Regd. No. C.—1302.

চিকিৎসক।

চিকিৎসা-বিজ্ঞান বিষয়ক

মাসিকপত্র ও সমালোচক।

সম্পাদক ও প্রকাশক—শ্রীনিত্যানন্দ সিংহ এল, এম, পি
চিকিৎসক কার্য্যালয়, বোলপুর, বীরভূম।
সহকারী সম্পাদক—শ্রীরাখালচন্দ্র মুখোপাধ্যায় এল, এম, এফ
ও
শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ

৪র্থ বর্ষ। | বৈশাখ, ১৩৩৩ সাল। | ১ম সংখ্যা।

সূচীপত্র

নববর্ষে—শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ ১
মূত্র পরীক্ষা—শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ ৩
শিশু চিকিৎসা—শ্রী প্রমথনাথ চট্টোপাধ্যায় এল, এম, এফ ... ৬
কুষ্ঠরোগ—শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ ২১
দেশীয় ভৈষজ্য তত্ত্বে, সজিনা—শ্রীউমাকান্ত চট্টোপাধ্যায় হোমিওপ্যাথ এম, ডি ৩০
এস্‌পিরিন ব্যবহারের কুফল কিনা ?—শ্রীনিত্যানন্দ সিংহ এল, এম, পি ৩৩
চিকিৎসা জগতে হোমিওপ্যাথি—শ্রীঅভয়পদ চট্টোপাধ্যায় বি,এ,এম,বি,এইচ ৩৭
চিকিৎসক সম্বন্ধে একখানি পত্র—শ্রীসুধাকান্ত রায়চৌধুরী ... ৪০

প্রতি সংখ্যার মূল্য ।০ আনা।

চিকিৎসক সম্বন্ধীয় নিয়মাবলী

চিকিৎসকের বার্ষিক মূল্য ২৷৷০ টাকা। ভিঃ পিতে হইলে অতিরিক্ত ৷০ দিতে হয়। প্রত্যেক সংখ্যার মূল্য ৷০ আনা। বৈশাখ হইতে বর্ষারম্ভ হয়, যিনি যে মাসেই গ্রাহক হউন, বৈশাখ সংখ্যা হইতে পত্রিকা প্রদত্ত হইয়া থাকে।

প্রত্যেক বাঙ্গালা মাসের ৩য় সপ্তাহে পত্রিকা প্রকাশিত হইবে ও গ্রাহকগণের নিকট প্রেরিত হইবে। মাসের সংক্রান্তির দিন পর্য্যন্ত কেহ পত্রিকা না পাইলে পর মাসের ১ম সপ্তাহ মধ্যে আমাদিগকে জানাইবেন।

কেহ অল্পদিনের জন্য স্থান ত্যাগ করিলে স্থানীয় পোষ্ট আফিসে ঠিকানা পরিবর্ত্তন করিতে বলিবেন। অধিক দিনের জন্য হইলে বাঙ্গালা মাসের ২য় সপ্তাহ মধ্যে পরিবর্ত্তিত ঠিকানা সম্পাদককে জানাইবেন।

প্রবন্ধ, টাকাকড়ি, পত্র ইত্যাদি পত্রিকার সম্পাদকের নামে প্রেরিতব্য।

চিকিৎসকে বিজ্ঞাপন দিবার হার—

	১ মাসের জন্য	৬ মাসের জন্য প্রতি মাসে	১ বৎসরের জন্য প্রতি মাসে
এক পৃষ্ঠা	৪৲	৩৲	২৲
অর্দ্ধ পৃষ্ঠা	২৲	১৷৷০	১৲
সিকি পৃষ্ঠা	১৲	৸০	৷৷০

সিকি পৃষ্ঠার কমে বিজ্ঞাপন লইবার রীতি নাই। এক বৎসরের অধিক কালের জন্য বিজ্ঞাপনের বন্দোবস্ত হয় না। বিজ্ঞাপনের খরচ অগ্রিম দেয়। যাঁহার বিজ্ঞাপন যতদিন থাকিবে তিনি ততদিন চিকিৎসক বিনামূল্যে পাইবেন।

চিকিৎসক।

চিকিৎসা-বিজ্ঞান বিষয়ক

মাসিকপত্র ও সমালোচক।

৪র্থ বর্ষ। } বৈশাখ, ১৩৩৩ সাল। { ১ম সংখ্যা।

নববর্ষে

যিনি সকলের পূর্ব্বে বিশ্ব সৃজন পূর্ব্বক পশ্চাৎ পালন ও প্রলয় কালে সংহার করেন, এই ত্রিবিধ ভাবে যাঁহার স্বরূপ অবস্থিত, তিনি "চিকিৎসক পত্রিকার" পৃষ্ঠপোষক, অনুগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গের কুশল বিধান করুন।

যিনি নির্ব্বিকার স্বরূপ হইয়াও একাস্বাদযুক্ত আকাশ প্রসূত সলিলের ভিন্ন ভিন্ন দেশের পতনান্তর ভিন্ন ভিন্ন স্বাদরস গ্রহণের ন্যায় সত্ত্বঃ রজঃ তমঃ এই গুণ ত্রয় দ্বারা বিভক্ত হইয়া নানাবিধ অবস্থান্তর প্রাপ্ত হন, সেই গুণাতীত পরমেশ্বর, চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অনুগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গের কুশল বিধান করুন।

