different systems and therapies ranging from ayurvedic medicine to vitamin therapy.

Ayurvedic medicine has been practiced in India for the past five thousand years and has recently undergone a renaissance in the West due, in no small measure, to the work and lectures of Dr. Deepak Chopra, MD. Ayurvedic medicine is a very comprehensive system that places equal emphasis on body, mind, and spirit and uses a highly personalized approach to return an individual to a state where he or she is again in harmony with their environment. Ayurvedic medicine uses diet, exercise, yoga, meditation, massage, herbs, and medication and, despite its long lineage, is as applicable today as it was 5000 years ago. For example, the seeds of the Mucuna pruriens plant have long been used to treat Parkinson's disease in India; it is now receiving attention in conventional circles as it is more effective than l-dopa and has fewer side effects(4)."

පසර නීරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

03 වෙනි පරිච්ඡේදය

ස්වාභාවික ඖෂධ හා පැරණි වෛද්‍ය ක්‍රම වර්තමානයේ දී භාවිතයේ ඇති වැදගත්කම

ජීවයේ රසායනික ව්‍යූහයන් හා ක්‍රියාකාරිත්වයන් අතිශය සංකීර්ණ වන අතර ඒවා පරිපූර්ණ වශයෙන් පැහැදිලි කර ගැනීම තවමත් අභියෝගයක් වී තිබේ. නොයෙක් නොයෙක් නව්‍ය ඖෂධවල (බටහිර ඖෂධ) කාලයකට පසු අතුරු ආබාධ ඇති වීමට එයද හේතු වේ. මන්ද එහි සියළුම රසායනික ක්‍රියා පරිපූර්ණ වශයෙන් අනාවරණය කරගෙන ඊට ගැලපෙන සේ ඖෂධ නිපදවීම ඉතා බාරදූර කටයුත්තකි. ස්වභාවධර්මය නැවත අළුත් කළ නොහැකි ය. (Nature Can't refresh) යන්න තවමත් සත්‍යයකි.

සාමාන්‍යයෙන් මෙවැනි ඖෂධවල ඇත්තේ ප්‍රධාන රසායනික ක්‍රියාකාරිත්වයට අදාළ රසායනිකයන් එකක් හෝ කීපයකි. එය සාපේක්ෂව සරලය. තවද රසායනිකව නිෂ්ක්‍රීය ද්‍රව්‍යයක් පාදක (base) කර ගනී. එම ද්‍රව්‍ය සමග මිශ්‍ර කිරීම නිසා අදාළ රසායනික ද්‍රව්‍ය කුඩා මාත්‍රාවලින් බෙදීම පහසු වේ.

නමුත් ස්වභාවික ඖෂධවල ව්‍යුහය හා ක්‍රියාකාරිත්වය අතිශය සංකීර්ණය. එහි පාදක ද්‍රව්‍යය ද (ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරී ද්‍රව්‍යයක් හෝ වැඩි ගණනක් ඇතැයි උපකල්පනය කළ විට) ස්වභාවිකම ද්‍රව්‍යයකි. බොහෝ විටම ජීවීන් බිහි වූ දා සිටම ස්වභාවික ද්‍රව්‍ය ශරීරයට ලබාගැනීමක් ද (එනම් ආහාර වැනි) ඇත. එනම් ස්වභාවික ද්‍රව්‍ය ජීවීන්ට වඩාත් සමීපය. නවීන විද්‍යාත්මක සොයාගැනීම් අනුව එක් සෛලයක් තුළ එකිනෙකට වෙනස් රසායනික ප්‍රතික්‍රියා දහස් ගණනින් සිදුවේ.

ආයුර්වේදයේ ස්වභාවික ඖෂධ (බොහෝ විට ශාක ද්‍රව්‍ය රාශියක සංයෝගයකි.) ගැනීමේ දී එක් අතකින් ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරිත්වය සිදුවන ගමන් එහි ඇති අනෙක් ද්‍රව්‍ය මගින් අවශේෂ ක්‍රියා ආදිය සිදුකොට අතුරු ආබාධ වළක්වයි. නැතහොත් අදාළ ක්‍රියාව සිදුකරන්නේ ඉතා සංකීර්ණ වූ, තත්ත්වයෙන් උසස් ක්‍රමයකට යැයි සිතිය හැකිය. [රසායනිකව ප්‍රතික්‍රියා නොදක්වූවත් සමහර ද්‍රව්‍යය ත්‍රිමාණ ආවරණය ආදී ක්‍රියා සිදුකොට ප්‍රධාන රසායනික ක්‍රියා වලට බාධා කරන ආකාරය කාබනික රසායන විද්‍යාවේ දී (Organic Chemestry) උගන්වයි. තවද සමහර විට නොදන්නා ක්‍රියා ද,

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

විශේෂයෙන් ම ජීවය සම්බන්ධව ඇති සංකීර්ණත්වය හමුවේ සිදුවනවා විය හැක.] මේ සියල්ලේ ප්‍රතිඵලයක් ලෙස එම ඖෂධ වලින් අතුරු ආබාධ නොමැතිව හෝ ඉතා අඩුව රෝග සුව වන ආකාරය දැකිය හැකිය. නමුත් ඒ සඳහා ඒවා නියම ක්‍රමානුකූලව හා ශාස්ත්‍රානුකූලව යෙදිය යුතුයි. මෙහි දී අපට ආයුර්වේදයේ පැත්තෙන් එහි ඇති පෙර කියූ සිද්ධාන්ත හා වසර දහස් ගණනක අත්දැකීම් වැදගත් වේ. මන්ද එපමණ කාලයක් යමක් භාවිත වන විට එහි හානිකර තත්ත්වයන් තිබුණි නම්, ඒවා හඳුනාගෙන මේ වන විට එම හානිකර තත්ත්වයන් ඉවත් වී ඇතැයි සිතීම වඩාත් සහේතුක වීමයි. ආයුර්වේද ඖෂධ බොහොමයකම ක්‍රියාව නවීන රසායන විද්‍යාවෙන් අනාවරණය කොට නොමැති වුවද එහි වසර දහස් ගණනක අත්දැකීම් තුළින් පැහැදිලි වන්නේ එහි රෝග සුව කිරීමේ ගුණය ඉතා ඉහළ බවයි. (නවීන වෛද්‍ය විද්‍යාවේ පියාවන හිපොක්‍රිටස් ද ශාක ඖෂධවල ඇති ඉහළ සුවකිරීමේ බලය පිළිගෙන ඇත.) එය කෙනෙකුට ජීවිත කාලය හෝ පරම්පරා ගණනාවක් තුළ පර්යේෂණ කර ලබා ගත නොහැකි දැනුමකි.

මේ සඳහා හොඳ උදාහරණයක් දිය හැකිය. සර්පගන්ධ හෙවත් ඒකාවේරිය අධිරුධිර පීඩනය සඳහා ආයුර්වේදයේ සාර්ථකව භාවිතා වන්නකි. ඒ ගැන විශාල මුදලක් වියදම් කර ජපානයේ කළ පර්යේෂණ වලින් ''සපන්ටයින්''(Serpentine) නම් රසායන ද්‍රව්‍යයක් නිසා එය සිදුවන බව සොයා ගන්නා ලදී. ඉන්පසු එම රසායනිකය වෙන්කර එයින් බෙහෙත් පෙත්තක් නිපද වූ නමුත් එහි අතුරු ආබාධ බොහෝවිය. එම නිසා එම උත්සාහය අතහැර දැමීමට සිදුවිය. නමුත් ස්වභාවිකව යොදන විට එය වඩා සාර්ථකය.

තවද අසමෝදගම් ස්වභාවිකව අගනා ඖෂධයක් වන අතර අසමෝදගම් ස්ප්‍රිතු ආමාශ පිළිකා ඇති කරයි. ස්වභාවික ඖෂධ පිළිබඳව තත්ත්වය මෙසේ නම් එහි ප්‍රයෝජන ගැනීමට එය රසායනිකව සනාථ වනතුරු බලා සිටිය යුතු නොවේ.

එනම් විකල්ප වෛද්‍යක්‍රමයක් වූ ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමයේ සිද්ධාන්ත අනුව හා වසර දහස් ගණනක අත්දැකීම් හරහා ඒවා නියම ආකාරයෙන් යොදාගැනීමෙන් මහත් ප්‍රතිඵල ගෙනදිය හැකි බව පෙනේ. ඉහත දැක්වූ වෙබ් අඩවිය ද ලෝක ජනතාව එම වෛද්‍ය ක්‍රම කරා යොමුවීම පිළිබඳව සාක්ෂි දරයි. අවශ්‍ය වන්නේ ආකල්පමය වෙනසකි. එයින් ඒවායේ ක්‍රියාවන් අවබෝධකර නොගත යුතු යැයි නොකියවේ. වර්තමානයේ ප්‍රයෝජන ගැනීමට එය වඩාත් වැදගත් බව කියවේ.

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

04. වෙනි පරිච්ඡේදය

ආයුර්වේදයේ පුළුල් දාර්ශනික බව

ආයුර්වේදයේ වූ පුළුල් දාර්ශනික බව වඩා හොඳින් අවබෝධ කරගැනීමට නම් මෙම ශාස්ත්‍රය ක්‍රමාණුකූලව හැදෑරිය යුතුය. නවීන වෛද්‍ය විද්‍යාවට හා විද්‍යාවට අදාළ කොටස්වල මූලිකම කොටස් පිළිබඳ අවබෝධයක් පාසැල් වියේ සිටම ලැබුණ ද මෙම ශාස්ත්‍රයන් පිළිබඳව එසේ දැනුමක් ලැබෙන බවක් නොපෙනේ. එසේ හෙයින් මේ ගැන සරලව යම් අදහසක් දීමට උත්සාහ කරමි.

පරිපූර්ණ වෛද්‍ය ක්‍රමයක අඩංගු විය යුතු සිද්ධාන්ත හා ප්‍රායෝගික යන කොටස් දෙකම ආයුර්වේද ශාස්ත්‍රයේ අඩංගු වේ. දැනට වසර 3000 ත් වඩා පැරණි යුගයේ ශරීරයේ ක්‍රියා පිළිබඳව පැහැදිලි කිරීමට හා නොයෙක් රෝගීන්ට ඖෂධ යෙදීම ආදී කටයුතු වලටත් මෙම සිද්ධාන්ත වැදගත් වී ඇත. අද ද ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමයේදී මෙම සිද්ධාන්ත අනුව කටයුතු කෙරේ. මෙහි දී යමෙක් මෙම සිද්ධාන්ත නවීන විද්‍යාවන් සමග යම්කිසි ආකාරයකට ගලපා ඒවායේ කිසියම් පදනමක් නැතැයි කීමට උත්සාහ ගනියි. නමුත් වැදගත් වෙන්නේ එම ශාස්ත්‍රය තුළ භාවිත වන සිද්ධාන්ත එම ශාස්ත්‍රය තුළදී වඩාත් තර්කානුකූල වීම හා ඊටත් වඩා එම සිද්ධාන්ත අනුව ප්‍රතිකාර කිරීමේදී රෝග සුව වීමයි. නවීන වෛද්‍ය විද්‍යාවෙන් පිහිටක් නොලබන සමහර රෝගීන් ආයුර්වේදයෙන් පිහිටක් ලබාගනී.

අද සමාජයේ බොහෝ දෙනා යමක් දෙස නවීන විද්‍යාත්මක දැනුම පැත්තෙන් බලන්නට පෙළඹී සිටී. සාමාන්‍යයෙන් ඕනෑම පුද්ගලයෙක් දැනුම ලබාගන්නේත්, දැනුම විමර්ශනය කරන්නේත් එම පුද්ගලයාගේ වටපිටාව, පරිසරය හා එම කාලයේ දී ලබාගත හැකිව තිබෙන සහ පවතින දැනුම්සම්භාරයන් ඔස්සේ ය. එය සාමාන්‍ය දෙයක් හෙයින් වරදක් කීමට ද අපහසු ය. නමුත් අපගේ දර්ශනය හෙවත් දැකීම පුළුල්කර බැලුවොත්, යම්කිසි කරුණක් කෙරෙහි එක් එක් පුද්ගලයා දකින දෘෂ්ටිකෝණ වෙනස්විය හැකි අතර එක පුද්ගලයෙකුට එම වෙනස් ආකාර කිහිපයකින්ම දැකිය හැකිනම් එම පුද්ගලයා එම කරුණ පිළිබඳව වඩාත් පුළුල්ව දකී. (ආයුර්වේදය අධ්‍යයනයේ දී උගන්වන පදාර්ථ විඥානය වැනි විෂයන් හදාරණ විට මේ පිළිබඳව වඩාත් අවබෝධ වේ)

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

එසේම නවීන ජෛව රසායන විද්‍යාව (Biochemistry), භෞතවේදය (Physiology) ආදී විෂයන් මගින් අද ශරීර ක්‍රියා පැහැදිලි කරනු ලැබේ. එසේම ආයුර්වේදයේ දී එම ක්‍රියා පැහැදිලි කරන්නේ මෙම ශාස්ත්‍රයට අදාළ වූ ආයුර්වේද සිද්ධාන්ත මගිනි. මෙහි දී එම සිද්ධාන්ත පිළිබඳව අදහසක් දීමට පෙර එම සිද්ධාන්ත කෙබඳු ස්වභාවයක් ගන්නේ ද යන්න පෙන්වීමට උත්සාහ කිරීම වඩා සුදුසුයැයි හැඟේ. මන්ද මෙම පර්යේෂණයේ අරමුණ වූ ආයුර්වේද ක්ෂේත්‍රයේ නොවන අයට එම ක්ෂේත්‍රය ගැන අදහසක් දීම ප්‍රමුඛ කොට ගන්නා නිසා එය සාක්ෂාත් කරනු වස් ඔවුනට එම කරුණු ගැන කියවීමට පෙර ඊට අවශ්‍ය මානසික තත්ත්වය නිර්මාණය කරගැනීම පහසුවීම පිණිස ය.

පැහැදිලි කිරීම් වලදී සකර්මක ස්වභාවයක් ගන්නා පැහැදිලි කිරීම් ද අකර්මක ස්වභාවයක් ගන්නා පැහැදිලි කිරීම් ද වේ. සකර්මක පැහැදිලි කිරීම් අවබෝධ කර ගැනීම සාපේක්ෂව පහසුය. මක්නිසාද සකර්මක පැහැදිලි කිරීමක අතරමැද විස්තර වන තත්ත්වයන් සත්‍ය වශයෙන් ම පවතින දේවල් වීම හා ඒවා එසේ පවතින බව ප්‍රායෝගිකවද පෙන්විය හැකි වීමයි, නැතහොත් සනාථ කර හැකිවීමයි. එම නිසා කරුණක් මත ගොඩනැගෙන තවත් කරුණක් පැහැදිලිවම සාමාන්‍ය බුද්ධි මට්ටමකින් වුවද අවබෝධ කරගත හැකිවනු ඇත. නවීන පැහැදලි කිරීම් රාශියක් මෙවැනි ස්වභාවයක් ගනී. නමුත් අකර්මක පැහැදිලි කිරීම් ද නවීන විද්‍යාවේ නැතුවාම නොවේ. උදාහරණ ලෙස චුම්භක ආශ්‍රිත කරුණු පැහැදිලි කිරීමට චුම්භකයක් වටා ඇති චුම්භක බල රේඛා දක්විය හැක. එය චුම්භක ගුණ පැහැදිලි කිරීමට ගොඩනඟා ගත් මනඃකල්පිත ආකෘතියකි. නමුත් ඒ හරහා එම ගුණ මනාව පැහැදිලි කර ගනී, අවබෝධ කරගනී. එහි දී එම මනඃකල්පිත බලරේඛාවල ස්වභාවය අනුව අදාළ කරුණු විස්තර කරයි. යකඩ කුඩු ඇතිරූ කාඩ්බෝඩ් කැබැල්ලක් යටින් චුම්භකයක් තබා කරන සරල පරීක්ෂණයකින් එම චුම්භක ක්ෂේත්‍රයේ ස්වභාවය ද පෙන්විය හැකියි. නමුත් එය පැහැදිලි කිරීම් වලට යොදා ගන්නා මනඃකල්පිත ආකෘතියකි.

ආයුර්වේද සිද්ධාන්ත ද බොහෝවිටම අකර්මක ස්වභාවයක් පෙන්වන අතර එහි අතර මැදි අවස්ථා නොපෙනේ. අවසාන ප්‍රතිඵලය පමණක් පෙනෙන්නට තිබේ. (එයට හේතුව ''ඒවා මනඃකල්පිත සිද්ධාන්ත ද නැතහොත් ඒවා දකීමට තරම් ක්‍රමවේදයක් හෝ දියුණු විද්‍යාවක් මෙතෙක් ලොව පහළ වී නැත්ද?'' යන්න වෙනම සලකා බැලිය යුතු ප්‍රශ්නයකි. කෙසේ වෙතත් වැදගත් වන්නේ එහි අවසාන ප්‍රතිඵලය වන රෝග

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

සුවකිරීම හා වළක්වා ගැනීම බොහෝ දුරට සාර්ථක වීමයි. එනම් සමාජයේ ප්‍රයෝජනයට වඩා වැදගත් වීමයි.)

රසායන විද්‍යාවේ නවීන සොයාගැනීම් අනුව ඩෝල්ටන්ගේ පරමාණුක වාදයේ සියළු කරුණු මේවන විට බිඳවැටී තිබුණ ද එය රසායන විද්‍යාවේ දියුණුවට උරදුන් ආකාරය පැහැදිලි කරමින් එයට අද ද සැලකිය යුතු ස්ථානයක් හිමිව තිබේ. එසේ ම ආයුර්වේද සිද්ධාන්ත ද පදනම් විරහිත මනෝ මූලික සිද්ධාන්ත සේ මුලින්ම ඒවා දෙස බලන කෙනෙකුට හැඟීයාහැකි නමුදු, එම වෛද්‍ය ශාස්ත්‍රය පුරාවට රෝගීන්ගේ රෝග ලක්ෂණ, පුද්ගලයින්ගේ දේහ ලක්ෂණ හා ඖෂධවල ස්වභාවයන් සමග බද්ධව එම සිද්ධාන්ත බැඳී ඇති ආකාරය හා ඒ අනුව කරන ප්‍රතිකාර වල සාර්ථක භාවය හමුවේ එම සිද්ධාන්ත අධ්‍යයනය වඩාත් යුක්ති යුක්තය. මන්දයත් ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමයට අනුව සාර්ථකව ප්‍රතිකාර කිරීමට ආයුර්වේද සිද්ධාන්ත මහෝපකාරී වන නිසාය. ඒ කෙසේ වුවත් දොස්තර ආර්.බී.ලෙනෝරා මැතිතුමාගේ ''ආයුර්වේද'' නම් ග්‍රන්ථයේ වාත, පිත්ත, කඵ නම් ආයුර්වේද මූලධර්මයන් බොහෝ දුරට කර්මාත්මක ලෙස අවබෝධ කරගැනීමට උපකාරීවන විස්තරයක් අඩංගු වන අතර එය පහත දැක්වෙන ආයුර්වේද සිද්ධාන්ත පිළිබඳව ඇති සරල විස්තරයෙන් පසුව ඉදිරිපත් කිරීම වඩා උචිත යැයි හැඟේ.

ආයුර්වේදයට අනුව, ලොව සියළු පදාර්ථයන් සෑදී තිබෙන්නේ පංච මහා භූත වලිනි. එනම් පෘථිවි, අප්, තේජ, වායු හා ආකාශ වලිනි. මෙය පදාර්ථය පිළිබඳ වූ දාර්ශනික දැකීමකි. පෘථිවි යනු පදාර්ථයේ තද ගතිය ද, ආප් යනු තෙත් ගතිය හෝ පදාර්ථයේ අතර බැඳීම ද, ආකාශ යනු පදාර්ථ අතර ඇති හෝ පැවතීමට අවශ්‍ය ඉඩ ප්‍රමාණය ද, අග්නි යනු ගින්න හා වායු යනු වාතය ද වේ. ශරීරය සෑදී තිබෙන්නේ ද මෙම පංච මහා භූතවලින් ම සැදුණු සප්ත ධාතු හා ත්‍රිදෝෂයන්ගේ සම්බන්ධයෙන් යැයි එම ශාස්ත්‍රයේ පිළිගැනීමයි. ඒ අනුව ශරීර ක්‍රියා පාලනය වන්නේත්, ශරීර ක්‍රියා විකෘති වූ විට ලෙඩ රෝග ඇති වන්නේත් එම ත්‍රිදෝෂ හා සප්ත ධාතු පවතින ආකාරයටයි. මෙහි දී ශාස්ත්‍රය පුරාවට ප්‍රධාන වශයෙන් ශරීරය, රෝග ලක්ෂණ හා ඖෂධ සමග මෙම ඉහත සඳහන් ත්‍රිදෝෂ හා සප්ත ධාතු ද තවද ද්‍රව්‍ය ගුණ හා ෂඩ් රස ආදිය ද සම්බන්ධ වූ (ඒවා අවස්ථාවට අනුකූලව පසුව සඳහන් වේ.) යම්කිසි සිද්ධාන්ත රාමුවක් පිළිබඳව ඉගැන්වේ. මෙයට පුද්ගලයාගේ ක්‍රියා ද සම්බන්ධ වේ. එම ක්‍රියාවලට අදාළ වූ ලක්ෂණ ද ඉහත සඳහන් ත්‍රිදෝෂ, සප්ත ධාතු, ද්‍රව්‍ය ගුණ හා ෂඩ් රසවලට සම්බන්ධ වේ. මේ සියල්ල වටා ගොඩනැගුණු සිද්ධාන්ත රාමුවකින් යම්

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

ලෙස සියළු ශරීර ක්‍රියා විග්‍රහකළ හැකි වීමත් ඊටත් වඩා ප්‍රධාන වශයෙන්ම ඒ අනුව යොදන ඖෂධ මගින්, ක්‍රියා මගින්, ශල්‍ය විධි මගින් හා පරාශල්‍ය විධි (පරාශල්‍යවිධි පසුව විස්තර වේ.) මගින් ආයුර්වේදයේ මූලික පරමාර්ථ වූ රෝගීන් සුව කිරීම හා රෝග වළක්වා ගැනීම ද බොහෝ සේ (ලොව හටගන්නා සියළු රෝග සම්පූර්ණයෙන්ම සුව කළ හැකි වෛද්‍ය ක්‍රමයක් මෙතෙක් ලොව බිහිවී නොමැත.) කළ හැකි නිසා ආයුර්වේදයේ වූ පුළුල් දාර්ශනික බවට සාධකයන් ලෙස පෙන්විය හැකිය.

දැන් ඉහත සඳහන් ත්‍රිදෝෂ, සප්ත ධාතු, ද්‍රව්‍ය ගුණ හා ෂඩ් රස (ශල්‍ය හා පරාශල්‍ය විධි ගැන මතු අවස්ථාවට අනුකූලව විස්තර වනු ඇත.) පිළිබඳව යම් හැඳින්වීමක් සලකා බලමු.

ත්‍රිදෝෂ යනු වාත, පිත්ත, කඵ වේ. වාතය ශරීරයේ ක්‍රියා මෙහෙයවන, අනිකුත් පිත්ත කඵ හසුරවන හා ගමන් කළ හැකි සාධකයකි. පිත්ත යනු, උණුසුම හා ඒ ආශ්‍රිත ක්‍රියා ලෙස ශාස්ත්‍රයේ දකින දැවිල්ල, පැසවීම, කරප්පම් දැමීම (නවීනව හිස්ටමින් නම් රසායනිකය හේතුවෙන් මෙම ක්‍රියා සිදුවේ.) හා සම්බන්ධ සාධකයකි. කඵ යනු, සියළු ශරීර කොටස් එකට බැඳ තබාගනු ලබන තෙත් බව පිළිබඳ වූ සාධකයකි. (උෂ්ණය හේතුවෙන් ඇතිවන ක්‍රියා නවීනව හිස්ටමින් ආශ්‍රිතව විස්තර වේ. නමුත් ආයුර්වේදයේ දී එලෙස රසායනික ද්‍රව්‍ය පිළිබඳව දැනීමක් එකල නොවූ නමුත් ඒවායෙන් ඇතිවන ප්‍රතිඵල පිළිබඳව ද්‍රව්‍ය ගුණ ආශ්‍රිත නොයෙකුත් සිද්ධාන්ත ආදියෙන් පැහැදිලි කර අවශ්‍ය ප්‍රතිඵලය කරා ලඟාවී ඇත.)

මෙම අදහස් සනාථ වනු පිණිස ආයුර්වේද ග්‍රන්ථ ගත තොරතුරු මෙසේ ගෙනහැර දැක්විය හැකිය.

සුශ්‍රැත සූත්‍රස්ථාන 21 – 8 ශ්ලෝකය අනුව,

"විසර්ගාදාන වික්ෂෙපෛඃ සොමසූර්‍යානිලායථා

ධාරයන්ති ජගද්දෙහං කඵපිත්තානිලාස්ත ථා

හඳ ඉර සහ වාතය යන තුන, සඳරැසින් ශීත ගුණ දීමෙන් ද, සූර්යා රශ්මියෙන් ශීත ගුණ ඉවත් කිරීමෙන් ද, වාතය කම්පනය වීමෙන් මුළුලොවට සියළු පදාර්ථ බෙදා යැවීමෙන් ද මේ ලෝකය පාළනය කරන්නාක් මෙන්, වා, පිත්, සෙම් තුන ද, ශරීරය පාලනය කරයි, හෙවත් ආරක්ෂා කරයි."

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

සුශ්‍රැත සුත්‍ර 21 – 2 ශ්ලෝකයට අනුව,

"වාතපිත්ත ශ්ලෙෂ්මාණඑව දෙහසම්භවහෙතවඃ
තෛරෙවඅව්‍යාපන්නෛරධො මධ්‍යොර්ධ්ව සන්ති
විශෙෂතඃ ශරීරමිදං ධාර්‍යතෙ'ගාරමිවස්ථූණා
හිස්ති ඍභිරතශ්ච ත්‍රිස්ථූණමාහු රෙකෙ.

වා, පිත්, සෙම් යන තුන ශරීරයාගේ උත්පත්තියට හේතුවෙයි. වාතය ශරීරයෙහි පහත කොටසෙහි ද, පිත මැද කොටසෙහි ද සෙම ඌර්ධ්ව කොටසෙහි ද පවතිමින් කණු තුනකින් මඩුවක් උසුලාගෙන තබා ගන්නාක්මෙන් මේ ජීවිතය ගෙනයෑම පිණිස අවශ්‍ය සියළුම කටයුතු ඉටුකරමින් ශරීරය සහිත ජීවිතය ආරක්ෂා කරයි. එහෙයින් මේ ත්‍රිත්වයට ජීවිතයේ කණු තුන යයි ද කියනු ලැබේ."

චරක සූත්‍ර 18 –48 ශ්ලෝකයට අනුව,

"නිත්‍යාඃප්‍රාණභෘතාංදෙහෙ වාතපිත්තකඵාස්ත්‍රයඃ
විකෘතාඃ ප්‍රකෘතිස්ථාවා තාන්බුභුත්සෙත පණ්ඩිතඃ

සියළු සත්වයින්ගේ ම ශරීරයෙහි වා, පිත්, සෙම් යන තුන ස්වාභාවිකව (ස්වස්ථව හෙවත් නිරෝගීව) හෝ අස්වාභාවිකව (විකෘතව හෙවත් රෝගීව) පැවතීම නියත ය. වෛද්‍යවරයා මේ ස්වස්ථවූ ද විකෘතවූ ද ත්‍රිදෝෂයන් හඳුනාගත යුත්තේ ය."

තවද මෙම ත්‍රිදෝෂයේ ක්‍රියා වෙනස්වීම අනුව දෝෂ ධාතු මළ යන තුනක් ද ආයුර්වේදයේ හමුවේ. සාරංගධර පූර්ව ඛණ්ඩ 5 – 24 ශ්ලෝකය අනුව එය මෙසේය.

"ශරීර දූෂණාද්දෝෂා ධාතවොදෙහධාරණාත්
වාතපිත්ත කඵාඥෙයා මලිනි කරණාත් මලාඃ

ශරීරයෙහි අනිකුත් ධාතුන් සහ අංගෝපාංග දූෂණය කරණ හෙයින්, වාත පිත්ත කඵ යන තුනට ''දෝෂ'' යන නම ද ස්වස්ථව පවතිනවිට ශරීරයෙහි සප්තධාතුන් සමගම එකතුව ශරීරය ආරක්ෂාකර ශාරීරික ක්‍රියා කරන හෙයින් ''ධාතු'' යන නමද, නරක් වූ විට එසේ වෙනස් වූ වා, පිත්, සෙම් තුන මළමූත්‍ර මෙන් ශරීරය කිළිටු කරන හෙයින් හෙවත් ශරීරයෙන් ඉවත් නොකළහොත් හානි කරන හෙයින් ''මළ'' යන නම ද, එම වා, පිත්, සෙම් තුනට යෙදේ."

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

ත්‍රිදෝෂය පිළිබඳව පහසුවෙන් අවබෝධ කරදීම පිණිස කල්කටා ආයුර්වේද විද්‍යාලයේ අධිපතිව සිටි ගණනාත් සෙන් ශර්මා පඬිතුමා මෙසේ දක්වයි. ශරීරය මෝටර් රථයකට උපමා කර, එහි යන්ත්‍රය ක්‍රියා නොකරන විට එය අප්‍රාණිකය. එන්ජිම ක්‍රියාකරන විට එම ක්‍රියාව වාතය සමාන ගුණ ඇති විදුලිවේග සහිත දෙයකින් කරවයි. එවිට ඇතිවන ගින්න පිතට උපමා කළ විට එම ගින්න තුනී කිරීමට ඇති වතුර, නල හා පංකාවද එන්ජින් තෙල් ද කඵ ට උපමා කර ඇත. දොස්තර ආර්.බී.ලෙනෝරා වෛද්‍යතුමාගේ ''ආයුර්වේද'' නම් ග්‍රන්ථයෙහි 7 වෙනි පිටුවේ (2001 දෙවන මුද්‍රණය) ත්‍රිදෝෂ පිළිබඳව මෙසේ සඳහන් වෙයි.

"නවීන ශාස්ත්‍රයට අයත් ''පිසියොලොජි'' නම් ශාස්ත්‍රයෙන් පෙන්වන සියළුම ශාරීරික ක්‍රියාවන් ද, වා, පිත්, සෙම් යන තුනෙන් ඉටුවන්නේ ය යනු ආයුර්වේදීය නිගමනය වේ.

