Samaj Anweshan Vol. 3, No. 2 : 18 Oct.2025-13 Apr. 2026
DOI : https://doi.org/10.3126/anweshan.v3i2.87542
Research Article
ISSN: 3021-9035 Print

नेपालमा आयुर्वेद : स्वास्थ्य संवर्धन, आर्थिक विकास तथा सामाजिक, सांस्कृतिक समृद्धितर्फको सम्भावना

डा. निर्मल भुसाल
nirmal.bhusal@ayc.tu.edu.np

लेखसार

नेपाल जैविक, भौगोलिक विविधता, सांस्कृतिक सम्पदा र परम्परागत चिकित्सकीय ज्ञानले सम्पन्न राष्ट्र हो। जीवनशैली, संस्कृति, नैतिकता र स्वास्थ्यको समग्र दर्शनका रूपमा विकसित आयुर्वेद नेपालमा केवल उपचार प्रणाली मात्र नभई सामाजिक–सांस्कृतिक पुनर्जागरण र आर्थिक विकासको सम्भावनायुक्त क्षेत्रका रूपमा स्थापित हुँदैछ। साहित्य समीक्षा र नीति विश्लेषणमा आधारित यो अध्ययनले आयुर्वेदले स्वास्थ्य प्रवर्धन तथा रोगप्रतिरोध, जडीबुटी उद्योग र ग्रामीण रोजगारी तथा आरोग्य पर्यटनका माध्यमबाट आर्थिक अवसर सृजना गर्ने सम्भावना पहिचान गर्दछ। यस लेखले नेपालमा आयुर्वेदको शिक्षादेखि नीति, उद्योग, अनुसन्धान र स्वास्थ्य प्रणालीसम्मको वर्तमान अवस्था र सम्बन्धित चुनौतीहरूको समीक्षा गरी त्यसको विकासका लागि उपयुक्त सिफारिस प्रस्तुत गर्दछ। नेपाल आयुर्वेद चिकित्सा परिषद् ऐन–२०४५ अन्तर्गत आयुर्वेदलाई नेपालमा औपचारिक मान्यता प्राप्त छ। तर सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणालीसँग आयुर्वेदलाई एकीकृत गर्ने प्रक्रियामा भने चुनौतीहरू अझै कायम छन्। यी चुनौतीहरूका बाबजुद आयुर्वेदले नेपालको स्वास्थ्य प्रणालीमा महत्त्वपूर्ण योगदान दिन सक्ने क्षमता राख्छ। आयुर्वेदलाई राष्ट्रिय स्वास्थ्य–अर्थतन्त्रको ढाँचामा प्रभावकारी रूपमा समायोजन गर्न सके नेपालले आफ्नो सांस्कृतिक पहिचान सुरक्षित राख्दै जनस्वास्थ्य सुदृढ गर्ने र परम्परागत चिकित्सा क्षेत्रमा विश्वस्तरीय केन्द्रका रूपमा स्थापित हुन सक्छ।

शब्दकुञ्जी

आयुर्वेद, जडीबुटी उद्योग, पर्यटन, सांस्कृतिक पुनर्जागरण।

विषय प्रवेश

नेपालले विगत केही दशकमा आधुनिक स्वास्थ्य प्रणालीमा उल्लेख्य प्रगति गरे तापनि वर्तमान अवस्थामा जीवनशैलीजन्य रोगहरू (जस्तै– उच्च रक्तचाप, मधुमेह, मोटोपना आदि) जटिल स्वास्थ्य समस्या, मानसिक तनाव, प्रदूषण तथा औषधीनिर्भरताजस्ता चुनौतीहरू दिनहुँ बढ्दो क्रममा छन् (Mishraet al.,2025)। विश्वभरि प्रयोग भइरहेका परम्परागत उपचार पद्धतिहरूमध्ये भारतीय उपमहाद्वीपमा पनि विशेषतः हिमालबाट सुरु भएको आयुर्वेद चिकित्सा प्रणालीलाई संसारको सबैभन्दा पुरानो परम्परागत उपचारप्रणाली मानिन्छ (Mishraet al.,2001)। वैदिक कालदेखि नै प्राचीन भारतीय उपमहाद्वीपमा स्वास्थ्य र जीवनकल्याणको समग्र दृष्टिकोणका रूपमा आयुर्वेदको विकास भएको हो। आयुर्वेदले *स्वस्थस्य स्वास्थ्यरक्षणं, आतुरस्य विकारप्रशमनम्* भन्ने सूत्रलाई आधार मानेर रोगकेन्द्रित दृष्टिकोणका साथै स्वास्थ्यकेन्द्रित जीवनशैलीलाई पनि प्राथमिकता दिन्छ (Sharma,2008)। आयुर्वेदले खानपान, दिनचर्या, ऋतुचर्या, व्यायाम, योग, ध्यान र नैतिक आचारसंहिताजस्ता पक्षहरूलाई स्वास्थ्यसँग प्रत्यक्ष सम्बन्धित ठान्दछ। नेपालका विभिन्न जातिसमुदाय र ग्रामीण परिवेशमा आयुर्वेदिक उपचार विधि र स्वास्थ्य व्यवहार

परम्परागत रूपमा चल्दै आएको छ तर सांस्कृतिक महत्त्व र सरकारी मान्यता हुँदाहुँदै पनि आयुर्वेदले वित्तीय अभाव, पर्याप्त अनुसन्धानको कमी र आधुनिक औषधीसँग प्रतिस्पर्धाजस्ता चुनौतीहरूको सामना निरन्तर गरिरहेको छ। नेपालमा आयुर्वेदले पारिवारिक, सामाजिक मूल्य पुनःस्थापना गर्ने र स्वास्थ्य अर्थतन्त्रलाई आत्मनिर्भर बनाउने क्षमता राख्दछ । यस लेखमा आयुर्वेदले नेपालको सामाजिक, आर्थिक, सांस्कृतिक, पारिवारिक पक्ष र जनस्वास्थ्यमा पार्ने प्रभावहरूको विश्लेषण गरिएको छ । यस लेखले नेपालमा आयुर्वेदको शिक्षादेखि नीति, उद्योग, अनुसन्धान, स्वास्थ्यपर्यटन र स्वास्थ्य प्रणालीसम्मको वर्तमान अवस्था र सम्बन्धित चुनौतीहरूको समीक्षा गरी त्यसको विकासका लागि उपयुक्त सिफारिस प्रस्तुत गर्दछ।

अध्ययनविधि

यस अध्ययनमा मिश्रित विधिको प्रयोग गरी शैक्षिक लेख, सरकारी प्रतिवेदनहरू, कानुनी दस्तावेजहरू, परिषद् ऐन तथा स्वास्थ्य नीतिहरूको समीक्षा गरिएको छ। यसका साथै आयुर्वेद अभ्यास, शिक्षा र स्वास्थ्य प्रणालीसँगको सम्बन्धबारे वर्तमान जानकारी सङ्कलन गरी नेपालमा आयुर्वेद नियमन गर्ने कानुनी र शैक्षिक ढाँचाको छिमेकी देशहरूसँग तुलनात्मक रूपमा विश्लेषण गरिएको छ । आयुर्वेदका अवसर र अन्तराल पहिचान गर्न सम्बन्धित नियम, मापदण्ड र नीति दस्तावेजहरूको गहन विश्लेषण पनि गर्दै यस अनुसन्धान विधिले नेपालमा आयुर्वेद अभ्यास र शिक्षा व्यवस्थापनको अवस्था, कानुनी स्थिति र सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणालीमा यसको एकीकरणसम्बन्धी चुनौतीहरू स्पष्ट रूपमा पहिचान गर्न मदत गरेको छ।