যিনি স্বয়ং অমেয় হইয়াও সমস্ত ভুবনকে পরিচ্ছিন্ন করেন; ইচ্ছা ও প্রার্থনা শূন্য হইয়াও সমস্ত প্রার্থনা পূর্ণ করেন; অজিত হইয়াও সকলকে জয় করেন প্রপঞ্চভূতব্যক্ত জগতের কারণ হইয়াও নিজের তত্ত্ব অব্যক্ত ভাবে রাখেন, তিনি চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অনুগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গের মঙ্গল বিধান করুন।

যিনি সর্ব্বান্তর্য্যামীরূপ নিকটস্থ হইয়াও অবিজ্ঞেয়ত্ব স্বরূপতা বশতঃ অতি দূরে অবস্থিত, এবম্ভূত ভাবে যোগীকুলদ্বারা জ্ঞাত হন এবং যে মহাপুরুষ বাসনা শূন্য হইয়াও তপঃপরায়ণ, পরম কারুণিক হইলেও দুঃখ স্পর্শহীন, ও অনাদি পুরাণ পুরুষ হইয়াও মায়া শূন্যত্ব হেতু জরাতীত, সেই দেবাদিদেব, চিকিৎসকের পৃষ্ঠ-পোষক অনুগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গের কুশল বিধান করুন।

যিনি সর্ব্বজ্ঞ হইয়াও অপরের অজ্ঞাত, সকলের কারণ হইয়াও নিজে কারণ শূন্য; সকলের কর্ত্তা হইয়াও স্বয়ং অকর্ত্তা, অদ্বিতীয় হইয়াও সর্ব্বরূপ ধারণকারি, সেই জগদাদিভূত পরমেশ্বর, চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অনুগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গের কুশল সন্বিধান করুন।

যাঁহাকে পুরাবিদগণ সপ্তসামবেদগীত বলিয়া ব্যাখ্যা করেন, যিনি সপ্তার্ণবশায়ী, সপ্তরশ্মিযুক্ত হব্য বাহন যাঁহার মুখ স্বরূপ এবং যিনি ভূরাদি সপ্তভূবনের একমাত্র আশ্রম স্থল, তিনি চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক অনুগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গকে কুশলে রাখুন।

ধর্ম্ম অর্থ কাম মোক্ষ এই চতুর্ব্বর্গাত্মকজ্ঞান, সত্য, ত্রেতা, দ্বাপর, কলি এই চতুর্যুগাত্মক কাল, এবং ব্রাহ্মণ, ক্ষত্রিয়, বৈশ্য, শূদ্র এই চতুর্ব্বর্ণাত্মক লোক, যে চতুরানন স্বরূপ প্রধান পুরুষ হইতে সমুৎপন্ন হইয়াছে, সেই দেব চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অনুগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গকে কুশলে রাখুন।

মোক্ষ লাভের জন্য যোগীবৃন্দ পুনঃ পুনঃ অনুশীলন দ্বারা অন্তঃকরণকে বশীভূত করতঃ হৃদয়স্থ জ্যোতিঃ স্বরূপ যাঁহাকে অন্বেষণ করেন, সেই দেব চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অনুগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গের কুশল বিধান করুন।

যিনি উৎপত্তিহীন হইয়াও দুষ্কৃতদমন ও সজ্জন ত্রাণ জন্য অবতার রূপে জন্ম পরিগ্রহ করেন, চেষ্টাশূন্য হইয়াও রিপুকুল দমনকারি, সনিদ্র হইয়াও জাগরণশীল, ইন্দ্রাদিদেবগণও যাঁহার স্বরূপাবধারণে অসমর্থ, সেই মহাপুরুষ চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অনুগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গের কুশল বিধান করুন।

যিনি সর্ব্ব বিঘ্ন বিনাশ করেন, যিনি সর্ব্বতীর্থের আশ্রয়স্থল, যাঁহাকে শিব, বিরিঞ্চি প্রভৃতি দেবগণ সদা বন্দনা করেন, যিনি আশ্রিত বৎসল, যিনি ভবসাগরের পোত স্বরূপ, সেই মহাপুরুষ চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অনুগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গের কুশল বিধান করুন।

যিনি সুদুস্ত্যজ সুরেপ্সিত রাজ্যলক্ষ্মীত্যাগ করিয়া পিতৃসত্য পালনার্থ বনে গিয়াছিলেন, যিনি দয়িতয়ের সন্তোষ বিধানার্থ মায়া মৃগের পশ্চাৎ ধাবন করিয়াছিলেন সেই মহাপুরুষ চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অনুগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গের কুশল বিধান করুন।

যাহার কৃপায় মূক বাচাল হয়, পঙ্গু গিরি লঙ্ঘন করে, সেই পরমানন্দ মাধব, সেই গোলক বাসি হরি, সেই পীতবাস শ্রীনিবাস হরি, চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অনুগ্রাহক ও গ্রাহক গণের কুশল বিধান ও গ্রাহক সংখ্যার বৃদ্ধি করতঃ আমাদের 'চিকিৎসক পত্রিকার' উন্নতি সাধন করুন।

বিনয়াবনত

শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ

সহ সম্পাদক

আচার্য্য জতুকর্ণের মূত্র বিজ্ঞান অবলম্বন করিয়া বৌদ্ধযুগের চিকিৎসকগণের মূত্র পরীক্ষা।