කඵ, ශ්ලෙෂ්ම හෙවත් සෙම යන්නෙන් අඳුන්වන්නේ ශරීරයෙහි ඇති ජලීය කොටස් ය. රුධිරය, රස, මේදස් ආදිය පමණක් නොව, සෑම අනුවක්, සිවියක් හා ඇට, මස් නහර ආදියෙහි ඇති වතුර කොටස් සියල්ලමද සෙම වෙයි. සකලාංගයන්ගෙන් සම්පූර්ණ ශරීරයට මෙන්ම සෑම අනුවකටම ජීවත්වීමට ද, මේ වතුර අවශ්‍ය වේ.

මුළු ශරීරයෙහි ඇති වතුර ප්‍රමාණය''ලීටර්'' පණහක් (50) හෙවත් පයින්ට් 87ක් පමණ වෙයි. මින් සියයට 70ක් පමණ පවතින්නේ අණු ඇතුළතය, සියයට 30ක් පමණ අණුවලින් පිටත සිවි අතරෙහි පවතී.

සෑම අණුවක්ම ජීවත්වීම පිණිස ආහාර ගනී. මේ ආහාර වර්ග ජීව පදාර්ථ වෙත්. මේ ආහාරවර්ගද, ලවණ වර්ගද, සෙම යයි කියනු ලබන වතුර මගින් (රුධිරයෙහි ඇති) අණු කරා ගෙනයනු ලැබේ.

පණ ඇති සියළුම සත්වයින්ම තාපය හෙවත් උෂ්ණයක් ඇත්තාහු වෙත්; යම් විටෙක තාපය නොමැති නම් ප්‍රාණය ද වෙන් වී ඇත. සෑම සිවියකම ඇති අණු ''ග්ලූකෝස්'' ආදී ආහාර ගෙන ''ඔක්සිජන්'' හෙවත් ''විෂඝ්න පදාර්ථ'' නම් වායුවේ ආධාරයෙන් ඒ ආහාර දිරවා (පුලුස්සා) අනවශ්‍ය පදාර්ථ පිටකර දමති. මෙසේ, අණු ආහාරගෙන ජීවත්වෙති. මින් ජනිත වන තාපය ''ශරීර උෂ්ණය'' හෙවත් පිත වෙයි.

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

මෙසේ ඇතිවන තාපයට විරුඬව සෙම හෙවත් වතුර ක්‍රියාකරයි. එහෙයින් තාපයද ප්‍රමාණයට වඩා අධික හෝ ඌණ හෝ නොවී පවතී.

ශරීරයෙහි ඇති ආහාර දිරවීමට අවශ්‍ය පදාර්ථයන්ට සහ තාපයට ද ආයුර්වේද ශාස්ත්‍රයෙහි ''පිත'' යයි කියනු ලැබේ.

''උෂ්මා පිත්ත දාතෙ නාස්ති'' හෙවත් ''පිතෙන් තොරව උෂ්ණයක් නැත'' යන්න ඍෂි මතය වේ.

වාතය යනු, නවීන ශාස්ත්‍රයෙහි ''නාඩි ව්‍යූහාව'' ය යි කියනු ලබන ශාරීරික ක්‍රියාපරිපාලනය කරණ නායකයා වෙයි. සෙමට විරුඬවූ පිතත්, පිතට විරුඬවූ සෙමත් එකිනෙකට පරස්පර ගුණ ඇත්තේවී නමුත් මේ දෙකොටස ම ප්‍රමාණයට අඩුවැඩි නොවී පවත්වා ක්‍රියාකරවන්නේ මේ වාතය නම් පාලකයා ය.

නවීන ශාස්ත්‍රයෙහි ''නර්වස් සිස්ටම්'' හෙවත් ''නාඩි ව්‍යූහාව'' ය යි කියනු ලබන, මස්තිස්කයෙන් ආරම්භව ශරීරයෙහි ඇති සියළුම අවයවයන්ට හා සිව්වලට ද, බාහිර අවයවයන්ගෙන් පටන්ගෙන මස්තිස්කයට ද යන ''චෙෂ්ටා'' සහ ''සංඥා'' ගෙන යන නහර තුළ ගමන් ගන්නා ක්‍රියාකාරී පදාර්ථයට ''වාත'' යන නම ව්‍යවහාර වේ.

''නාඩි'' හෙවත් කුහරයක් නොමැති නහර තන්තු අතුරින් කොටසක් මස්තිස්කයෙන් ආරම්භව ශරීරයෙහි බැහැරට ගමන්කොට මස්තිස්කයෙන් උපදින චෙෂ්ටාවන් පිළිබඳ සංඥාවන් මාංශපෙශි ආදී අවයවයන් කරා ගෙනයති. ඒ නහර සියල්ල ''චේෂ්ටාවාහී නාඩි'' වෙති; ශරීරයෙහි පිටත ඇති හම, මස්පිඬු, ඇට, සන්ධි, ඉන්ද්‍රියයන් ආදී සියලු ස්ථානයන්හි උපදින තාප, ස්පර්ශ, වේදනා, රස, ගන්ධ ආදී සංඥාවන් මස්තිස්කය කරා ගෙන යන තවත් නහර කොටසක් ඇත. ඒ නහර හෙවත් නාඩීන්ට ''සංඥාවාහීනාඩි'' යයි කියනු ලැබේ.

යම්කිසි චෙතනාවක් ඇති වූ කෙණෙහිම එය ක්‍රියාත්මක වන්නේ ය. එමෙන්ම වේදනා ආදී ස්පර්ශයක් ඇති වූ කෙණෙහිම ඒ ස්පර්ශ සංඥාවද මස්තිස්කය කරා ගමන් ගත් විට එයද මස්තිස්කයට අවබෝධ වන්නේ ය. මෙසේ මස්තිස්කයෙන් උපදින චෙෂ්ටා සංඥාවන් ද, ශරීරයෙහි පිටතින් උපදින ස්පර්ශ ආදී සංඥාවන් ද, ගමන්ගන්නේ

''නාඩි'' නම් නහරතුළින් ය. මෙසේ නහරතුළින් ගමන් ගන්නා විදුලිවේගයක් හා සමාන පදාර්ථය ආයුර්වේදයෙහි ''වාත'' යන නමින් අඳුන්වනු ලැබේ.

විදුලි කම්බියක ගමන් කරන විදුලිය ඇසට නොපෙනෙන්නාක් මෙන් නාඩි තුළ ඇති වේගය ද ඇසට නොපෙණෙයි. එසේ ඇසට නොපෙණී ක්‍රියාවෙහි යෙදෙන නහරතුළ ගමන් ගන්නා පදාර්ථයට ආයුර්වේදයෙහි ''වාත'' හෙවත් ''වායු'' යන නම ව්‍යවහාර වේ. මේ වායුව ද විදුලි වේගයක් හා සමානව ක්‍ෂණයකින් ක්‍රියාවෙහි යෙදෙන වේගයකි."

මෙම වාත, පිත්ත, කඵ නැවත ඒවා බහුලව පිහිටන ස්ථාන හා ක්‍රියාවන් අනුව ප්‍රභේද වේ. ඒවා නම් වශයෙන් මෙසේ යි.

වාත ප්‍රභේද	**පිත්ත ප්‍රභේද**	**කඵ ප්‍රභේද**
ප්‍රාණ වාතය	පාචක පිත	අවලම්භක කඵ
උදාන වාතය	රංජක පිත	ක්ලේදක කඵ
ව්‍යාන වාතය	සාධන පිත	බෝධක කඵ
සමාන වාතය	ආලෝචක පිත	තර්පක කඵ
අපාන වාතය	භ්‍රාජක පිත	ශ්ලේෂක කඵ

මේවායේ පිහිටීමට හා ක්‍රියාවන්ට උදාහරණ කීපයක් පමණක් සරලව සඳහන් කලහොත්,

- ★ ආලෝචක පිත, ඇස ආශ්‍රිතව ක්‍රියා කර පෙනීම ලබාදීමට උපකාර වේ.
- ★ පාචක පිත ආහාර මාර්ගය ආශ්‍රිතව ක්‍රියා කර ආහාර දිරවීමට උපකාර වේ.
- ★ ප්‍රාණවාතය නාසය හා පෙනහළු ආශ්‍රිත ස්වසන පද්ධතියේ ක්‍රියාකරයි. එසේම ආස්වාස වාතය හා සම්බන්ධයක් ද විස්තර වේ. මෙහි දී ආශ්වාස වාතය විෂ්ණුපදාමෘත පානය කොට පුප්ඵුස (පෙනහළු) කරා ඇවිත් නැවත ඒවා පෙනහළු වල වූ රක්තයට (රුධිරයට) ලබා දී නැවත පිටවී ගොස් විෂ්ණුපදාමෘත පානය කර එන අදහසක් ගැන කියවේ. මෙය නවීනව විස්තර වන ආශ්වාස වාතයේ අඩංගු

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

ඔක්සිජන් වලින් කොටසක් පෙනහළු හරහා රුධිරයට එකතු වීමේ ක්‍රියාවට යම් අනුරූප බවක් දක්වයි.

★ ව්‍යාන වාතය හෘදයේ ක්‍රියා කරමින් සිරුර පුරාම ද්‍රව්‍ය පරිවහනයට හේතු වේ.

★ මළ මූත්‍ර ද ස්ත්‍රීන් ගැබ හා ආර්තවය පිට කිරීම සම්බන්ධව ද අපාන වාතයේ ක්‍රියා විස්තර වේ.

රස, රක්ත, මාංස, මේදස්, අස්ථි, මජ්ජා හා ශුක්‍ර යන හත සප්ත ධාතු වේ. මෙහි දී ආහාරවල පෝෂණ ද්‍රව්‍ය මගින් ශරීරය පෝෂණය වීමේ දී පිළිවෙලින් මෙම හත පෝෂණය වන ආකාරය විස්තර වේ. මෙහි දී එක් ධාතුවකින් තව ධාතුවක් උපදින බවත්, පෝෂණය වන බවත් කියවේ. මෙහි දී ඒ ඒ ධාතුව හා බැඳුණු ලක්ෂණ සමූහයක් වේ. ඒවා පුද්ගලයා කෙරෙන් හඳුනාගත හැකිය. එම ලක්ෂණවල වෙනස් වීම් රෝග නිර්ණයටත් ඖෂධ නියම කිරීමටත් අතිශය වැදගත් වේ. ඒ ඒ රෝගවලට අදාළව ඒ ඒ ධාතුව දූෂණය වීම අනුව ඒ ඒ රෝගයේ සාධ්‍ය අසාධ්‍යතාවය ද, ඒ ඒ මොහොතේ ප්‍රතිකාර කල යුතු ආකාරය ද වෙනස් වේ.

දොස්තර ආර්.බී.ලෙනෝරා වෛද්‍යතුමාගේ ''ආයුර්වේද'' ග්‍රන්ථයේ 77 පිටුවේ සප්ත ධාතුන්ගේ ක්‍රියා මෙසේ විස්තර වේ.

"සප්ත ධාතුන්ගේ ක්‍රියා විස්තර කරන සුශ්‍රැත මෙසේ විස්තර කරයි.

සුශ්‍රැත සූත්‍ර 15 – 6

රස :- **රසඃ ප්‍රීණයති රක්තපුෂ්ටිංච කරොති.**

''රස ධාතුන් ශරිරය සහ හිත පිණවයි. රක්තධාතු වෙහි උත්පත්තියට හේතු වනවා පමණක් නොව රක්ත ධාතුවෙහි පොෂණය ද ඇති කරවයි.''

රක්ත :- **රක්තං වර්ණප්‍රසාදං මාංස පුෂ්ටිං ජීවයතිච.**

''රුධිරය, ශරීර වර්ණය ගෙනදී ඒ වර්ණයෙහි පැහැදිලි ගතියද ඇති කරවයි. මාංස ධාතුව ඇතිකර ඒ ධාතුවේ පොෂණය ද ගෙනදෙයි. ජීවනයට අවශ්‍ය වු අනිකුත් සියළුම ක්‍රියාවන් ද රක්තධාතුවේ උපකාරයෙන් ඉටුවන්නේ ය.''

මාංස :- **මාංසං ශරීර පුෂ්ටිං මෙදශඝච.**

''මාංස ධාතුවෙන් ශරීරයෙහි පුෂ්ටිමත් ගතිය ඇති කොට මේදය උපදවා ඒ මේදය ද පොෂණය කරයි.''

මෙදස :- **මෙදඃස්නෙහසෙඩදෝ දාඪ්‍යං පුෂ්ටිමස්ථ්ණාංච.**

''මෙදොධාතුව, ශරීරයෙහි සිනිඳු ගතිය සහ ඩහදිය උපදිවයි. ශරීරයේ දෘඩි ගතිය සහ ඇට ඉපදවීම සහ ඇට පොෂණය කිරීම ද සිදුකරයි.''

අස්ථි :- **අසථි දෙහධාරණං මජ්ඥඃ පුෂ්ටිඝච.**

''ඇට ධාතුවෙන්, ශරීර අවයව ආරක්‍ෂා කිරීම සහ ශරීරය දරා සිටීම ද ඇට මිදුලු පොෂණය කිරීම සහ ඇට මිදුලු ඇති කිරීම ද යන ක්‍රියා ඉටුවෙයි.''

මජ්ජා :- **මජ්ජා, ප්‍රීතිං ස්නෙහං බලං ශුක්‍ර පුෂ්ටිං පුරණ මස්ථ්ණාංච කරොති.**

''ඇට මිදුලු නම් ධාතුව ඉටු කරන ක්‍රියාවනාහි සිත ප්‍රීතිය ඇති කිරීම, ශරීරයෙහි තෙල් ගතිය ඇති කිරීම, කාය ශක්තිය ගෙනදීම, ශුක්‍ර ධාතුව ඇති කිරීම සහ පොෂණය කිරීම සහ ඇටතුළ පවතින කුහර පිරවීම ද යන ක්‍රියාවන් වෙත්.''

ශුක්‍ර :- **ශුක්‍රං ධෛයර්‍යං ච්‍යවනං ප්‍රීතිං දෙහබලං හර්‍ෂංබීජාර්ථඝච.**

''ශුක්‍ර ධාතුව, මානසික ශක්තිය ඇති කරවයි, උද්‍යෝගය ගෙන දෙයි, සිත ප්‍රීතිය ගෙනදෙයි, කාය ශක්තිය ඇති කරවයි, කාම ආශාව ඇති කරවයි, පුරුෂ බීජ උපදවයි,''

ශුක්‍ර ධාතුව යන්නෙන් ස්ත්‍රි පුරුෂ සංසර්ගයෙහිදි පහ වන පුරුෂබීජ සහිත ද්‍රවය යයි සාමාන්‍ය විශ්වාසය වුවද, ශුක්‍ර යන්නෙන් ඊට වඩා ක්‍රියාකාරි ධාතුවක් විස්තරකර තිබෙන බැව් ඉහතින් පෙන්වන ලද විස්තරයෙන් පෙනී යයි; හෙවත්, ශුක්‍රබීජ ඉපදවීම පමණක් නොව, මානසික උද්‍යෝගය, කාම ආශාව ආදිය ද ඇති කරන්නේ ය යන්නෙන් පෙනී යන්නේ පුරුෂ අණ්ඩයෙහි උපදින ධාතු දෙවර්‍ගයම ''ශුක්‍ර''යන නමින් විස්තර කර තිබෙන බවය."

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

තවද සුශ්‍රැත සූත්‍ර 14 – 5, 6 ශ්ලෝක අනුව

"ස ඛලු ආප්‍යොරසො යකෘත් ප්ලිහානෞ ප්‍රාප්‍ය රාගමුපෛත;

රඤ්ජිතාසෙතජසාත්වාපඃ ශරීරසෝන දෙහිනාම්

අව්‍යාපන්නාඃ ප්‍රසන්නෙන රක්තමිත්‍යභිධීයතෙ.

ජලය හා සමාන වූ රස ධාතුව යකෘතයට සහ පිලාවට ගමන්කොට එහි දී රත් පැහැය ලබාගන්නේ ය.

මනුෂ්‍යයාගේ ශරීරයෙහි පවතින ඒ රසධාතුව පිරිසිදුව පවතිනවිට, තේජස හෙවත් ගින්නද (රංජක පිත) නිරෝගීව පවතීනම්, ඒ රංජක පිතෙන් වර්ණය ලැබෙයි. එසේ වර්ණවත් වූ රස ධාතුවට ''රක්ත'' යයි කියනු ලැබේ."

ලෙස විස්තර වේ. එය විග්‍රහ කරන දොස්තර ආර්.බී.ලෙනෝරා වෛද්‍යතුමාගේ ග්‍රන්ථයේ මෙසේ සඳහන් වේ.

"ආහර රස යකෘතයට සහ පිලාවට ගොස් ඒ ස්ථාන යන්හි දී රත් පැහැය ලැබ ''රුධිර'' බවට පරිණත වන්නේය යනු ආයුර්වේද මතය වේ. මෙයට අවුරුදු තුන්දාහකටත් පෙර සූක්ෂම දර්ශක ආදී පරීක්ෂණ ක්‍රම නොතිබුණ කාලයකදී කරන ලද මේ ප්‍රකාශයන්ගෙන් පෙනීයන්නේ ලේ සෑදීමේ කර්තව්‍යය යකෘත ප්ලීහා දෙකෙහි දී ප්‍රධාන වශයෙන් කෙරෙන බැව් ආයුර්වේද ආචාර්ීහු දැන සිටි බව ය."

මධුර, (පැණි රස) අම්ල, ලවණ, කටු, තිත්ත, කසාය ලෙස රස හයක් ආයුර්වේදයේ දක්වේ මේවා ෂඩ් රසවේ. මේවා ප්‍රධානව ඖෂධ හා ආහාරවල ඇති දිවට දැනෙන රසයන් වේ. (නමුත් මෙම ශාස්ත්‍රයෙහි ආහාර මාර්ගයේ දී ආහාර දිරවන විට ඇතිවන රසයන් ද, එනම් එහිදී ඇතිවන ද්‍රව්‍ය පිළිබඳව ද මෙම රසයන් අවසානයේ මධුර, අම්ල, කටු ලෙස ප්‍රධාන රස තුනකට පත්වන බව පෙන්වා දී තිබේ.)

තවද ඒ ඒ ඖෂධවල සහජයෙන් ඇතිවන විශේෂ ගුණයන් ද වේ. මේ නිසා මෙම ෂඩ් රස හා ඖෂධවල සහජ ගුණයන්ට අනුව ඒවායේ ගුණ අගුණ ඇති වේ. මේ අනුව ශරීරයේ වාත, පිත්ත, කඵ වලට බලපෑම් ඇති කරයි.

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

අෂ්ටාංග හෘදය ග්‍රන්ථයේ මෙසේ සඳහන් වෙයි.

"තත්‍රාද්‍යා මාරාතංඝ්ණන්ති ත්‍රයස්තික්තාදයඃ කඵම්

කෂාය තික්ත මධුරාඃ පිත්ත මන්‍යෙතු කුර්වතෙ."

මේ අනුව පැණි රස, ඇඹුල් රස හා ලුණු රස ඇති ආහාර සහ ඖෂධ වාතය ද, තිත්ත රස, කටු රස, කසාය රස කඵද, කාසය රස තිත්ත රස හා පැණි රස පිතද නැති කරවයි.

මේවාට අමතරව ආයුර්වේද ශාස්ත්‍රයේ දී

උෂ්ණ – ශීත

රූක්ෂ – ස්නිග්ධ

ලඝු – ගුරු

තීක්‍ෂණ – මන්ද

බර – ශ්ලක්ෂ්ණ

කඨින – මෘදු

සර – ස්ථිර

ද්‍රව – සාන්ද්‍ර

සූක්ෂ්ම – ස්ථූල

විශද – පිච්ඡිල

ආදී ලෙස එකිනෙකට විරුද්ධ ගුණයන් 20ක් ගැනද කිය වේ. නොයෙකුත් ආහාර, ඖෂධ හා විහරණ (පුද්ගලයාගේ ක්‍රියාවන්) අනුව ඒ ඒ ගුණයන් කෙරෙහි බලපාන ආකාරය ද රෝගවලදී ඒවාට ඇති සම්බන්ධතාවය ද විස්තර වේ.

උදාහරණ ලෙස උෂ්ණ, ශීත, ගුණ සැලකූ විට මෙහි දී උෂ්ණ ලෙස සඳහන් වන්නේ භෞතික විද්‍යාවේ දී විස්තර කරන තාපය (Heat) නිසා ඇති වන උණුසුම ම පමණක් නොවේ. ශරීරයේ ඇති වන අධික දහඩිය දැමීම, දැවිලි සහිත බව ශරීරයේ උණුසුම වැඩිවීම (එනම් උණ) ආදී සාධක රාශියක් සම්බන්ධ කරගෙන එය උෂ්ණ ගුණය ලෙස හඳුන්වා ඇත. මීට විරුද්ධ ගුණයන් හා ශරීරයට සිසිල් බව ඇති කරන තත්ත්වය ශීත ගුණ ලෙස දක්වා ඇත.

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

මෙහි දී අවබෝධ කර ගත යුතු වැදගත් කරුණු වන්නේ මෙම ශාස්ත්‍රයේ දී මෙම ගුණයන් අඩංගු ද්‍රව්‍ය ගැන උගන්වයි. උදාහරණ ලෙස අරළු, ඉඟුරු, ගම්මිරිස්, රත්නිටොල්, සුදුලූණු, මදුරුතලා, සාදික්කා, අබ, සූදුරු, කහ, මනෝශීල, ශිලාජතු ආදිය දැක්විය හැකිය. ශීත ගුණ ද්‍රව්‍ය ලෙස නෙල්ලි, කලාඳුරු, මුද්දරප්පලම්, බැබිල, උක්, සැවැන්දරා, වැල් මී, රත්රන්, රිදී, මුතු ආදිය දැක්විය හැකිය. මෙම ද්‍රව්‍යවල මෙම ගුණ ඇතැයි දක්වන ශාස්ත්‍රය එම ද්‍රව්‍ය ශරීරයට ගත්විට කලින් කී ශරීරයේ පෙන්නුම් කරන ඊට සම්බන්ධ ලක්‍ෂණයන් වෙනස් වේ.

මේ එක් එක් ද්‍රව්‍යවල එනම් ඖෂධ ද්‍රව්‍යවල ගුණ හා ක්‍රියාවන් ද, රසයන් ද ආයුර්වේදයේ වෙන වෙනම විස්තර කර තිබේ. එම ද්‍රව්‍ය හා ද්‍රව්‍ය සංයෝග මගින් ඖෂධ නිපදවා ඇත. ඒවා ඒ ඒ රෝගවලදී ශරීරයේ ඉහත ලෙස පෙන්නුම් කරන ලක්‍ෂණ වලට සාපේක්‍ෂව යොදයි.

මෙලෙසම අනික් 18 ගැන ද ඒවායේ ලක්‍ෂණ ආදිය ද ශාස්ත්‍රයේ දක්වා ඇත. ආයුර්වේදය ඉගෙන ගැනීමේ දී ද්‍රව්‍ය ගුණ විඥානය විෂය පථය යටතේ මේවා පිළිබඳව හදාරයි.

නවීන විද්‍යාත්මක දෘෂ්ටි කෝණයකින් මේ දෙස බැලුවහොත් පෙනීයන්නේ ඖෂධ ද්‍රව්‍යවල ඇති නොයෙක් රසායනික ද්‍රව්‍යයන්ගෙන් ඒවාට ආවේණික රසයන් ලබාදේ. තවද ඒවා ශරීරයට ගත්විට ශරීරයේ ඇති නොයෙක් ද්‍රව්‍ය සමග ක්‍රියාකර ශරීරයේ නොයෙක් විපර්යාස ඇති කරයි. ඉතින් එම රසායන ද්‍රව්‍ය වසර 3000කට පමණ ඈත අතීතයේ හඳුනාගෙන නොතිබුණත් එයින් ප්‍රතිඵල වන රස හා ගුණ (ශරීරයේ ක්‍රියාකර ඇතිවන ඵලය) අනුව ඒවා ක්‍රමානුකූලව යොදාගන්නා ශාස්ත්‍රයක් එදා බිහි වී තිබූ බවට මෙයින් පැහැදිලි වේ.

මෙපමණක් නොව ද්‍රව්‍යයක් රස, ගුණ, වීර්ය, විපාක, ප්‍රභාව, කර්ම ආදිය ද (ඒවා සැකවින් **රස** – දිවට දැනෙන ආකාරය/ **ගුණ** – ලක්‍ෂණ, ශීත උෂ්ණ ආදී/ **විපාක** – දිර වීමට පසුව ඇතිවන අන්තිම රසය මධුර, අම්ල, කටු ලෙස/ **වීර්ය** – ශක්තිය, එනම් ශීත වීර්ය උෂ්ණ වීර්ය/ **ප්‍රභාව** – විශේෂ ශක්තිය, උදාහරණ ලෙස කුඹුක් හෘදයට හිතයි. ගොටුකොළ ධාරණ ශක්තිය වැඩිකරයි. වලගසාල් ක්‍රිමිනාශකයි/

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

කර්මය – ශරීරය තුළ ක්‍රියාකරන අයුරු එනම් වමනය, විරේචනය ආදිය ඇති කිරීම) ශාස්ත්‍රයේ දක්වේ.

ත්‍රිදෝෂ වෙනස්වන ආකාරය (සංචය, ප්‍රකෝප, ප්‍රසර, ස්ථානසංශ්‍රය, ව්‍යක්ති, භේද; එනම් පිළිවෙලින් දෝෂ එකතුවීම, ප්‍රකෝප වීම, පවතින ස්ථානයෙන් පිටතට ගමන් කිරීම ආරම්භය ද, වෙනත් ස්ථානවල එකතු වීම, රෝග ඇති කිරීම හා නැවත භේදනය වීම ආදිය) ද එවිට රෝගියාගේ තත්ත්වය හා ලක්‍ෂණ වෙනස් වන ආකාරය ද ශාස්ත්‍රයේ විස්තර කරයි. මේ ලෙසට තවත් වෛද්‍ය සිද්ධාන්තයන් ශාස්ත්‍රයේ හැඳිනිය හැකිය.

මෙලෙස ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමයේ දී රෝගියෙකුට ඖෂධ යොදන්නේ ශාස්ත්‍රානුකූල සිද්ධාන්ත රාශියකට අනුකූලවය. එය මේ තාක් කල් පැවතීම ම එහි සාර්ථකභාවය සනාථ කරයි. ආයුර්වේදය පුළුල් දර්ශනයක් ඇති ශාස්ත්‍රයක් බව මෙහි ඉදිරියේ දී විස්තර වන පරිච්ඡේදයන්ගෙන්ද තවදුරටත් පැහැදිලි කරගත හැකිය.

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

05. වෙනි පරිච්ඡේදය

ආයුර්වේදීය රෝග නිවාරණ, රෝග නිර්ණ හා ප්‍රතිකාර ක්‍රම

රෝග නිවාරණය

නවීන ක්‍රම අනුව රෝග වළක්වා ගැනීමට ප්‍රතිශක්තිකරණ එන්නත් යොදනු ලැබේ. එහිදී විෂ හීන කළ විෂබීජ, අප්‍රාණික විෂබීජ, හෝ ප්‍රතිවිෂ විදීම කරයි. නැතහොත් ඒ විෂබීජයන්ගේ විෂ එන්නත් කිරීම ආදිය කරයි. මෙයින් ප්‍රතිශක්තිකරණ පද්ධතිය එම විෂබීජ හඳුනාගෙන ඊට පෙර සූදානමක් ඇති කරගනී. නැතහොත් අදාළ රසායනික ද්‍රව්‍ය කෙලින්ම ආගන්තුක දේහ (Antibody) විනාශ කිරීමට යොදයි. එහිදී ප්‍රතිශක්තිකරණය ඇතිවන්නේ යම් විශේෂිත විෂබීජයකට එරෙහිවය.

නමුත් අතීතයේ බිහිවූ ආයුර්වේදයේ මෙවැනි රෝග නිවාරණ ක්‍රම සඳහන් නොවේ. එනමුත් පහත සඳහන් කරුණු රෝග නිවාරණය පිළිබඳව ආයුර්වේදයේ සඳහන් වේ. එනම්,

★ ආහාර හා විහරණ (ක්‍රියා) පිළිබඳව එනම් නියමිත ප්‍රමාණයට හා ෂඩ්රස යුතු (සියළු පෝෂණ ද්‍රව්‍ය වලින් යුතු) ආහාර ගැනීමත්, දින චර්යා, (දවස ගතකළ යුතු නියම පිළිවෙල) ඍතුචර්යා (ඒ ඒ ඍතුවල කාලගුණ විපර්යාස වලට අනුව තම චර්යාව සකස්කර ගැනීම හා ආහාර රටාව සැකසිය යුතු ආකාරය)

★ නස්‍ය කිරීම (ඉදිරියේදී සඳහන්වේ) ආදී, රෝග වලින් ආරක්ෂා වීමට අවශ්‍ය ප්‍රතිශක්තිය ගොඩනගා ගන්නා ආකාරය එනම්, කාය ශක්තිය වඩවා ත්‍රිදෝෂ සමනය කරන ආකාරය.

★ ජීවිතයේ ඒ ඒ කාලවලට සුදුසු ආහාර විහරණ.

ආදිය ආයුර්වේදයේ සඳහන් වේ. මේ කරුණු රෝග වලින් ආරක්ෂා වීමට අවශ්‍ය ව්‍යාධික්ෂමත්වය හෙවත් ප්‍රතිශක්තිකරණ හැකියාව ලබාදේ. මෙහිදී මුළු

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

ප්‍රතිශක්තිකරණ පද්ධතියේම ක්‍රියාකාරිත්වය ඉහළ නගා සිටුවීමක් සිදු කරයි. එම නිසා හඳුනාගත් විෂබීජ පමණක් නොව එදිනෙදා මුහුණ දෙන බොහෝ විෂබීජ වලින් ආරක්‍ෂා වීමට හැකිවේ. මෙම මූලධර්මය වඩාත් දියුණු කළ හැකි නම් බොහෝ රෝග වලට සාර්ථකව මුහුණ දීමට ඉවහල් වේ.

සුශ්‍රැත සූත්‍රස්ථානය 01 වෙනි අධ්‍යාය, උත්තරස්ථානය 64 අධ්‍යාය හා චිකිත්සා ස්ථානය 24 අධ්‍යායේ කරුණු සලකා බැලූ කළ රෝග වළක්වා ගැනීම සම්බන්ධව මෙසේ සඳහන් කළ හැකිය.