साहित्य समीक्षा

आयुर्वेदका दर्शनात्मक आधार

अथर्ववेदको उपवेद वा पाँचौँ वेदका रूपमा प्रतिष्ठित आयुर्वेदको प्रमुख उद्देश्य आयु (जीवन) को रक्षा र संवर्धन गर्नु हो (Vermaet al.,2024)। आयुर्वेद शब्द 'आयुः' (जीवन) र 'वेद' (ज्ञान) शब्दको समासबाट बनेको हो, जसको अर्थ 'जीवनसम्बन्धी ज्ञान' वा 'जीवनको विज्ञान' हो। जीवनशैली, संस्कृति, नैतिकता र स्वास्थ्यलाई समग्र रूपमा समेट्ने दार्शनिक प्रणालीका रूपमा आयुर्वेद विकसित भएको मानिन्छ। आयुर्वेदले हिन्दु तथा बौद्ध सांस्कृतिक धार्मिक परम्परासँग ऐतिहासिक र दार्शनिक सम्बन्ध राख्दछ । सामाजिक दृष्टिकोणले यसले व्यक्तिको मनोवृत्ति, पारिवारिक संस्कार र सामुदायिक व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तनमार्फत मैत्री भावना, सहकार्य र सामाजिक सद्भाव स्थापना गर्ने आधार प्रदान गर्छ। स्वास्थ्य र दीर्घजीवनसम्बन्धी आवश्यक ज्ञानहरूको विवेचना आयुर्वेदमा मौलिक सिद्धान्तको आधारमा गरिएको छ। आयुर्वेदका आधारभूत सिद्धान्तहरू षट्पदार्थको सिद्धान्त (द्रव्य, गुण, कर्म, सामान्य, विशेष, समवाय), पञ्चमहाभूतको सिद्धान्त (पृथ्वी, जल, तेज, वायु, आकाश), त्रिदोषको सिद्धान्त (वात, पित्त, कफ), त्रिगुणको सिद्धान्त (सत्त्व, रजस्, तमः), धातु र ओजको सिद्धान्त, त्रिसूत्रको सिद्धान्त (हेतुः, लिङ्गम्, औषधम्), सामान्य विशेषको सिद्धान्त, जीवात्मा–परमात्माको सिद्धान्त र सद्वृत्त (नैतिक जीवन अनुशासन) आदि हुन् (अधिकारी, २०७३) । आयुर्वेदले स्वास्थ्यलाई व्यक्तिगत मात्र नभएर सामूहिक जिम्मेवारीका रूपमा पनि हेर्दछ । परिवार, समुदाय र समाजको समग्र सन्तुलन र समन्वयले मात्र दीर्घकालीन स्वास्थ्य सम्भव हुन्छ । त्यसैले आयुर्वेदका सिद्धान्तहरू आरोग्य प्राप्ति, नैतिक अनुशासन र व्यावहारिक जीवनशैलीमा धेरै उपयोगी र समयानुकूल मानिन्छन् ।

आयुर्वेदको ऐतिहासिक र संस्थागत पृष्ठभूमि

नेपालमा आयुर्वेद परम्परा प्राचीन वैदिक युगदेखि विकास भएको मानिन्छ। परम्पराअनुसार ब्रह्माले एक हजार अध्याय र एक लाख श्लोक समावेश भएको ब्रह्मसंहिता ग्रन्थ निर्माण गर्नुभयो, जसको आधारमा दक्ष प्रजापति, अश्विनीकुमार र इन्द्र आदिले आयुर्वेद शिक्षा ग्रहण गरी जीवनकल्याणका लागि यसको प्रसार गरेका थिए। रोग र जीवनसम्बन्धी समस्याहरू बढ्दै जाँदा ऋषिहरू हिमालय क्षेत्रमा बसेर आयुर्वेदका सिद्धान्तहरूलाई व्यवस्थित रूपमा विकास गर्न एकत्रित भएको विवरण भेटिन्छ (Sharma,2008)।

नेपाल हिमालको केन्द्रस्थ भाग भएकाले आयुर्वेदको प्रारम्भिक अभ्यास र विकासमा नेपालको भूमिका महत्त्वपूर्ण रहेको हुनुपर्ने देखिन्छ। नेपालको भौगोलिक विविधता, जातीय तथा सांस्कृतिक बहुलता, र जैविक समृद्धिले परम्परागत औषधोपचार प्रणालीलाई निरन्तरता दिएको छ। स्थानीयस्तरमा प्रयोग हुने जडीबुटी, उपचार विधि र स्वास्थ्य व्यवहारहरू आयुर्वेदिक सिद्धान्तसँग धेरै हदसम्म मिल्दाजुल्दा छन् (ज्ञवाली, २०८०)। वैद्य, हकिम, धामीझाँक्री र जडीबुटी परम्परालाई स्थानीय स्वरूपमा आयुर्वेद अभ्यासकै अवशेषका रूपमा बुझ्न सकिन्छ। आधुनिक चिकित्सा प्रणाली नेपालमा प्रवेश गर्नुभन्दा हजारौँ वर्षअगाडि नै जनस्वास्थ्यमा आयुर्वेदिक तथा स्थानीय उपचारको अभ्यास प्रचलित थियो। आज पनि विशेषतः दुर्गम क्षेत्रमा जडीबुटीमा आधारित उपचार लोकप्रिय छ (आयुर्वेद विभाग, २०५६)।

इतिहासमा आयुर्वेदको अभ्यासले लिच्छवि, मल्ल, शाह र राणा कालदेखि नै निरन्तरता पाएको देखिन्छ। लिच्छवि तथा मल्लकालीन अभिलेखमा औषधी–उद्यान, वैद्य र आरोग्यशालाको उल्लेख पाइन्छ। पृथ्वीनारायण शाहले त 'राजवैद्य' पद स्थापना गरेका थिए। राणा तथा शाहकालमा आयुर्वेदिक औषधालय, औषधी उत्पादन र शिक्षण चिकित्सा केन्द्रहरूको विस्तार भएको पाइन्छ। मल्ल कालमा वैद्यखानाको स्थापना, वि.सं. १९७३ –१९७४ मा अक्षय तृतीयाका दिन आयुर्वेद चिकित्सालयको सुरुवात (आचार्य, २०७४), १९७५ मा नरदेवीमा आयुर्वेद महाविद्यालयको स्थापना तथा २०२९ सालमा आयुर्वेद महाविद्यालयलाई त्रिभुवन विश्वविद्यालयअन्तर्गत समाविष्ट गरियो (प्रसाद, २०८१)। हाल सङ्घीय संरचनामा आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभाग, नरदेवी आयुर्वेद चिकित्सालय, सिंहदरबार वैद्यखाना, राष्ट्रिय आयुर्वेद अनुसन्धान र तालिम केन्द्र, पञ्चकर्म तथा योग केन्द्र र औषधी व्यवस्था विभागअन्तर्गत आयुर्वेद शाखा सञ्चालनमा छन्। प्रदेशस्तरमा झापा (लखनपुर), दाङ र कैलालीमा प्रादेशिक आयुर्वेद चिकित्सालय सञ्चालनमा छन्। ७७ ओटै जिल्लामा आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्था स्थापना भएका छन्। ७५३ स्थानीय तहमध्ये अहिले ३०५ ओटा पालिकामा आयुर्वेद औषधालय क्रियाशील छन्। नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्र ४०० स्थानमा सञ्चालनमा छन् तथा निकट भविष्यमा सबै स्थानीय तहमा विस्तार गर्ने योजना छ। आयुर्वेद शिक्षाको क्षेत्रमा त्रिभुवन विश्वविद्यालयअन्तर्गत चिकित्साशास्त्र अध्ययन संस्थानअन्तर्गत आयुर्वेद क्याम्पसले २०२९ सालदेखि नै सञ्चालित भई हाल बी.ए.एम्.एस्. र एम्.डी. कार्यक्रम सञ्चालन गरिरहेको छ। नेपाल संस्कृत विश्वविद्यालयअन्तर्गत पनि बी.ए.एम्.एस्. कार्यक्रम सञ्चालनमा छ। यसका साथै नेपाल सरकारले आयुर्वेद शिक्षाको विस्तार र संस्थागत विकासका लागि विदुषी योगमाया हिमालयन आयुर्वेद विश्वविद्यालय ऐन पारित गरी विश्वविद्यालय स्थापना प्रक्रिया अघि बढाइरहेको छ (नेपाल सरकार, २०७०)। यसका साथै प्राविधिक शिक्षा र व्यावसायिक तालिम केन्द्र (सी.टी.ई.भी.टी.) अन्तर्गत विभिन्न तीन बर्से प्राविधिक आयुर्वेद कार्यक्रमहरू पनि सञ्चालनमा छन्।