লেখক—শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ

পাশ্চাত্য বিজ্ঞান মতে মূত্রকে জ্বাল দিয়া পরীক্ষা করা হয়, বৌদ্ধযুগের বৈদ্যগণ এ প্রণালী জানিতেন। কেবল মাত্র মূত্র পরীক্ষা করিয়া তাঁহারা বুঝিতে পারিতেন, রোগীর দেহের কোন ধাতু দূষিত হইয়াছে।

মূত্রৈঃ পয়স্তল্যমিতং বিমিশ্রং
মূলস্য চূর্ণং খলু পুষ্করস্য।
প্রক্ষিপ্য পক্তং মৃদুনাগ্নিনা তৎ
মেদঃ প্রদুষ্টং যদি লোহিতং স্যাৎ॥

রোগীর মূত্র লইয়া তাহাতে তুল্য পরিমিত দুগ্ধ মিশ্রিত করিতে হয়। পরে তাহাতে পুষ্কর মূলের চূর্ণ (পুষ্কর মূল—পশ্চিম প্রদেশ জাত বৃক্ষ বিশেষের মূল ইহা জলে জন্মে, ইহার পাতা কহ্লারের পাতার মত, ফুল ঠিক পদ্মের ন্যায়। বঙ্গদেশের বৈদ্যগণ ইহার অভাবে কুড় নামক গন্ধ দ্রব্য ব্যবহার করেন।) কিঞ্চিৎ পরিমাণে নিক্ষেপ করিয়া যদি দেখা যায় ঐ মূত্র লোহিত বর্ণ ধারণ করিয়াছে তাহা হইলে তাঁহারা অবধারণ করিতেন যে রোগীর মেদোধাতুরবিকৃতি হইয়াছে।

মূত্রেনবমৃৎপাত্রস্থে নাগভস্মং বিনিক্ষিপেৎ।
তদুষ্ণস্পর্শঞ্চেদ্বিদ্যাৎ শুক্রদোষং সুনিশ্চিতং

নূতন মৃৎপাত্রে মূত্র রাখিয়া তাহাতে সীসক ভস্ম নিক্ষেপ করিলে যদি মূত্র উষ্ণস্পর্শ বোধ হয় তাহা হইলে ঐ রোগীর শুক্রের দোষ জন্মিয়াছে বুঝিতে হইবে।

মূত্রসিক্তংহি বসনং মৃদস্য পুষ্করস্য চ।
আর্দ্রয়িত্বা রসেনেব শুষ্কং তৎ বর্ত্তিকা সমং।
কৃতং তদুজ্জ্বলং নূনং তৈলাক্ত সম মেবহি।
জ্বল তীতি বিজানীয়ান্মজ্জদোষং ধ্রুবং সুধীঃ॥

এক খণ্ড বস্ত্র প্রথমে রোগীর মূত্রে সিক্ত করিতে হয়। পরে ঐ বস্ত্র খণ্ড আবার পুষ্কর মূলের রসে ভিজাইতে হয়। শুষ্ক হইলে ঐ বস্ত্র খণ্ড সলিতার মত পাকাইয়া উহা জ্বালিতে হয়। যদি ইহা তৈলাক্ত বর্ত্তিকার মত বেশ উজ্জ্বলভাবে জ্বলিতে থাকে তাহা হইলে বুঝিতে হইবে রোগীর মজ্জা ক্ষয় হইতেছে।

দিনত্রয়ং স্ত্রিয়া মূত্রেসিক্তং গোধূমাদরাৎ।
শুষ্কীকৃতং ছায়ায়াঞ্চেন্নবা স্ফুটতি ভর্জ্জিতং।
ততোদুষ্টং বিজানীয়া দার্ত্তবং খলু যোষিতাং॥

কতকগুলি গোধূম লইয়া স্ত্রী মূত্রে বেশ করিয়া ৩ দিন ভিজাইতে হয়। পরে তাহা ছায়ায় শুষ্ক করিতে হয়। এই গম ভাজিলে যদি ফুটিয়া না উঠে তাহা হইলে নিশ্চয় জানিতে হইবে ঐ রমণীর আর্ত্তব দূষিত হইয়াছে।

মূত্রে কদুষ্ণে নারীনাং নিক্ষিপ্যোজ্জ্বল হীরকং।
দিন ত্রয়াবসানে তৎ দৃশ্যতে চেদনির্ম্মলং।
সন্তানোৎপাদিকা শক্তির্নষ্টা জ্ঞেয়া তদঃস্ত্রিয়া।

স্ত্রীলোকের মূত্র ঈষদুষ্ণ করিয়া তাহাতে একখণ্ড উজ্জ্বল হীরক ডুবাইয়া রাখিতে হয়। ৩দিন পরে যদি ঐ হীরকখণ্ড অনির্ম্মল অবস্থায় রহিয়াছে দেখিতে পাওয়া যায়, তাহা হইলে জানিতে হইবে ঐ রমণীর আর গর্ভ হইবার আশা নাই।

স্ত্রীলোকের গর্ভ হইয়াছে কিনা, তাহার মূত্র পরীক্ষা করিয়া সে কালের ভিষক্‌গণ বলিতে পারিতেন।

মূত্রে নার্য্যাঃ ক্ষিপেৎ শ্বেত শাল্মলী পুষ্প চূর্ণকং।
তত্রৈব স্নেহবদ্দ্রব্যং দৃশ্যতে চেৎ পরেহ্নি।
ততোগর্ভং বিজানীয়াৎ স্ত্রিয়া ইথং বিশেষতঃ॥