ආයුර්වේදයේ ප්‍රධාන පරමාර්ථ දෙක රෝග වැළැක්වීම හා සුව කිරීමය. නිරෝගි බව රැකීම සඳහා පුද්ගලයා චර්යා ධර්මයන්ගෙන් හික්මවනු ලැබේ. මෙහිදී පොදු චර්යා හා විශේෂිත චර්යා ඇත.

පොදු චර්යාධර්ම	–	ධර්ම චර්යා, දින චර්යා, ඍතු චර්යා
විශේෂිත චර්යාධර්ම	–	ගර්භිණී හා සූතිකා චර්යා

දවස තුළ කාලය ගතකළ යුතු ආකාරයත්, ඒ ඒ ඍතු වලදී චන්ද්‍ර සූර්ය දෙදෙනාගේ බලපෑම් මත ශරීරයට ඇතිවිය හැකි අහිතකර තත්ත්ව මගහරවා ත්‍රිදෝෂ සමතාවය පවත්වා ගැනීමත් මෙහිදී සඳහන් වේ.

මෙහිදී දවසේ උදෑසන බ්‍රහ්ම මුහුර්තියෙන් (එය පාන්දර 4.24 සිට 5.12 දක්වා කාලයයි.) අවදිවීම හා ඊට පසු මළමුත්‍ර බැහැර කිරීම, දත් මැද මුහුණ සේදීම ආදිය දින චර්යා වලට අයත්ය.

ආයුර්වේදයේ වසරේ කාලය ආදාන කාලය හා විසර්ග කාලය ලෙස බෙදා ඇත. මෙහිදී පිළිවෙලින් ආදාන කාලයට සිසිර, වසන්ත, ග්‍රීස්ම ඍතුද විසර්ග කාලයට වර්ෂා, සරත්, හේමන්ත ඍතුද අයත්වේ. මේ එක් එක් කාලයේදී සිරුරේ ව්‍යාධික්‍ෂමත්වය ස්වාභාවයෙන්ම වෙනස්වන අතර ඊට ගැලපෙන ලෙස ආහාර විහරණ සකස්විය යුතු ආකාරය ඍතු චර්යා වේ.

තවද උපද්‍රව රහිත ප්‍රසවයක් සඳහා හා නිරෝගී දරුවකු ලබා ගැනීම සඳහා දරුවකු පිළිසිඳ ගැනීමට පෙර ද ඉන් පසු බිහිවන තෙක්ම එම කාන්තාව විසින්

අනුගමනය කල යුතු චර්යා (ගර්භිණී පරිචර්යා) සහ දරුවා හා අපරාව (කළල බන්ධය/Pasenta) බිහිවූ පසු සූතිකාව (ළඟදී දරුවකු බිහිකල කාන්තාව) විසින් අනුගමනය කල යුතු චර්යා (සූතිකා පරිචර්යා) ද නිසා එම මවගේ සෞඛ්‍යය ද රැකේ.

තවද සද්වෘත්ත සඳහන් වෙයි. (සද් – යහපත්, වෘත්ත – පැවැත්ම) මෙමගින් නිරෝගී බව හා සදාචාරය යන දෙකම එකවිට ලැබේ.

අමතරව ආචාර රසායනය සඳහන්වේ. මෙහිදී දැක්වෙන්නේ යහපත් ක්‍රියාය. (ඉදිරියේදී සඳහන් වන රසායන හා වාජීකරණ ක්‍රම වලින්ද දේහයේ ප්‍රතිශක්තිකරණ හැකියාව ඉහළ යයි.) මෙම ක්‍රම වලින් පුද්ගලයාගේ මෙන්ම සමාජයේද නීරෝගි බව ආරක්‍ෂා වේ.

තවද යහපත් ධාර්මික ජීවිතයක් ගතකරන පුද්ගලයා ඉදුරන් දමනය කල අයෙකු වන බව ආයුර්වේද පිළිගැනීමයි.

අෂ්ටාංග හෘදය සංහිතාවේ සූත්‍රස්තානය 02 අධ්‍යාය අනුව ඇවිදින විට පාවහන් හා කුඩ භාවිතයද රාත්‍රීයේදී ගමන් කරන විට දණ්ඩක් අතැතිව හා හිස් වැසුමක් ද ආධාරකයකුද සමග යායුතු බව හා තවද ඉදිරියෙහි සිවු රියනක් දක්වා බැල්ම හෙලා හැසිරීමද දක්වා ඇත.

චරක සංහිතාවේ සූත්‍රස්තානයේ 05, 06 අධ්‍යාය අනුව පාවහන් පැළඳීම නිසා කකුලේ ආරක්‍ෂාව, හමේ පැහැපත් බව හා ඇස්වල පෙනීම ඇතිවන බව දක්වයි.

සුශ්‍රැත සංහිතාවේ කල්පස්තානයේ ජංගම විෂ විඥානීය අධ්‍යායේ සඳහන් පරිදි වායු දූෂණය නැති කිරීමට දුම් ඇල්ලීම ප්‍රධාන උපායක් ලෙස දක්වේ. මෙහි දී අරළු, අතිවිඩයන්, ලාක්‍ෂා, වියළි කහ, එනසාල්, කලාඳුරු අල, කොල්ලංකොළ හා සුවඳ කොට්ටං යන ද්‍රව්‍ය දළ චූර්ණය ගෙන ගිණි අඟුරුවලට දමා දුම් ඇල්ලීම නිර්දේශ කරයි. මෙයින් මදුරු දෂ්ටයන් ද පාලනය කරගත හැකිය.

තවද භාව ප්‍රකාශයේ ඇති ''මසක කුටි'' භාවිතය අද භාවිතා වන මදුරු දැල් භාවිතයට සමානකමක් දක්වයි. එනම් එය ද අළුත් දෙයක් නොවෙයි. ඇත අතීතයේ

සිටම වියන් ඇඳන් තිබීම හා ඇඳ වටේ හා උඩට රෙදි වියනක් සාදා තිබීම මදුරු දැල් භාවිතය මෙනි. මෙහි දී මදුරුවන්ගෙන් ආරක්‍ෂාව නිසා රෝග රාශියක් වැළකේ.

සුශ්‍රැත සංහිතාවේ චිකිත්සා ස්ථානයේ අනාගතාබාධ ප්‍රතිෂේධනීය නම් නමින් ම අනාගතයේ දී ඇතිවිය හැකි රෝග වළක්වා ගැනීමේ ක්‍රම ඇතුළත් අධ්‍යායක් වේ. මෙහි ගමන් යෑමේ දී වායු, අව්ව, දූවිලි වලින් ආරක්‍ෂාවට හිස් වෙළුම් ආදිය ද වර්ෂා ඍතුවේ දී බිමින් නැගෙන වාෂ්ප වලින් ආරක්‍ෂා වීමට දෙමහල් නිවසක උඩ මහලේ විසීම ද වැසිවලින් හා හිම වලින් ආරක්‍ෂාවට හිසට ආවරණයක් දැරීම ද (කුඩ) ආදී කරුණු රාශියක් සඳහන්වේ.

රෝග නිර්ණය

ආයුර්වේදයේ පුළුල් දාර්ශනික බව පිළිබඳව ලියවුණු පරිච්ඡේදයේ සඳහන් කළ ආකාරයට ත්‍රිදෝෂ හා ශුක්‍ර ධාතුවල වෙනස් වීම නිසා රෝග හටගනී. ඒවා එසේ වෙනස් වන්නේ වැරදි ආහාර විහරණ නිසාය. තවද ආගන්තුක හේතු නිසා ද රෝග හටගනී. මෙහි දී එක්වරම දෝෂ කෝපයක් නොවී පසුව දෝෂ කෝපයක් සිදුවිය හැකිය. උදාහරණ ලෙස එක්වරම පිහියකින් අත කැපීම දක්විය හැකිය. පිටතින් විෂබීජයක් පැමිණියද ඒ ඔස්සේ ඇතිවන විපර්යාස මේ තුළින් නිර්ණය කරයි. (මෙසේ ඉතා කෙටියෙන් දක්වූවද රෝග හටගැනීමට හේතු කාරණා ආයුර්වේද ශාස්ත්‍රයේ ඉතා පුළුල්ව පෙන්වා දී ඇත. එම රෝග හඳුනා ගැනීමට හෙවත් රෝග නිර්ණය සඳහා විවිධ උපක්‍රම ශාස්ත්‍රයේ දී භාවිතා වේ. මෙය වඩා සංකීර්ණව විහිදී යන්නකි. මෙහි දී ආයුර්වේද රෝග නිර්ණය පිළිබඳ වූ මාධව නිධානය වැනි ග්‍රන්ථ විශාල වැදගත්කමක් දක්වයි.) ආයුර්වේදයට අනුව වාතයෙන් රෝග 80ක් ද, පිතෙන් 40ක් ද හා කඵෙන් 20ක් ද ඇතිවන ලෙසට ප්‍රධාන වශයෙන් වර්ගීකරණයන් ඉදිරිපත් වී ඇත. එක් එක් දෝෂ සංයුක්තව ද රෝග හටගනී. මේ අනුව රෝග සංඛ්‍යාව ඉතා විශාල බවද, ඒවා නම් වශයෙන් දැන නොගත්තද ත්‍රිදෝෂ සිද්ධාන්තය දන්නේ නම් ප්‍රතිකාර කල හැකි බව ආයුර්වේදයේ දක්වයි.

චරක සූත්‍ර 18 – 44 මෙසේ දක්වෙයි.

"විකාරනාමාකුශලො ජිහ්‍රියාන්නකදාචන

නහි සර්වවිකාරාණාං නාමතො'ස්ති ධ්‍රැවාස්ථිතිඃ.

රෝග සියල්ල පිළිබඳ වූ නාම නොදන සිටීම ලජ්ජාවට හේතුවක් නොවේ. ලොවැති සියළුම රෝගයන්ට නම් යොදා පෙන්වාදීම කල නොහැක්කකි."

තවද ආර්.බී.ලෙනෝරා වෛද්‍යතුමාගේ ''ආයුර්වේද'' නම් ග්‍රන්ථයේ පෙරවදනෙහි මෙසේ සඳහන් වේ.

"ලොකය ආරම්භ වූ දින සිටම වෛද්‍ය ශාස්ත්‍රයක් තිබුණේය ය යි කියන ''චරක'', එය එසේ වුවද, අළුත් අළුත් රෝග ඇතිවන හෙයින් ද, එක් ආකාරයක රෝග වෙනස් වී අන් ආකාරයක රෝග ඇතිවන හෙයින් ද, එසේ මතු උපදින රෝග පිළිබඳ නාමයන් ''චරකට'' හෝ, ඉන් පෙර සිටි ඍෂිවරයින්ට හෝ පෙන්වාදීමට නොහැකි වන හෙයින් ද, ''ත්‍රිදෝෂ'' ය පිළිබඳව හොඳ දැනීමක් ඇති කරගත හොත් එබඳු රෝග විසඳීමට වෛද්‍යවරයාට හැකිවන බව ය".

උදාහරණයක් ලෙස ඌර්ධ්වෝගත හෙවත් ජාත්‍රැ අස්ථියෙන් (අක්ෂකාස්ථියෙන්/ clavicle) ඉහළ රෝගවල පමණක් ආයුර්වේද වර්ගීකරණය කෙබඳුදැයි බලමු.

සුශ්‍රැත සංහිතාවෙහි සඳහන් ලෙස මුඛ රෝග සංඛ්‍යාව 65 කි. ඒ තොල් ආශ්‍රිත රෝග 8 යි. දත් ආශ්‍රිතව 8 යි. දත් මුල් ආශ්‍රිතව 15 යි. දිව ආශ්‍රිතව 5 යි. තල්ල ආශ්‍රිතව 9යි. කණ්ඨය හෙවත් උගුර ආශ්‍රිතව 17 ක් හා සර්වසර රෝග 3 ක් ලෙසටය. අෂ්ඨාංග හෘදය සංහිතාවෙහි මුඛ රෝග 75 කි. මාධව නිධානයේ 67 කි. මේ එක් එක් රෝග වලට හේතු (causes) ද ඇතිවන ආකාරය හෙවත් සම්ප්‍රාප්තිය (Etiology) ද රෝගයේ පෙර ලක්ෂණ ද රෝගය ඇති වූ පසු ලක්ෂණ ද මීට අමතරව එම රෝගයන්ට ප්‍රතිකාර කරන මුලධර්ම (Treatment method) හා ප්‍රතිකාර ද වෙන වෙනම ආයුර්වේදයේ සඳහන් වේ. (මේ අතර ස්ථිරව සුවකළ නොහැකි රෝග ද සඳහන් වේ. සමහර රෝග වලට ශල්‍යකර්ම විස්තර කර ඇත.)

මේ ලෙසටම කර්ණ රෝග (කණේ ඇතිවන රෝග) 28 ක් ද නාසා රෝග 31 ක් ද ශිරෝ රෝග හෙවත් හිසේ රෝග 11 ක්ද අක්ෂි රෝග 76 ක් ද සුශ්‍රැත සංහිතාවට

අනුව ආයුර්වේද ශාස්ත්‍රයේ විස්තර වේ. ඒවායේ විස්තර ද ඉහත දක්වූ ලෙසම පෙන්වා දී ඇත. (එක් එක් ආචාර්යවරයාගේ මත අනුව හා රෝග දකින ආකාරය අනුව රෝග සංඛ්‍යා ආදිය වෙනස් විය හැකිය.) එම රෝග අතරද යම් යම් ප්‍රභේද තිබිය හැකිය. තවද ඒ ඒ රෝග වලට සප්ත ධාතු හා ත්‍රිදෝෂ සම්බන්ධයද විස්තර වේ.

(මෙම විස්තරය මෙසේ දක්වූයේ ආයුර්වේදීය රෝග විඥාණය පිළිබඳව ඉතාම දළ අදහසක් දීමටය. මෙම විස්තරය ඌර්ධව ගත රෝග සඳහා පමණි. අනික් රෝගද මේසා විශාල විවිධත්වයක් ඇත.)

මෙම විෂය ක්ෂෙත්‍රයෙන් පිට අයට මෙහිදී විශේෂයෙන් සඳහන් කළ යුතු දෙයක් ඇත. එනම් ආයුර්වේද රෝග වර්ගීකරණය හා නාමකරණය සම්පූර්ණ වශයෙන්ම නවීන වෛද්‍ය විද්‍යාවේ රෝග වර්ගීකරණය හා නාමකරණය සමග සමපාත නොවීමයි.

- නවීනව හඳුන්වන රෝග ලක්ෂණයන් මෙම ශාස්ත්‍රයේදී රෝගයක් ලෙස ගත් අවස්ථා ඇත. උදාහරණ ලෙස උණ.
- ආයුර්වේදයේ රෝගයක් ලෙස හඳුන්වන යමක් නවීන වෛද්‍ය විද්‍යාවේ පර්යේෂණ මට්ටමේ තිබෙනවා විය හැකිය. උදාහරණ ලෙස ආයුර්වේදයේ සඳහන් ග්‍රහණී රෝගය නවීනව ''Irritable bowel syndrome'' ලෙස හඳුන්වයි.
- තවද ආයුර්වේදයේ වෙන වෙනම රෝග කීපයක් නවීනව එකම රෝගයක අවස්ථා කීපයක් විය හැකිය. උදාහරණ ලෙස,

ආයුර්වේද නම		**නවීන වෛද්‍ය විද්‍යාවේදී...**
ශීතාද	-	Marginal Gingivitis
දන්තවේෂ්ඨ	-	Suppurative Gingivitis
උපකුශ	-	Periodontitis

ආයුර්වේදයේදී පිළිවෙලින් මේවා එකකින් එකක් ඇති වේ. නවීනවද එක් අවස්ථාවකින් අනෙක් අවස්ථාව ඇති වේ. එනම් පළමුවෙන් ඇති රෝගය හෝ තත්ත්වය වැඩි දියුණු වී ඊළඟ රෝගය හෝ තත්ත්වය ඇති වේ. (එනම් මෙවැනි විෂමතාද හමුවේ.)

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

ශීතාද රෝගය (Marginal Gingivitis)

ඉහත උදාහරණ ඉදිරිපත් කළේ යම් අදහසක් ලබාදීම සඳහාය මෙසේ රෝග සංසන්දනය කර ඇත්තේ එම වෛද්‍ය ක්‍රම වල විස්තර වන රෝග ලක්‍ෂණ පදනම් කරගෙනය. එනම් ආයුර්වේද සිද්ධාන්ත අනුව යන වෙනමම රෝග වර්ගීකරණ හා නාමකරණ ක්‍රමයක් මෙම ශාස්ත්‍රයේ ඇති බවයි. (නවීනව රෝගයක් නැතැයි හෝ නවීන පරීක්‍ෂණ වලින් අනාවරණය නොවන තත්ත්වද මේ නිසාවෙන් ආයුර්වේදයේ රෝග ලෙස හමුවන අවස්ථා ඇත.)

මේ සා විශාල රෝග සංඛ්‍යාවකින් අදාළ රෝගයක් හඳුනාගැනීමට ප්‍රධාන වශයෙන් උපකාරීවන ක්‍රමෝපායන් ආයුර්වේද ශාස්ත්‍රයේ සඳහන් වේ. ඒවා පිළිබඳව ඉතාම මූලික මට්ටමේ අදහසක් දීමට මෙහි දී වෙර දරනු ලැබේ.

ආයුර්වේදයේ දී රෝග නිර්ණය සඳහා ප්‍රධානව පහත ක්‍රම උපකාරි වේ.

- ත්‍රිවිධ පරික්‍ෂා
- අෂ්ටවිධ පරික්‍ෂා
- දසවිධ පරික්‍ෂා
- නිදානාදී පංචකය

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

ත්‍රිවිධ පරීක්‍ෂා

ත්‍රිවිධ පරීක්‍ෂා වන්නේ දර්ශන, ස්පර්ශන, ප්‍රශ්න යන තුනයි. මූලිකව රෝගියා දෙස හොඳින් බලා අවබෝධයක් ගනී. එය දර්ශන පරීක්‍ෂාවයි. රෝගියා ස්පර්ශකර බලයි. එය ස්පර්ශ පරීක්‍ෂාවයි. රෝගියාගෙන් ප්‍රශ්න අසන ප්‍රශ්න පරීක්‍ෂාව ඊළඟට සිදුකර යම් යම් දේ අසා දැනගනියි. (තවද නිදාන පංචකයේ සඳහන් දෙය ද, අෂ්ටවිධ හා දස විධ පරීක්‍ෂණ ද මේ හරහා සිදුකරයි.)

අෂ්ටවිධ පරීක්‍ෂා

මෙහි දී රෝගියාගේ නාඩි, මුත්‍ර, මළ, ජිහ්වා, ශබ්ද, ස්පර්ශ, දෘත්, ආකෘති යන 08 පරීක්‍ෂා කරයි. (මෙහි දී මේ එක එකක්, උදාහරණයක් ලෙස නාඩි ගත්විට ඒ සම්බන්ධව දීර්ඝ විස්තර ඇත. එනම් ඒවායේ ආකාරය, ප්‍රභේද, රෝග අනුව වෙනස් වන විධිය, තවද ප්‍රායෝගිකව ඒවා හඳුනාගන්නා ආකාරය ද දීර්ඝව හැදෑරිය යුතුය.)

නාඩි පරීක්‍ෂාවේදී රෝගියාගේ නාඩි අල්ලා බලයි. මෙහි දී බොහෝ විට අතේ මැණික් කටුව ආශ්‍රිතව නාඩි පරීක්‍ෂා කරයි. මළ පරීක්‍ෂාවේදී රෝගියාගේ මළවල ස්වභාවය, ප්‍රමාණය, වර්ණය ආදිය රෝග නිර්ණයට යොදා ගනී. මුත්‍ර පරීක්‍ෂාවේදීද එසේය. ජිහ්වා පරීක්‍ෂාවේදී දිව පිළිබඳවද ශබ්ද පරීක්‍ෂාවේදී ශරීරයේ ඇතිවන නොයෙක් නොයෙක් ශබ්ද ආදිය අනුවද රෝග ගැන සලකා බලයි. (උදාහරණ ලෙස හෘදය හා පෙනහළු වල ඇතිවන ශබ්ද ද අන්ත්‍රවල හෙවත් බඩවැල් වල ඇති වන ශබ්ද ද පරීක්‍ෂා කරයි. මෙහිදී වෙද නලාව හෙවත් Stethoscope යනු නවීන විද්‍යාව පැත්තෙන් දියුණු වූ උපකරණයකි. නමුත් එය එම ශබ්ද පරීක්‍ෂාවට යොදා ගත හැකි තාක්ෂණික වශයෙන් ලැබූ දියුණුවකි.) ස්පර්ශ පරීක්‍ෂාවේදී රෝගියා අල්ලා බලා අතට දැනෙන තද ගතිය මෘදු ගතිය, මාංශපේශිවල තානය (Muscle tone) ආදිය පරීක්‍ෂා කරයි. දෘත් පරීක්‍ෂාවේදී රෝගියාගේ පෙනීම පිළිබඳවද, ආකෘති පරීක්‍ෂාවේදී රෝගියාගේ ශරීර ආකෘතිය සාමාන්‍ය ද විකෘති වී ඇත්ද යන්න බලයි. (උදාහරණ ලෙස සමහර උදර රෝග වලදී උදරය විශාල වේ. පාද වල ඇදවීම් හා විකෘති අංග පිහිටීම ආදිය ද සිදුවේ)

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

දසවිධ පරීක්ෂා

මෙය ද කෙටියෙන් මෙසේ දක්විය හැකිය.

ප්‍රකෘතිඃ- රෝගියාගේ වාත, පිත්ත, කඵ ආදිය අනුව ශරීර ස්වභාවය කෙසේද, මානසික (සත්ත්ව, රජස්, තමස්- මානසික තත්වයන්ය) තත්වය කෙසේද යන්න සලකා බලයි.

විකෘතිඃ- ඉහත තත්වයන් කෙසේ වෙනස්වීද යන්න සලකා බලයි.

සාරඃ- සප්ත ධාතු වලින් කවර ඒවා සාරවත්ද බැලීමයි. (ඒ ඒ ධාතු සාරවන විට හා හීනවනවිට ඇතිවන ලක්‍ෂණ ශාස්ත්‍රයේ විස්තර වේ.)

සංහනනඃ- රෝගියාගේ මහතට සරිලන උස ආදිය වයසට අනුව නියමිත ලෙස තිබේද යන්න සලකා බලයි.

ප්‍රමාණඃ- රෝගියාගේ ශරීර අවයව වල ප්‍රමාණයන් පිළිබඳව අධ්‍යයනය කරයි. [උදාහරණ ලෙස මත්පැන් වලට ඇබ්බැහි වුවන්ගේ අක්මාව (Liver) විශාල වී තිබිය හැක. මෙය පෙංගය/සිරෝසියාව (cirrhosis) රෝගයේදී සිදුවේ. එය පිටතින් අල්ලා පරීක්ෂා කල හැකිය.]

සාත්ම්‍යඃ- රෝගියාට කුමන ඖෂධ, විශේෂයෙන් කුමන ආහාර හා කුමන පාරිසරික තත්ව ගැලපේද යන්න සැලකීමයි.

ආහාර ශක්තිඃ- රෝගියාගේ ආහාර ගැනීමේ හැකියාව සලකා බලයි.

ව්‍යායාම ශක්තිඃ- රෝගියාගේ වැඩ කිරීමේ හැකියාව සලකා බලයි.

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

වයඃ:- රෝගියාගේ වයස පිළිබඳවයි. (ශාස්ත්‍රයට අනුව ජීවිතයේ එක් එක් වයස් කාණ්ඩ වලදී බහුලව ඇතිවිය හැකි රෝග, යෙදිය යුතු ඖෂධ මාත්‍රා හා ප්‍රමුඛවන දෝෂ ආදිය විස්තර වේ.)

නිදානාදි පංචකය

මෙය නිදාන, පූර්ව රූප, රූප, උපශය, සම්ප්‍රාප්ති ලෙස පස් ආකාරය.

- නිදාන පරීක්ෂාවේදී ඒ ඒ රෝග වලට හේතු විය හැකි කාරණා වලින් රෝගියාගේ රෝග ඉතිහාසය අනුව රෝගියා ලක්වී ඇති අවස්ථා සලකා බලයි.
- පූර්ව රූප වලදී රෝගයක් ඇති වීමට පෙර ලක්ෂණ සලකා බලයි.
- රූප වලදී රෝගයේ රෝග ලක්ෂණ පහළවීම පිළිබඳව සලකා බලයි.
- උපශය සරලව පැහැදිලි කලහොත් යම් විශේෂිත ඖෂධයක් රෝගියාට ලබාදුන් විට එය ක්‍රියාකරන ආකාරය පිලිබඳව සලකා අවශ්‍ය කටයුතු සිදු කරයි.
- සම්ප්‍රාප්තිය යනු රෝගය ඇතිවන ආකාරය සලකා බැලීමයි.

මෙම නිදාන ආදි පංචකයේ එක් එක් අවස්ථා ඒ ඒ රෝගයට කෙසේ වේදැයි ශාස්ත්‍රයේ දැක්වේ. තවද සමහර රෝගවල නිදාන රූප ආදිය සමාන අවස්ථා ද තිබේ. එවිට මෙම උපශය ආදිය වැදගත් වේ. මේ එක එකෙහි ප්‍රභේද, ඒවායේ ලක්ෂණ හා ප්‍රායෝගිකව සිදු කරන ආකාරය බොහෝ සේ දීර්ඝව හැදෑරිය යුතුය. ඒවා ශාස්ත්‍රයේ ඉගැන්වෙයි.

මෙලෙස නොයෙක් නොයෙක් ලෙස රෝග නිර්ණයට ක්‍රම උපායන් භාවිතා කරයි. (මීට අමතරව චතුර්විධ පරීක්ෂා, පංචවිධ පරීක්ෂා, ෂඩ්විධ පරීක්ෂා, අෂ්ටාදස හෙවත් දහඅට ආකාර වු පරීක්ෂා විධි ද වෙයි) වර්තමානයේ නවීන පරීක්ෂණ විවිධ ආයුර්වේද රෝග නිර්ණයට එකතු කරගෙන තිබේ. උදාහරණ ලෙස අන්වීක්ෂය (Microscope) මඟින් රෝගියාගේ රුධිරය, මුත්‍රා වැනි දෙයක් පරීක්ෂා කිරීම සලකා බලමු. එවිට එය ඉහත දැක්වූ පරීක්ෂා විධි අතර දර්ශන පරීක්ෂාවට තාක්ෂණික මෙවලමක් එක්කර පියවි ඇසින් නොපෙනෙන දේ බලා ගැනීමයි. ශරීරය විනිවිද පෙනෙන ස්කෑන් පරීක්ෂණ ද එසේ ගත හැකිය. (තවද ආයුර්වේද ශාස්ත්‍රයට අනුව යම් කරුණක් අවබෝධ කර ගන්නා ආකාරය සඳහන් වේ. ඒ අතර යම් දෙයක්

ප්‍රත්‍යක්ෂයෙන් හෙවත් තමාගේම ඇස්, කණ් ආදිය මගින් දැක, අසා අවබෝධ කර ගැනීමත්, වෙනත් දත්තයන් මත තර්කානුකූල ලෙස නිගමනයකට බැසීම ආදියත් දැක්විය හැකිය. මෙහිදී ඉහත සඳහන් අන්වීක්ෂයෙන් පරීක්ෂාව, ස්කෑන් ආදිය ප්‍රත්‍යක්ෂ පරීක්ෂාව කිරීම සඳහා උපයෝගි කර ගතහැකි තාක්ෂණික ක්‍රමවේදයන්ය. මෙහිදී සඳහන් කල යුතු තවත් දෙයක් වන්නේ සමහර සංසිද්ධි අතීතයේදී ද දැන සිටි නමුත් ඒවා ප්‍රායෝගිකව සිදු කිරීමට දියුණු තාක්ෂණික ක්‍රම එම යුගයේ දී නොතිබුණු බවය. උදාහරණ ලෙස දියවැඩියා රෝගයේදී රුධිරයේ සීනි සාන්ද්‍රණය වැඩිවන බවත්, පසුව මුත්‍රා වල සීනි සාන්ද්‍රනය වැඩිවන බවත් දැන සිටියද ඒවා පරීක්ෂාවට අද මෙන් දියුණු රසායනික ක්‍රමවේද හෝ ඉලෙක්ට්‍රොනික තාක්ෂණය සම්බන්ධ භෞතික ක්‍රමවේද නොතිබුණු යුගයේ ඒවා කුහුඹුවන්ට තැබීම වැනි සරල ක්‍රම මගින් පරීක්ෂා කර ඇත. නමුත් විද්‍යාත්මකව දියුණු ක්‍රම පවතින යුගයක ඒ සඳහා එම ක්‍රම උපයෝගි කර ගත හැකිය. නැවත අතීතයට යාමක් අවශ්‍ය නොවේ. මන් ද එම විද්‍යාව හා තාක්ෂණය මානව සමාජයේ යහපතට මිස කිසිවකුගේ බූදලයක් නොවන හෙයිනි. එම ක්‍රමවේදයන් සමග ඒ සඳහා ආයුර්වේදයේ සඳහන් සාර්ථක ඖෂධ භාවිතා කිරීම මගින් රෝගීන්ට හොඳ සුවයක් ලබා ගත හැකි වනු ඇත.)