कानुनी वैधता र आधारहरू

नेपालमा हाल प्रचलित चिकित्सा पद्धतिहरूमा एलोप्याथिक चिकित्सा प्रणाली, आयुर्वेद चिकित्सा प्रणाली, सोवा–रिग्पा (आम्ची) चिकित्सा पद्धति, चिनियाँ चिकित्सा पद्धति, होमियोप्याथिक चिकित्सा प्रणाली, युनानी चिकित्सा प्रणाली र प्राकृतिक चिकित्सा पद्धतिहरू मुख्य मानिन्छन्। यी सबै चिकित्सा पद्धतिहरू नेपाल सरकारद्वारा मान्यता प्राप्त चिकित्सा प्रणालीहरू हुन्। विश्वव्यापी रूपमा शिक्षा र स्वास्थ्य मानवका आधारभूत आवश्यकता र स्वाभाविक अधिकारका रूपमा स्थापित छन्। मानव अधिकारको विश्वव्यापी घोषणापत्रको धारा २५ मा स्वास्थ्यको अधिकार र धारा २६ मा शिक्षाको अधिकारको व्यवस्था गरिएको छ (UN General Assembly ,1948)। विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनको एक अध्ययनअनुसार विश्वभरि लगभग ८०% जनसङ्ख्याले प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाका लागि कुनै न कुनै रूपमा परम्परागत चिकित्सा पद्धतिको प्रयोग गर्दछन् (Bhandari, 2024)। आधुनिक

नेपालको इतिहासमा १७ औँ शताब्दीमा राजा प्रताप मल्लको पालामा वैद्यखाना स्थापना गरी आयुर्वेदलाई संस्थागत रूपमा सञ्चालनमा ल्याइएको भेटिन्छ (Subedi, 2016)। यद्यपि नेपालमा हजारौँ वर्ष पुरानो इतिहास र सांस्कृतिक परम्परा बोकेको आयुर्वेदलाई राज्यका तर्फबाट मान्यता परापूर्वकालदेखि निरन्तर रूपमा प्राप्त भएको देखिन्छ। आयुर्वेद चिकित्सा परिषद् ऐन– २०४५ को व्यवस्थाअनुसार सर्वसाधारण जनताको स्वास्थ्य र सुविधा कायम राख्न, आयुर्वेदिक सेवा अधिक प्रभावकारी बनाउने, आयुर्वेदिक औषधी उत्पादन, प्रयोग र गुणस्तर सुनिश्चित गर्ने तथा आयुर्वेदिक चिकित्सकहरूको दर्ता र नियमन गर्ने उद्देश्यले आयुर्वेद चिकित्सा परिषद् स्थापना गरिएको हो। यस परिषद्ले चिकित्सा अभ्यासका नियम, गुणस्तर र पेसागत मापदण्डहरू सुनिश्चित गराउँछ (नेपाल सरकार, २०४५)।

औषधी अथवा औषधीका साधक पदार्थहरूको अनुचित प्रयोग वा दुरुपयोग हुन नदिन, त्यसको उपयोगिता र प्रयोगसम्बन्धी झुटा वा भ्रामक प्रचार हुन नदिन तथा औषधी उत्पादन, बिक्री, वितरण, निकासी, पैठारी, सञ्चय तथा सेवनको नियन्त्रण गर्नका लागि नेपाल सरकारले औषधी व्यवस्था विभागको स्थापना गरेको हो (औषधी ऐन, २०३५)। आयुर्वेद औषधीहरूको पनि नियमन, नियन्त्रण औषधी व्यवस्था विभागअन्तर्गत भइरहेको छ।

राष्ट्रिय चिकित्सा शिक्षा ऐन– २०७५ ले गरेको व्यवस्थाअनुसार चिकित्सा शिक्षाको विकास तथा विस्तार गर्न, चिकित्सा शिक्षामा राज्यको लगानी प्रवर्धन गर्न, चिकित्सा शिक्षाको गुणस्तर सुनिश्चित गर्न र चिकित्सा शिक्षामा सर्वसुलभता कायम गरी पेसाधर्मिताको विकास गर्न चिकित्सा शिक्षा आयोग गठन भएको हो (चिकित्सा शिक्षा आयोग. २०८०)। नेपालमा पाश्चात्य चिकित्सा पद्धति शिक्षाको विकासको इतिहास धेरै लामो छैन, तर आयुर्वेद परम्परा निकै लामो रहेको छ। हाल प्राचीन कालदेखि चल्दै आएको र औपचारिक रूपमा महाविद्यालय स्थापना गरी अध्यापन गराइएको पहिलो प्राविधिक विषय आयुर्वेदको अध्ययनअध्यापन कार्य– २०७५ को राष्ट्रिय चिकित्सा शिक्षा ऐनको व्यवस्थाअनुसार चिकित्सा शिक्षा आयोगमार्फत नियमन भइरहेको छ। नेपालको संविधान– २०७२ को धारा ३५ ले प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने तथा स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँच प्राप्त हुने विषयलाई मौलिक हकका रूपमा प्रत्याभूत गराएको छ। संविधानको भाग ४ : राज्यका निर्देशक सिद्धान्त, नीति र दायित्व, धारा ५१. राज्यका नीतिहरूअन्तर्गत उपधारा (ज) मा नागरिकका आधार भूत आवश्यकतासम्बन्धी नीतिमा नेपालको परम्परागत चिकित्सा पद्धतिका रूपमा रहेको आयुर्वेदिक, प्राकृतिक चिकित्सा र होमियोप्याथिक लगायत स्वास्थ्य पद्धतिको संरक्षण र प्रवर्द्धन गर्ने भन्ने उल्लेख गरिएको छ (नेपालको संविधान, २०७२)।

स्वास्थ्य प्रवर्धन र प्रतिरोधात्मक आयाम

आयुर्वेदमा एकातर्फ रोगहरू नलाग्ने गरी कसरी दीर्घ जीवन प्राप्त गर्न सकिन्छ भन्ने विषयमा विस्तृत वर्णन पाइन्छ भने अर्कातर्फ रोगहरू किन र कसरी लाग्छन्, रोग लागिसकेपछि शरीरमा पर्ने प्रभाव तथा त्यसको निदान र उपचारका विविध विधिहरूको पनि विस्तृत चर्चा गरिएको छ (सुश्रुत, २०१७)। स्वस्थ व्यक्तिको स्वास्थ्यको रक्षा गर्नु नै आयुर्वेदको प्रथम उद्देश्य भएकाले स्वस्थ व्यक्तिले स्वास्थ्यवृत्त (स्वास्थ्य पालन विधि) पालन गर्न धेरै आवश्यक मानिन्छ। आयुर्वेदको प्रमुख योगदान, यसको प्रतिरोधात्मक (Preventive) र जीवनशैली केन्द्रित (Lifestyle oriented) दर्शनमा निहित छ। आयुर्वेदमा विभिन्न प्रकारका रोगहरूको वर्णन पाइन्छ। तर आधुनिक समयमा उच्च रक्तचाप, मधुमेह, मोटोपना, मुटुरोग आदि असङ्क्रामक रोगहरू (NCDs) नेपालमा तीव्र रूपमा बढ्दो अवस्थामा छन्। यस्तो परिप्रेक्ष्यमा नियमित दिनचर्या, अनुशासित भोजन, तनाव व्यवस्थापन, ऋतुअनुसार आचरण र व्यक्तिकेन्द्रित हेरचाहमा आधारित आयुर्वेदको दृष्टिकोण अत्यन्तै सान्दर्भिक छ।

यदि आयुर्वेदलाई सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूसँग एकीकृत गरियो भने, महँगो तथा ढिलो चरणको उपचारमा निर्भरता घटाएर प्रारम्भिक चरणमै रोग रोकथाम र स्वास्थ्य सुदृढीकरण गर्न सकिन्छ। यसले नेपालका ग्रामीण तथा