নারী মূত্রে শ্বেত শিমূলের ফুলের চূর্ণ নিক্ষেপ করিতে হয়। পরদিন যদি ঐ মূত্রের উপরিভাগে তৈলের মত দ্রব্য ভাসিতে দেখা যায় তাহা হইলে সে নারী গর্ভবতী হইয়াছে জানিতে হইবে।

মূত্রেহ বলায়াঃ সিংহাস্থি চূর্ণ নিক্ষিপ্য পশ্যতি।
যদি বুদ্ বুদ্ বত্তস্মিন্ বিদ্যাৎ গর্ভবতীং হিতাং॥

স্ত্রীলোকের মূত্রে সিংহাস্থি (শ্বেত কণ্টকারী) চূর্ণ নিক্ষেপ করিয়া যদি দেখা যায় বুদ্‌বুদের মত ভুড়ভুড়ি কাটিতেছে তাহা হইলে সে নারী গর্ভবতী হইয়াছে বুঝিতে হইবে।

বৌদ্ধযুগের বৈদ্যগণ মূত্র পরীক্ষা করিয়া বলিতে পারিতেন ঐ মূত্র স্ত্রীলোকের কি পুরুষের।

মূত্রৈ স্তুল্যমিতে তৈলে মিশ্রয়েৎ মূলজং রসং।
করকস্য ততো বিদ্যাৎ পীতাভং যদি তদ্ভবেৎ।
পুরুষস্যেতি তন্মূত্রং নীলাভং চেদ্ ধ্রুবং স্ত্রিয়াঃ॥

মূত্রের সহিত তুল্য পরিমাণে তৈল মিশ্রিত করিয়া তাহাতে করক মূলের (অর্জ্জুন) রস দিতে হয়। যদি মূত্রের বর্ণ পীতাভ হয় তাহা হইলে সে মূত্র পুরুষের আর নীলবর্ণ হইলে সে মূত্র রমণীর জানিতে হইবে।

শিশু চিকিৎসা

শৈশবকালে ঔষধাদি ব্যবহার প্রণালী

লেখক শ্রীপ্রমথ নাথ চট্টোপাধ্যায় এল, এম, এফ

কেবলমাত্র ঔষধের মাত্রা নির্ণয় করা শৈশব কালে ঔষধ ব্যবহারের প্রধান অঙ্গ নহে, এমন অনেক ব্যবস্থা আছে যাহা বয়স্ক লোকদিগের পক্ষে বিশেষ উপকারী কিন্তু শিশুদিগের পক্ষে তাদৃশ উপকার হয় না কিম্বা যাহা বয়স্ক লোকের বিশেষ উপকারী হয় না শিশুদিগের পক্ষে তাহা মহোপকারী। শৈশব কালে ঔষধ ব্যবহার খুব কম করা উচিত, ঔষধ প্রয়োগের বিশেষ কারণ না থাকিলে ঔষধ ব্যবহার করা উচিত নয়, ব্যবস্থাপত্র খুব সরল হওয়া উচিত।

শিশুদিগের অনেক ব্যারাম কেবলমাত্র সাধারণ স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়মাদি পালন এবং স্বাস্থ্য সম্বন্ধে লক্ষ্য রাখিলে বিনা ঔষধেই আরোগ্য হয়। শিশুদিগকে ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা প্রধান উপায় নহে। শিশুদিগকে অযথা ঔষধ দিলে পাকস্থলীর ক্রিয়ার ব্যতিক্রম হয়। আমরা যদি শিশুদিগের শারীরিক যন্ত্র দির কার্য্য যাহাতে ভালরূপ হইতে পারে তাহার ব্যবস্থা করিতে পারি তাহা হইলে শিশুদিগের ব্যাধি স্বভাবতঃই আরোগ্যের পথে আসে এবং প্রকৃতি বেশ সুন্দর ভাবে শিশুকে নিরাময় করে। শিশুদিগকে অযথা ঔষধ প্রয়োগের কুফল প্রায়ই দেখিতে পাওয়া যায়। যথা ব্রঙ্কাইটিস পীড়ার পর হজম শক্তির ব্যাঘাত ইত্যাদি।

উত্তাপহারক ঔষধ (Antipyretics)—পূর্ণবয়স্ক লোকদিগকে যে ক্ষেত্রে উত্তাপ হারক ঔষধ ব্যবহার করা হয় শিশুদিগের পক্ষে ঠিক সেইরূপ ব্যবহার হয় না। সর্ব্বদা স্মরণ রাখিতে হইবে যে পূর্ণবয়স্ক এবং শিশুদিগের পীড়ার কারণ এক হইলেও শিশুদিগের গাত্রোত্তাপ অধিক হয়। যে ক্ষেত্রে পূর্ণবয়স্কদিগের গাত্রোত্তাপ ১০০ কিম্বা ১০১ হয় শিশুদিগের গাত্রোত্তাপ ১০৪ কিম্বা ১০৫ হইয়া থাকে। কেবলমাত্র গাত্রোত্তাপ থার্ম্মোমিটার সাহায্যে