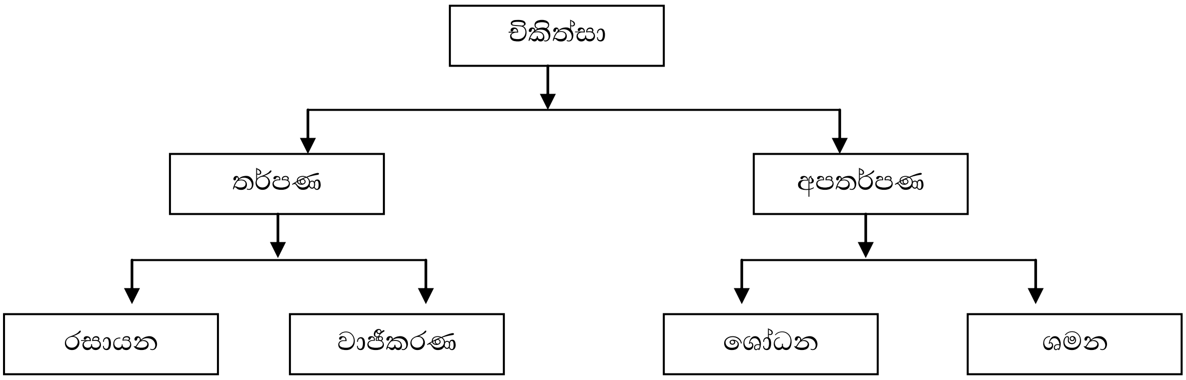
මෙලෙස රෝග නිර්ණය කර ඒ සඳහා ආයුර්වේද ශාස්ත්‍රයේ සඳහන් ප්‍රතිකාර පද්ධතියකට යොමු විය හැකිය. (මෙහිදී ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර වඩාත් සුදුසු රෝග තෝරා බේරා ගත යුතුය. එය ඇත්ත වශයෙන්ම වෛද්‍යවරයාගේ වගකීමයි) එම ප්‍රතිකාර ක්‍රම පද්ධතියද එම ශාස්ත්‍රානුකූල රෝග නිර්ණය හා සම්බන්ධව පවතී. එම නිසා එම ශාස්ත්‍රයට අනුව යමින් රෝග නිර්ණය කිරීම එම ශාස්ත්‍රයේ ප්‍රතිකාර වලින් රෝග සුව කිරීම කෙරෙහි වඩාත් උචිතය.

ප්‍රතිකාර ක්‍රම

ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර ක්‍රමද එහි සිද්ධාන්ත සමග බැඳී පවතී. මෙහිදී රෝග නිර්ණයේදී හඳුනාගත් යම් යම් තත්ව වලට අනුකූලව ආයුර්වේද සිද්ධාන්ත මත පිහිටා චිකිත්සාව නියම කරයි. මෙහිදී සරලම මට්ටමේ උදාහරණයක් පෙන්වා දුනහොත්, යම් කිසි රෝගියකුගේ අදාළ රෝගය අනුව ත්‍රිදෝෂයන් අඩු හෝ වැඩි (මෙහිදී අඩුවැඩි බව ලක්ෂණ වලට සාපේක්ෂව තීරණය වේ.) වී ඇති විට ඊට සුදුසු ඖෂධ, ආහාර, විහරණ යොදා එම තත්ත්වය සුව කරයි. (වාත, පිත්ත, කඵ වලට අදාළ ගුණයන් පවතින අතර

ඖෂධ, ආහාර. විහරණ වලටද එසේ ගුණ පවතී. සමාන ගුණ ඇති දේ එකතු වීමෙන් එම ගුණය වැඩිවන අතර විරුද්ධ ගුණ ඇති දේ එකතු වු විට එම ගුණ අඩුවන බවට ශාස්ත්‍රයේ දක්වේ.)

ආයුර්වේද චිකිත්සාව ප්‍රධාන වශයෙන්ම පහත සටහනේ ආකාරයට වර්ග කල හැකිය.



ආයුර්වේද චිකිත්සාව ප්‍රධාන කොටස් දෙකකි.

1. තර්පණ (වෘංහණ)

මෙය මඟින් ශරීරය පෘෂ්ඨිමත් කරයි. දෝෂ, ධාතු, මළ සම තත්වයෙන් පවත්වා ගැනීම මෙහිදී සිදු වේ. මේ සඳහා රසායන වාජීකරණ චිකිත්සාව යොදා ගනී.

2. අපතර්පණ (කර්ෂණ, ලංඝන)

ශරීරය කෘශ කිරීම සඳහා කරනු ලබන ප්‍රතිකාර යොදා ශරීරයේ වැඩිපුර ඇති දෝෂ ධාතු හා මළ ඉවත් කරමින් සම තත්වයෙන් ගෙන යයි. මෙහිදී ශෝධන හා ශමන ප්‍රතිකාර යෙදේ.

ශෝධන චිකිත්සාව

ශෝධන හෙවත් ශරීරය පිරිසිදු කරන චිකිත්සාව, පංචකර්ම චිකිත්සාව වේ. මෙය පස් වැදෑරුම්ය. මෙහිදී ශරීරයේ රැස්ව ඇති දෝෂයන් ආසන්න ම මාර්ගයට ගෙන බැහැර කරයි. (වමන, විරේචන ආදී කර්ම මගින්) මේ හේතුව නිසා රෝග මූල සාධක රෝගියාගෙන් ඉවත් වන නිසා රෝගය නැවත හට ගැනීම වළකී. (පසුව අළුතෙන්ම රෝගය හට ගැනීම හැර)

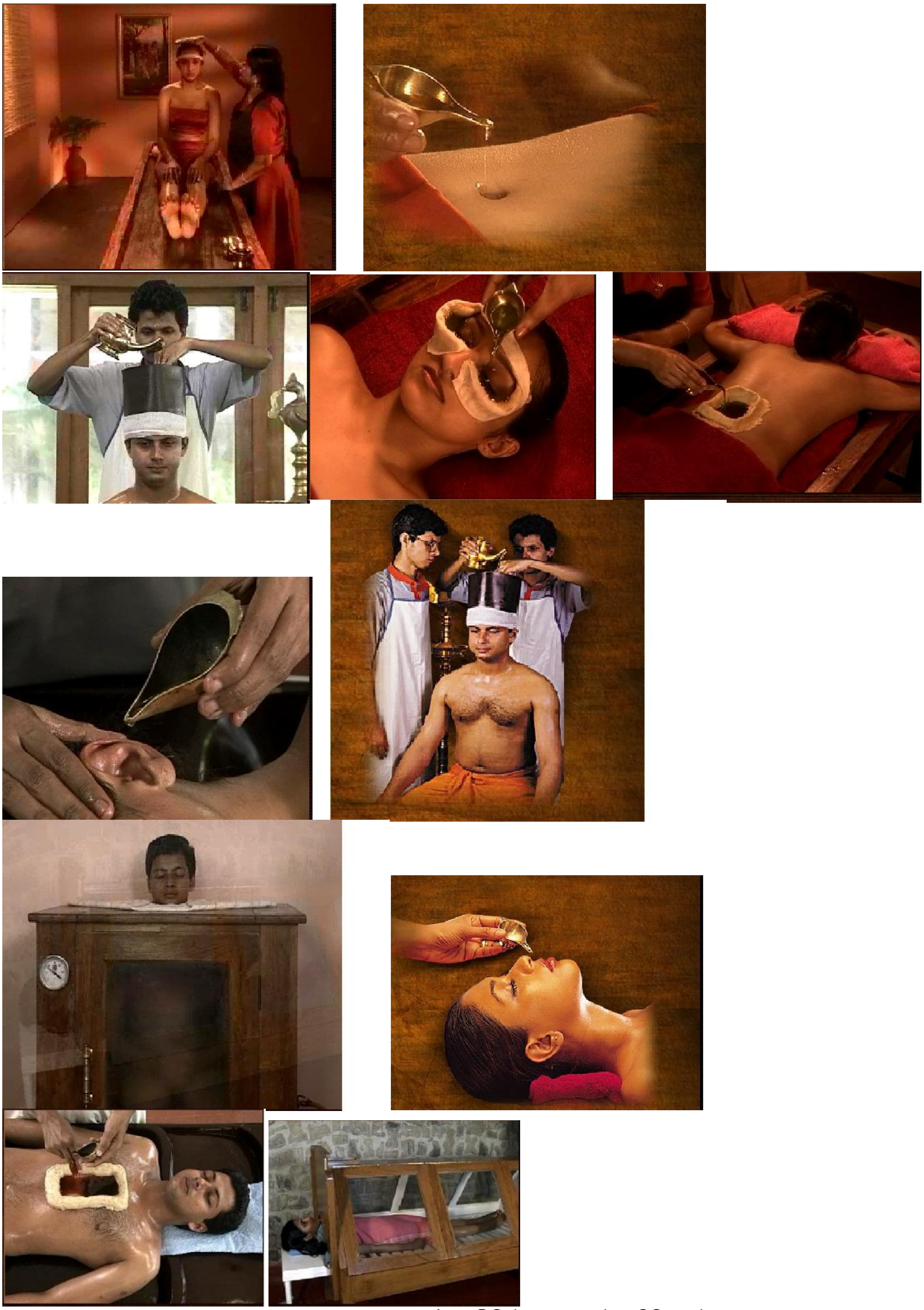
මෙම පංචකර්ම චිකිත්සාව හෙවත් ශෝධන චිකිත්සාවෙන් ශරීරය ශෝධනය වන නිසා එය අපතර්පණ චිකිත්සාව නම්. එම චිකිත්සාව සුශ්‍රැත සංහිතාවේ හා චරක සංහිතාවේ තරමක් වෙනස් වේ.

සුශ්‍රැත සංහිතාව	**චරක සංහිතාව**
1 වමන	1 වමන
2 විරේචන	2 විරේචන
3 නස්‍ය	3 නස්‍ය
4 අනුවාසන වස්ති (තෙල් භාවිතා කරයි)	4 වස්ති
5 නිරූහන වස්ති (කසාය භාවිතා කරයි.)	5 රක්ත මෝක්ෂණ

මෙහිදී වස්ති යනු අදාළ ඖෂධ ද්‍රව්‍ය වස්ති යන්ත්‍රයක් භාවිතා කරමින් ගුද මාර්ගයට, ගර්භාෂයට හෝ මුත්‍රාශයට යැවීමයි. ආදළ ඖෂධ මගින් රෝගියාට වමනයක් හෝ විරේචනයක් ඇති කරවීමද තවත් අවස්ථාවකි. තවද ඖෂධ ද්‍රව්‍ය නාසයට යවා දූෂිත සෙම් කොටස් බැහැර කිරීම ද සිදු කරයි. මෙය නස්‍ය වේ. රක්ත මෝක්ෂණයේ දී සුදුසු කූඩැල්ලන් හෝ වෙනත් උපක්‍රමයක් භාවිතා කර දූෂිත රුධිරය සිරුරෙන් ඉවත් කරයි.

මෙසේ ඉතා කෙටියෙන් දක්වන ලද පංචකර්ම චිකිත්සාව හෙවත් ඉහත දක්වා ඇති වමන, විරේචන ආදී පහ ප්‍රභේද වශයෙන් විවිධ වේ. තවද ඒවා යෙදීමට සුදුසු රෝගීන් හා රෝග තත්ත්වයන් හඳුනාගත යුතුය. එපමණක් නොව පංචකර්ම චිකිත්සාව කිරීමට පෙර දින කීපයක සිට පූර්ව කර්ම කරමින් රෝගියා එයට සුදානම් කරන අතර එම ප්‍රධාන කර්මයට පසු පශ්චාත් කර්මද කල යුතුයි. එක් එක් රෝග අනුව කර්ම සිදුකරන ආකාරය වෙනස්වන අතර ඊට සුදුසු කාල, ඖෂධ හා ඖෂධ මාත්‍රාද වේ. ඒ ඒ රෝගයේ තත්ත්වය අනුව සුදුසු කර්මය නියමාකාරයෙන් සිදු කිරීමට දීර්ඝ අධ්‍යනයක් මෙන්ම ප්‍රායෝගික පුහුණුවක් ද අවශ්‍ය වේ. සිද්ධාන්තද හොඳින් ප්‍රගුණ කළ යුතුය.

පංචකර්ම චිකිත්සාවේ අවස්ථා කිහිපයක් මීළඟට දැක්වේ.



පංචකර්ම චිකිත්සාවේ අවස්ථා කිහිපයක්

ශමන චිකිත්සාව

මළ හා දෝෂයන් සිරුරෙන් බැහැර කිරීම සිදුකරයි. එ නිසා මෙය අපතර්පණ චිකිත්සාවයි. මෙයට සාමාන්‍යයෙන් හත්වැදෑරුම් ක්‍රම උපායන් යොදයි. එනම්,

දීපනඃ- ආහාර ජීර්ණයට අවශ්‍ය සාධක මෙමගින් වැඩි කරයි.
පාචනඃ- මෙය මගින් ආහාර ජීර්ණය කිරීමේ හැකියාව වැඩිවේ.
ක්‍ෂුත්ඃ- සුදුසු පරිදි කුසගින්නේ තැබිම.
තෘට්ඃ- සුදුසු ලෙස පිපාසිතව තැබිම.
ව්‍යායාමඃ- සුදුසු ව්‍යායාම කිරීමට දීම.
ආතපඃ- ඉර අව්ව ශරීරයට වැදීමට සැලැස්වීම.
මාරුතඃ- හමන සුළඟට නිරාවරණය කරවීම.

මෙය සාමාන්‍ය වශයෙන් මෙසේ දැක්වුවද නොයෙක් නොයෙක් ග්‍රන්ථ වල යම් යම් වෙනස්කම්ද පවතී. මෙහිදී සාමාන්‍යයෙන් ප්‍රධාන ලෙසම ඖෂධ භාවිතා වන්නේ දීපන හා පාචන ක්‍රම උපායන්වල දීය.

රසායන චිකිත්සාව

රසායන චිකිත්සාවේ දී තරුණ බව රැකගැනීම (රූපලාවන්‍ය ප්‍රතිකාර) හා නොයෙක් රෝග නිසා දුර්වල වු අයට ශරීර ශක්තිය ලබාදීම ආදිය කරයි.

වාජීකරණ චිකිත්සාව

වාජීකරණ චිකිත්සාවේදී විශේෂයෙන්ම ලිංගික ශක්තිය හා ශරීර බලය වර්ධනය වන චිකිත්සා ක්‍රමයක් සිදු කරයි. මෙය ඉතා පුළුල් පරාසයක විහිදෙයි.

මුළු ආයුර්වේදයම කොටස් අටකට බෙදා තිබෙන අතර ඉන් එක් කොටසක් රසායන තන්ත්‍රයද අනික වාජීකරණ තන්ත්‍රයද වේ. (මෙහිදී ඉහත පංචකර්ම විස්තර කළ ආකාරයටම මේවාද පුළුල් විවිධත්වයකි.)

ඇත්ත වශයෙන්ම චරක සංහිතාවේ චිකිත්සා ස්ථානයේ හයවෙනි අධ්‍යායේ කියවෙන පරිදි රෝග අසංඛ්‍ය සංඛ්‍යාවක් තිබෙන නිසා චිකිත්සාවද එමෙන්ම අනේක ප්‍රභේද සහිත වේ.

ආයුර්වේද ශාස්ත්‍රයේදී නොයෙකුත් ඖෂධ වර්ග හා ඒවා සකස් කරගන්නා ආකාරය සඳහන් වේ. උදාහරණ ලෙස නොයෙකුත් අරිෂ්ඨ, ආසව, ගුලි, කල්ක, චූර්ණ හා කසාය ආදිය දැක්විය හැක. මේවා විශාල සංඛ්‍යාවක් පවතී.

අරිෂ්ඨ යනු ඖෂධ ද්‍රව්‍ය ළිපේ තබා රත්කර විශේෂ භාජනවල රැස්කර තබා අදාළ කාලයෙන් පසුව පෙරාගන්නා ද්‍රව ඖෂධයකි.

ආසව වලදී එයම සිදුකරන නමුත් ළිපේ තබා ඖෂධ තැම්බීමක් නැත. චූර්ණ සාදාගන්නේ ඖෂධ ද්‍රව්‍ය කුඩු කිරීමෙන් හා හලා ගැනීමෙන්ය. චූර්ණයට මී පැණි, ගුගුල් වැනි ද්‍රව්‍ය මිශ්‍ර කර හෝ වෙනයම් ක්‍රමයකට ගුලි සාදාගනු ලැබේ. කල්ක යනු අර්ධ ඝන ද්‍රව්‍යයකි. එයද ඉහත සඳහන් ක්‍රමයට හෝ අමු ද්‍රව්‍ය අඹරා ගැනීමෙන්ද සාදාගනී. කසාය විවිධ ලෙස සකස් කරන අතර ඒ අනුව ප්‍රභේද ද වේ. මෙහිදී අමු ද්‍රව්‍ය මිරිකා හෝ වියළි ද්‍රව්‍ය තම්බා සාදාගනී. බොහෝ විට මෙම ඖෂධ ශාක ද්‍රව්‍ය වලින් සකසා ගනී. එසේම මේවායේ විශාල විවිධත්වයක්ද පවතී. උදාහරණ ලෙස එස්.එස්.කොඩිකාර වෛද්‍යතුමාගේ කසාය සාගරය නම් ග්‍රන්ථයේ ප්‍රථම භාගයේදී ම කසාය යෝග පන්සියයක් (500) පමණ දක්වා තිබේ.

ආයුර්වේදයේ සඳහන් පරිදි ඖෂධ පිණිස නොගන්නා පැළෑටියක් නොමැති තරම්ය. නමුත් වර්තමානයේ දී ඖෂධ පැළෑටි ලෙස යොදා ගන්නේ පැළෑටි සීමිත ගණනකි. මෙම ශාක කොටස් වලින් ඖෂධ තැනීම අතීතයේ සිටම දියුණුවෙමින් ආ විෂයකි. පාර්ථිව ද්‍රව්‍ය හෙවත් පොළවෙන් ගන්නා ඛණිජ වලින් ඖෂධ තැනීමද ඊට පසු කාලයක සිට දියුණුවෙමින් පැවත ඇත. වර්තමානයේ ඒවා පිළිවෙලින් භෛෂජ්‍ය කල්පනා හා රසශාස්ත්‍රය ලෙස වෙනම විෂයන් දෙකක් ආකාරයට ආයුර්වේද සිසුන් අධ්‍යනය කරයි.

තවද ඒ ඒ රෝග වලට ආදාළ චිකිත්සා මූලධර්මයන් ශාස්ත්‍රයේ දැක්වෙන අතර ඒ අනුව සුදුසු ඖෂධ යොදයි. ඒවා රෝගීන්ට කෙසේ යෙදීම සුදුසුද, කෙසේ

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

වෙනස්කල යුතුද යන්න තීරණය කිරීමට පළපුරුදු ආයුර්වේද වෛද්‍යවරයාට හැකියාව ඇත.

ඖෂධ වලින් සුවකල නොහැකි රෝග සඳහා ශල්‍ය චිකිත්සාව හා පරාශල්‍ය චිකිත්සාව නිර්දේශිතය. ඒ පිළිබඳව ඉදිරි පරිච්ඡේදයකදී සඳහන්වනු ඇත.

06 වෙනි පරිච්ඡේදය

ශ්‍රී ලංකාවේ වෛද්‍ය ඉතිහාසයෙන් බිඳක්

රෝගීන් රාශියකට පහසුකම් සහිතව නේවාසිකව ප්‍රතිකාර ගත හැකි රෝහල් සංකල්පය ශ්‍රී ලංකාවේ ක්‍රි.පූ. සිව්වැනි සියවස තරම් දුරාතීතයේ පණ්ඩුකාභය රජුගේ රාජ්‍ය සමයේදී හඳුනාගත් බවට මහාවංශය සාක්ෂි දරයි. මෙය ගෞතම බුදුරජාණන් වහන්සේ හරහා පැමිණි සංකල්පයක් යැයි සැලකේ. ඇසිරියාව, බැබිලන් හා මුල් කාලයේ දී ඊජිප්තුවේද ආයුර්වේදයටත් වඩා ඔවුන්ගේ පැරණි වෛද්‍ය ක්‍රම පැවතුණද රෝහල් පැවති බවට සාක්ෂි නැත. චීනයටද රෝහල් තිබී නැත. මෙම රෝහල් ඇතිකිරීමේ අදහස බුරුමය, සියම හා ලංකාව වැනි බෞද්ධ රටවල සිට යුරෝපයටද පැතිර ගියේය. තවද බ්‍රිතාන්‍ය ශල්‍ය වෛද්‍ය සඟරාවට අනුව ලංකාව හා බුරුමයේ සෑම තැනම රෝහල් පැතිර ඇති බවට පෙනේ. බ්‍රිතාන්‍ය වෛද්‍ය සඟරාවට අනුව ''රෝහල් සංකල්පය ගැන ගෞතම බුදුරජාණන් වහන්සේට හා උන්වහන්සේගේ අනුගාමිකයින්ට අපි ණය ගැති වෙමු'' ලෙස අදහසක් දක්වේ.

ශ්‍රී ලංකාවේ රෝහල් ඉදි වූ ආකාරය පිළිබඳව සී.ජී. උඟරාගොඩ වෛද්‍යතුමාගේ (බටහිර/නව්‍ය වෛද්‍යවරයෙකි.) ''A HISTORY OF MEDICINE IN SRI LANKA'' නම් ඉංග්‍රීසි භාෂාවෙන් රචිත ග්‍රන්ථයෙහි, ''ශ්‍රී ලංකාවේ වෛද්‍ය ශාස්ත්‍ර ඉතිහාසය'' නමින් ආයුර්වේද වෛද්‍ය ටී.එස්.ද.එස්. ගුණවර්ධන වෛද්‍යතුමා සිංහලයට පරිවර්තනය කළ ග්‍රන්ථයේ ප්‍රථම භාගයේ (1994 ප්‍රථම මුද්‍රණය) 39 වෙනි පිටුවේ මෙසේ සඳහන් වේ.

"iv වැනි මහින්ද රජුගේ (ක්‍රි.ව.956-972) පුත්‍රයා විසින් ගිහියන් සඳහා අනුරාධපුරයේ රෝහලක් තැන වූ බව සඳහන් වේ. (චූලවංශය 54, 53) කෙසේ වෙතත්, භික්ෂූන් සඳහා රෝහල් ඉදිවූ බවට මහා වංශයේ විශේෂ සඳහනක් නොමැත; එහෙත් ආශ්‍රමයක් වූ මිහින්තලයේ රෝහලක් තිබිණි; ''චේතිය කන්දෙහි ii වැනි සේන රජු (ක්‍රි.ව.851-885) රෝහලක් ඉදි කළේය.''(චූල වංශය 51. 73)

ශ්‍රී ලංකාවේ ශිෂ්ටාචාරයේ ස්වර්ණ සමය තුළදී අනුරාධපුරය සහ පොළොන්නරුව එහි පිළිවෙලින් පැවති අගනුවරවල් වූ නිසා වෛද්‍ය ආයතන පිහිටුවීමෙන් ඒවාට විශේෂත්වයක් ලැබිණි. පණ්ඩුකාභය සහ v වැනි කාශ්‍යප

රජවරුන් (ක්‍රි.ව.913-923) විසින් අනුරාධපුරයෙහි එවැනි ආයතන ඉදි කරන ලදී. i වැනි උදය රජුගේ (ක්‍රි.ව.792-797) මහා දායානුකම්පාව නිසා ඔහු පුලස්ති නගරයෙහි (පොළොන්නරුව) රෝගීන් සඳහා විශාල ශාලාවක් ඉදි කළේ ය. (චූල වංශය 49. 19)

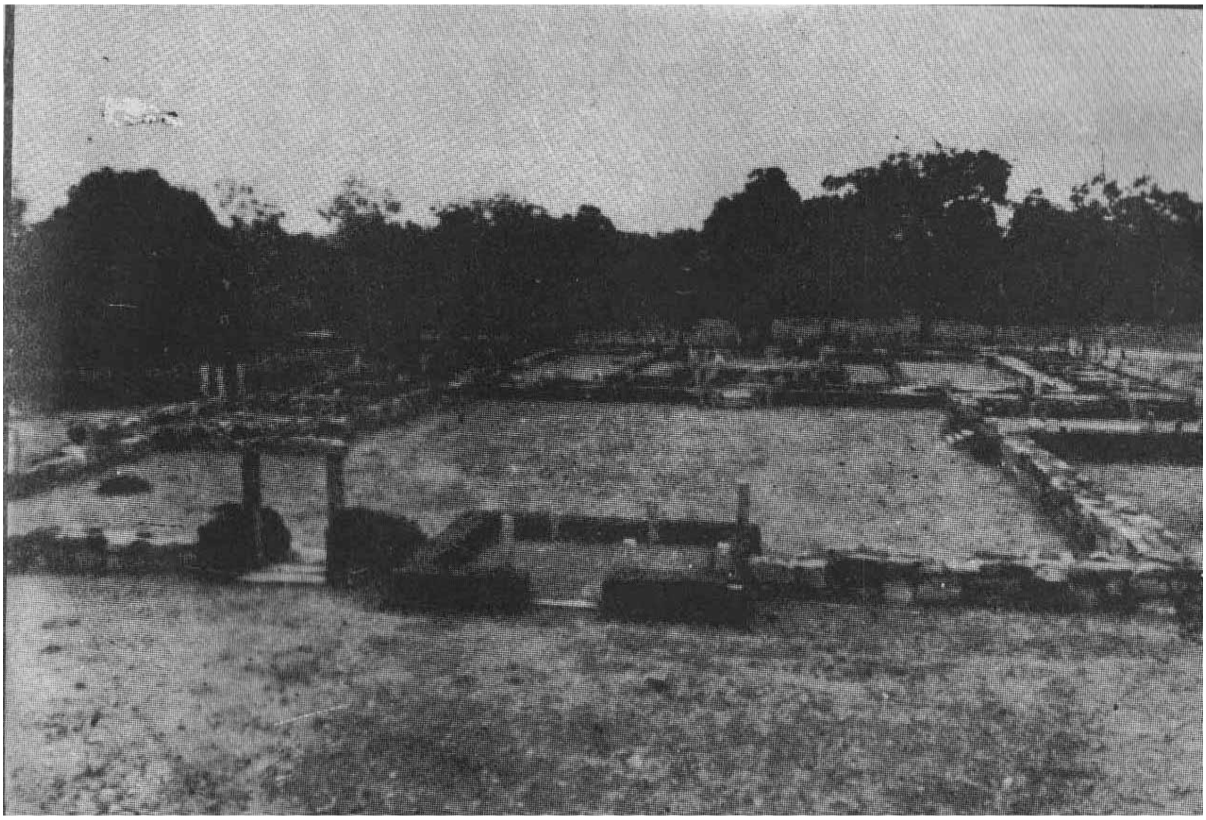
විවිධ රජවරුන් විසින් නොයෙක් කාලවලදී විශේෂිත රෝහල් ඉදි කරන ලදී. බුද්ධදාස (ක්‍රි.ව.362-409), (ම.ව.37,148) ධාතුසේන (ක්‍රි.ව. 460-478) II උපතිස්ස, (ක්‍රි.ව. 522-524) සහ I උදය, යන රජවරුන් විසින් කොරුන් සඳහා ආයතන ඉදිකරන ලදී. බුද්ධදාස සහ II උපතිස්ස යන රජවරු අන්ධයින් සඳහාද රෝහල් ඉදිකළහ. ප්‍රථම මාතෘ නිවාසය පිහිටුවන ලද්දේ II උපතිස්ස රජ විසින් විය හැකිය. (ම.ව. 27.182) වසංගත රෝගයක් වූ ''උපසග්ග'' රෝගයට එරෙහිව IV වෙනි කාශ්‍යප රජ (896-913) විසින් අනුරාධපුරයෙහි සහ පොලොන්නරුවෙහි රෝහල් ඉදිකරන ලදී. මෙහි අර්ථ නිරූපනය නිවැරදි නම් මේවා ශ්‍රී ලංකාවේ ප්‍රථම බෝවෙන රෝග රෝහල් විය.

පණ්ඩුකාභය (ක්‍රි.පූ. 394-307) රාජ්‍ය සමයෙහිදී ''රෝග වලින් සුවය ලබන්නන් සඳහා ශාලාවක්'' අනුරාධපුරයේ විය. ක්‍රි.පූ. 3 වැනි සියවස තරම් දුරාතීතයේ පවා රෝගෝපසම නිවාස පිහිටුවා තිබීම මවිතයට කරුණකි. සමාජ-ආර්ථික හේතු නිසා නිවසේ තිබෙන දුෂ්කරතා හේතුකොටගෙන වාට්ටුවල තදබදය ඇති කරමින් රෝහලෙන් පිටවී යාමට සුදුසු රෝගීන් දිගටම රෝහලේ නැවතී සිටීම සායනිකයින්ට මෙන්ම රෝහල් පාලකයින්ටද එකසේ මුහුණු පෑමට සිදු වී තිබෙන වර්තමාන ගැටළුවට තිබෙන පිළිතුර මෙම සංකල්පය වනු ඇත."

ඉහත ග්‍රන්ථ ගත තොරතුරු අනුව පෙනීයන්නේ ශ්‍රී ලංකාව තුළ බටහිර වෛද්‍ය ක්‍රමය නොතිබුණු ඈත අතීතයේ දී ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමයට අනුව ප්‍රතිකාර කළ රෝහල් පැවති බවටයි. ඒ බව ඉදිරි විස්තර වලදී තවදුරටත් පැහැදිලි වනු ඇත. මෙම රෝහල් වලින් මිහින්තලේ, මැදිරිගිරිය හා පොළොන්නරුවේ ආලාහන පිරිවෙන යන ආශ්‍රමවල පිහිටුවන ලද රෝහල්වල ගොඩනැගිලිවල නටඹුන් අද ද දක්නට ලැබේ. එම ස්ථාන වලින් හමු වූ බෙහෙත් ඔරු, පැරණි ඖෂධ ව්‍යවහාරවලට අදාළ ශිලාලේඛන හා වෙනත් උපකරණ මගින් ඒවා රෝහල් බව තහවුරු වී ඇත.

එම මිහින්තලේ, මැදිරිගිරිය හා පොළොන්නරුව රෝහල් පිළිබඳව කෙටි විස්තරයක් මෙහි ඉදිරියෙන් සඳහන් වේ.

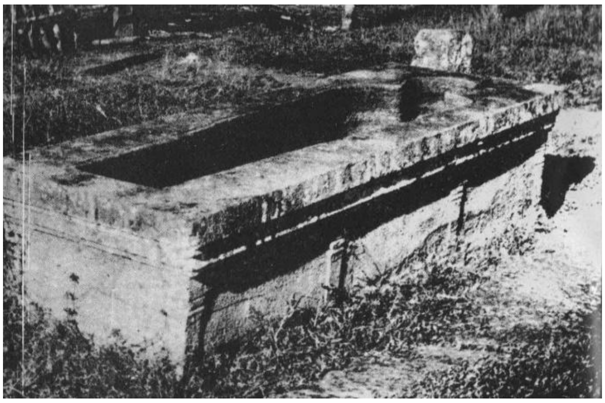
මිහින්තලේ රෝහල



මිහින්තලේ රෝහලේ නටඹුන්

ක්‍රි.ව. නව වැනි සියවසේ දී ඉදිකරන ලද මෙය ලෝකයේ පැරණිතම රෝහල යැයි දැනට සැලකේ. (හීන්ස් ඊ මලර් – ඩයටිස්, හිස්ටරියා, හොස්පිටලියම් – 1975) මෙම රෝහල ii වැනි සේන රජු විසින් හෝ iv වැනි මහින්ද රජු (ක්‍රි.ව. 956 – 972) විසින් ඉදිකළ බවට මත දෙකකි. පළමු මතයට තුඩු දෙන්නේ iv වැනි මහින්ද රජු ''චේතිය කන්දෙහි'' රෝහල් ඉදිකළ බවට මහාවංශයේ සාක්ෂියයි. දෙවැනි මතයට ඇතැම් වක්‍ර ශිලාලේඛන සාක්ෂි තිබේ.