दुर्गम क्षेत्रमा स्वास्थ्य सेवा पहुँच सुधार गर्न मदत गर्छ; जहाँ परम्परागत वैद्य, जडीबुटी जानकार पहिले नै सक्रिय छन्। यस सांस्कृतिक अनुकूलताले आयुर्वेदलाई सामुदायिक स्वास्थ्य प्रवर्धनको प्रभावकारी माध्यम बनाउँछ। राष्ट्रिय स्वास्थ्य प्रणालीमा आयुर्वेदको दिगो योगदान सुनिश्चित गर्न प्रमाणमा आधारित अनुसन्धान अत्यावश्यक छ । जनस्वास्थ्यको उद्देश्य स्वास्थ्य प्रवर्धन, रोग रोकथाम र सामाजिक स्वास्थ्य संरक्षण हो। आयुर्वेद र जनस्वास्थ्यका लक्ष्यहरू परस्पर अनुकूल छन् (Jhaet al.,2021) । दैनिक जीवनमा दिनचर्या जस्तै बिहान घुम्ने, स्नान, अभ्यङ्ग (तेल मालिस), हल्का व्यायाम, श्वासप्रश्वास सन्तुलनका लागि प्राणायामले शरीर र मनलाई स्थिर र सक्रिय राख्दछ । ऋतुअनुसार आहारविहार समायोजन गर्ने ऋतुचर्याले जलवायु परिवर्तनबाट हुने रोगहरूको सम्भावना घटाउँछ। सात्त्विक, देशकालानुकूल, मिताहारमा आधारित भोजनले पाचन अग्नि सन्तुलित राख्छ र रोग प्रतिरोध क्षमता बढाउँछ (लुम्साली, २०७८) । त्यसैगरी रसायन चिकित्सा जस्तै अश्वगन्धा, शिलाजित, पिप्पली, अमृताजस्ता रसायन द्रव्यहरूले बुढ्यौलीलाई सुस्त पार्दै जीवनमा ऊर्जा तथा स्थिरता प्रदान गर्दछन् । शारीरिक अभ्याससँगै योग, ध्यानका अभ्यासहरूले मनलाई शान्त र एकाग्र बनाउँदै मानसिक तनाव कम गर्दछन्। आयुर्वेदमा आहार, भोजन विधि, विहार (जीवनशैली तथा संस्कार), द्रव्य (औषधी र वनस्पति), मनःशारीरिक सन्तुलन (योग, ध्यान, सद्वृत्त) मार्फत स्वास्थ्य प्राप्त गरिन्छ । नेपालमा स्वास्थ्यको उन्नयनका दृष्टिले आयुर्वेदले विशाल अवसर प्रदान गर्दछ। विशेषतः यहाँ पाइने पर्वतीय, हिमाली र तराईका औषधीय जडीबुटीको विविधताका कारण घरेलु उपाय र पारिवारिक उपचार परम्पराले आयुर्वेदलाई नेपाली जीवनशैलीमा स्वाभाविक रूपमा स्थापित बनाइदिएको छ। विशेष गरी कोभिड–१९ महामारीको समयमा प्रतिरक्षा वृद्धि, तनाव व्यवस्थापन र समुदायस्तरमा स्वास्थ्य उन्नयनमा आयुर्वेदिक अभ्यासहरूको जुन प्रभावकारिता अनुभव गरियो। त्यसले आयुर्वेदको व्यावहारिक उपयोगितालाई थप प्रमाणित गरेको छ (Umeshet al.,2022) ।

सामाजिक-सांस्कृतिक आयाम

बिहानको समयमा पोसिलो आहारसेवन, नियमित सुत्ने उठ्ने तालिका, ऋतुअनुसार आहारव्यवहारको समायोजन र प्राणायाम र ध्यानमार्फत मानसिक स्थिरता आदि सबै अभ्यासहरूले परिवारको जीवनशैली सुदृढ गर्दै तनाव घटाउँछन्, सामाजिक सम्बन्धलाई मजबुत बनाउँछन् र समग्र कल्याण वृद्धि गर्दछन् (ठाकुर र अन्य, २०७७) । नेपालमा बुबाआमा र ज्येष्ठ नागरिकप्रति सम्मान, सामूहिक पारिवारिक संरचना, प्रकृतिनजिकको जीवनशैली र स्थानीय जडीबुटीको ज्ञानजस्ता परम्परागत मूल्यहरू अझै व्यापक रूपमा प्रचलित छन्। यसैले आयुर्वेद नेपाली जीवनदर्शनसँग स्वाभाविक रूपमा मेल खान्छ। नेपालको आयुर्वेद परम्परा स्थानीय वैद्य, लोक औषधी, जडीबुटी प्रयोग र पुस्तान्तरण भएका आहारव्यवहार संस्कृतिसँग गहिरोसँग जोडिएको छ । यी परम्पराहरूको संरक्षण गर्नु भनेको नेपाली सांस्कृतिक पहिचानको संरक्षण पनि हो । आयुर्वेदले जनतालाई प्रकृति र वातावरण संरक्षणप्रतिको नैतिक जिम्मेवारी बोध गराउँदछ।

आयुर्वेदमा वर्णित धारणीय र अधारणीय वेग आजको सामाजिक–सांस्कृतिक सन्दर्भमा अत्यन्त सान्दर्भिक छन्। समाजमा बढ्दै गएको तनाव, बेचैनी र असन्तुलन केवल कानुनी नियन्त्रणद्वारा मात्र होइन, नैतिक तथा व्यावहारिक शिक्षाद्वारा पनि व्यवस्थापन गरिनु आवश्यक छ। धारणीय वेगहरू (लोभ, शोक, भय, क्रोध, अहङ्कार, परस्त्रीभोग, चोरी, हिंसा जस्ता प्रवृत्तिहरूमा संयम राख्ने अभ्यास) बाल्यकालदेखि नै सिकाइका रूपमा समावेश गरिनु आवश्यक छ; जुन केवल व्यक्तिगत स्वास्थ्यका लागि मात्र नभएर पारिवारिक र सामुदायिक सद्भावका लागि पनि महत्त्वपूर्ण छ । स्वास्थ्य रक्षाका लागि चित्तशुद्धि, नियमित र संयमित जीवन, उचित भोजन, परिश्रम र व्यायाम, ब्रह्मचार्य र विश्राम आवश्यक हुन्छ (सरस्वती सच्चितानन्द, २०५४) ।

नेपाल भौगोलिक रूपमा विविध रहेकाले ऋतुचक्रसँगै जीवनशैलीमा पनि विविधता देखिन्छ। विभिन्न चाडपर्वहरूमा हुने ऋतुसङ्केत आहारविहारले नेपाली संस्कृतिमा आयुर्वेदको

गहिरो प्रभाव दर्शाउँछ। नेपाली घरभान्सामा प्रयोग हुने मसला र जडीबुटीहरू नै एक प्रकारको आयुर्वेदिक औषधालयका रूप हुन्। परिवारमा सामान्य स्वास्थ्य समस्या आएमा खानपान र जीवनशैलीमा सानो परिवर्तन गरेर समस्या समाधान गर्ने घरेलु अभ्यास अझै व्यापक छ। ऋतुसन्धिअनुसार आहारविहार अनुकूलन गरिनु सांस्कृतिक रूपमा सिकाइएका आयुर्वेदिक व्यवहारहरू हुन्। 'मेरो स्वास्थ्य मेरो जिम्मेवारी' भन्ने नारासहित नागरिक आरोग्य कार्यक्रम आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभागअन्तर्गत सञ्चालनमा छ (आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभाग, २०७६)। विद्यालय आयुर्वेद तथा योग कार्यक्रम (आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभाग, २०७९) केही विद्यालयहरूमा प्रारम्भ भइसकेका छन् (Bhusalet al.,2024)। आयुर्वेदमा वर्णित रसायन चिकित्सा परापूर्वकालदेखि नै सुखद बुढ्यौलीको अवधारणासँग जोडिएको छ। त्यसैले बुढ्यौलीजन्य रोग, अनिद्रा, दुखाइ व्यवस्थापनमा आयुर्वेद प्रभावकारी देखिन्छ। यदि विद्यालय, कार्यस्थल र सामुदायिक केन्द्रहरूमा योग, प्राणायाम, स्वस्थ आहार तथा जीवनशैली परामर्शलाई व्यवस्थित रूपमा समावेश गरियो भने सामाजिकस्तरमै स्वास्थ्यमुखी व्यवहार प्रवर्धन गर्न सकिन्छ।