দেখিয়াই উত্তাপহারক ঔষধ ব্যবহার করা উচিত নয়। গাত্রোত্তাপের সহিত অস্থিরতা, ভুল বকা ইত্যাদি স্নায়বিক বিকার জনিত লক্ষণ সমূহ উপস্থিত হইলে উত্তাপহারক ঔষধ ব্যবহার করিতে হয়। হয়ত শিশুদিগের গাত্রোত্তাপ ১০৪ কিম্বা ১০৫ কিন্তু শিশুর তজ্জন্য কোন কষ্ট হয় না এরূপ ক্ষেত্রে গাত্রোত্তাপ হ্রাস করিবার ব্যবস্থা করা উচিত নয়। অতি সামান্য কারণে শিশুদিগের অত্যধিক গাত্রোত্তাপ সাধারণতঃ দেখা যায়। ক্রমাগত কিম্বা অবিরাম অত্যধিক গাত্রোত্তাপ থাকিলে কঠিন ব্যারাম অনুমান করিতে হইবে। গাত্রোত্তাপ বেশী হইলে বিশেষ লক্ষ্য করিয়া তাহার গতি দেখা উচিত। বিশেষ কোন কারণ না থাকিলে গাত্রোত্তাপ কম করিবার ব্যবস্থা করিতে হয় না কারণ গাত্রোত্তাপের গতি জানিতে পারিলে রোগ নির্ণয় পক্ষে সুবিধা হয় কেবলমাত্র গাত্রোত্তাপ কত বেশী হইয়াছিল তাহা জানিতে পারিলে রোগ নির্ণয়ের বিশেষ সুবিধা হয় না। তজ্জন্য প্রথমতঃ গাত্রোত্তাপের গতি ভঙ্গ করিতে হয় না। তবে যে ক্ষেত্রে গাত্রোত্তাপই কেবলমাত্র সাংঘাতিক বা আশঙ্কার কারণ হয় সেক্ষেত্রে অগ্রে গাত্রোত্তাপ কম করিবার ব্যবস্থা করিতেই হইবে।

নিম্নলিখিত উপায়ে শিশুদিগের গাত্রোত্তাপ হ্রাস করিতে পারা যায় :—

(১) মাথায় বরফের থলী দেওয়া :—কোন কোন ক্ষেত্রে উপরোক্ত উপায়ে শিশুদিগের গাত্রোত্তাপ অস্থিরতা প্রভৃতি উপশম হয়। গাত্রোত্তাপ ১—২ হ্রাস হয়।

(২) শীতল জলে গা মোছান Cold Sponging—এতদ্রশ্যে জলের তাপ ৮০—৮৫ হওয়া আবশ্যক। সম পরিমাণ জল এবং এলকোহল কিম্বা সম পরিমাণ ভিনিগার এবং জল মিশাইয়া লইতে হয়। শিশুর পোষাক পরিচ্ছদাদি খুলিয়া শিশুকে একখানি কম্বলের উপর শোয়াইতে হয় এবং শিশুর সমস্ত শরীর পা হইতে মাথা পর্য্যন্ত ঐ জলে তোয়ালে কিম্বা স্পঞ্জ ভিজাইয়া এবং নিংড়াইয়া লইয়া ১০.১৫ মিনিট ধরিয়া মুছাইয়া কম্বল ঢাকা দিতে হয়। অত্যধিক গাত্রোত্তাপ হইলে এইরূপ প্রক্রিয়া বার বার করিতে হয়। ইহার প্রধান গুণ শিশুর ছট্‌ফটানি (অস্থিরতা), ভুল বকা প্রভৃতি স্নায়বিক বিকার জনিত লক্ষণ সমূহ উপশম হয়। কোন বেদনা নিবারক ঔষধ অপেক্ষা ইহাতে উপকার ভাল হয়।

(৩) আচ্ছাদন দ্বারা শৈত্য প্রয়োগ—Cold pack—শিশুর পোষাক

পরিচ্ছদাদি খুলিয়া একখানি কম্বলে শোয়াইতে হয়। ১০০ তাপের জলে এক খানি চাদর ডুবাইয়া এবং সামান্য নিংড়াইয়া শিশুর মস্তক ভিন্ন সমুদয় গাত্রে জড়াইয়া দিতে হয়। তৎপরে চাদরের উপর বরফ ঘসিতে হয়, এই উপায়ে গাত্রোত্তাপ যদৃচ্ছা কম করিতে পারা যায়। বরফ ১০।১৫ মিনিট অন্তর ঘসিতে হয় এবং বরফ ঘসার পর ভিজা চাদর সহ শিশুকে কম্বলে জড়াইয়া রাখিতে হয়। এইরূপ প্রক্রিয়ার সময় শিশুর মস্তক ঠাণ্ডা জল দিয়া মুছাইয়া দিতে হয় এবং আবশ্যক হইলে গায়ে গরম সেক দিতে হয়।

(৪) শীতল স্নান (Cold bath) — —১০০ তাপের জল একটা টবে রাখিয়া শিশুকে ঐ জলে বসাইতে হয় এবং জলের তাপ ক্রমশঃ ঠাণ্ডা জল কিম্বা বরফ মিশাইয়া ৭৫—৮০ তাপ করিতে হয়, এইরূপ স্নান করাইবার সময় শিশুর গাত্র মার্জ্জনা করিয়া দিতে হয় এবং এই জলে শিশুর মাথা ধুইয়া দিতে হয়। স্নান করার পর শিশুর গাত্র এবং মস্তক শুকনো তোয়ালে দ্বারা সত্বর মুছাইয়া বিছানায় শোয়াইয়া একখানি গরম কম্বল কিম্বা লেপ ঢাকা দিতে হয়। এইরূপ স্নান ৫।৭ মিনিট পর্য্যন্ত করা যাইতে পারে।