මෙය පිටත හා ඇතුළත අංගනයකින් යුක්තය. ඖෂධ නිෂ්පාදනය හා ගබඩා කිරීමට යොදාගත් කාමර ද, දානශාලාව ද, උණු දිය නාන භාජන සහිත කාමර ද, දොරටු පාලයාගේ කුටිය සහිත ප්‍රධාන දොරටුව ද පිටත අංගනයෙහි විය. නාන උණුදිය භාජනයට ප්‍රධාන ඔරුවක් තිබිණි. එය ද අද නානකාමරවල තිබෙන ''Bathtab'' නම් නානකාමරවල ඇති පුද්ගලයෙකුට බැස නා ගත හැකි විශාල බේසම්වලට අනුරූපය. ඖෂධ පිළියෙල කරන කාමර අසල ඇඹරුම් ගල් තිබිණි.



මිහින්තලේ රෝහලේ බෙහෙත් ඔරුව

මිහින්තලේ රෝහලේ බෙහෙත් දැමීමට භාවිතා කළ බරණි

ඇතුළත අංගනයෙහි වටේට චතුරස්‍රාකාර කාමර හෝ කුටි කිහිපයක් විය කෙළවර කාමර හතර අනික් ඒවාට සාපේක්ෂව විශාල විය. සමහර විට කුඩා කාමර රෝගී වූ භිකෂූන් වහන්සේලාට ඉඩ පහසුකම් ලබාදුන්නා විය හැක. මෙම කාමර ආලින්දයකට විවෘත විය. ඒ සියල්ල ප්‍රධාන අංගනයට මුහුණලා තිබිණි. එහි මැද විහාරයක් ද විය. ආගමික කටයුතු එහි සිදුකරන්නට ඇත. මෙය රෝගීන්ගේ මානසික සුවයට අස්වැසිල්ලක් වන්නට ද ඇත. යම් කිසි පොදු කාර්යයන් සඳහා යොදාගන්නට ඇතැයි සැලකෙන විශාල කාමර වලින් එකක බෙහෙත් ඔරුව තිබිණි. (බෙහෙත් ඔරු ගිල්ලුම් චිකිත්සා වලට යොදා ගන්නා බව ආයුර්වේදයේ සඳහන් වේ. එහි දී සම හරහා ඖෂධ ද්‍රව්‍ය සිරුරට ඇතුළු වේ.)

වෛද්‍යමය වැදගත්කමක් ඇති මිහින්තලේ පිහිටි ශිලාලේඛන දෙකක් ඇත. ඉන් එකක තොරතුරු අනුව පැහැදිලි වන්නේ එකල අතුරු වෛද්‍ය සේවාවක් ක්‍රියාත්මක වූ බවයි. මක් නිසාද එහි එක් එක් සේවාවල වැටුප් සඳහන් වේ. එහි දී වෛද්‍යවරුන්ගේ වැටුපට වඩා අඩු වැටුපක් කුඩැල්ලන් යොදන වෛද්‍යවරුන්ට නිර්දේශිතය. (කුඩැල්ලන් යෙදීම ආයුර්වේදයේ දී දූෂිත රුධිරය ඉවත් කිරීමට යොදන චිකිත්සාවක් වේ. මෙහි දී මේ සඳහා විශේෂ කුඩැල්ලන් තෝරා ගන්නා අතර ඒ සඳහා නියමිත ක්‍රම වේදයක් ද වේ.) එම නිසා එය අතුරු වෛද්‍ය සේවාවක් ලෙස සිතිය හැක. අනික් ශිලා ලේඛනයෙහි ආරාමය සඳහා නීතිරීති දක්වේ. ''වෛද්‍ය නිර්දේශ අනුව රෝගී භික්ෂූන්ට ආහාර දිය යුතු බව'' ඉන් එක් නීතියකි.

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

මැදිරිගිරිය රෝහල

මැදිරිගිරියේ රෝහලේ නටඹුන්

මැදිරිගිරිය වටදාගෙය ආශ්‍රිතව සියවස් ගණනාවකට පෙර රෝහලක් පැවති බවට ශිලාලේඛන සාක්ෂි තිබේ. එය මෙතෙක් ශ්‍රී ලංකාවේ සොයාගෙන ඇති දෙවැනි පැරණිම රෝහල ලෙස සැලකේ. වටදාගෙයට කිලෝමීටර් 0.5ක් පමණ දුරින් පිහිටි ගල් කණු සහිත ගොඩනැගිල්ලක නටඹුන් පුරාවිද්‍යා දෙපාර්තමේන්තුව විසින් සංරක්ෂණය කර ඇති අතර එය මෙම රෝහල ලෙස සලකයි. මෙම වටදාගෙට නුදුරින් ගල්බෙහෙත් ඔරුවක් ද හමු වී ඇත. මේ රෝහල පිළිබඳව සඳහන්ව ඇති එක් එක් ශිලාලේඛන සාක්ෂිවලට අනුව පහත සඳහන් කරුණු ඉදිරිපත් කළ හැකිය.

1907 දී සොයාගත් මැදිරිගිරිය ගල්ලෑල්ලක වූ ශිලා ලේඛනය අනුව, (මෙය රෝහල් පරිපාලනය සඳහා නීති ඇතුළත් වූ නියෝග ගලක් ලෙස සැලකේ.)

- ★ රෝහල පවත්වාගෙන යෑමේ වගකීම රජුගේම සේවකයින් සහිත ආයතනයකට හෝ කාර්යාලයකට පවරා තිබිණි. රෝහල් සේවකයින්ට ඔවුන් ලවා වැඩකරවා ගැනීම තහනම් විය.

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

- රජුවිසින් රෝහලට පරිත්‍යාග කරන ලද ඉඩම් සහ ගම්වල ආදායමින් රෝහල් නඩත්තු වූ අතර රෝහල් දේපළ එහි සේවකයින් විසින් අයුතු ලෙස අත්කර ගැනීම වැළැක්වීමට නීති එහි විය. රෝහල් නිළධාරියකු යම් වංචාවක් කළ විට වර්තමානයේ මෙන් වෛද්‍යවරු හා අනික් නිළධාරීන් එක්ව පරීක්ෂණ පවත්වා එම වරද ඔප්පු කරයි. (දඬුවම් නියම කිරීමට)

- වෛද්‍යවරුන්, අනිකුත් නිළධාරීන් හා සේවකයින් ද වැරදි කළ විට සේවයෙන් පහකිරීමේ දඬුවමට යටත්වේ.

- රජමාලිගයේ අධිපතිවරු අවුරුදු පතා රෝහලේ කටයුතු විමර්ශනය කරන ලදී.

- රෝගීන්ට කරදර වන ආකාරයට ශබ්ද ඇතිවන ලෙස සංගීත භාණ්ඩ වාදනය, මත්පැන්බීම ආදිය රෝහල් සීමාවේ තහනම් විය.

1897 දී මැදිරිගිරියෙන් සොයාගත් V වැනි කාශ්‍යප (ක්‍රි.ව.914 – 923) රජුගේ යැයි සැලකෙන තවත් සෙල්ලිපියකට අනුව

- රෝහල ආසන්නයේ පිහිටි ගමකට දෙන ලද ඇතැම් වරප්‍රසාද සඳහන් වේ. මෙහි භික්ෂූන්ට පමණක් නොව ගිහියන්ටද ප්‍රතිකාර කර ඇත.

- මළ එළවන් හා කුකුළන් රෝහලට සැපයිය යුතු බව සඳහන් වේ. ඒවා නේවාසිකයින්ගේ ආහාර පිණිසය. (වර්තමානයේ රෝහල්වලට ආහාර සපයන කොන්ත්‍රාත්තු මෙන් ය)

ක්‍රි.ව.1947 දී අනුරාධපුරයෙන් සොයාගන්නා ලද ii වැනි උදය රජුගේ (ක්‍රි.ව 885 – 896) යැයි සලකන තවත් ශිලාලේඛනයක දුරින් පිහිටි මැදිරිගිරිය රෝහල ගැන සඳහන් වේ. එහි රෝහලට ඉඩම් දීම ගැන සඳහන් වෙයි. දුර තිබෙන රෝහලක් ගැන මෙසේ සඳහන් වීමෙන් එම රෝහල එකල උසස් කීර්තියක් උසුලන්නට ඇතැයි සිතිය හැකිය.

පොළොන්නරුව රෝහල

ක්‍රි.ව.1982 වර්ෂයේ දී කැණීම් වලින් සොයාගත්, රන්කොත් වෙහෙර සමීපයේ පිහිටා ඇති මෙය මිහින්තලේ රෝහලට බොහෝ සමාන වේ.

මෙම ස්ථානයේ තිබී සොයා ගන්නා ලද බෙහෙත් ඇඹරුම් ගලක්, කතුරක්, ගෙඩි පැලීම සඳහා (ඡේදනයට) භාවිතා කළ තඹ ශෛල්‍ය උපකරණයක් හා ඖෂධ ගබඩා කිරීමට යොදාගත් පිඟන් මැටි බරණී (ඖෂධ ගබඩා කිරීමට යොදාගන්නා භාජන) වලින් ද පැහැදිලි වන්නේ එකළ රෝහල්වල කටයුතු වඩා උසස් අන්දමින් සිදු වූ බවට ඇති සාක්ෂිය.

දෝති වලක්නා විසින් මෙම රෝහල අරඹන ලද බවට ලංකා ශිලා ලේඛන සාක්ෂි දරයි. මෙය පුද්ගලික තැනැත්තෙකු රෝහල් ඉදිකළ බවට තිබෙන දැනට හමුවූ එකම සටහන මෙය වේ. මෙම රෝහලට රජය සක්‍රියව සහයදුන් බව එහි සඳහන් වෙයි. තවද රෝහලට ආයුර්වේදයේ මහඟු ඖෂධයක් වන වියළි ඉඟුරු පැලක් බදු වශයෙන් වසරක් හැර වසරක් සැපයිය යුතු බව මෙහි සඳහන් වේ. එසේ ඉඟුරු දීම අපහසු විට රත්රන් හුණක් දිය යුතු බව ද සඳහන් වේ.

අතීතයේ රෝහල් ගැන සඳහන් ඉහත විස්තර වලින් පැහැදිලි වන්නේ එකළ ද වර්තමානයේ මෙන් රෝහල් පරිපාලනය, අතුරු වෛද්‍ය සේවා, රෝහල් වලට ඖෂධ හා ආහාර සැපයීම, රෝහල්වල උපකරණ හා ශල්‍යකර්ම ආදිය සිදුවීම සැලකූ විට ඒවා අප රටට වර්තමානයේ බැහැරින් පැමිණි සංකල්ප නොවන බවයි.

මීට අමතරව අතීතයේ දී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය සේවය ඉහළ ස්ථානයක තිබූ බවට පහත සාක්ෂිද වැදගත් වේ.

- මහා වංශයට අනුව බුද්ධදාස රජතුමා වෛද්‍යකර්මය, ශෛල්‍යකර්මය සහ සූතිකාකර්මය මෙන්ම පශුවෛද්‍යකර්මයෙහි ද නිපුණයෙක් වීම.

- vii වැනි අග්ගබෝධි රජතුමා (ක්‍රි.ව.766 – 772) මුළු ලංකාද්වීපයේම ඖෂධ පැළෑටි රෝගීන්ට හිතකරද අහිතකරද පිළිබඳව අධ්‍යයනයක් කළේය. ලංකාවේ වෛද්‍ය පර්යේෂණ පිළිබඳව ප්‍රථම වාර්තාගත සිද්ධිය මෙය විය හැක.

- වෛද්‍යකර්මයේ නිපුණ පරාක්‍රමබාහු රජතුමා ගම් හා වෙළඳ නගර සොයාගෙන රෝග සුවකිරීමට වෛද්‍ය ශිල්පයේ සුදුසුකම් ලැබූ අයට නියම කළේය. එනම් එහි අභිප්‍රාය දක්ෂතා සහිත පුද්ගලයින්ගේ සේවාව උපරිමයෙන් ලබාගැනීමයි.

- දෙවැනි දොරබවිල ටැම් ලිපියට අනුව ප්‍රධාන වෛද්‍යවරයෙකුට දෙන ලද වරප්‍රසාද ගැන සඳහන්වේ. එය එකළ භික්ෂූන්ට දෙන ලද ප්‍රමාණයටත් අධිකය. (එය වර්තමාන සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය තනතුරට සමාන කළ හැකි බව හිටපු පුරාවිද්‍යා කොමසාරිස් ගොඩකුඹුර මැතිතුමා සඳහන් කරයි)

- ශිලා ලිපි සටහන් අනුව වෛද්‍යවරු ජ්‍යෝතිෂ ශාස්ත්‍ර කටයුතු වලද ඉගැන්වීමෙහි ද යෙදී ඇත. පරණවිතාන මැතිතුමාගේ විශ්වාසය අනුව බලන කළ මෙරට මුල්ම සෙල්ලිපිවල වෛද්‍යවරුන්ගැන සඳහන්වීම එකළ වෛද්‍ය ශාස්ත්‍ර ඉතිහාසයේ තවත් වැදගත් කරුණකි.

- ආයුර්වේදයේ සඳහන් ශාක ඖෂධ බොහොමයක් දේශීයව වගාකරන ලද අතර සමහර ඒවා ආනයනය කරන ලද බවට මහාවංශයේ සඳහන් වේ.

- මිහින්තලේ රෝහලෙන් සොයාගත් පර්සියානු සම්භවයෙන් යුතු නිල්පැහැති ඔපවත් බරණි දෙක ද, පොළොන්නරුව රෝහලෙන් සොයාගත් පිඟන් භාණ්ඩ කැබලි ද, රෝහල්වල ගබඩා කටයුතු සඳහා වූ භාණ්ඩ ආනයනය කළ බවට සාක්ෂි වේ. එම පිඟන් භාණ්ඩවල චීන අක්ෂර ද තිබී ඇත. එය එම භාණ්ඩ ආනයනය කරන ලද රට පිළිබඳව සටහනකි.

- ද්‍රව ඖෂධ අලංකාර කලස්වල ගබඩා කළ අතර බෙහෙත් ගුලි සඳහා අලංකාර පෙට්ටි යොදා ගන්නා ලදී. ඒ අතර සමහර ඒවා විසිතුරු කැටයම් සහිතව ඇත් දළ වලින් නිමවා තිබී ඇත. තවද බෙහෙත් දීම සඳහා සඳුන් ලීයෙන් සෑදූ කොප්ප තිබූ බවට සාක්ෂි තිබේ.

- iv වැනි මහින්ද රජු (ක්‍රි.ව.956 – 972) සියළුම රෝහල්වලට ඖෂධ හා ඇඳන් බෙදා දුන්නේ ය.

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

- අතීතයේ දී කැසිකිළිවල මුත්‍රා විශේෂ පෙරණ (එය වැලි තට්ටු, අඟුරු තට්ටු ආදියෙන් සමන්විත මැටි භාජනවලින් නිර්මිත පද්ධතියකින් සමන්විත විය.) ක්‍රමයකින් පෙරා පරිසරයට මුදා හැර ඇත. එසේ පෙරීමෙන් පසු එම පෙරණය (පෙරීමට ලක් වූ මුත්‍රා) සාමාන්‍ය ජලයට බොහෝ දුරට සමාන වූ බව කියවේ. එම උපකරණවල නටඹුන් ද, තවත් අතීත ශල්‍ය උපකරණ හා වෙනත් වෛද්‍ය උපකරණවල නටඹුන් ද අද අනුරාධපුරය හා පොළොන්නරුව පූජා භූමිවල පිහිටි කෞතුකාගාරවලින් දැකගත හැකිය.

තවද වෛද්‍ය ඌරාගොඩ මහතාගේ ශ්‍රී ලංකාවේ වෛද්‍ය ශාස්ත්‍ර ඉතිහාසය (පරිවර්තනයකි) නම් ග්‍රන්ථයේ 59 වෙනි පිටුවේ වෛද්‍ය උපකරණ ගැන මෙසේ සඳහන් වේ.

" පුරාණ වෛද්‍ය උපකරණ පහසුවෙන් වර්ග දෙකකට බෙදිය හැකිය; එනම්; ශල්‍ය කටයුතු සඳහා යොදා ගන්නා ලද උපකරණ සහ ඖෂධ පිළියෙල කිරීම, ගබඩා කිරීම සහ යෙදීම සඳහා භාවිත කරන ලද උපකරණ ද යනුවෙනි. මෙම උපකරණවලින් සමහරක් පැරණි රෝහල් බිම්වලින් හාරා ගොඩගෙන ඇති අතර, රෝහල්වලට ඒවායේ තිබුණ සම්බන්ධය නිසා ඒවායේ අනන්‍යතාවය තහවුරු කරගෙන ඇත. මෙම භාණ්ඩ වෙනත් භූමි භාගයකින් සොයා ගත්තේ නම්, ඒවායේ අනන්‍යතාවය ප්‍රශ්නයකට තුඩු දිය හැකිව තිබිණි; එනම්, ඒවා වෙනත් කටයුත්තක් සඳහා ද යොදා ගත හැකිව තිබුණ බැවිණි."

මහා වංශයේ හමුදා වෛද්‍යකර්මය පිළිබඳව තොරතුරු සඳහන් වේ. මෙසේ තම සොල්දාදුවන්ගේ සෞඛ්‍ය රැකගැනීම සඳහා වෛද්‍ය සේවයක් ඇරඹූ මුල්ම රජතුමා බුද්ධදාස රජතුමා (ක්‍රි.ව.388 – 416) යි. වර්තමාන යුද හමුදා වෛද්‍ය සේවයේ පූර්වාංග පරාක්‍රමබාහු රජතුමාගේ රාජ්‍ය සමයෙහි. (ක්‍රි.ව.1153 – 1186) තිබූ අතර ඒ පිළිබඳව ද වෛද්‍ය ඌරාගොඩ මහතාගේ ග්‍රන්ථයේ මෙසේ සඳහන් වේ.

"වර්තමාන යුද හමුදා වෛද්‍ය සේවයේ පූර්වාංග පරාක්‍රමබාහු රජතුමාගේ (ක්‍රි.ව.1153 – 86) රාජ්‍ය සමයෙහි තිබිණි. පහළ බුරුමයේ පේගු ප්‍රදේශය ආක්‍රමණය කිරීම සඳහා ඔහුගේ යුද හමුදාව සමග:

''විෂ යෙදූ ඊතලවලින් සිදු වූ තුවාල සුව කිරීමට හරක් අං තුළ බහා ආරක්‍ෂා කළ විවිධ ඖෂධ මෙන්ම එරට බොහෝ වගුරු බිම්වලින් ආසාදිත ජලය පිරිසිදු කිරීම සඳහා සියළු පිළියම් ක්‍රමද, ශරීරයේ ගැඹුරට කා වැදුන විට ඉවත් කිරීමට අපහසු මිට කැඩුන ඊතල හිස් උදුරා දැමීම සඳහා යකඩ අඬුද, අවසාන වශයෙන් දක්‍ෂ වෛද්‍යවරුන් සහ සේවය කරන ගැහැනුන් ද ඇතුළු සෑම දෙයක්ම අංග සම්පූර්ණව'' ගෙන යන ලදී.

මානාභරණ සමග කළ සටනකදී, 'පරාක්‍රමබාහු, තුවාල ලත් අය වෛද්‍යවරුන්ගේ භාරයට පත් කළේය.' යුද හමුදාවට බැඳෙන අයගේ යෝග්‍යතාවය පරීක්ෂා කිරීම සඳහා ඔහු තමාගේ වෛද්‍ය පරීක්‍ෂණ ක්‍රමයක් යොදා ගත්තේ ය. ඔහු වීදියෙහි සටන් පිළියෙළ කළේය. දක්‍ෂතම අය තෝරාගෙන ඔවුන්ට උසස් තාන්න මාන්න ප්‍රදානය කළේය. සටන් කිරීමට නුසුදුසු අයට අනුකම්පාවෙන් ඔවුන් අස් කළේය.

කඳවුරුවල වාසය කරන සොල්දාදුවන් අතර, වසංගත රෝග හටගැනීම අතීතයේ අසාමාන්‍ය දෙයක් නොවීය. එවැනි රෝග හටගැනීමක් නිසා එහි ප්‍රතිඵල අවදානම් සහිත අවස්ථාවකට පත් වූ බව මහාවංසය සඳහන් කරයි. iii වැනි මොග්ගල්ලාන රජු (ක්‍රි.ව. 611 – 617) යුද්ධයෙන් පැරදුන අතර, උණ සෑදුණ බොහෝ දෙනෙක් ඉන්ම මිය ගියහ.

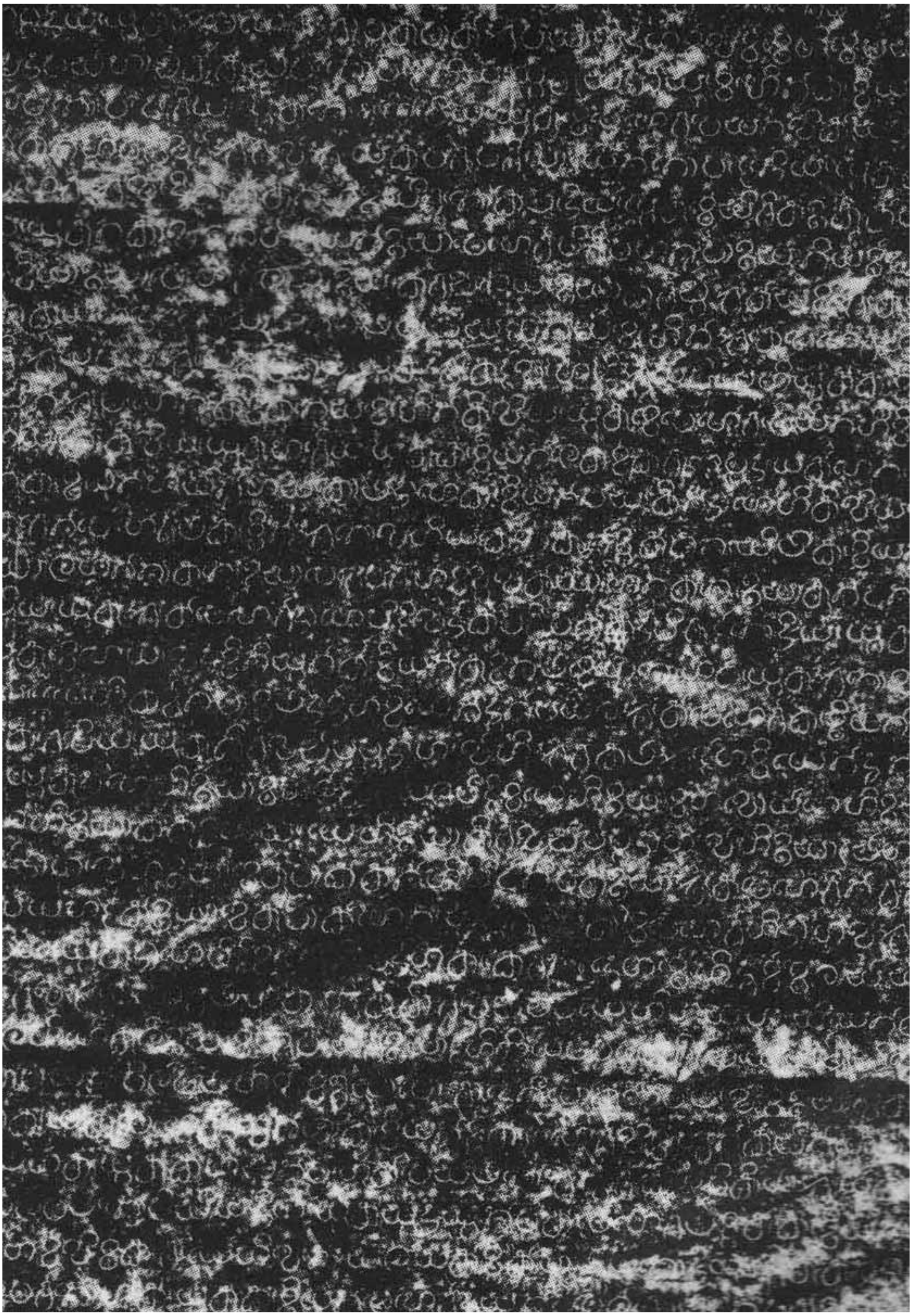
එකල හමුදා වෛද්‍ය කර්මය ඇතුන්ගේ සහ අශ්වයින්ගේ ද සෞඛ්‍යය සමග සැලකිල්ලට ගත යුතු විය. මෙම සත්තු යුද හමුදාවේ වැදගත් අංශයක් බවට පත් වූහ. ඔවුන් රැකබලා ගැනීමට බුද්ධදාස රජු වෛද්‍යවරුන් පත් කළේය.

දුටුගැමුණු රජු (ක්‍රි.පූ. 101 – 77) විජිතපුරයට පහර දුන් විට, එළාර රජු (ක්‍රි.පූ.145 – 101) යටතේ සිටි ඔහුගේ සතුරෝ කණ්ඩුල ඇතාගේ පිටට උණු ලෝ දිය වත් කළහ. ඇතා වේදනාවෙන් පසු බැස්සේය. එවිට ඇත් වෛද්‍යවරයා ලෝ දිය සෝදා හැර ඖසු ආලේප ගැවේය. ඊට පසු ඇතා සටනට ආපසු පැමිණ නගර ද්වාරය බිඳ හෙළීමට සමත් වූයේ ය.''

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

www.pasaraniroga.com
drkeerthi@pasaraniroga.com
(+94) 71 149 70 58

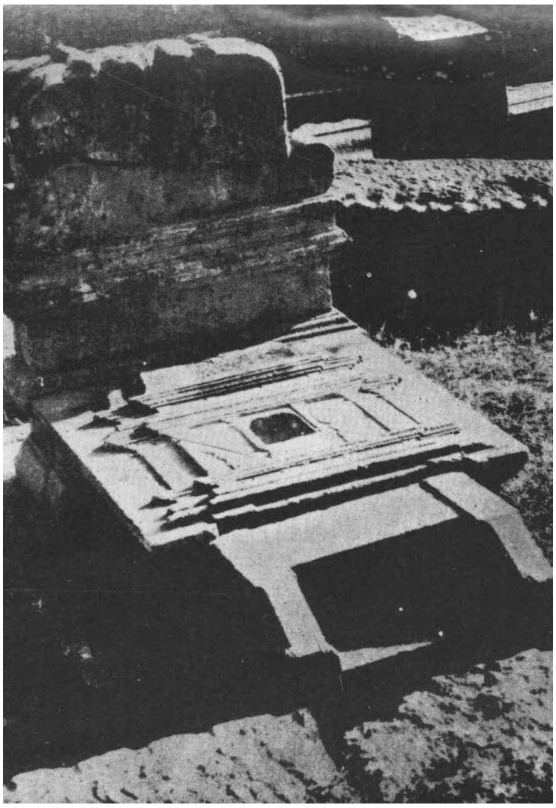
අතීතයේ දී ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ දියුණුව කියාපාන ඡායා රූප කීපයක් මීළඟට දැක්වේ.



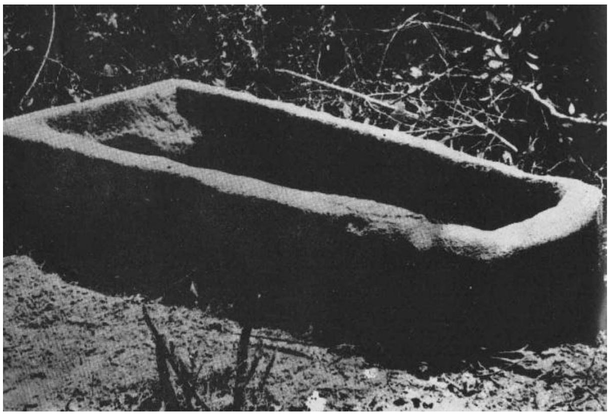
මිහින්තලේ රෝහල ගැන සඳහන් සෙල් ලිපියක කොටසක්

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

www.pasaraniroga.com drkeerthi@pasaraniroga.com
(+94) 71 149 70 58

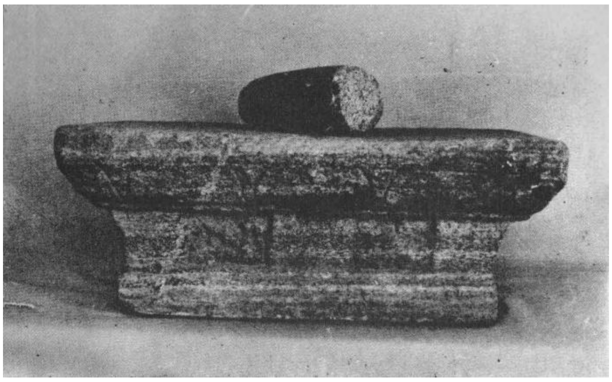


අනුරාධපුරයේ කැසිකිළි ගලක්



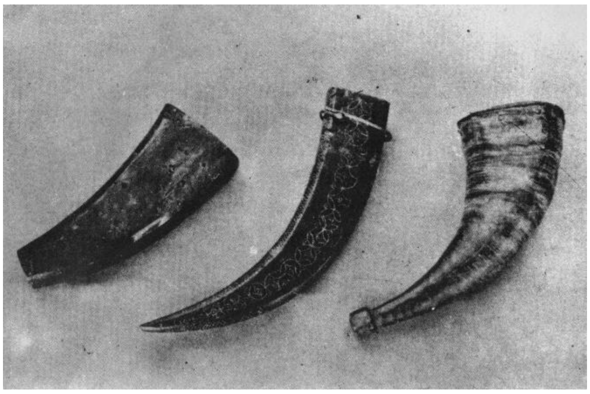
දීඝවාපී බෙහෙත් ඔරුව

බෙහෙත් කෙටීමට භාවිතා කළ වංගෙඩි

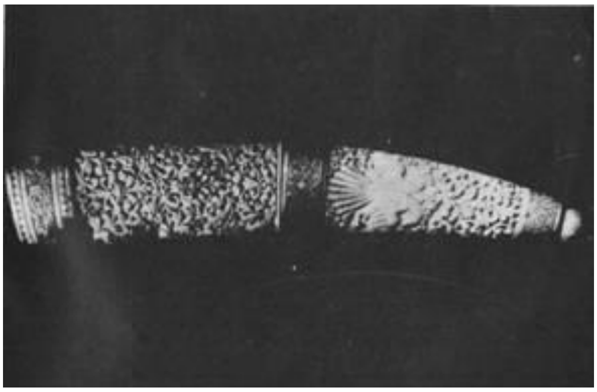


බෙහෙත් අඹරන ලද ගලක්

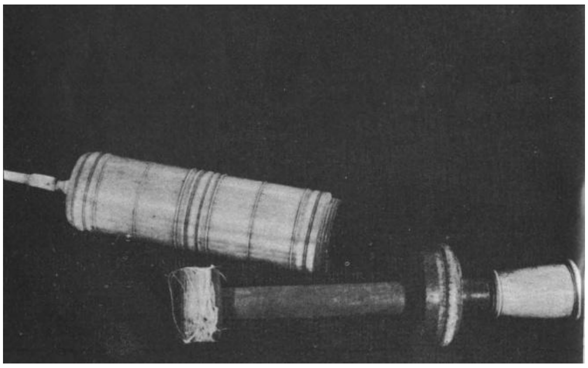
පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.