आयुर्वेद-स्वास्थ्य अर्थतन्त्र

एक्काइसौँ शताब्दीमा विश्वबजारमा आयुर्वेदिक उत्पादनहरू र यसको उपचारपद्धतिको लोकप्रियताले गर्दा नेपालमा पनि यसको व्यावसायिक सम्भाव्यता बढ्दै गएको छ। प्राकृतिक भूबनोटअनुसार हजारौँ किसिमका जडीबुटीहरूलाई नेपालीहरूले औषधीका रूपमा प्रयोग गर्दै आएका छन्। यहाँ १,५०० भन्दा बढी औषधीय वनस्पति प्रजातिहरू पाइन्छन्, जसमध्ये धेरै दुर्लभ र उच्च मूल्यका छन् (Kutalet al.,2021)। झन्डै ८०% जनता अहिले पनि आयुर्वेदिक औषधीमाथि निर्भर छन् (Shankar et al.,2006)। यसले आयुर्वेदिक जडीबुटी उत्पादन तथाा प्रसंस्करणमा नेपाललाई विशिष्ट प्रतिस्पर्धात्मक लाभ दिन्छ। तर हाल देशभित्रको मागको करिब १५% मात्र घरेलु उत्पादनबाट पूरा हुन्छ (Tiwariet al.,2004)। देशभित्रै घरेलु आयुर्वेद औषधी उत्पादकहरूले वार्षिक करिब १५ अर्ब रुपैयाँ बराबरको औषधी उत्पादन गरेको (Prasain, २०१८) र बाँकी आयात भएको पाइन्छ। इ.स. २००५ मा २७.४९ मिलियन अमेरिकी डलरको जडीबुटी निर्यात मूल्य इ.सं. २०१४ मा ६०.०९ मिलियन अमेरिकी डलरसम्म पुगेको देखिन्छ। अन्तिम १० वर्षमा नेपालको जडीबुटी उत्पादनहरूको वार्षिक औसत निर्यात मात्रा १३.२३ हजार टन (दायरा १०.७७–२०.२५ हजार टन) रहेको देखिन्छ (Ghimireet al.,२०१६)। नेपालबाट इ.स. २०१६ मा रिपोर्ट गरिएको औषधीय तथा सुगन्धित वनस्पतिको निर्यात कुल ६.४८ मिलियन अमेरिकी डलर र यो निर्यातकर्ताहरूमा नेपाल ४९ औँ स्थानमा थियो (World Bank, २०१८)। नेपालले आर्थिक वर्ष २०७८/७९ मा ४.८१ अर्ब रुपैयाँ बराबरको अलैँची निर्यात गरेकोमा २०७९/८० मा यो बढेर ८.२८ अर्ब रुपैयाँ पुगेको देखिन्छ (Department या Customs, २०२३)। परम्परागत रूपमा केही वर्ष अघि नेपालले आफ्नो कच्चा जडीबुटीको करिब ९०% भारत र चीनमा निर्यात गर्थ्यो। तर अहिले नेपाली जडीबुटी र जडीबुटीजन्य उत्पादनहरू अन्य देशहरूमा पनि निर्यात हुँदै आएका छन् (Shrestha, २०१७)। यसले सङ्केत गर्दछ कि नेपालका औषधीय वनस्पतिहरूको अन्तर्राष्ट्रिय माग तीव्र रूपमा बढिरहेको छ (Chaudhary, २०२५)। सबैभन्दा बढी निर्यात गरिने जडीबुटीहरूमा ठुलो अलैँची (Amomum subulatum), अदुवा (Zingiber officinale) टिमुर (Zanthoxylum armatum), रिट्ठा वा साबुनफल (Sapindus mukorossi), काउलो (Machilus odoratissima), कुटकी (Picrorhiza kurroa), जटामसी (Nardostachys jatamansi), चिराइतो (Swertia chirayita), पाखनभेद (Bergeniaciliata), सर्पगन्धा (Rauvolfia serpentine), सतुवा (Paris polyphylla) र तेजपात (Cinnamomum tamala) आदि पर्छन् (Parodaet al., २०१४)। हाम्रो देशका बहुमूल्य जडीबुटीहरू कतिपय जङ्गलमै सडेर खेर गइरहेका छन् भने केही नगण्य मूल्यमा विदेशमा बेचिन्छन्। जडीबुटीबाट उत्पादित औषधीहरू विदेशमा निर्यात गरेर राष्ट्रिय आयको आर्जन गर्न पनि

सकिन्छ (सापकोटा, २०७३) । खेतीदेखि सङ्कलन, प्रशोधन, उत्पादन, प्याकेजिङ र निर्यातसम्मको मूल्य शृङ्खला विकास गर्न सके ग्रामीण रोजगारी बढ्ने, आय वृद्धि हुने, आयात निर्भरता घट्ने र विदेशी मुद्रा आर्जन बढ्ने सम्भावना छ।

आयुर्वेद चिकित्सा परिषद्अनुसार नेपालमा विशेषज्ञ चिकित्सक करिब २००, आयुर्वेद चिकित्सक करिब १,१०० र अन्य आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मी करिब ५,००० दर्ता छन्। दर्ता भएका जनशक्तिहरू राष्ट्रलाई आवश्यकभन्दा निकै कम छन् (स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय, २०७८)। आयुर्वेद औषधी र जडीबुटी क्षेत्रको बजार तीव्र गतिमा विस्तार भइरहेको छ (Katiyar & Dubey, 2023)। विश्वव्यापी आरोग्य पर्यटन बजार तीव्र गतिमा विस्तार भइरहेको छ (Rajapakshe& Arachchi, 2024) । नेपालका हिमाल, प्राकृतिक सौन्दर्य, योगध्यान परम्परा र आयुर्वेदिक उपचार प्रणालीले यो क्षेत्रमा नेपाललाई विशेष प्रतिस्पर्धात्मक लाभ प्रदान गर्दछन्। हिमालय पदयात्रा, आरोग्य पर्यटन (Sharma & Pant, 2022), आयुर्वेदिक रिट्रिट, पञ्चकर्म, ध्यान, जडीबुटी अनुभवजस्ता प्याकेजहरूले उच्च खर्च गर्ने विदेशी पर्यटक आकर्षित गर्न सक्छन्, जसले पर्यटन तथा सेवा क्षेत्रको समग्र विकासमा योगदान पुऱ्याउँछ।

छलफल

बहुआयामिक जीवनको लक्ष्यलाई निर्धारण गरेर त्यसलाई प्राप्त गर्न नभई नहुने जीवन र स्वास्थ्यका विविध पक्षहरूको विश्लेषणका आधारमा अष्टाङ्ग आयुर्वेदको विस्तार गरिएको उल्लेख पाइन्छ। जीवन र जगत् दुवैको परस्पर सम्बन्धलाई राम्ररी बुझेका महर्षिहरूले गहन विचारको भरमा चिन्न र प्रयोग गर्न जानेको खण्डमा संसारको जुनसुकै वस्तु पनि जीवनका लागि उपयोगी हुन सक्छ र बुझ्न र प्रयोग गर्न नजानेको खण्डमा उपयोगी मानिएको वस्तु पनि हानिकारक हुने स्पष्ट घोषणा गरेका थिए। नेपालको संविधान– २०७२ ले हरेक नागरिकलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने, स्वस्थ वातावरणमा बाँच्न पाउने र परम्परागत उपचार प्रणालीसहित सांस्कृतिक ज्ञानको संरक्षण–प्रवर्धन गर्ने अधिकार सुनिश्चित गरेको छ। नेपालमा आयुर्वेदले सांस्कृतिक र ऐतिहासिक रूपमा गहिरो भूमिका खेलेको छ।

एक्काइसौँ शताब्दीमा नेपाल एक महत्त्वपूर्ण मोडमा उभिएको छ। यहाँ गैरसङ्क्रामक रोगहरू, जीवनशैलीसँग सम्बन्धित विकार, मानसिक स्वास्थ्यका चुनौतीहरू तथा बढ्दो स्वास्थ्य खर्चको दबाब तीव्र भएको छ। अर्कोतिर विश्वभर परम्परागत, समग्र र एकीकृत चिकित्सा प्रणालीप्रति रुचि पुनः बढिरहेको छ। पछिल्ला केही दशकयता वातावरणीय परिवर्तनले मानव जीवनमा आमूल परिवर्तन ल्याए, जसका कारण नसर्ने रोगहरूको प्रकोप बढ्दो अवस्थामा छ। नसर्ने रोगका प्रमुख कारकतत्त्वमध्ये विलासी जीवनशैली, मादक तथा सुर्तीजन्य पदार्थको बढ्दो सेवन, मिश्रित अस्वस्थकर आहार, शारीरिक व्यायामको कमी, प्रदूषण, अशिक्षा तथा गरिबी रहेका छन्। यस परिप्रेक्ष्यमा भारतीय उपमहाद्वीपमा जरा गाडेको तर नेपालकै संस्कृति र प्राकृतिक सम्पदामा गहिरो रूपमा निहित आयुर्वेद एउटा विशिष्ट मार्गका रूपमा अवस्थित छ। यो लेखमा वर्तमान अवस्थाको समीक्षा गर्दै चुनौती पहिचान गरी व्यावहारिक सिफारिस प्रस्तुत गरिएका छन्।