(৫) উদ্বায়ী স্নান (Evaporation Bath) ————একখানি খুব পাতলা চাদর কিম্বা গজ (Surgical gauze) দিয়া শিশুকে আবৃত করিয়া ৯৫ তাপের জলে ঐ চাদর কিম্বা গজ মধ্যে ২ ভিজাইয়া দিতে হয় এবং যাহাতে ঐ জল ক্রমাগত উড়িয়া যায় (Evaporation হয়) তজ্জন্য হাত দিয়া কিম্বা পাখা দিয়া বাতাস করিতে হয়। শিশুদিগের পক্ষে ইহা বিশেষ উপকারী কারণ ইহাতে শিশুকে বিরক্ত খুব কম করা হয় এবং শিশুর ভয় কিম্বা শক (Shock) আদৌ হয় না, এইরূপ প্রক্রিয়ার সময় হাতে এবং পায়ে গরম সেক দিতে হয়।

(৬) উত্তাপহারক ঔষধ (Antipyretic drugs)————ম্যালেরিয়া জ্বর ভিন্ন অন্য কোন ব্যারামে গায়ের তাপ কম করিবার জন্য কুইনাইন ব্যবহার করা উচিত নয়।

কোলটার হইতে প্রস্তুত ফেনাসিটিন শ্রেণীর ঔষধ (Phenacetin group) উত্তাপহারক ঔষধের মধ্যে সর্ব্বোৎকৃষ্ট কিন্তু এক্ষণে কেবলমাত্র গাত্রোত্তাপ হ্রাস করিবার উদ্দেশ্যে উক্ত ঔষধ সকল আদৌ ব্যবহার হয় না বলিলেও অত্যুক্তি হয় না। শিশুদিগের অত্যধিক গাত্রোত্তাপের সহিত ভুল বকা, অস্থিরতা প্রভৃতি

উপসর্গাদি উপস্থিত হইলে কখন কখন উক্ত ঔষধ ব্যবহার হয়। ফেনাসিটিন শ্রেণীর ঔষধের মধ্যে ফেনাসিটিন প্রয়োগ করা অপেক্ষাকৃত নিরাপদ কারণ ইহা অপেক্ষাকৃত কম অবসাদক এবং অতি অল্প মাত্রায় ব্যবহার করিতে হয়। এক বৎসরের শিশুকে ১ গ্রেন মাত্রায় ২।৩ ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার করিতে পারা যায় এবং গাত্রোত্তাপ এবং অন্যান্য উপসর্গ উপশম হইবামাত্র এই ঔষধ বন্ধ করা উচিত। ৫ বৎসরের শিশুকে ২ গ্রেণ মাত্রায় উপরোক্ত উপায়ে দিতে পারা যায়। উপরোক্ত কারণে এই ঔষধ ব্যবহার করিলে শিশুর অস্থিরতা দূর হয় এবং শিশু নিদ্রা যায় এবং মাথার এবং অঙ্গ প্রত্যঙ্গাদির বেদনা উপশম হয়। অত্যধিক গাত্রোত্তাপ হ্রাস করিবার জন্য শীতল জলে স্নান, প্যাক ইত্যাদি খাইবার ঔষধ অপেক্ষা নিরাপদ এবং ফল ভাল পাওয়া যায়।

অবসাদক ঔষধ (Sedatives)—শৈশবকালে অবসাদক ঔষধ আবশ্যক হইলে ব্রোমাইড ব্যবহার করা উচিত এবং ব্রোমাইডের মধ্যে সোডিয়াম ব্রোমাইড উৎকৃষ্ট। শিশুদিগকে অধিক মাত্রায় ব্রোমাইড দিতে হয়। শিশুদিগের তড়কা কিম্বা আক্ষেপ হইলে ব্রোমাইডের মাত্রা তিন মাসের শিশুকে ৩। ৪ গ্রেণ মাত্রায় ২ঘণ্টা অন্তর দেওয়ার আবশ্যক হইয়া থাকে। শৈশবকালে ক্লোরাল বেশ সহ্য করিতে পারে। ক্লোরাল পাকস্থলীর উগ্রতা আনয়ন করে তজ্জন্য গুহ্যদেশে ক্লোরাল দেওয়া সুবিধা জনক, গুহ্যদেশে এই ঔষধ দেওয়ার অর্দ্ধঘণ্টা মধ্যে ঔষধের ক্রিয়া প্রকাশ পায়। গুহ্যদেশে একমাসের শিশুকে ১ গ্রেণ মাত্রায় তিন মাসের শিশুকে ২ গ্রেণ মাত্রায় এবং এক বৎসরের শিশুকে ৩। ৪ গ্রেণ মাত্রায় দেওয়া যাইতে পারে এবং এইরূপ মাত্রায় আবশ্যকানুযায়ী ৩। ৪ ঘণ্টা অন্তর দিতে পারা যায়। ক্লোরাল খাইতে দিলে ইহার অর্দ্ধেক মাত্রায় দিতে হয়। শিশুদিগের তড়কায় ক্লোরাল সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ।