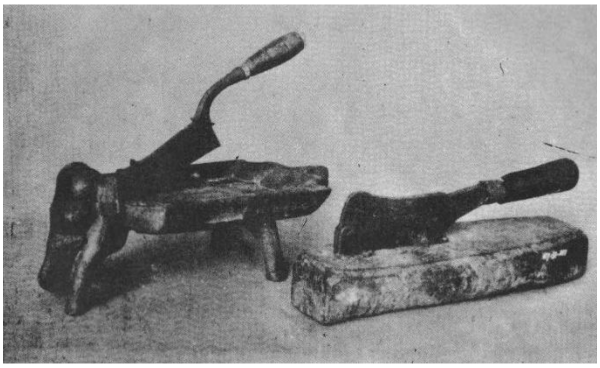
මී හරක් අං වලින් සාදන ලද බෙහෙත් හෙප්පු



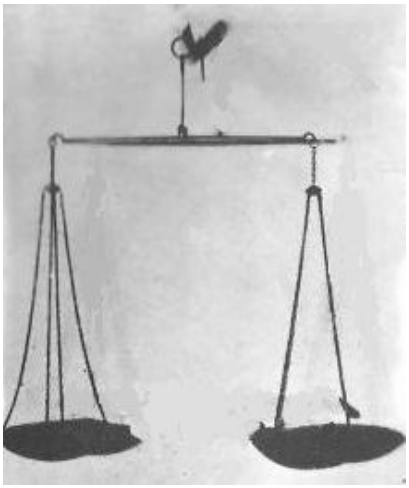
ඇත් දළයෙන් නිමවන ලද බෙහෙත් හෙප්පුවක්



වස්ති සිරින්ජරයක්



බෙහෙත් කැපීමට භාවිතා කළ ගිර



බෙහෙත් කිරන ලද තරාදියක්

මෙම පරිච්ඡේදය පුරාවට සඳහන් කරුණු අනුව පෙනී යන්නේ වර්තමානයේ ශ්‍රී ලංකාවේ වූ වෛද්‍ය කර්මය හා රෝහල් පරිපාලනය පිළිබඳව ඇති සංකල්ප බොහොමයක් අළුත් ඒවා නොව අතීතයේ ද තිබූ බවයි.

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

07 වෙනි පරිච්ඡේදය

නවීන ශල්‍ය වෛද්‍ය විද්‍යාවට මූලික ආරම්භය ආයුර්වේදය බව

අද පවතින ශල්‍ය වෛද්‍ය විද්‍යාවට මූලික අඩිතාලම ලැබුණේ ආයුර්වේදයෙන් බව නවීන හා ආයුර්වේද ශල්‍ය උපකරණවල ඡායාරූප දැකීමෙන් පවා පැහැදිලි වන කරුණකි. ශල්‍ය වෛද්‍ය විද්‍යාවේ පියා ලෙස සලකන්නේ සුශ්‍රැත ආචාර්ය තුමාය. ඒ මීට වසර 3000කට පමණ පෙර ආයුර්වේදයේ ප්‍රධාන හා සම්භාවනීය වූ ග්‍රන්ථ 03ක් වන චරක, සුශ්‍රැත හා අෂ්ටාංගහෘද සංහිතා (වෘද්ධත්‍රය) වලින් ශල්‍ය තන්ත්‍රය පිළිබඳව වඩාත් වැදගත් වන සුශ්‍රැත සංහිතාව එළිදැක්වීමෙන් ය. දැනට පවතින ආයුර්වේදය මූලිකව මෙම ග්‍රන්ථ 03 මත පදනම් වී තිබෙන අතර, මේවායේ මුල් ග්‍රන්ථ සංස්කෘත පද්‍යයෙන් එනම් ශ්ලෝක වලින් ලියවී ඇත. අද පවා සිදුකරන බොහෝ ශල්‍යකර්මවල මූලික ක්‍රමවේදය ඉදිරිපත් කිරීමේ ගෞරවය සුශ්‍රැත ආචාර්ය තුමාට හිමිවිය යුතුයි. ඒ බව වර්තමානයේ ඇති සමහර නව්‍ය වෛද්‍ය විද්‍යාත්මක ග්‍රන්ථවල කලාතුරකින් හෝ සඳහන් ව ඇත.

ශල්‍යකර්ම සිදුකිරීමට සිරුරේ ව්‍යුහය හෙවත් ආයුර්වේදයට අනුව නම් ශරීර රචනාව පිළිබඳව මනා අවබෝධයක් තිබිය යුතු බව සරලව අවබෝධ වන කරුණකි. ලෝකයේ ප්‍රථම වතාවට මළසිරුරක් විච්ඡේදනය කර අධ්‍යයනය කළ තැනැත්තා ලෙස සැලකෙන්නේ සුශ්‍රැත ආචාර්ය තුමා ය. ඒ අදින් වසර 3000කට පමණ ඈත අතීතයේ දී ය. එම ක්‍රමය සැකවින් මෙසේ ය.

මළ සිරුරක් හන, පට්ටා ආදියෙන් ඔතා ජනශූන්‍ය පෙදෙසක වූ ජලයෙහි කූඩයක් මත තැන්පත්කර දින 03ක් ඉක්ම වූ පසු කුණු වූ මළසිරුර හිසකෙස් ආදියෙන් තනාගත් බුරුසුවකින් සියුම් ලෙස පිරිමැදය. (කුණු වී තිබෙන නිසා එවිට සම මාංශ ආදිය බුරුසුවෙන් පිරිමදින විට ගැලවේ.) එසේ අධ්‍යයනය කර එම දැනුම (ශාස්ත්‍රයෙන් ගත් දැනුම ද සමග) සුශ්‍රැත සංහිතාවේ අන්තර්ගත කර ඇත. එය අද පවතින නවීන කාය ව්‍යවච්ඡේද (Anatomy) විෂයෙන් කියවෙන ශරීර ව්‍යුහය පිළිබඳ දැනුමට බොහෝ දුරට සමානය. මෙහි දී නරක් වූ මළ සිරුරක දුර්ගන්ධය ඉවසාගෙන සිදුකළ මෙම අධ්‍යයන කාර්යය පැසසිය යුතු ය. එතුමාගේ සුශ්‍රැත සංහිතාවේ මෙම ශරීර රචනාව පිළිබඳ වෙනම ම ප්‍රධාන කොටසක් අඩංගු වන අතර මිනිස් ජීවියා මව් කුස පිළිසිඳ

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

ගැනීමේ සිටම ශරීර ව්‍යුහයන් පිළිබඳව විස්තර එහි අඩංගු වේ. (චරක සංහිතා හා අෂ්ටාංගහෘද සංහිතා වලද එසේ ශරීර රචනාව පිළිබඳව වෙනම ප්‍රධාන කොටසක් ඇති අතර ඒවායේ ද එසේ විස්තර අඩංගු වේ.) ආයුර්වේදයේ සුශ්‍රැත සංහිතාවේ සූත්‍රස්ථානයේ 25 අධ්‍යායේ පහත වූ ප්‍රධාන ශල්‍යකර්මයන් දැක්වෙන අතර, නවීනවද ඒවාම සිදුකරයි. නමුත් නවීන වෛද්‍ය විද්‍යාවේ දී ඒවා සිදුකිරීමට බොහෝ කාලයකට, එනම් වසර 3000කටත් පෙර ඒවා ආයුර්වේදයේ සිදුකර ඇත. ආයුර්වේදයේ දී මේවා අෂ්ටවිධ ශස්ත්‍ර කර්ම ලෙස හැදින්වේ. එනම්,

අෂ්ටවිධ ශස්ත්‍ර කර්ම	**නවීන වෛද්‍ය විද්‍යාවේදී භාවිතවන නම**
ඡේදනය	Excision
භේදනය	Incision
ලේඛනය	Scraping
වේධනය	Puncturing
ඒෂණය	Probing
ආහාරණය	Extraction
විස්‍රාවනය	Draining
සීවනය	Suturing

මේ එක එකක් පිළිබඳව ඉතාම සරල මට්ටමේ හැඳින්වීමක් සලකා බලමු. (වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයෙන් පිට අයගේ සරල අවබෝධයට)

ඡේදනය (Excision)

ඡේදනය යනු යම් දෙයක් සහමුලින් කපා ඉවත්කිරීම වේ. අර්ශස්, ඉන්නන් ආදිය මෙසේ ඉවත් කරයි.

භේදනය (Incision)

භේදනය යනු යම් අවකාශයක් පැලීම සිදුකිරීම ය; ඇතුළත වූ ද්‍රව්‍ය ඉවත්කිරීමට

ලේඛනය (Scraping)

ලේඛනයේදී යම් කොටසක් සූරා දැමීම සිදුකරයි. එහි දී සුදුකබර ආදිය උදාහරණ ලෙස දැක්විය හැකිය.

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

වේධනය (Puncturing)

යම්කිසි සිහින් අග්‍රයකින් සිදුරු කිරීමයි. උදාහරණ ලෙස මුත්‍රජ වෘද්ධි (නවීනව ජල පුඝ්ඨජය හෙවත් Hydrocele) ආදියේදී මෙය සිදුකිරීම දක්විය හැකිය. මෙම රෝගයේ දී වෘෂණ කෝෂවල (Testis) යම් තරල එකතුවීමක් නිසා ජලය පිරුණු මල්ලක් බඳු වලන ඇතිවේ.

ඒෂණය (Probing)

මෙහි දී යම් කුරක් වැනි දෙයකින් එනම් ඒෂණී යන්ත්‍රයකින් ගැඹුරේ ඇති දේ සෙවීම කරයි. භගන්දර (නවීනව ගුදගත සානිකාව හෙවත් Anal Fistula) වලදී ගුද මාර්ගයේ සිට ඇතිවන නාලාකාර වූ මාංශපේශී සිදුරුකරගෙන ඇතිවන තුවාල වල මාර්ගය සෙවීමට යොදා ගැනීම එක් උදාහරණයකි. (මේ සඳහා නවීනව සිරුර විනිවිද දැකීමේ නොයෙකුත් තාක්‍ෂණයන් ද භාවිතා කරයි.)

ආහාරණය (Extraction)

මෙහි දී යම් කිසිවක් උදුරාදැමීම සිදුකරයි. උදාහරණ ලෙස නරක් වූ දත් ගැලවීම, ගර්භාෂයේ දී මිය ගිය කළල ඉවත් කිරීම දක්විය හැකිය.

විස්‍රාවණය (Draining)

වැගිරවීමට සලස්වා යම් ද්‍රවයක් ඉවත් කිරීම විස්‍රාවණය වේ. යම් ගෙඩියක් විද එහි වූ සැරව වැගිරවීමට සැලැස්වීම දක්විය හැකිය.

සීවනය (Suturing)

සීවනය යනු යම් තුවාලයක් හෝ ශල්‍යකර්මයකට විවෘත කරන ලද හෙයින් ඇතිවන තුවාලයක් මැසීමයි. අතීතයේ දී මේ සඳහා රසකිඳ පට්ටා, අශ්ව කෙඳි ආදිය භාවිතා කළ ද අද නයිලෝන් ආදියෙන් තනන ලද නොයෙකුත් නූල්වර්ග තිබේ. එය තාක්‍ෂණික වශයෙන් ඇති වූ දියුණුවකි.

අතීතයේදී, සුශ්‍රැත සංහිතාවේ සඳහන් පරිදි අන්ත්‍රවල (බඩවැල්) යම් ආබාධයකට ශල්‍යකර්මයක් කරන විට වෙන් කළ එම අන්ත්‍ර (Intestine) කොටස් නැවත එකතු කර සීවනය කර ඇත්තේ යම් විශේෂිත කළු කුහුඹුවර්ගයක් මගින් දෂ්ටකරවා එම සතුන්ගේ දළ මගින් එම කොටස් යාවුණු පසු හිස කොටස ඉතිරි වන්නට සිරුරේ ඉතිරි කොටස කඩා දැමීමෙන් ය. (මෙම කුහුඹුවන් මිනිස් සිරුරට ආසාත්මික බවක්

නොදක්වා ඇත. එසේම ෆෝලික් අම්ල කොටස් අඩු කුහුඹු විශේෂයක් ලෙස සලකයි.) නමුත් අද එවැනි ශරීරයේ ඇතුළත වූ ශල්‍යකර්ම සඳහා කැට්ගට් (Catgut) වැනි පසුව ඉබේම දියවී යන නූල්වර්ග නිපදවා ඇත. එය තාක්ෂණික දියුණුවකි.

එසේම ඇසේ අක්ෂි ගෝලය තුළ පීඩනය වැඩි වීම නිසා ඇතිවන තත්ත්වයට පිළියම් ලෙස සිදුකරන ඇස විදීමේ ශල්‍යකර්මය එදා සරල විදින උපකරණයකින් සිදුකළ අතර අද එම ශල්‍යකර්මයම ඇසේ එම ස්ථානයේම ඉලෙක්ට්‍රොනික උපකරණයක් භාවිතා කර විදීම සිදුකරයි.

ප්ලාස්ටික් ශල්‍යකර්ම අද බොහෝ දියුණු මට්ටමක පැවතිය ද, ඒවායේ මූලාරම්භය ආයුර්වේදයෙන් විය. නමුත් එය ආයුර්වේදයේ කළ මට්ටමට වඩා අද බොහෝ දියුණුය. එසේ වූයේ ආයුර්වේදයේ වූ මූලික මඟ පෙන්වීම හරහා පර්යේෂණ රාශියක් සිදුකොට ඒවායේ ප්‍රතිඵලයක් ලෙසය.

තවද සීවනය සිදුකරන ක්‍රම 04ක් ආයුර්වේදයේ දක්වා ඇති අතර නවීනවද එම සීවන කර්ම ම ඒ ආකාරයෙන් ම සිදුකරයි. ඒවා හඳුන්වන නම හා යොදාගන්නා නූල්වර්ග පමණක් වෙනස් වී ඇත. එනම්,

ආයුර්වේදයේ නම	**නවීන වෛද්‍ය විද්‍යාවේ භාවිත නම**
ඍජුග්‍රන්ථි	Interrupted sutures
වෙල්ලිතක	Continuous/spiral sutures
ගෝඵනිකා	Blanket sutures
තුන්නසේවනී	Sub cuticular

ඍජු ග්‍රන්ථි (Interrupted sutures)

මෙය නැමෙන දිග හැරෙන සන්ධි වලට වඩා සුදුසුය. මැහුමෙන් මැහුමට ගැට දමන නිසා එක් පොටක් කැඩුණද දිගටම ලිහීමක් සිදු නොවේ.

වෙල්ලිතක (Continuous/spiral sutures)

මෙය ලේ ගැලීම් වැඩි අවස්ථා ආදියට සුදුසුය. එක දිගටම මැසීම සිදුකරයි.

ගෝඵනිකා (Blanket sutures)

ස්ථර කීපයක් වැඩීමට ඇති විට වඩා සුදුසු මෙය මැස්ම කපන විට එකිනෙකට වෙන වෙනම කැපිය යුතුය.

තුන්නසේවනී (Sub cuticular)

මුහුණ ආදී ස්ථානවල කැලැල් ඇතිවීම වැළැක්වීමට මෙම ක්‍රමය යොදා ගනී.

මෙයින් පැහැදිලි වන්නේ මේවායේ මූලාරම්භය ආයුර්වේදයේ වන බවයි. දනට ද ඒවා එසේම සිදුකරයි. නමුත් තාක්‍ෂණික වශයෙන් විශාලව දියුණු වී ඇත. අද නිර්වින්දනය කිරීමේ ක්‍රම ද දියුණු වී ඇත. විෂබීජ හරණය කිරීමේ ක්‍රමද එසේ දියුණු වී ඇත. විෂ බීජ ගැන අදහසක් නොතිබුණා යැයි සැලකිය හැකි අතීතයේ ද යම් ක්‍රමවේදයකට ශල්‍යකර්ම සිදුකර ඇත. මෙහි දී බොහෝ විට ගිතෙල්, මීපැණි හා තවත් ස්වභාවික ඖෂධ වර්ග එම ශල්‍යකර්ම කරන සිරුරේ ස්ථානවල ආලේප කිරීම් ආදියට භාවිතා කර ඇත.

ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමයේ දී ඖෂධ වලින් සුවකළ නොහැකි රෝග අවස්ථාවලට ශල්‍යකර්ම නියම කර ඇත. උදාහරණ ලෙස වෘද්ධි (නවීනව වර්ධිමය හෙවත් Hernia) රෝග, අශ්මරී (නවීනව අශ්මය හෙවත් Calculus) ආදිය දක්විය හැකිය. මේවා සිදුකරන ආකාරය ද සුශ්‍රැත සංහිතාවේ දක්වා ඇත. අද ඉන්දියාවේ ආයුර්වේද රෝහල්වල මෙම ශල්‍යකර්මයන් සිදුකරන අතර එහිදී නවීන තාක්‍ෂණය සමග අත්වැල් බැඳගෙන ඒවා සිදුකරයි. ඒ සඳහා නවීන පහසුකම් සහිත ශල්‍යාගාරයන් ද එම ආයුර්වේද රෝහල්වල ඇත. මෙහි පහත දක්වෙන්නේ එම ශල්‍යාගාරයක ඡායාරූපයකි.

ඉන්දියාවේ ආයුර්වේද රෝහලක නවීන ශල්‍යාගාරයක්

මෑතක දී (දළනට වසර 40කට පමණ පෙර) ඉන්දියාවේ ආයුර්වේද ශල්‍යාගාරයක වකුගඩු බද්ධ කිරීමක් සාර්ථකව සිදුකිරීම ඇත්ත වශයෙන්ම පැසසිය යුතුය.

ශල්‍ය උපකරණ සැලකීමේ දී සුශ්‍රැත සංහිතාවේ කැපෙන හෙවත් මුවහත් ශල්‍ය උපකරණ 20ක් හා මුවහත් නැති ශල්‍ය උපකරණ එනම් යන්ත්‍ර 101 දක්වා ඇත.

සුශ්‍රැත සංහිතාවේ සූත්‍රස්ථානයේ 08වෙනි අධ්‍යායේ 03 වන ශ්ලෝකයේ පරිදි ශල්‍ය උපකරණ 20 නම් වශයෙන් මෙසේ ය.

01. මණ්ඩලාග්‍ර ශස්ත්‍රය
02. කරපත්‍ර ශස්ත්‍රය
03. වෘද්ධිපත්‍ර ශස්ත්‍රය
04. නඛශස්ත්‍ර ශස්ත්‍රය
05. මුද්‍රිකා ශස්ත්‍රය
06. උත්පල ශස්ත්‍රය
07. ආර්ධධාරා ශස්ත්‍රය
08. සූචි ශස්ත්‍රය
09. කුශපත්‍ර ශස්ත්‍රය
10. ආටීමුඛ ශස්ත්‍රය
11. ශරාරිමුඛ ශස්ත්‍රය
12. අන්තර්මුඛ ශස්ත්‍රය
13. ත්‍රිකූර්චක ශස්ත්‍රය
14. කුඨාරිකා ශස්ත්‍රය
15. ව්‍රිහීමුඛ ශස්ත්‍රය
16. ආරා ශස්ත්‍රය
17. වේතසපත්‍ර ශස්ත්‍රය
18. වඩිශ ශස්ත්‍රය
19. දන්ත ශංඛු ශස්ත්‍රය
20. ඒෂණ ශස්ත්‍රය

මෙම ශල්‍ය උපකරණවලට භාවිතාවන නම් එකළ සමාජ වට පිටාව අනුව සතුන්ගේ මුඛ වලට අනුව යොදා තිබේ. විෂබීජ පිළිබඳ අදහසක් එකළ නොතිබුණා

යැයි සැලකුවද සුශ්‍රැත සංහිතාවේ සූත්‍රස්ථානයේ 08 වෙනි අධ්‍යායේ 12 වෙනි ශ්ලෝකයේ දක්වා ඇති ඒවා මුවහත් කිරීමේ ක්‍රම නිසා එම විෂබීජ හරණය (විනාශ) වී ඇත.

මෙම ශල්‍ය උපකරණ අද භාවිත වන නවීන උපකරණවලට බොහෝ සමාන ස්වරූපයක් ගන්නා බව මෙහි මතු දැක්වෙන නවීන හා ආයුර්වේද ශල්‍ය උපකරණවල රූප සටහන් මගින් පැහැදිලි වනු ඇත. (තවද පැරණි ශල්‍ය උපකරණවල නටඹුන් අනුරාධපුර හා පොළොන්නරුව පූජා භූමිවල පිහිටි කෞතුකාගාර වලදී දැක ගත හැකිය.)

තවද මේ ශල්‍ය උපකරණවල තිබිය යුතු ගුණාංග හා නොතිබිය යුතු දෝෂ ගැනද සුශ්‍රැත සංහිතාවේ මෙසේ දක්වේ. සුශ්‍රැත සූත්‍රස්ථානයේ 08 වෙනි අධ්‍යායේ 08 වෙනි ශ්ලෝකය අනුව ශස්ත්‍රයක පහත ගුණ තිබිය යුතුය.

01. හොඳින් අතට අල්ලා ගැනීමට හැකි පරිදි සැකසිය යුතුය.
02. සුදුසු ලෝහයකින් නිපදවිය යුතුය. (ශරීරයට විෂ හා ආසාද්මික ක්‍රියා ඇති නොවිය යුතුය.)
03. මුවහත් බව
04. හොඳ නිමාව
05. සවිශක්තිමත්ව නොකැඩී නොගැලවී තිබීම.
06. ප්‍රයෝග අග්‍රය යමක් ග්‍රහණය කර ගැනීමට සුදුසු පරිදි විය යුතු ය.

ඒවායේ දෝෂ ද මෙසේ සුශ්‍රැත සූත්‍රස්ථානයේ 08 වෙනි අධ්‍යායේ 09 වෙනි ශ්ලෝකයේ දක්වා ඇත.

01. අග්‍රය නැමී වකුටුව පැවතීම.
02. මොට වීම.
03. කැඩෙන සුළු, කඩතොලු සහිත රළු ස්වභාවයක් පැවතීම.
04. අතට ඇල්ලීමට නොහැකි තරම් මහත් වීම.
05. ඉතා කුඩා වීම.
06. ඉතා දිගු වීම.
07. ඉතා කෙටි වීම.

ආදිය දක්වේ. මෙහි දී කරපත්‍ර ශස්ත්‍රය අස්ථි ආදිය කැපීමට භාවිතා වන කියතක් නිසා එය හැර අනෙක් ඒවායේ කැපෙන දාරය කඩතොලු නොතිබිය යුතුය.

මොට වූ උපකරණ හෙවත් නොකැපෙන ඒවා 101ක් ඇති බව කලින් සඳහන් කරන ලදී. ඒවා යන්ත්‍ර වේ. මෙහි දී සුශ්‍රැත සූත්‍රස්ථානයේ 07 වෙනි අධ්‍යායේ 06 වෙනි ශ්ලෝකයේ ඒවා මෙසේ වර්ග කර දක්වයි.

(මේවායේ ද තිබිය යුතු ගුණ නොතිබිය යුතු දෝෂ ආදිය ද ප්‍රයෝජන ද සුශ්‍රැත සංහිතාවේ දක්වා ඇත.)

01.	ස්වස්තික යන්ත්‍ර	24
02.	සන්දංශ යන්ත්‍ර	02
03.	තාල යන්ත්‍ර	02
04.	නාඩි යන්ත්‍ර	20
05.	ශලාකා යන්ත්‍ර	28
06.	උපයන්ත්‍ර	25
	මුළු ගණන	**101**

යම් අවබෝධයක් ගැනීමට මේ පිළිබඳව සරල අදහසක් මෙසේ ය. දත් (නරක් වූ) ආදිය ගැලවීමට ස්වස්තික යන්ත්‍ර භාවිතා කර ඇත. ඒවා වර්ග කීපයක් ද ඇත.

ශල්‍යකර්ම වලදී යමක් අල්ලා ගැනීමට, උදාහරණයක් ලෙස යම් ආගන්තුක දෙයක් අල්ලා සිරුරෙන් ඉවත් කිරීමට මෙම සන්දංශ යන්ත්‍ර යොදා ගනී. මේවා අනිග්‍රහ සන්දංශ යන්ත්‍ර හා සනිග්‍රහ සන්දංශ යන්ත්‍ර ලෙස කොටස් 02කි. සනිග්‍රහ ඒවායේ එම උපකරණය අතින් අල්ලා ගැනීමට විශේෂ ව්‍යූහයක් ඇති අතර අනිග්‍රහ ඒවායේ එසේ නැත.

තාල යන්ත්‍ර මුඛය ආශ්‍රිත ශල්‍යකර්ම වලදී දිව පහතට හෙලීමට භාවිතා කරයි. නවීනව Tongue depressor යනු එම කාර්යයට භාවිතා වන නවීන උපකරණයයි. එයද මෙයට බොහෝ සමානය.

නාඩි යන්ත්‍ර යනු නාලාකාර උපකරණ වන අතර එකළ අර්ශස් ගෙඩි ආදිය පරීක්ෂා කිරීමට ද එහි ක්ෂාර ගෑමට [රක්ත මෝක්ෂණය, අග්නිකර්ම, ක්ෂාර කර්ම ආදිය ආයුර්වේදයේ පරාශල්‍ය කර්ම වේ. මෙහි දී යම් යම් කොටස් (සිරුරට පීඩා කරන දේවල් හෙවත් ශල්‍යයන්) ශස්ත්‍ර මගින් කපා දැමීමක් සාමාන්‍යයෙන් නොකරන අතර අග්නි කර්ම වලදී එම කොටස් සුදුසු ලෙස පිලිස්සීමේ ක්‍රමයක් ද ක්ෂාර කර්ම වලදී භාෂ්මික ඖෂධ ගැල්වීම ද රක්ත මෝක්ෂණයේ දී දූෂිත රුධිරය යම් යම් ක්‍රමවලින් (කුඩැල්ලන්ගෙන් ආදී) ඉවත් කිරීම ද සිදුකරයි.] ද මේවා භාවිතා කර තිබීම, නාඩි යන්ත්‍රවල එක් උපයෝගීතාවයකි. අර්ශස් ගෙඩි පරීක්ෂා කිරීමට යොදා ගන්නා මෙම උපකරණය අර්ශෝ යන්ත්‍රය වන අතර, නවීනව proctoscope නම් උපකරණය මේ සඳහා යොදා ගනී. එහි මූලික ව්‍යූහය ද සිලින්ඩරාකාර හෙවත් නාඩි යන්ත්‍ර ආකෘතියකින් සමන්විත වේ.

ශලාකා යන්ත්‍ර ලෙස ඇත්තේ නොයෙකුත් කූරු වර්ගයන් වැනි උපකරණයන් ය. ඒවා විශේෂයෙන්ම ශාලාක්‍ය තන්ත්‍රයේ දී [ආයුර්වේදයේ දී අක්ෂකාස්ථියෙන් (Clavicle) ඉහළ ගෙල හා හිස ආශ්‍රිතව ඇතිවන රෝග හා ප්‍රතිකාර පිළිබඳව මෙම ශාලාක්‍ය තන්ත්‍රයේ (සිරුරේ එකම හරස් අතට පිහිටි අස්ථිය අක්ෂකාස්ථියයි.) අඩංගු වේ.] රෝග සුවකිරීමට යොදාගනියි. උදාහරණ ලෙස පරිදන්ත කුහරවල ගැඹුර මැනීමට (උපකුශ ආදී විදුරුමස් රෝගවලදී දත් හා විදුරුමස අතර ඇතිවන හිඩැස පරීක්ෂා කිරීම) ඒෂණී ශලාකාව යොදාගැනීම දැක්විය හැකිය. නවීනව මේ සඳහා Dental probe භාවිතා කරයි.