आयुर्वेदका सबल पक्षहरू

नेपालमा आयुर्वेद कानुनी रूपमा मान्यता प्राप्त छ (राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, २०७६) । यसले सांस्कृतिक, ऐतिहासिक, धार्मिक तथा जीवनशैली दृष्टिले महत्त्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउँछ। 'सबैका लागि स्वास्थ्य' प्राप्तिका लागि विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनले पनि आयुर्वेदको प्रयोगलाई प्रोत्साहन गरेको छ (Chaudhary & Singh, 2011) । नसर्ने रोग व्यवस्थापनमा आयुर्वेद प्रभावकारी भएको अध्ययनले देखाएको छ (Srivastava, & Sureka, 2024)। नेपालका दुर्गम ग्रामीण क्षेत्रहरूमा आधुनिक स्वास्थ्य सुविधा सीमित भएकाले आयुर्वेदको भूमिका महत्त्वपूर्ण छ। यहाँ पाइने जडीबुटी तथा प्राकृतिक स्रोतले स्वास्थ्य प्राप्तिका साथै आयुर्वेदिक उद्योग र व्यापारमा सम्भाव्यता दिन्छ। आयुर्वेदिक उपचार उपचारात्मक, प्रतिरोधात्मक तथा संवर्धनात्मक

स्वास्थ्य प्रदान गर्ने, प्रायः दुष्प्रभावरहित तथा अपुनर्भव (एक रोगको उपचार गर्दा अर्को रोग उत्पन्न नहुने) हुने भएकोले यसको महत्त्व अझै बढ्दो छ (Gautam, 2023)। पूर्वकर्म, पञ्चकर्म, रसायन तथा क्षारसूत्रजस्ता सेवाहरू लोकप्रिय छन्। सौन्दर्य क्षेत्रमा पनि आयुर्वेदको सम्भावना देखिन्छ। प्राकृतिक जडीबुटीबाट बनेका सौन्दर्य उत्पादनहरू रसायनयुक्त सामग्रीका तुलनामा शरीरका लागि लाभदायक हुने हुँदा यसको बजार विकास गर्न सकिन्छ।

आयुर्वेदका दुर्बल पक्षहरू

आयुर्वेदका दुर्बल पक्षहरूमा राज्यको स्रोत, साधन र लगानीका हिसाबले प्राथमिकतामा नपरेको देखिन्छ। आयुर्वेद नियामक र शिक्षा ढाँचा असमान छ; औपचारिक शिक्षा भए पनि पूर्वाधार, शिक्षक क्षमता र अनुसन्धानमा अभाव छ। विशेषज्ञ तथा दक्ष जनशक्तिको कमी तथा भएको जनशक्तिको उचित व्यवस्थापन नभएको तथा अध्ययन, अनुसन्धानमा कमी, अन्तर्संस्थागत समन्वयको कमी, आधुनिक प्रविधिसँगको समन्वय र प्रयोगमा कमी, व्यक्तिगत तहबाट हुने भ्रामक प्रचारप्रसार पनि समस्या हुन्। आयुर्वेदिक पद्धतिमा प्रयोग हुने अधिकांश जडीबुटीहरू भारतलगायत अन्य मुलुकबाट आयात गर्नुपर्ने बाध्यता छ। औषधीजन्य वनस्पति र खनिज स्रोतको चोरी, अनियन्त्रित दोहन, प्रशोधन विना निकासी र गुणस्तरमा असमानता देखिन्छ। आयुर्वेदिक औषधीहरूमा प्रयोग हुने धातु भस्मको मिश्रण र निर्माण विधिमा गुणस्तर सुनिश्चित गर्न आवश्यक छ।

आयुर्वेदका चुनौतीहरू

आयुर्वेदको लोकप्रियता बढेको भए पनि यसले विभिन्न चुनौतीहरू भोगिरहेको छ। जडीबुटीको अनियन्त्रित दोहन, जलवायु परिवर्तनका असरहरूले चिराइतो, जटामसी, अतीसजस्ता मूल्यवान् वनस्पतिहरू घट्दै गएका छन्। रसायन, पञ्चकर्म र जीवनशैलीमा आधारित उपचारमा पर्याप्त अनुसन्धान र प्रमाणीकरण आवश्यक छ। स्वास्थ्य नीतिनिर्माणमा पश्चिमी जीवचिकित्सकीय दृष्टिकोणको वर्चस्वले आयुर्वेदलाई मुख्य प्रवाहमा ल्याउन रणनीतिक प्रतिबद्धताको कमी देखिन्छ।

वित्तीय अभाव, दक्ष जनशक्ति, अनुसन्धान प्रयोगशाला, अध्ययन तथा अभ्यास केन्द्रको कमी र आधुनिक औषधीसँग प्रतिस्पर्धाले प्रणालीगत चुनौती सृजना गरेको छ। कृषि प्रणालीमा आधारित जडीबुटी खेतीमा अत्यधिक रसायनको प्रयोग, अपरिपक्व प्रशोधन र असमान गुणस्तरले आयुर्वेदिक औषधीहरूको प्रभावकारिता घटाउन सक्छ। आयुर्वेदलाई राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीतिमा स्वास्थ्योन्नयनका आधारका रूपमा सशक्त रूपमा लागु गर्न, आधुनिक स्वास्थ्य प्रणालीसँगको एकीकरणमा पनि चुनौतीहरू छन्। सामाजिक सद्भाव र स्वास्थ्यका लागि युवा तथा नवपुस्ताहरूमा आयुर्वेद जीवनशैली र सद्वृत्त पालनमा उत्प्रेरित गर्नु चुनौतीपूर्ण छ। यी चुनौतीहरूका बाबजुद, आयुर्वेदले नेपालको स्वास्थ्य प्रणालीमा महत्त्वपूर्ण योगदान दिन सक्ने क्षमता राख्छ।

आयुर्वेदका अवसर र सम्भावनाहरू

नसर्ने रोग व्यवस्थापन तथा स्वस्थ जीवनशैलीमा विश्वको ध्यान आयुर्वेद र वैकल्पिक चिकित्सातिर केन्द्रित छ। नेपाल औषधीय वनस्पति उत्पादन र अनुसन्धानका लागि विशेष क्षेत्र हो। नागरिक आरोग्य तथा जीवनशैली व्यवस्थापनले औसत आयु बढाउँछ, रोग र मृत्युदर घटाउँछ। स्वास्थ्य पर्यटनबाट अर्थतन्त्रमा टेवा पुग्छ (Khanal & Shimizu, 2019)। आयुर्वेदले केवल रोग उपचारमा मात्र नभएर स्वास्थ्य संरक्षण, जीवनशैली सुधार र मानसिक एवं शारीरिक सन्तुलनमा पनि योगदान पुऱ्याउँछ। शिक्षा, अनुसन्धान, समुदायमा आधारित कार्यक्रम, जडीबुटी खेती प्रशोधन उद्योग प्रवर्धन र आधुनिक विज्ञानसँगको समन्वयले आयुर्वेदलाई स्वास्थ्य सुरक्षा, आत्मनिर्भरता तथा जीवनशैली सुधारको मुख्य स्तम्भ बनाउँछ। औषधीय वनस्पति खेती, स्थानीय सहकारी, घरेलु प्रशोधन इकाइहरूले ग्रामीण रोजगारी र सामुदायिक सशक्तीकरण बढाउन सक्छ। 'नेपाल हिमालयन आयुर्वेद' ब्रान्डिङ, जैविक प्रमाणीकरण र नैतिक व्यापारले उच्च मूल्य प्राप्त हुने बजार खोल्न सक्छ। यदि नेपालले आयुर्वेद शिक्षा विस्तार, सामुदायिक

जडीबुटी बगैँचा, स्थानीय उपचारकहरूको ज्ञान दस्ताबेजीकरण र संस्थागत आयुर्वेदसँग स्थानीय स्वास्थ्य परम्पराको समन्वयलाई प्रोत्साहित गर्‍यो भने परम्परागत ज्ञान संरक्षित हुनेछ, नयाँ पुस्तामा बुद्धिमत्ता सर्नेछ र ग्रामीण सांस्कृतिक पहिचान पुनर्जीवित हुनेछ। समग्र रूपमा हेर्दा आयुर्वेदलाई राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, आर्थिक विकास रणनीति र सामुदायिक सामाजिक जीवनसँग सुसङ्गत रूपमा एकीकृत गर्न सके नेपाल स्वास्थ्य सेवा क्षेत्रमा मात्र नभएर ग्रामीण अर्थतन्त्र, सांस्कृतिक पहिचान तथा अन्तर्राष्ट्रिय आरोग्य पर्यटनमा पनि सक्षम अग्रणी राष्ट्र बन्न सक्छ।