বেলেডোনা শিশু বেশ সহ্য করিতে পারে। অন্যান্য ঔষধের তুলনায় ইহা অধিক মাত্রায় সহ্য করিতে পারে। কোন কোন ক্ষেত্রে অল্প মাত্রায় বেলেডোনা প্রয়োগে শিশুদিগের গায়ে উদ্ভেদ (Eruption) বাহির হইতে দেখা যায়।

ফেনাসিটিন শ্রেণীর উত্তাপ হারক ঔষধ ফেনাসিটিন্ এন্টিপাইরিন প্রভৃতি শিশুদিগের আক্ষেপ নিবারণের জন্য সাধারণতঃ ব্যবহার হয় এবং সুন্দর ফল

পাওয়া যায়। যে কোন স্থানেই আক্ষেপ হউক না কেন এড্রিপাইরিন আক্ষেপ নিবারণ পক্ষে খুব ভাল ঔষধ।

উত্তেজক ঔষধ (Stimulants)—শৈশব কালে এলকোহল বেশ সহ্য হয় কিন্তু দীর্ঘকাল ধরিয়া কিম্বা অযথা এলকোহল ব্যবহার করা উচিত নয়। পূর্ণবয়স্ক দিগকে যে ক্ষেত্রে উত্তেজক ঔষধ ব্যবহার করা হয় শিশুদিগকেও ঐরূপ ক্ষেত্রে উত্তেজক ঔষধ ব্যবহার হয়। অধিকাংশ তরুণ ব্যারামের প্রাথমিক অবস্থায় কোন উত্তেজক ঔষধ দিতে হয় না এবং দেওয়ার আবশ্যকও হয় না, অত্যধিক গাত্রোত্তাপাবস্থায় উত্তেজক ঔষধ ব্যবহার করিতে হয় না। গাত্রোত্তাপ কম হইবার সময় উত্তেজক ঔষধ দিতে হয়। সাধারণতঃ তরুণ জ্বরে উত্তেজক ঔষধ আবশ্যক হয় না।

	তিন মাস	এক বৎসর	পাঁচ বৎসর
টিং ডিজিট্যালিস	১ মিনিম	৩ মিনিম	৫ মিনিম
" ষ্ট্রোপান্থাস	১ মিনিম	২ মিনিম	৪ মিনিম
ষ্ট্রিকনিন্ সালফ	১/৬০০ গ্রেণ	১/৩০০ গ্রেণ	১/১৫০ গ্রেণ
কেফিন সাইট্রাস	১/৪ গ্রেণ	১ গ্রেণ	২ গ্রেণ
এড্রেনেলিন সলিউসান (১—১০০০)	৩ মিনিম	৬ মিনিম	১০ মিনিম
ক্যাম্ফার (১০% অলিভ অয়েলের মিশ্রণ)	৫ মিনিম	১০ মিনিম	২০ মিনিম

এড্রেনেলিন এবং ক্যাম্ফার অধঃত্বাচিকরূপে প্রযোজ্য।

অন্যান্য উত্তেজক ঔষধ ডিজিট্যালিস্, ষ্ট্রোপানথাস্, ষ্ট্রীকনিন, কেফিন, এড্রিনেলিন প্রভৃতি পূর্ণবয়স্ককে যে অবস্থায় ব্যবহার হয় শৈশবকালেও সেইরূপ ব্যবহার হয়। শিশুর বয়সানুযায়ী নিম্নলিখিত মাত্রায় ব্যবহার করিতে হয়।

শিশুদিগকে এলকোহল দিবার আবশ্যক হইলে ব্রাণ্ডি কিম্বা হুইস্কি দিতে হয়। এক বৎসরের শিশুকে ২০ গুণ জল মিশাইয়া ব্রাণ্ডি দিতে হয় এবং ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ব্রাণ্ডি কিম্বা হুইস্কি ১ ড্রাম পর্য্যন্ত দেওয়া যায়, সাধারণতঃ ইহার বেশী দেওয়া উচিত নয় তবে অবস্থা অতিশয় সঙ্কটাপন্ন হইলে উহার দ্বিগুণ মাত্রা

অর্থাৎ ২ ড্রাম পর্য্যন্ত (২৪ ঘণ্টার মধ্যে) অতি অল্প সময়ের জন্য দেওয়া যাইতে পারে, ৪ বৎসরের শিশুকে ২।৩ ড্রাম পর্য্যন্ত ২৪ ঘণ্টার মধ্যে দিতে পারা যায়। অধিক পরিমাণ দিলে উপকার না হইয়া অপকার হইয়া থাকে। ইদানীং এল-কোহল ব্যবহার খুব কম হইয়াছে এবং অনেকে একেবারেই ব্যবহার করেন না।

বলকারক ঔষধ (Tonics) শ্বাসপ্রশ্বাস যন্ত্রাদির পীড়ার পর আরোগ্যাবস্থায় এবং সাধারণতঃ যে সকল শিশু কৃশ তাহাদের পক্ষে কডলিভার অয়েল ব্যবহার করাইলে বিশেষ উপকার হয়। পাকস্থলী কিম্বা অন্ত্রের কোন অসুখ থাকিলে কডলিভার অয়েল ব্যবস্থা করিতে হয় না কিম্বা ব্যবহার কালীন পাকস্থলী কিম্বা অন্ত্রের অসুখ হইলে কডলিভার অয়েল বন্ধ করা উচিত। জিহ্বা অপরিষ্কার ক্লেদময় ও অক্ষুধা থাকিলে এবং যে সকল শিশুর সামান্য কারণেই বদহজম হয় তাহাদিগকে কডলিভার অয়েল দেওয়া উচিত নয়। শিশুদিগকে বিশুদ্ধ কড-লিভার অয়েল দিতে পারা যায়। মল্ট সংযুক্ত কডলিভার অয়েল শিশুদের পক্ষে বিশেষ উপকারী।