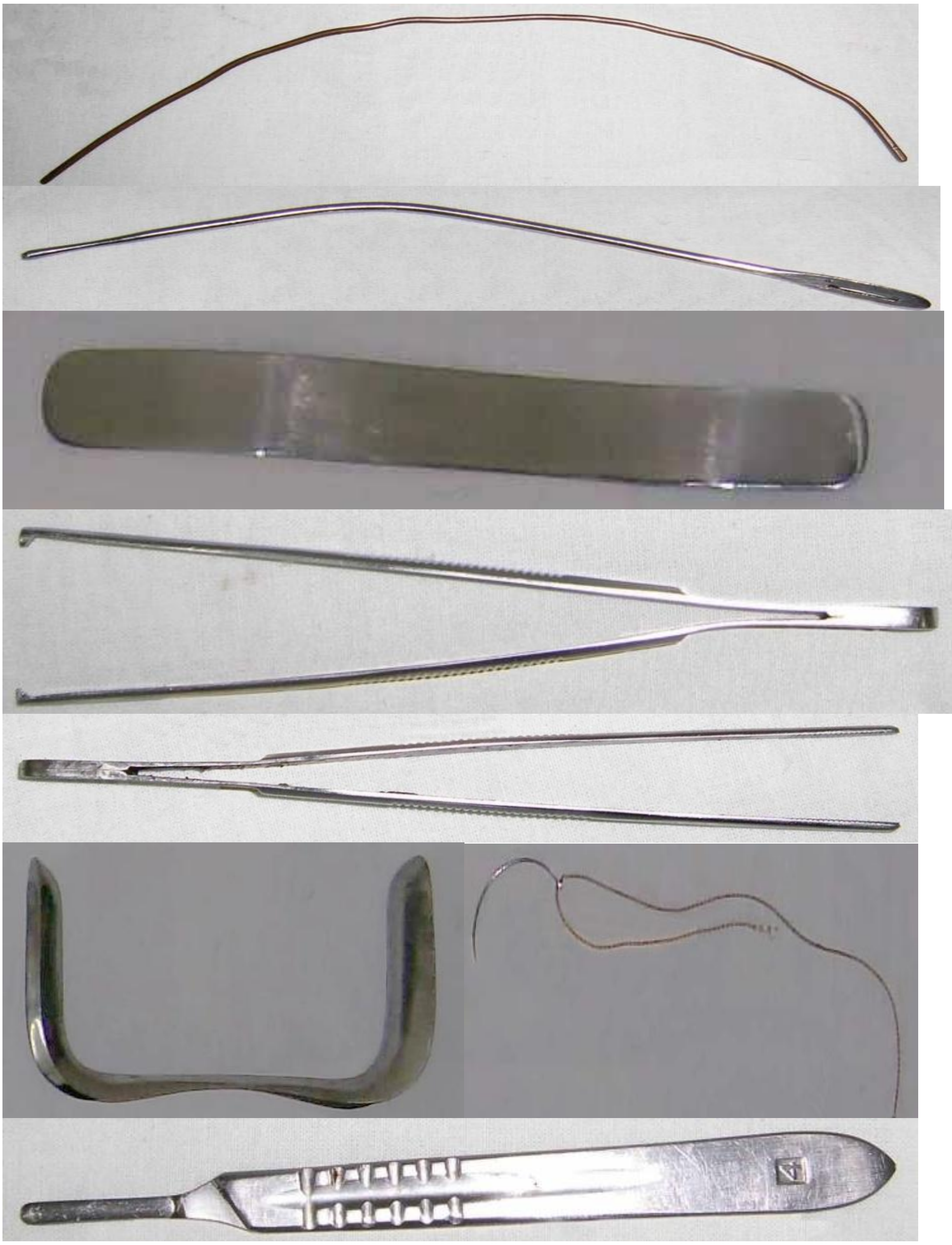
උපයන්ත්‍ර ලෙස සඳහන් වන්නේ වෙළුම්පටි, අස්ථි බිඳුණුවිට ආධාරක ලෙස බැඳීමට භාවිතා කරන ලී පටි ආදියයි.

ආයුර්වේදයේ දී හොඳම යන්ත්‍රය ලෙස දක්වා ඇත්තේ වෛද්‍යවරයාගේ අතයි.

මෙසේ මෙම උපකරණ පිළිබඳව ඉතා කෙටි විස්තරයක් දැක්වූයේ විශේෂයෙන් වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ නොවන අයට ඒවා පිළිබඳව දළ අදහසක් ගැනීමටය. මීළඟට පිළිවෙලින් නවීන හා ආයුර්වේද ශල්‍ය උපකරණවල රූප දක්වෙයි. (සත්‍ය පරිමාණයට නොවේ.) ඒවා පරීක්ෂා කිරීමෙන් හා ඉහත දැක්වූ විස්තර අනුව නවීන ශල්‍ය වෛද්‍ය

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

විද්‍යාවට මූලික පදනම වසර දහස් ගණනකට පෙර බිහි වූ ආයුර්වේදයෙන් බව මනාව තේරුම්ගත හැකි වනු ඇත.



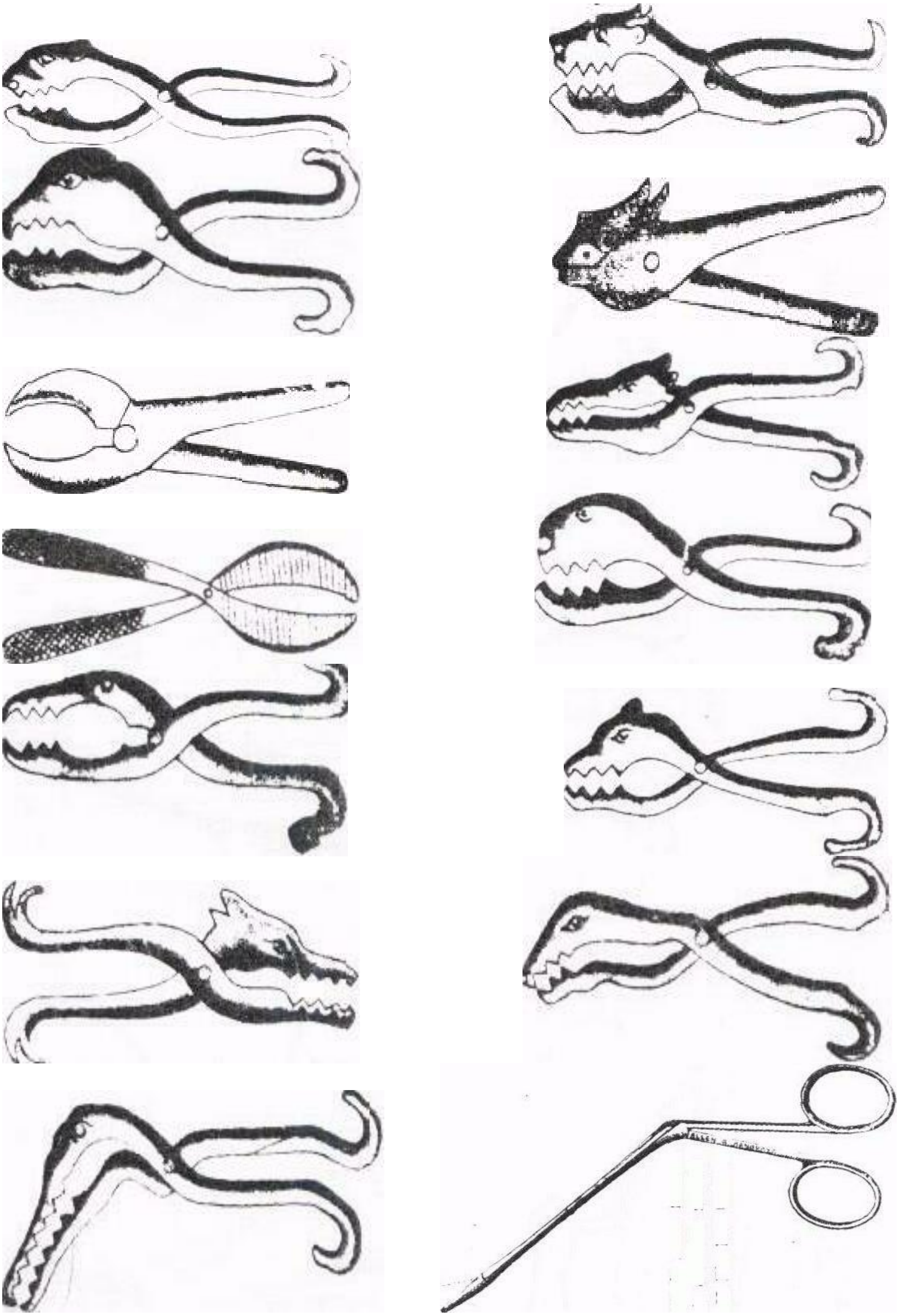
පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

drkeerthi@pasaraniroga.com
(+94) 71 149 70 58

නවීන වෛද්‍ය විද්‍යාවේ භාවිතා කරන ශල්‍ය උපකරණ කිහිපයක්

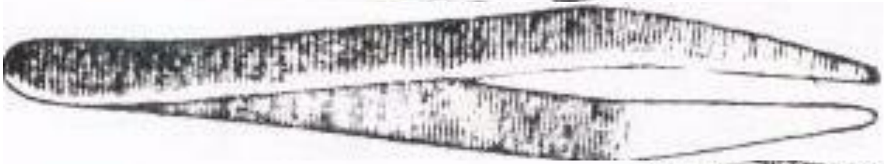
පසර නීරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

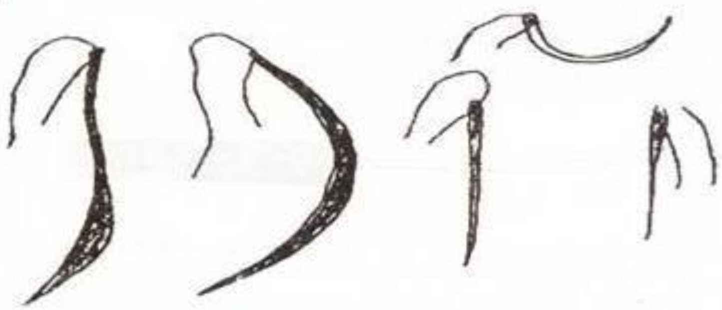
drkeerthi@pasaraniroga.com
(+94) 71 149 70 58



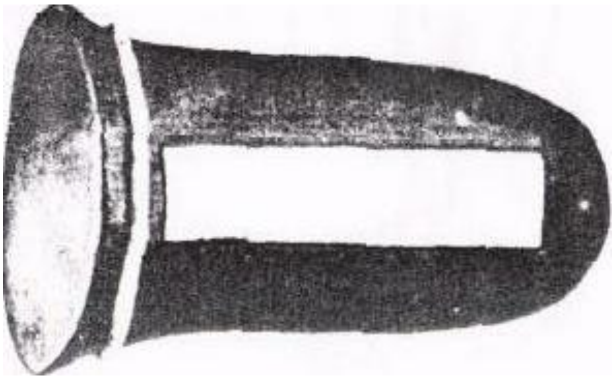
පසර නීරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

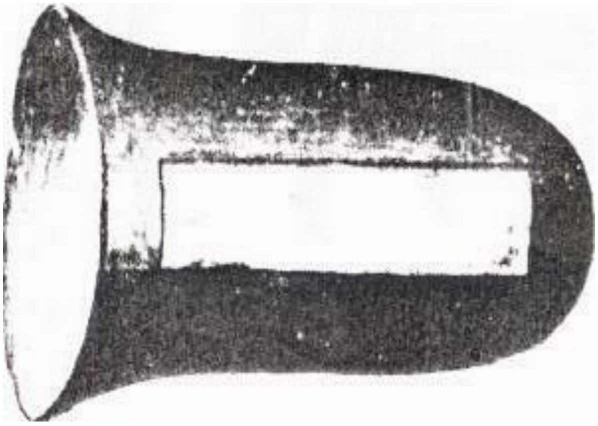
www.pasaraniroga.com drkeerthi@pasaraniroga.com
(+94) 71 149 70 58

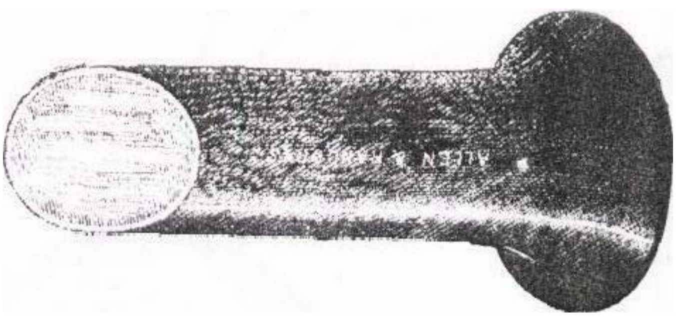


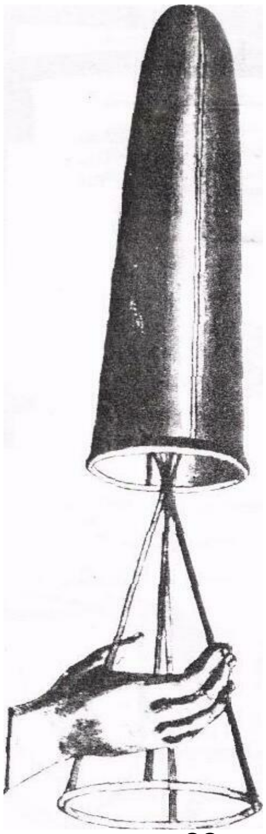


පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.









අතීතයේදී ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමයේ භාවිතා කළ ශල්‍ය උපකරණ කිහිපයක්

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

08. වන පරිච්ඡේදය

වර්තමාන සමාජයේ වෛද්‍යමය අවශ්‍යතාවලට ආයුර්වේදය යොදා ගැනීම.

යම්කිසි රෝගයකට ප්‍රතිකාර ලෙස ඖෂධ පෙත්තක් (tablet) ගිලදැමීම වැනි වඩා පහසු ක්‍රමයක් තිබේනම් හා එයින් එම රෝගය ප්‍රශස්ත ලෙස (අතුරු ආබාධ නොමැතිව ඉක්මනින් සුවවේනම්,) සුවවේනම් ඒ සඳහා වනඖෂධ සොයා නොයෙකුත් ලෙස සකස් කිරීමට වෙහෙසීමද, තෙල් බෙහෙත් ආදිය ශරිරයේ ගල්වාගෙන සිටීම වැනි තරමක් අපහසු ක්‍රියාද කල යුතු නොවන බව සරල කාරණයකි. නමුත් මෙසේ රෝග සුව කිරීමට පහසු ක්‍රමවේද දැනට කොතරම් දුරට තිබේද හා ඒවායින් කොතරම් සාර්ථක ලෙස එම අපේක්ෂාවන් ඉටුවේද යන්න වෙනමම කාරණයකි.

ඒ කෙසේ නමුත් එවැනි ක්‍රමවේද නොමැති, කිසිම විද්‍යාවකින් පිහිටක් නොලබන රෝග බොහෝ තිබේ. එවැනි රෝග වලින් ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර බොහෝදුරට සාර්ථක වන රෝග පිළිබඳව, ආයුර්වේද ඖෂධ කාර්යබහුල සමාජයකට යොදා ගැනීමට වඩා සුදුසු ලෙස සකස් කිරීම පිළිබඳව හා ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවාවන් සඳහා යොමුවිය යුතු ආකාරය පිළිබඳව මෙම පරිච්ඡේදයේ දී වැඩි අවධානයකට ලක් කෙරෙයි.

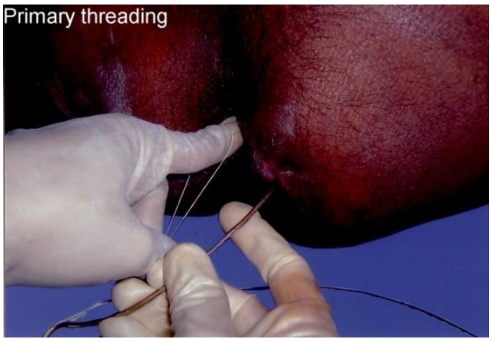
<u>රෝග කීපයකට යොදන ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර හා එම රෝගයන් පිළිබඳව සරල හැදින්වීමක්</u>

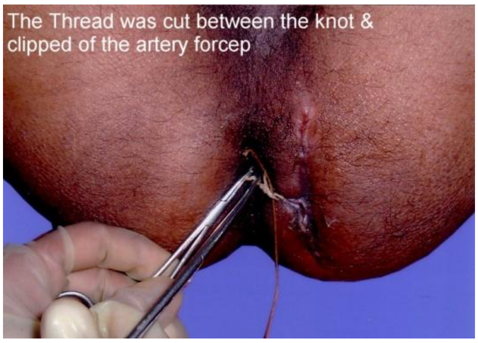
භගන්දර, නවීනව ගුදගත සානිකාව (Anal fistula)

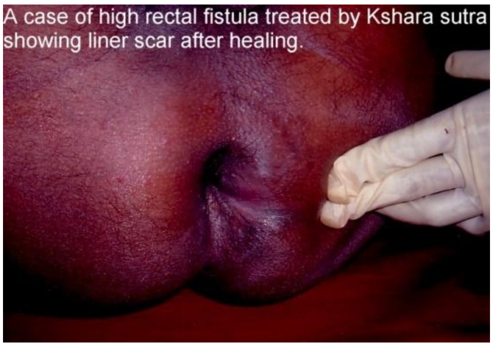
මේ සඳහා ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර ක්‍රමයේදී ක්ෂාර සූත්‍ර මගින් ප්‍රතිකාර කරයි. මෙම රෝගයේදී ගුද මාර්ගයේ සිට පිටතට මාංශපේෂි සිදුරුකරගෙන යන නාලාකාර තුවාල ඇතිවන අතර මළපහ කිරීමේදී එම සිදුරු වලින් ද මළ පිටවේ.

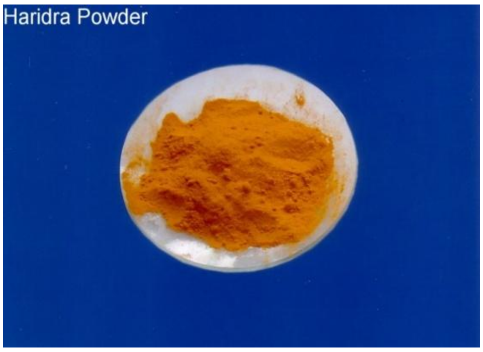
මෙහිදී ක්ෂාර සූත්‍ර නම් ඖෂධ ද්‍රව්‍ය තැවරූ නූල් එම නාලාකාර තුවාල තුලින් යවා ගැටගැසීම සිදු කරයි. ඒ සමඟ තවත් ශරීර අභ්‍යන්තරයට යොදන ඖෂධ හා ස්ථානීය ප්‍රතිකාර (ආපදාව පවතින ස්ථානයට සිදුකරන බාහිර ප්‍රතිකාර

එනම්, බාහිරව සිදුකරන ආලේපන ආදිය දැක්විය හැකිය.) සිදුකරයි. මෙම ප්‍රතිකාර ක්‍රමය මේ සඳහා බොහෝ සාර්ථක වී ඇති අතර එම ප්‍රතිකාර අවස්ථා කිහිපයක ඡායා රූප කිහිපයක් පහත දැක්වේ.









ක්‍ෂාර සූත්‍ර චිකිත්සාව

ආමවාත හා සන්දිගතවාත, නවීනව පර්වදාහය (arthritis)

සිරුරේ සන්ධි ස්ථාන ආශ්‍රිතව ඇතිවන මෙම රෝගයෙන් එම ස්ථාන පීඩා වේ. ආයුර්වේදයේ දී මේ සඳහා චිකිත්සා මූලධර්ම අනුව ප්‍රතිකාර කරයි. මෙහිදී පත්තු, (ස්ථානිකව යොදන ආලේපයකි.) අභ්‍යන්තරව යොදන ඖෂධ හා ඉහත පරිච්ඡේදයකදී සඳහන් කළ පංචකර්ම ප්‍රතිකාර ආදිය ද සිදුකරයි. සුවය ලැබුණු අවස්ථාද බොහෝය.

අම්ල පිත්ත, නවීනව ජඨරදාහය (Gastritis)

ආහාර මාර්ගය ආශ්‍රිතව තුවාල ඇතිවීම වේ. මෙහිදී අභ්‍යන්තරව යොදන ඖෂධ, නොයෙක් පංචකර්ම ප්‍රතිකාර ආදිය චිකිත්සා මූලධර්මයන්ට අනුකූලව යොදයි. ප්‍රතිකාර බොහෝ දුරට සාර්ථක වී ඇත.

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

අශ්මරි, නවීනව අශ්මය (Calculus)

බහිස්‍රාවීය පද්ධතිය එනම්, මුත්‍රාශය, (urinary bladder) මුත්‍රා නාල (ureter) හා වකුගඩු (kidney) ආශ්‍රිතව මුත්‍රාගල් ඇතිවීම නිසා ඇතිවන මෙම රෝගවල මුල් අවස්ථා වලට ආයුර්වේද ඖෂධ මගින් ප්‍රතිකාර කල හැකිය. (පසු අවස්ථාවලට ශල්‍ය කර්ම දක්වා ඇත. සුශ්‍රැත සංහිතාව මෙම ශල්‍ය කර්ම වලට ආයුර්වේදයේ දී ප්‍රධාන වේ.)

තවද නොයෙක් සෙම් රෝග, ලේ දූෂිතතාව නිසා ඇතිවන රෝග, ස්ත්‍රී හා පුරුෂ ප්‍රජනන පද්ධති ආශ්‍රිත රෝග, හිසේ ඇතිවන රෝග, වැනි රෝග අවස්ථා බොහොමයක් සඳහාද බොහෝදුරට සාර්ථකව ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර කල හැකිය. රක්ත දූෂණයට කරන කූඩැල්ලන් අල්ලන ප්‍රතිකාර ක්‍රමයේ අවස්ථා කීපයක ඡායා රූප පහත දක්වේ. මෙහිදී එම කූඩැල්ලන් දූෂිත රුධිරය උරා බොයි.

කූඩැල්ලන් යොදාගෙන රක්ත මෝක්ෂණය සිදුකිරීම

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

ආයුර්වේද ඖෂධ කාර්යබහුල සමාජයකට යොදාගැනීමට පහසු ලෙස සකස් කිරීම.

ආයුර්වේදය ලාංකීය සමාජයෙන් තරමක් දුරස්වීමට එක් හේතුවක් ලෙස මෙම ඖෂධවල භාවිතයේ අපහසුව ද දැක්විය හැක. අද වන විට නවීන තාක්ෂණය සමග එම ඖෂධ නිෂ්පාදනය වඩා දියුණු කර ඇත. එන්නත් කල හැකි ආයුර්වේද ඖෂධ එනම් ආයුර්වේද එන්නත් වර්ග, කරල් වර්ග, පෙති වර්ග, සිරප් වර්ග මෙසේ නිපදවා ඇත. කසාය වර්ගද කල්තබාගත හැකි ලෙස සකස්කර ඇත. නමුත් මෙහිදී සැලකිය යුතු වන්නේ ඒවායේ ගුණාත්මක බව සුරැකෙන ලෙස නිපදවීමයි. (උදාහරණ ලෙස යම් කසායක් නිපදවීමට ඇති ඖෂධ ද්‍රව්‍ය කුඩු කර එයින් කරල් හෝ පෙති නිපදවූ පමණින් එය නියම ගුණ නොදෙනවා විය හැක. හේතුව වන්නේ කසාය සාදන විට එම ඖෂධ ද්‍රව්‍යවල රසායන ද්‍රව්‍ය ජලයට එකතුවීම, යම් යම් ප්‍රතික්‍රියාවන් සිදුවෙනවා නම් ඒවා සිදුවීම, ආදිය එම කසාය ලක්වන උෂ්ණත්වය, 8:1 ආදී සින්දවන අනුපාතය වැනි සාධක මත සිදුවේ. නමුත් එසේ නොකර කෙලින්ම ද්‍රව්‍ය කුඩු කර යොදාගත් විට ශරීරය තුළදී ඒවා අවශෝෂණය වීම, එම ප්‍රතික්‍රියා සිදුවීම ආදිය එලෙස ම සිදුවේ යැයි අපේක්ෂා කළ නොහැකිය. නමුත් මුලින්ම සාමාන්‍ය ශාස්ත්‍රානුකූල ලෙස එය නිපදවා පසුව විසරවියළනය වැනි තාක්‍ෂණයකින් පිටි බවට පත්කර එයින් කරල් සෑදීම ඊට වඩා ඵලදායි විය හැක. එවිට මුලින් කසාය සෑදීමේදී ඉහත තත්ත්වයන් සිදුවී ඇති නිසා අදාළ ගුණයන් ප්‍රමාණවත් ලෙස අවසන් නිර්මාණයේ ඇතැයි සිතීම වඩාත් සහේතුකය.) ශාස්ත්‍රානුකූලව දක්වා ඇති ඖෂධ විවිධ ක්‍රියා වලට භාජනය වන විට එහි ගුණ වෙනස් විය හැකිය. මෙහිදී බොහෝ විටම ගුණ අඩු වීම සිදුවිය හැකි වුවද එම, සාමාන්‍ය ලෙස ඖෂධ සකස් කරගැනීම අපහසු වූ විට එසේ සකස් කළ ඖෂධ භාවිතා කිරීම යෝග්‍ය වේ. ඖෂධ සකසා ගැනීමේ අපහසුතාවය නිසා ඖෂධ නොගෙන සිටියොත් කෙසේවත් ගුණ නොමැති වීම සිදුවේ. නමුත් වර්තමානයේ නොයෙක් පර්යේෂණද සිදුකර භාවිතය මෙන්ම ගුණය ද දියුණු කළ ආයුර්වේද ඖෂධ පවතී.

සමහර ඖෂධ එසේ සකස් කිරීම අපහසු විය හැක. එනිසා ඒවාට වෙනත් විකල්ප ක්‍රමද භාවිතා කල හැකිය. (උදාහරණ ලෙස කල්කයක් තරමක් මෘදු ලෙස සුදුසු පරිදි සාදා ටියුබයක අන්තර්ගත කිරීම දැක්විය හැකිය. තවද කසාය සාදා ගැනීම අපහසු රෝගීන්ට කලින් සෝදා පිරිසිදු කළ පැකැට්ටුවක අසුරා ඇති ඖෂධ භාවිතයට ගත හැකිය. තවදුරටත් අවධානය යොමු කරන්නේ නම් ඒවා උණු කිරීම සඳහා අදාළ තත්ත්වයේ දී ස්වයංක්‍රීයව ක්‍රියාවිරහිත වන විදුලි උපකරණද නිපදවිය හැකිය.)

ව්‍යාජ අමුද්‍රව්‍ය තෝරා වෙන් කිරීම, ඖෂධ ද්‍රව්‍ය පිරිසිදු කිරීම හා ජීවාණුහරණය වැනි ඖෂධ නිෂ්පාදනය ආශ්‍රිත ක්‍රියා වලට අදාළව රසායන ක්‍රම, තරංග ආයාම ආශ්‍රිත භෞතික ක්‍රම, අතිධ්වනි තරංග තාක්ෂණය හා විකිරණ ක්‍රම ආදී නවීන තාක්ෂණික ක්‍රම භාවිතා කළ හැකිය. මෙම ක්‍රමවේදයන් සහිතව ආයුර්වේද ඖෂධ නිෂ්පාදනය කරන ආයතන ද අද ලෝකයේ පවතී.

නවීන ආයුර්වේද ඖෂධ කීපයක ඡායා රූප පහත දැක්වේ.

නවීන ආයුර්වේද ඖෂධ කීපයක්

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවාව

ආයුර්වේදයේ ප්‍රධාන අංගයන් අටක් වේ. එනම්,

- ශල්‍ය තන්ත්‍රය
- ශාලාක්‍ය තන්ත්‍රය
- කාය චිකිත්සා තන්ත්‍රය
- කෞමාරභෘත්‍ය තන්ත්‍රය
- රසායන තන්ත්‍රය
- වාජීකරණ තන්ත්‍රය
- අගධ තන්ත්‍රය
- භූත විද්‍යා තන්ත්‍රය

ශල්‍ය තන්ත්‍රය

ඖෂධ වලින් සුවකළ නොහැකි රෝග වලට ශල්‍ය ප්‍රතිකාර විධි (Operation) භාවිතය හා සම්බන්ධ කොටසයි.

ශාලක්‍ය තන්ත්‍රයඃ-

අක්ෂකාස්ථියෙන් ඉහළ රෝග වලට (ශලාකා කූරු ආධාර කරගෙන) ප්‍රතිකාර කිරීම.

කාය චිකිත්සා තන්ත්‍රයඃ-

සාමාන්‍ය රෝග වලට (සර්වාංග රෝග) ප්‍රතිකාර කිරීම.

කෞමාරභෘත්‍ය තන්ත්‍රයඃ-

ස්ත්‍රී රෝග චිකිත්සාව, ගර්භණී චිකිත්සාව හා බාල රෝග චිකිත්සාව මෙහිදී සිදුකරයි. කාන්තාවගේ නිරෝගී බව, නිරෝගී දරුවෙකු ලබාගැනීම හා දරුවාගේ රෝග වලට ප්‍රතිකාර කිරීම ඉලක්ක කෙරේ.

රසායන තන්ත්‍රය:-

තරුණ බව රැකගැනීම එනම් රූපලාවන්‍ය ප්‍රතිකාර ඇති කොටසයි. ශරීරය පුෂ්ටිමත් කරන ක්‍රමද මෙහි අන්තර්ගත වේ.

වාජීකරණ තන්ත්‍රය:-

ලිංගික ශක්තිය වැඩි කරන ක්‍රම අන්තර්ගත වේ. ප්‍රජාව පවත්වාගෙන යාම පිළිබඳව ඉලක්ක කෙරේ.

අගද තන්ත්‍රය:-

විෂ පිළිබඳව ඇති කොටස වේ. සර්ප විෂ හා නොයෙක් පාෂාණ වර්ගද ශාක ද්‍රව්‍යවල විෂද තවද කෘත්‍රිම විෂ වර්ග වලින් ඇතිවන තත්ත්වයන්ටද ප්‍රතිකාර කරයි.

භූතවිද්‍යා තන්ත්‍රය:-

නොයෙකුත් යාග-හෝම, බලි-තොවිල් ආදිය මගින් කරන ප්‍රතිකාර විධි මෙයට අදාළ වේ.

ආයුර්වේද වෛද්‍ය අධ්‍යාපනය අද වන විට විශ්වවිද්‍යාල මට්ටමට පැමිණ ඇත. වසරක සීමාවාසික පුහුණු කාලයක් ද ඇතුළත් වසර 06ක් වූ ආයුර්වේද වෛද්‍ය හා ශල්‍යවේදී උපාධිය (B.A.M.S.) හැදෑරීමට අදාළ වර්ෂයේ අධ්‍යයන පොදු සහතික පත්‍ර උසස් පෙළ විභාගයෙන් භෞතික විද්‍යාව, රසායන විද්‍යාව හා ජීව විද්‍යාව යන විෂයන් තුනෙන් විශ්වවිද්‍යාල ප්‍රවේශය, එනම් ජීව විද්‍යාව විෂය ධාරාවෙන් විශ්වවිද්‍යාල ප්‍රවේශයට සුදුසුකම් ලබාගත යුතුය. දැනට ශ්‍රී ලංකාවේ වසරකට 200 පමණ සිසුන් ප්‍රමාණයක් මේ සඳහා ඇතුළත් වේ. වසර 05ක් වූ අභ්‍යන්තර අධ්‍යයන කාලයෙන් පසු අදාළ විභාග සමත් වී ඇත්නම් ඔවුන් සීමාවාසික පුහුණුවට යොමු කෙරේ. මෙම වසර 05 තුළදී ඔවුන් ආයුර්වේද වෛද්‍යක්‍රමය නොයෙකුත් විෂයන් වලට බෙදා අධ්‍යයනය කරති.