आयुर्वेद नेपाली जीवनपद्धति, खाना, ऋतु र स्वास्थ्य संस्कारसँग स्वाभाविक रूपले मेल खान्छ। रोग नलाग्नका लागि पूर्वरोकथामका साथै शरीर, मन र इन्द्रियहरूको सन्तुलन र समग्र कल्याणमा आयुर्वेदले दिएको जोड आजको सार्वजनिक स्वास्थ्यको मुख्य उद्देश्य 'दीर्घरोगको भार घटाउने र स्वस्थ जीवनशैली प्रवर्धन गर्ने' सँग मेल खान्छ। नसर्ने रोगको रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि जनताको आर्थिक र सामाजिक अवस्थामा सुधार ल्याउन जनचेतनामूलक कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरी जनतालाई सूचित पार्नुपर्दछ। नेपालमा आयुर्वेद क्षेत्रको विकासका निम्ति आयुर्वेद स्वास्थ्य नीतिमार्फत क्रियाकलाप भइरहेको भए तापनि यस क्षेत्रले अपेक्षित रूपमा प्रगति गर्न सकेको छैन (राष्ट्रिय आयुर्वेद स्वास्थ्य नीति, २०५२)। पछिल्ला दशकहरूमा छिमेकी राष्ट्र भारतले आयुर्वेदको क्षेत्रमा धेरै प्रगति गरेको छ। आयुर्वेदका विकासका लागि आयुष मन्त्रालयको स्थापना, शैक्षिक संस्थाहरूको प्रबलीकरण, अनुसन्धान केन्द्रहरूको स्थापना र आरोग्य पर्यटनमा यथेष्ट लगानी गरेको देखिन्छ। छिमेकी राष्ट्र चीनले पनि परम्परागत चिनियाँ चिकित्सा पद्धतिको विकासका लागि विशेष प्राथमिकता दिएको पाइन्छ। आयुर्वेदका हस्तलिखित ग्रन्थहरूको सङ्कलन, अध्ययन र माइक्रोफिल्म तथा अन्य विधिबाट संरक्षण हुनु जरुरी देखिन्छ। ज्ञान, सिप र नयाँ प्रवृत्ति भेट्टाउनका लागि निजी क्षेत्रसँग पनि समन्वय गर्न आवश्यक देखिन्छ। औषधीहरूमा भएको दुष्प्रभाव वा नकारात्मक प्रभावहरूको पनि अध्ययन गर्नुपर्ने आवश्यकता देखिन्छ। भ्रामक प्रचारप्रसार नियमन गर्नुपर्ने आवश्यकता देखिन्छ। आयुर्वेद औषधीहरूमा प्रयोग हुने धातु भस्मको मिश्रणविधि र निर्माणविधिमा गुणस्तर अपनाउनुपर्ने आवश्यकता देखिन्छ (आयुर्वेद विभाग, २०६७)। आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभाग, वनस्पति विभाग, वन विभाग, वातावरण विभाग, औषधी व्यवस्था विभाग, नेपाल विज्ञान तथा प्रविधि प्रज्ञा प्रतिष्ठान, जडीबुटी प्रशोधन र उत्पादन प्रा. लि. सहितको सहभागितामा समन्वय हुनुपर्छ। आयुर्वेदसम्बन्धी हस्तलिखित ग्रन्थ र ऐतिहासिक ग्रन्थहरूको संरक्षण गरिनु पनि अत्यावश्यक देखिन्छ। सरकारी तथा निजी साझेदारीमा पञ्चकर्म, योग, प्राकृतिक चिकित्सासहितको केन्द्र स्थापना गरी स्वास्थ्य संवर्धन र संरक्षणका विशेष प्याकेजहरू सञ्चालनमा ल्याई विदेशी पर्यटकहरूलाई आकर्षित गर्ने र उनीहरूको नेपाल बसाइ लम्ब्याउन आवश्यक प्रयत्न गर्नुपर्दछ। नमुना जडीबुटी उद्यानको निर्माण गरी शैक्षिक पर्यटनमा समेत टेवा पुर्‍याउन सकिन्छ। यी सबैलाई व्यवस्थित गर्नका लागि आवश्यक नीतिसुधार, संस्थागत विकास, गुणस्तरीय शिक्षा, पाठ्यक्रमको परिमार्जन, न्यूनतम मापदण्ड निर्माण, अनुसन्धान संरचना सुधार र अन्तर्राष्ट्रिय सहकार्य गर्न आवश्यक देखिन्छ।

निष्कर्ष

आयुर्वेद नेपालका लागि केवल चिकित्सा होइन, यो जीवनशैली, सामाजिक दर्शन, सांस्कृतिक पहिचान र राष्ट्रिय पुनर्जागरणको माध्यम हो। यसले नेपालमा स्वास्थ्य प्रणालीलाई सुदृढ गर्न, ग्रामीण अर्थतन्त्रलाई गतिशील बनाउन, रोजगारी सृजना गर्न र सांस्कृतिक पहिचानलाई पुनःस्थापना गर्न सक्दछ। नेपालको राष्ट्रिय विकासमा आयुर्वेदको योगदानलाई पहिचान गर्दै नीति, शिक्षा, अनुसन्धान र उद्योगबिच समन्वित प्रयास आवश्यक छ। आयुर्वेदले 'स्वास्थ्य, समृद्धि र सांस्कृतिक पहिचान' को त्रिमूर्तिका रूपमा नेपालको राष्ट्रिय विकासमा योगदान पुर्‍याउन सक्छ। व्यक्तिको दैनिकी र जीवनशैलीमा स्वास्थ्य निर्माणको

प्रवृत्ति स्थापित गर्न आयुर्वेद सक्षम छ । यदि राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीतिमा आयुर्वेदलाई रोकथाममुखी सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणालीको मूल दर्शनका रूपमा स्वीकार गरियो, जडीबुटी संरक्षण, उद्योग र अनुसन्धानमा लगानी बढाइयो र समुदायस्तरीय स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूलाई आयुर्वेदिक सिद्धान्तसँग एकीकृत गरियो भने आयुर्वेद नेपालमा स्वस्थ, आत्मनिर्भर तथा दीर्घकालीन स्वास्थ्य सुनिश्चित समाज निर्माणको केन्द्रीय स्तम्भ बन्न सक्छ ।

सन्दर्भ सामग्रीसूची

अधिकारी, श्याम मणि (२०७३ वि.सं.). 'आयुर्वेदका मूलभूत सिद्धान्तहरू र आरोग्यका दृष्टिले तिनको महत्त्व'. *नेपाल आयुर्वेद चिकित्सक संघको २०औँ स्थापना दिवस स्मारिका.* (वर्ष ९, अंक ९). काठमाडौँः नेपाल आयुर्वेद चिकित्सक सङ्घ ।

आयुर्वेद विभाग (२०६७ वि.सं.). *नेपाल आयुर्वेद भैषज्य कल्पना संहिता.* (भाग १–५). काठमाडौँः आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभाग, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय ।

चिकित्सा शिक्षा आयोग (२०८० वि.सं.). *चिकित्सा शिक्षा आयोगको पाँचौं वार्षिक प्रतिवेदन २०७९/८०.* सानोठिमी, भक्तपुरः चिकित्सा शिक्षा आयोग ।

दीक्षित, शेषराज आचार्य। (२०७४ वि.सं.). 'आयुर्वेद सन्दर्भ नेपालको'. *नेपाल आयुर्वेद चिकित्सक संघको ९औँ राष्ट्रिय सम्मेलन स्मारिका.* (वर्ष १०, अंक १०). काठमाडौँ : नेपाल आयुर्वेद चिकित्सक सङ्घ ।

ज्ञवाली, राजेन्द्र (२०८० वि.सं.). 'नेपालमा आयुर्वेदको अवस्था र चुनौतीहरू'. *सम्पूर्ण मासिक आयुर्वेद।* वर्ष ३(६). काठमाडौँ: सुश्रुत आयुर्वेद अध्ययन तथा अनुसन्धान सहकारी संस्था लिमिटेड।