ඖෂධ ශාක හා ඒවායේ ඖෂධීය කොටස් පිළිබඳව ආයුර්වේද ශාස්ත්‍රයට අදාළව ද්‍රව්‍ය ගුණ විඥානය විෂය යටතේ ද, ආයුර්වේද ඖෂධ නිෂ්පාදනය භෛෂජ්‍ය කල්පනා විෂය යටතේ ද, නොයෙක් ඛනිජ ද්‍රව්‍ය හා සමහර ශාක ද්‍රව්‍ය භාවිතා කරන ඉක්මන් ක්‍රියාකාරිත්වය ඇති ඖෂධ සහිත රස ශාස්ත්‍රය ද, මූලික ආයුර්වේද දර්ශන

පිළිබඳව ඇති පදාර්ථ විඥානය විෂය ද මුල් වසරවල ඔවුන්ගේ විෂයන් වලින් කීපයකි. මීට අමතරව සංස්කෘත වැනි භාෂා විෂයන් ද අධ්‍යයනය කල යුතු වේ. ලංකාවේ හා ඉන්දියාවේ වෛද්‍ය ඉතිහාසය ද අඩංගු වේ. ස්ත්‍රීන්ට සෑදෙන විශේෂ රෝග පිළිබඳව හා ප්‍රතිකාර විධි පිළිබඳව ස්ත්‍රී රෝග විෂය යටතේ ද, කුඩා දරුවන්ට සෑදෙන රෝග හා ප්‍රතිකාර පිළිබඳව බාල රෝග විෂය යටතේ ද, ගර්භණී මාතාවන් සම්බන්ධව ප්‍රසව තන්ත්‍ර යටතේ ද, ආයුර්වේද ශල්‍යකර්ම පිළිබඳව ශල්‍යතන්ත්‍රය යටතේ ද, ශරීරයේ ජාත්‍රැ අස්ථියෙන් ඉහළ රෝග හා ප්‍රතිකාර විධි ශාලාක්‍ය තන්ත්‍රය යටතේ ද, ඔවුන් අධ්‍යයනය කරයි. මෙසේ දක්වූයේ ඔවුන්ගේ සායනික විෂයන් කීපයකි. මෙම විෂයන් සඳහා න්‍යායාත්මකව හා ප්‍රායෝගිකව අධ්‍යයන කටයුතු සිදුකල යුතුයි. සායනික විෂයන් සියල්ලටම රෝහලේ දී රෝගීන් යොදාගෙන සායනික පුහුණුව අදාළ වේ. විභාග සඳහා ද ලිඛිත, ප්‍රායෝගික හා වාචික පරීක්ෂණ වලින් සමත්විය යුතුය.

තවද මෙම පාඨමාලාවට අදාළව නවීන වෛද්‍ය විද්‍යාවට අදාළ කොටස් ඇතුළත් කර ඇත්තේ වර්තමාන සමාජයට වඩාත් ගැලපෙන සේවාවක් ඉටුකිරීම සඳහා ය. මෙහි දී ඔවුන් පළමු වසර 02 තුළ දී මිනිස් මළ සිරුරු කපා අධ්‍යයනය කරන කාය ව්‍යවච්ඡේදය (Anatomy) හා රසායනාගාර පරීක්ෂණ සමගින් ශරීර ක්‍රියාකාරිත්වය පිළිබඳව, එනම් භෞතවේදය (Physiology) වැනි විෂයන් ද හදාරනුයේ ශරීර ව්‍යුහය හා ක්‍රියාකාරිත්වය පිළිබඳව නවීන විද්‍යාත්මක දැනුම උසස් පෙළ මට්ටමට වඩා පුළුල් කරගත යුතු හෙයිනි. මෙම විෂයන් සඳහා අදාළ විභාග වලද, ලිඛිත ප්‍රායෝගික හා වාචික කොටස් අඩංගු වන අතර ඒවා අනිවාර්යෙන්ම සමත් විය යුතුය. තවද ව්‍යාධිවේදය (Pathology) හෙවත් ශරීර ක්‍රියා විකෘති වූ විට ඇතිවන තත්ත්වයන් පිළිබඳව ද, අධිකරණ වෛද්‍යය (Forensic medicine) හෙවත් වෛද්‍ය නීතිය හා යම් යම් අපරාධ වලදී වෛද්‍ය විද්‍යාත්මක සාක්ෂි යොදා ගැනීම සම්බන්ධව ද, මීට අමතරව වෛද්‍ය විද්‍යාව (Medicine) වැනි විෂයන් ද, මොවුන් අධ්‍යයනය කල යුතු වේ. තවත් නවීන වෛද්‍ය විද්‍යාත්මක කරුණු ආයුර්වේද විෂයන් වලට සංසන්දනාත්මකව අධ්‍යයනය කරති. මේ නිසා අද සමාජයට වඩාත් ගැලපෙන ලෙස සේවය සැපයීමට ද අවශ්‍ය අවස්ථාවල රෝගීන් අදාළ ස්ථානවලට යොමුකිරීමට ද මොවුන්ට හැකියාව ඇත.

ආයුර්වේද පශ්චාත් උපාධි පාඨමාලාවලදී මෙලෙස මූලික උපාධි පාඨමාලාවට අදාළ කරුණු කෙටිකාලයකින් ඉතා සීඝ්‍රව හදාරා යම් විශේෂිත විෂය ක්ෂේත්‍රයක් පිළිබඳව විශේෂයෙන් අධ්‍යයනය කරයි. එනම් ඔවුන් එම ක්ෂේත්‍රයේ විශේෂඥයින් වේ.

(විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු වීමට විශ්වවිද්‍යාලයකින් විශේෂ උපාධියක් ලබාගත යුතුය.) එහි දී ඔවුන් ආයුර්වේද හා නවීන යන කොටස් දෙකම පිළිබඳව විශේෂ හැදෑරීමක් කල යුතුයි. මෙලෙස විශේෂඥ ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන්, විශ්වවිද්‍යාල ආයුර්වේද ආචාර්යවරුන් (ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන්) හා තවදුරටත් අධ්‍යයන කටයුතු සිදුකළ ආයුර්වේද මහාචාර්යවරුන් ද බිහිවී සිටිති.

දැනට ශ්‍රී ලංකාවේ දී කැළණිය විශ්වවිද්‍යාලයට අනුබද්ධ ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි ආයුර්වේද විද්‍යායතනයේදී ද, කොළඹ විශ්වවිද්‍යාලයට අනුබද්ධ රාජගිරිය දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යායතනයේදී ද, ආයුර්වේද වෛද්‍ය හා ශල්‍යවේදී උපාධි පාඨමාලාව (B.A.M.S.) හැදෑරිය හැකිය. (යාපන විශ්වවිද්‍යාලයේ දී සිද්ධ වෛද්‍ය පාඨමාලාව හැදෑරිය හැකිය. තවද රාජගිරිය දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යායතනයේදී යුනානි වෛද්‍ය පාඨමාලාවද හැදෑරිය හැකිය. ඒවාටද එම සුදුසුකම්ම අවශ්‍යවේ.) ආයුර්වේද පශ්චාත් උපාධි පාඨමාලා බොහොමයක් ඉන්දීය විශ්වවිද්‍යාලවල ඉන්දියාවේදී පවත්වයි.

කැලණිය හා කොළඹ විශ්වවිද්‍යාල වලට අනුබද්ධ ආයුර්වේද විද්‍යායතන ආශ්‍රිත ආයුර්වේද ශික්ෂණ රෝහල් වලින් හා දිවයින පුරා ඇති ආයුර්වේද රෝහල් වලින් ද තවත් සමහර පුද්ගලික රෝහල් හෝ ආයතන මගින් ද මෙම උපාධිධාරීන් හෝ ඊට ඉහළ සුදුසුකම් සහිත වෛද්‍යවරුන්ගේ සේවය ලබාගත හැකිය. මෙහි දී මතක් කල යුතු තවත් කරුණක් වන්නේ ශ්‍රී ලංකාව තුළ මෙහි විස්තර කළ සුදුසුකම් සහිත උපාධිධාරී ආයුර්වේද වෛද්‍යවරු සංඛ්‍යාව බටහිර හෙවත් නව්‍ය උපාධිධාරී වෛද්‍යවරු සංඛ්‍යාවට සාපේක්ෂව වඩාත් අඩු බවයි. ආයුර්වේද විශේෂඥයින් ඊටත් වඩා අඩු ය. එසේ ම ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාවේ ලියාපදිංචිය ලත් පාරම්පරික වෛද්‍යවරුන් හා ඩිප්ලෝමාධාරී වෛද්‍යවරුන් ද දැනට ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවයේ යෙදී සිටිති. නමුත් කිසිම සුදුසුකමක් නැති වංචනික පුද්ගලයින් ද මෙම ක්ෂේත්‍රයේ සිටින බැවින් ජනතාව ප්‍රවේශම් විය යුතුය.

ශ්‍රී ලංකාවේ මහ බැංකු වාර්තාවේ 2006 වර්ෂයට අදාළව මුදල් පිළිබඳව සඳහන් වේ. මෙහිදී ශ්‍රී ලංකාවේ ආයුර්වේද වෛද්‍යවරු සංඛ්‍යාව 18503 ක් ලෙස දැක්වේ. එම වර්ෂයේ ආයුර්වේද නොවන වෛද්‍යවරුන් 9648 ක් ද ආයුර්වේද නොවන සහකාර වෛද්‍යවරුන් 1245 ක් ද වන බව එම වාර්තාව අනුව පෙනී යයි. මෙසේ ආයුර්වේද වෛද්‍යවරු 18503 ක් වුවද උපාධිධාරී ආයුර්වේද වෛද්‍යවරු සංඛ්‍යාව වඩාත් අඩුය. 1977 වර්ෂයේ දී කොළඹ විශ්වවිද්‍යාලයට රාජගිරිය දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යායතනය ත්

1995 වර්ෂයේ දී කැළණිය විශ්වවිද්‍යාලයට ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි ආයුර්වේද විද්‍යායතනය ත් අනුබද්ධ කළ පසු මේ වන තෙක් (2007 වර්ෂය අවසන් වන විටත්) බිහි වූ උපාධිධාරී ආයුර්වේද වෛද්‍යවරු සංඛ්‍යාව 1500 ත් අඩු අගයකි.

ඇත්ත වශයෙන්ම ආයුර්වේදය හුදු වෙදකමක් පමණක්ම නොවේ. ජීවන දර්ශනයක්ද වෙයි. නිවැරදිව මැදිහත්ව, නිරෝගීව සරලව දීර්ඝායුෂ විඳිමින් ජීවත්වන අයුරු කියා දෙයි. ඉන් උගන්වන ජීවන ක්‍රමය ප්‍රායෝගිකය, කාලෝචිතය.

ආයුර්වේදය සම්බන්ධව පර්යේෂණ තවතවත් පුළුල් කරන්නේනම් හා ජනතාව දැනුවත් කිරීම් ප්‍රමාණවත් අයුරින් සිදුකරන්නේ නම් බොහෝ ප්‍රතිඵලදායක අයුරින් ලාංකීය ජනතාව අතර තවදුරටත් ව්‍යාප්ත වන වෛද්‍ය ක්‍රමයක් ලෙස ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමය සඳහන් කල හැකිය.

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

09. වන පරිච්ඡේදය

සාරාංශය

ආයුර්වේද යන්නෙහි කෙටි අර්ථය ආයුෂ පිළිබඳ උගන්වන ශාස්ත්‍රය යන්නයි. එහි ප්‍රධාන පරමාර්ථය නිරෝගී බව ආරක්‍ෂා කරගැනීමත්, රෝග සුවකිරීමත් වේ. තවද එය වෛද්‍ය ක්‍රමයක් පමණක් නොව ජීවන දර්ශනයක් ද වේ. එය ප්‍රායෝගික හා කාලෝචිතය. මෙම ශාස්ත්‍රයේ දී පුද්ගලයාගේ සෞඛ්‍ය රැකීම පිළිබඳ සලකනු ලබන්නේ පුද්ගලයා ඉපදීමට පමණක් නොව පිළිසිඳ ගැනීමට ද පෙර සිටයි. මෙය පුළුල් දාර්ශනික බවකින් යුක්ත සේම එයට අදාළ වූ සිද්ධාන්තමය කරුණු රාශියකින්ද යුක්ත වේ. එසේම විද්‍යාත්මක කරුණුද අඩංගු වේ.

බොහෝ විටම ශ්‍රී ලාංකික ජනතාව ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර කරා යොමු වන්නේ යම් කිසි රෝගයක් සඳහා කල හැකි සියළු ප්‍රතිකාර හෝ ක්‍රම විධිවලින් පසු අවසාන වශයෙනි. මුල් අවස්ථාවේ දී පැමිණීමෙන් ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර වලින් සාර්ථකව සුවකර ගැනීමට තිබූ මහගු අවස්ථාව මේ නිසා අහිමි වී යයි.

ආයුර්වේදය සාර්ථක වෛද්‍ය ක්‍රමයක් ලෙස නවීන වෛද්‍ය ක්‍රම වලටද, සමගාමීව ජනතාවගේ වෛද්‍යමය අවශ්‍යතාවයන් ඉටු කිරීමට සමත් වුව ද, ශ්‍රී ලංකාවේ ආයුර්වේද රෝහල්වල හදිසි ශල්‍යකර්ම හා හදිසි වෛද්‍යමය අවස්ථා (Surgical Medical emergencies) සඳහා ප්‍රමාණවත් තාක්‍ෂණික පහසුකම් නොමැති වීමෙන් එම අවස්ථාවලට මුහුණ දීමට නොහැකි තත්ත්වයක් පවතී. (එනම් ශල්‍යකර්ම සිදුකිරීමට තාක්‍ෂණික පහසුකම් සහිත ශල්‍යාගාර, විජලනය ආදී තත්ත්වයන්ට ලක් වූ රෝගීන්ට සේලයින් ආදිය දීමට, හුස්මගැනීම අපහසු රෝගීන්ට ඔක්සිජන් දීමට වැනි අවස්ථාවලට මුහුණදීමට අවශ්‍ය තාක්‍ෂණික පහසුකම් ශ්‍රී ලංකාවේ ආයුර්වේද රෝහල්වලට නොලැබී ඇත.) නමුත් ඒ මගින් සාර්ථක ප්‍රතිඵල ලැබිය හැකි රෝග සුවකිරීම් හා වළක්වා ගැනීම් ආදී අවස්ථා රාශියක් හඳුනාගත හැකිය. ඒවා කෙරෙහි නිවැරදිව මැදිහත්ව සුදුසු ලෙස සිද්ධාන්තවලටද අනුකූලව කටයුතු කිරීමෙන් බොහෝ ප්‍රතිඵල ලැබිය හැකිය. එසේම නවීන සමාජයේ අවශ්‍යතාවලට වඩාත් ගැලපෙන ලෙස ඒවා දියුණු කිරීම හා යොදා ගැනීම ද කළ හැකිය. විශිෂ්ට ප්‍රතිඵල ලැබිය හැකි වෛද්‍ය කර්මයන් අද සමාජයෙන් නොයෙක් හේතු නිසා දුරස් වන්නේ නම් එය එසේ

දුරස්වීම වළක්වා ගැනීමට යොදා ගත හැකි එක් ක්‍රමයක් ලෙස මෙම දියුණු කිරීම් හැඳිනිය හැක.

මෙම අරමුණු ඉටුකර ගැනීම සඳහා උපාධිධාරී ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන් කෙරෙහි ද, ඔවුනට නොහැකි අවස්ථාවන් සඳහා අදාළ විෂය ක්ෂේත්‍රයට සම්බන්ධ විශේෂඥ ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන්, විශ්වවිද්‍යාලවල ආයුර්වේද ආචාර්යවරුන් ආදී විශේෂ දැනුමක් ඇති වෛද්‍යවරු කෙරෙහි ද, ජනතාවට යොමු විය හැකිය. මෙලෙස ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවාව ස්ත්‍රී රෝග විශේෂඥයින්, බාල රෝග විශේෂඥයින්, ශාලාක්‍ය විශේෂඥයින්, ශල්‍ය විශේෂඥයින්, කාය රෝග විශේෂඥයින් ආදී ලෙස විවිධ පැතිකඩ ඔස්සේ පුළුල් ලෙස පැතිරී ඇත.

ස්වභාවික ඖෂධ හා රෝග සුවකිරීමේ ක්‍රම මානව සමාජයට විශිෂ්ට ප්‍රතිඵල ලබාදේ. එය ශරීරයට වඩාත් හිතකරය. අතුරු අබාධ නොමැති හෝ අවමය. මෙය හඳුනාගත් ලෝක ජනතාව මෙවැනි වෛද්‍යක්‍රමවලට විශාල නැඹුරුවක් දක්වති. නමුත් ශ්‍රී ලංකාව තුළ මෙම පණිවිඩය තමන්ට තේරෙන භාෂාවකින් හා පහසුවෙන් අවබෝධ කරගත හැකි ලෙස සම්ප්‍රේෂණය වීම අඩු යැයි හැඟීයයි.

ශ්‍රී ලංකාව තුළ වර්තමානයේ ක්‍රියාත්මක වන රෝහල් පිහිටුවීම ඇතුළු බොහෝ වෛද්‍ය සංකල්පයන් අතීතයේ දී ද ශ්‍රී ලංකාවේ පැවති ඒවා වේ. එසේ ම නොයෙක් ශල්‍යකර්ම ඇතුළු වෛද්‍ය කර්මවල ආරම්භය ද ආයුර්වේදය මගින් ලැබී ඇත. ඒවා අද දිනයේ තාක්ෂණය ද සමග දියුණු වී ඇති බව හඳුනාගත හැකිය. නමුත් ඒවා සාමාන්‍ය ජනයා වෙතට ලැබෙන්නේ බොහෝ විටම නව්‍ය හෙවත් බටහිර වෛද්‍ය විද්‍යාව හරහා ය. එසේ නමුත් පැරණි වෛද්‍ය කර්ම ද නිසිසේ සංරක්ෂණය කර යොදා ගැනීමෙන් වර්තමානයේ ද බොහෝ සාර්ථක ප්‍රතිඵල ලැබිය හැකිය.

ලාංකීය ජනතාවගේ ආකල්පයන් වෙනස් වන ආකාරයට කටයුතු කිරීමෙන් හා ඔවුන් නියම ලෙස දැනුවත් කිරීමෙන් මෙම වෛද්‍ය ක්‍රමය ශ්‍රී ලංකාව තුළ තව තවත් ව්‍යාප්ත කළ හැකි සේම එමගින් ඔවුනගේ සෞඛ්‍ය අවශ්‍යතා ඉටුකිරීම වෙනුවෙන් විශාල කාර්යභාරයක් ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන්ට ද ඉටුකළ හැකි වනු ඇත.

10. වන පරිච්ඡේදය

අදහස් හා යෝජනා

මෙම පර්යේෂණයේ පර්යේෂණ ගැටළුව ලෙස මා විසින් තේරුම් ගනු ලැබුවේ,

- ★ ශ්‍රී ලංකාවේ ජනතාවගේ ආකල්පවල විෂමතා හා මෙම වෛද්‍ය ක්‍රමය පිළිබඳව තිබෙන දැනීමේ අඩුපාඩු.
- ★ ආයුර්වේද රෝහල්වල තිබෙන පහසුකම් අඩු වීම.

මුලින්ම ජනතාවගේ ආකල්ප වෙනස් කිරීම කළ යුතුයි. ඒ සඳහා ජනතාවට දැනුම ලබාදීම හා මෙම රෝහල් වල පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීම සිදුකරන අතර වාරයේදීම ආකල්ප වර්ධනය කිරීම කල යුතු බව මාගේ හැඟීමයි. මෙම ක්‍රම තුනම සමාන්තරව ගෙන යා යුතුය.

ආකල්ප වර්ධනයට

* ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන් තව තවත් උනන්දුවී, කැපවී වැඩකිරීම තුලින් මෙම වෛද්‍ය ක්‍රමයෙන් කල හැකි මෙහෙය ජනතාවට ඒත්තු ගැන්විය යුතුය.

* ආයුර්වේද රෝහල් වලදී ද රෝග පරීක්ෂා කිරීමට දියුණු ක්‍රමවේද ආයුර්වේද ශාස්ත්‍රයට ගැලපෙන ලෙස භාවිතා කිරීම.

* කසාය ආදිය සාදා ගැනීම අපහසු රෝගීන්ට දියුණු කළ පහසුවෙන් ලබාගත හැකි ඖෂධ ලබා දීම.

* මෙම විෂය ක්ෂේත්‍රයේ පර්යේෂණ පුළුල් කිරීම.

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

* යම් රෝගියෙකුට රෝගයක් විස්තර කිරීමේදී වෛද්‍යවරයා කෙරෙහි වඩාත් පැහැදීමක් ඇතිවන ආකාරයට හා රෝගියාට පහසුවෙන් තේරුම් යන ආකාරයට එය සිදු කිරීම.

මෙහි පහත සඳහන් කරුණු දෙක මෙම වෛද්‍ය ක්‍රමයට ඍජුවම වැදගත් නොවුවද එමගින් සමාජයක වෙසෙන පුද්ගලයින්ට මිථ්‍යා ආකල්ප වලට, සමාජරැල්ලට අසුනොවී නිවැරදි දේ තෝරා ගැනීම පහසුය. ඒ නිසා ඒ කරුණු දෙක මෙසේ ඉදිරිපත් කිරීම යෝග්‍යයැයි සිතිනි. මන්ද එවන් වාතාවරණයක් තිබේනම් මෙම වෛද්‍ය ක්‍රමය මීට වඩා සීඝ්‍රව අප රට තුළ ව්‍යාප්තවනු ඇත.

* ස්වදේශීය දේ අගය කරන පිරිසක් බිහිකිරීමේ කාර්යය පාසලෙන් පටන්ගත යුතුය. ඒ සඳහා කුඩා වයසේ සිටම පාසැල් සිසු සිසුවියන්ට, පාසලේ භෞතික ආදර්ශයන් (පාසැල ඉදිරිපිට ප්‍රදර්ශනය වන පුවරු ආදිය තමන්ගේ මව් බස පිළිබඳව වටිනාකම ඉස්මතු වන ආකාරයට ඉදිරිපත් කිරීම. පාසලේ උසස් තනතුරු වල ප්‍රධානීන් ඇඳුමෙන් පැළඳුමෙන් පවා සිසුනට ආදර්ශවත් වීම. මෙහිදී ඇඳුම් පැළඳුම් පවා අදාළ දේශගුණික විපර්යාස වලට ගැලපෙන ලෙසට යොදා ගැනීම වඩා සුදුසු වන අතර මිථ්‍යා සමාජ ආකල්පයන්ට ඉඩ නොදීම වඩා සුදුසු යැයි සිතෙයි. මක් නිසාද යත් කුඩා වයසේ සිසු සිසුවියන් ඒවා ආදර්ශයන්ට ගැනීම හා ඔවුන්ගේ මතු ආකල්ප කෙරෙහිද ඒවා බලපාන බැවිනි.) පවා ඔවුන්ගේ සිතෙහි තැන්පත් වී ඔවුන්ගේ මතු ආකල්ප යහපත් වන ආකාරයට හා උතුම් සිතුවිලි ඇති කරවන සුළු ආකාරයට සැකසිය යුතුයි.

* පාසලේ දී දැනුම ලබාදෙන විට (විශේෂයෙන්ම විද්‍යා දැනුම) ඔවුනට පුළුල් චින්තනයක් ඇතිවන ආකාරයට ඉගැන්විය යුතුයි. (අයිසැක් නිවුටන් වැනි ශ්‍රේෂ්ඨ විද්‍යාඥයෝ ''භෞතික විද්‍යාව මහා සාගරය නම් මා එහි වෙරළේ සිප්පි කටු ඇහිදින සිඟිත්තෙකු මෙන්ය.'' කීවේ ඔහු දන්නා විද්‍යාවට, සොයාගත් දේට වඩා නොදන්නා දේ බොහෝ තිබෙන බවට දැන සිටි නිසා හා එසේ පිළිගැනීමට තරම් නිහතමානි වූ නිසාය. වර්තමානයේ සමහරුන් දන්නා කුඩා දැනීමෙන් විශ්වයේ සියළු දේට ස්ථිර නිර්ණායක ඉදිරිපත් කිරීමට යන්නේ එවැනි චින්තනයක් නොමැති නිසාවෙනි.) මෙම හැකියාව ''යමක් (ස්වදේශීය දේ වුවද)

අන්ධභක්තියෙන් තෝරාගැනීමට වඩා නිවැරදි දේ තෝරා ගැනීම වැදගත්'' යැයි හඳුනා ගැනීමටය. ඇත්ත වශයෙන්ම වඩා වැදගත් වන්නේද එයයි.

දැනුවත් කිරීමට

* මුද්‍රිත මාධ්‍ය තුළින් ආයුර්වේදයේ සඳහන් කරුණු ජනතාවට තේරුම් ගත හැකි ලෙස සරලව හා තර්කානුකූලව ඉදිරිපත් කිරීම.

* විද්‍යුත් මාධ්‍යය තුළින්, විශේෂයෙන්ම දෘශ්‍ය මාධ්‍ය තුළින් එනම් රූපවාහිනිය වැනි මාධ්‍ය තුළින් ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර ක්‍රම, එහි වැදගත්කම හා රෝගීන් සුව වූ අවස්ථා අදාළ රූප රාමු සහිතව ජනතාවට වාර්තා කිරීම. රූප රාමු පෙන්වීම නිසා ඒවා පිළිගැනීම ඉහළ යා හැක.

* ආයුර්වේදය නමින් ව්‍යාජ පුද්ගලයින් මුදල් ඉපයීමේ ව්‍යාපාරවල යෙදෙන හෙයින් ජනතාව දැනුවත් කිරීමේ ක්‍රමයක් සැකසිය යුතුයි. අන්තර්ජාලය ඔස්සේ මෙම තොරතුරු මුළු ලෝකයේම වෙසෙන ජනතාවට සම්ප්‍රේෂණය කිරීමට අදාළ ආයතන මැදිහත්වී සුදුසු වෙබ්අඩවි සාදා ඉදිරිපත් කිරීම ද වඩා වැදගත් වේ.

* ව්‍යාජ ලෙස එනම්, ව්‍යාජ අමුද්‍රව්‍ය යොදා තවද අමුද්‍රව්‍ය අඩුවෙන් යොදා ආයුර්වේද ඖෂධ නිෂ්පාදනය වැළැක්වීමට ක්‍රමවේදයක් සකස් කල යුතුය.

* මෙම වෛද්‍ය ක්‍රමය ව්‍යාප්ත කිරීමට සුදුසු ලෙස සැකසූ වැඩසටහන් ගම් මට්ටමින් පැවැත්වීම.

* දිවයිනේ නොයෙක් තැන විසිරී තිබෙන පාරම්පරික වෛද්‍යවරුන්ගේ දැනුම කැටිකර ගැනීමට හා වඩාත් ක්‍රමාණුකූල ලෙස යොදා ගැනීමට විධිමත් වැඩපිළිවෙලක් සැකසීම.

පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීම.

* ආයුර්වේද රෝහල් වලට ප්‍රමාණවත් පරිදි ඖෂධ සැපයීම.

* ආයුර්වේද රෝහල් වලටද යෝග්‍ය පරිදි නවීන පහසුකම් ලබාදිය යුතුයි. (උදාහරණ ලෙස එක්ස් කිරණ ඡායා රූප ගැනීමේ යන්ත්‍ර ආදිය දැක්විය හැකිය.)

* රෝගීන්ට ප්‍රියතාව ඇති කිරීමට සුදුසු ලෙස රෝහල් ප්‍රතිසංස්කරණය කල යුතුයි. අළුතෙන් රෝහල් ඉදිකිරීමේදී ද එසේ කල යුතුයි. (උදාහරණ ලෙස සිමෙන්ති පොළව ඉක්මනින් කිළිටුවන නිසා ටයිල් යොදා සැකසීම කල හැකිය.)

* ආයුර්වේද ඖෂධ නිපදවීමේදී ඖෂධ තෝරාගැනීම, පිරිසිදු කිරීම හා ජීවාණුහරණය කිරීම ආදියට සුදුසු පරිදි දියුණු තාක්‍ෂණික උපකරණ යොදා ගැනීම. තවද එම ස්ථාන වලට ඒවා සම්බන්ධව පුහුණු සේවකයින් යෙදවීම.

* බි.ඒ.එම්.එස්. වැනි විශ්වවිද්‍යාල මට්ටමේ ආයුර්වේද වෛද්‍ය පාඨමාලා හදාරණ සිසුන්ට ඒ සඳහා පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීම.

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.

මූලාශ්‍ර

* චරක සංහිතාව
* සුශ්‍රැත සංහිතාව
* අෂ්ටාංගහෘද සංහිතාව
* මාධව නිධානය
* පංච නිධානය
* සාරංගධර සංහිතාව
* ආයුර්වේද – දොස්තර, ආර්.බී.ලෙනෝරා
* කසාය සාගරය, ප්‍රථම භාගය – වෛද්‍ය එස්.එස්.කොඩිකාර
* ශ්‍රී ලංකාවේ වෛද්‍ය ශාස්ත්‍ර ඉතිහාසය, ප්‍රථම භාගය – වෛද්‍ය සී.පී.ඌරාගොඩ (පරිවර්ථන ග්‍රන්ථයකි)
* අධ්‍යාපන ප්‍රකාශන දෙපාර්තමේන්තුවේ වෛද්‍ය විද්‍යාව පාරිභාෂික ශබ්ද මාලාව
* අධ්‍යාපන ප්‍රකාශන දෙපාර්තමේන්තුවේ ව්‍යවච්ඡේදය හා පටකවේදය පාරිභාෂික ශබ්ද මාලාව
* අධ්‍යාපන ප්‍රකාශන දෙපාර්තමේන්තුවේ උසස්පෙළ රසායන විද්‍යාවේ මූලික සංකල්ප
* නව උසස්පෙළ භෞතික විද්‍යාව – වයි.එම්.පී.යාපා
* http://www.yourhealthbase.com වෙබ්අඩවිය
* DAVIDSON'S Principles and Practice of MEDICINE
* CUNNINGHAM'S MANUAL OF PRACTICAL ANATOMY
* Surgical Care at the District Hospital – World Health Organization, 2003
* Lecture Notes on Diseases of the Ear, Nose and Throat – P.D.Bull, 7th edition.

පසර නිරෝගා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය
14B, නිදහස් මාවත, ඉසුරුපුර, අනුරාධපුර,
ශ්‍රී ලංකාව.