स्वामी सच्चितानन्द सरस्वती, (२०५४ वि.सं.). *स्वास्थ्य विज्ञान.* काठमाडौँः खप्तड आश्रम प्रकाशन समिति ।

लुम्साली, ऋषिराज (२०७८). *आयुर्वेदीय खानपान ग्रन्थ.* भोजपुरः ओम षडानन्द कर्मयोग आश्रम।

नेपाल सरकार (२०७२). *नेपालको संविधान.* सिंहदरबार, काठमाडौँः कानून, न्याय तथा संसदीय मामिला मन्त्रालय ।

नेपाल सरकार (२०७९). *विदुषी योगमाया हिमालयन आयुर्वेद विश्वविद्यालय ऐन.* नेपाल कानुन आयोग ।

नेपाल सरकार (२०३५). *औषधी ऐन.* सिंहदरबार, काठमाडौँ : कानुन किताब व्यवस्था समिति ।

नेपाल सरकार (२०४५). *नेपाल आयुर्वेद चिकित्सा परिषद् ऐन.* सिंहदरबार, काठमाडौँः न्याय तथा संघीय मामिला मन्त्रालय ।

नेपाल सरकार (२०५२). *राष्ट्रिय आयुर्वेद स्वास्थ्य नीति.* सिंहदरबार, काठमाडौँः स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय ।

नेपाल सरकार (२०७६). *राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति.* सिंहदरबार, काठमाडौँः स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय।

नेपाल सरकार (२०७८). *नेपालको स्वास्थ्य जनशक्तिसम्बन्धी राष्ट्रिय रणनीति २०७७/७८–२०८६/८७.* काठमाडौँ : स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय ।

सापकोटा, चन्द्रराज (२०७३). 'आयुर्वेद विश्वविद्यालय र नेपालको जडीबुटी सम्पदा'. *नेपाल आयुर्वेद चिकित्सक सङ्घको २० औँ स्थापना दिवस स्मारिका.* (वर्ष ९, अंक ९). काठमाडौँः नेपाल आयुर्वेद चिकित्सक सङ्घ ।

प्रसाद, शिवमङ्गल (२०८१). *आयुर्वेदको इतिहास.* स्व–प्रकाशिते ।

सुश्रुत (२०१७). *सुश्रुत संहिता.* चौखम्बा सुरभारती प्रकाशन ।

Assembly, U. G. (1948). 'Universal declaration of human rights'. *UN General Assembly* 302(2), 14-25.

Bhandari, N. (2024). Sustainable health systems development through the integration of Ayurveda and Yoga into the conventional health system of Nepal: Enhancing health equity and community well-being in Nepal'. *Journal of Ayurveda Campus.* 5(1), 46-50.

Bhusal, N., Sapkota, S., Upadhyay, V., Thakur, S., &Panthi, S. (2024). 'Relevancy and Sustainability of Ayurveda Education and Alternative Medicine in Nepal'. *Curriculum Development Journal.* 32(46), 142-154.

Chaudhary, A., & Singh, N. (2011). Contribution of world health organization in the global acceptance of Ayurveda. *Journal of Ayurveda and integrative medicine.* 2(4), 179.

Chaudhary, S. (2025). *Herb exports surge 69%: Traditional medicine sector boosts Nepal's overseas trade.* NEPSE Trading. Retrieved from https://nepsetrading.com/blog/herb-exports-surge-69-traditional-medicine-sector-boosts-nepals-overseas-trade

Gautam, S. (2023). 'An Ethnographic Inquiry of the Reasons and Factors Behind Ayurvedic Healing Practices'. *Innovative Research Journal.* 3(2), 11-22.

Ghimire, S. K., Awasthi, B. & Other's (2016). 'Export of medicinal and aromatic plant materials from Nepal'. *Botanica Orientalis: Journal of Plant Science.* 10, 24-32.

Government of Nepal, Ministry of Finance, Department of Customs. (2023). *Nepal foreign trade statistics: Fiscal year 2022/23 (2079/80).* https://giwmscdnone.gov.np/media/files/Annual%20Foreign%20Trade%20%20Statistics%20Book%202079-80_570y4ss.pdf

Jha, M., Sah, M. K. & Other's (2021). 'Role of ayurveda in public health: A critical review'. *International Journal of Research in AYUSH and Pharmaceutical Sciences.* 595-599

Katiyar, C. K., & Dubey, S. K. (2023). 'Opportunities and challenges for Ayurvedic industry'. *International Journal of Ayurveda Research.* 4(3), 123-131.

Khanal, B. P., & Shimizu, T. (2019). 'Strategies for development of yoga, Ayurveda, and meditation-based health tourism in Nepal: Using SWOT analysis'. *Journal of Tourism & Adventure.* 2(1), 85-107.

Kutal, D. H., Kunwar, R. M. & Other's (2021). 'Selection of medicinal plants for traditional medicines in Nepal'. *Journal of ethnobiology and ethnomedicine.* 17(1), 59.

Mishra, L. C., Singh, B. B., &Dagenais, S. (2001). 'Ayurveda: a historical perspective and principles of the traditional healthcare system in India'. *Alternative therapies in health and medicine.* 7(2), 36-43.

Mishra, S. R., Ghimire, K. & Other's (2025). 'Transforming health in Nepal: a historical and contemporary review on disease burden,health system challenges, and innovations'. *Health Research Policy and Systems.* 23(1), 61.

Paroda, R., Dasgupta, S. & Other's (2014). *Expert consultation on promotion of medicinal and aromatic plants in the Asia Pacific region: Proceedings. Bangkok, Thailand; 2–3 December 2013.* (Eds.). (259 pp.). Asia Pacific Association of Agricultural Research Institutions & Food and Agriculture Organization of the United Nations Regional Office for Asia and the Pacific. https://www.fao.org/fileadmin/templates/rap/files/meetings/2013/131202 report.pdf

Prasain, K. (2018). 'Investments pour into ayurvedic industry'. *The Kathmandu Post.* (August 30). https://kathmandupost.com/money/2018/08/30/investments-pour-into-ayurvedic-industry

Rajapakshe, R. L. T. D. S., &Arachchi, R. S. S. W. (2024). 'Ayurveda Wellness Tourism: An Overview of the Sri Lankan Context'. *Strategic Tourism Planning for Communities.* 173-195.

Shankar, P. R., Paudel, R., & Other's (2006). 'Healing traditions in Nepal'. *J Am AssocIntegr Med.*

Sharma, L. K., & Pant, I. (2022). 'Health Tourism in Nepal: Opportunities, Challenges, and Strategic Directions'. *Journal of Development and Administrative Studies.* 30(1-2), 1-12.

Sharma, P. V. (2008). *CarakaSaṃhitā.* (Trans.). (Sūtrasthāna 1/6-14&30/26). Chaukhambha Orientalia.

Shrestha, S. (2017).' Nepal yet to cash in on global demand for herbs'. *MyRepublica.* (June 10) https://www.myrepublica.nagariknetwork.com/news/nepal-yet-to-cash-in-on-global-demand-for-herbs

Srivastava, S., &Sureka, R. K. (2024). 'Efficacy of Ayurveda in the Prevention of Lifestyle Diseases or Non-Communicable Diseases (NCDs)'. *Journal of Ayurveda and Integrated Medical Sciences.* 9(8), 122-128.

Tiwari, N. N., Poudel, R. C., &Uprety, Y. (2004). Study on domestic market of medicinal and aromatic plants (MAPs) in Kathmandu Valley. Kathmandu: WinrockInternational.[Retrieved on March 4, 2010 from http://www. ansab. org/UserFiles/iDomesticMarketNov041. pdf].

Umesh, C., Ramakrishna, K. K. & Other (2022). 'Role of Ayurveda and Yoga-Based lifestyle in the COVID-19 pandemic–A narrative review'. *Journal of Ayurveda and Integrative Medicine.* 13(1), 100493.

Verma, S. K., Pandey, M. & Other's (2024). 'Exploring Ayurveda: principles and their application in modern medicine'. *Bulletin of the National Research Centre.* 48(1), 77.

World Bank (2018). *Medicinal and Aromatic Plants.* https://documents1.worldbank.org/curated/en/496421556737648658/pdf/Medicinal-and-Aromatic-Plants.pdf