লৌহঘটিত বলকারক ঔষধের মধ্যে ভাইনাম ফেরি, ভাইনাম ফেরি সাইট্রেটিস্ এবং ফেরি কার্ব্ব স্যাকারাটাস্ অতি শৈশবকালে ব্যবহার করিতে হয় কারণ এই সকল ঔষধে কোষ্ঠবদ্ধ হয় না এবং দুগ্ধের সহিত শিশুদিগকে খাওয়াইতে পারা যায়। বয়োধিক শিশুর পক্ষে ফেরি এট এমন সাইট্রাস্, ফেরি এট কুইনিন সাইট্রাস্, ফেরাম রেডাকটাম এবং ব্লডস্ পিল ব্যবহার করিতে হয়।

বলকারক ঔষধের মধ্যে লৌহঘটিত ঔষধের পরই আর্সেনিকের স্থান। অনেক ক্ষেত্রে লৌহঘটিত ঔষধ অপেক্ষা আর্সেনিকে উপকার ভাল হয়। $\frac{1}{100}$ গ্রেণ মাত্রায় ফাউলার সলিউসান জলের সহিত মিশাইয়া আহারের পর খাইতে দিতে হয়।

শিশু অত্যন্ত দুর্ব্বল হইলে কুইনিন, নক্স ভমিকা এবং লৌহঘটিত বলকারক ঔষধের সহিত এলকোহল ব্যবস্থা করিতে হয়।

আফিংঘটিত ঔষধ :—শিশুদিগকে সাধারণতঃ আফিং ঘটিত ঔষধ ব্যবস্থা করা উচিত নয় কারণ অত্যল্প মাত্রায় আফিং প্রয়োগে আফিংএর বিষাক্ত লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়। তজ্জন্য বিশেষ সাবধানতার সহিত এবং আফিং ব্যবহার করিবার বিশেষ নির্দ্দিষ্ট কারণ থাকিলে অতি অল্প মাত্রায় আফিং ব্যবস্থা করিতে

হয়। শিশুদিগের শরীরে আফিং যেরূপ সুন্দর ভাবে কার্য্য করে এবং কার্য্য ক্ষেত্রে যেরূপ সুফল পাওয়া যায় অন্য কোন বয়সে সেরূপ ফল পাওয়া যায় না।

শিশুদিগকে আফিং ঘটিত ঔষধ দিতে হইলে নিম্ন লিখিত মাত্রায় শিশুদিগের বয়সানুযায়ী দিতে পারা যায়—

	এক মাস	তিন মাস	এক বৎসর	পাঁচ বৎসর
টীং ক্যাম্ফার কোং	১ মিনিম	২ মিনিম	৫-১০ মিনিম	৩০-৪০মিনি
টিং ওপিয়াই	১/২০ মিনিম	১/১০ মিনিম	১/৪-১/২ মিনিম	২-৩ মিনিম
ডোভারস্ পাউডার	১/১২ গ্রেণ	১/৫ গ্রেণ	১/২ গ্রেণ	২-৩ গ্রেণ
মরফিন	১/২০০ গ্রেম	১/১০০ গ্রেণ	১/৫০ গ্রেণ	১/৫ গ্রেণ
কোডিন	১/১৫০ গ্রেণ	১/১০০ গ্রেণ	১/৩২ গ্রেণ	১/১০-১/৮ গ্রেণ

উপরোক্ত মাত্রায় ৩ ঘণ্টার পূর্ব্বে পুনরায় দেওয়া উচিত নয় অন্ততঃ ৪ ঘণ্টা অন্তর আবশ্যক হইলে দিতে হয়। তবে বিশেষ কারণ হইলে (অসহ্য পেটের বেদনা) ২ ঘণ্টা অন্তর ২।১ মাত্রা দিতে পারা যায়। মরফিন খাওয়া অপেক্ষা অধঃত্বাচিক রূপে প্রয়োগ করিলে ফল ভাল পাওয়া যায় এবং অধঃত্বাচিক রূপে প্রয়োগ করিলে মাত্রা আরও কম করিয়া দিতে হয়।

শিশুদিগের ঔষধ সহনীয়তা :—নিম্ন লিখিত ঔষধ শিশু বয়সের অনুপাতে অধিক মাত্রায় সহ্য করিতে পারে, যথা :—বেলেডোনা, ব্রোমাইড, ক্লোরাল, কুইনিন এবং ক্যালোমেল এবং প্রায়ই অধিকাংশ পারদ ঘটিত ঔষধ।

আফিং ঘটিত ঔষধ এবং কোকেন শিশু সহ্য করিতে পারে না।

Counter-irritants (প্রত্যুগ্রতাসাধক) শিশুদিগের নানা প্রকার ব্যারামে প্রত্যুগ্রতাসাধক ঔষধ ব্যবহার হয়, যথা :—

(১) মাষ্টার্ড পেষ্ট (Mustard paste)—শরীরের বিস্তৃত স্থান প্রত্যুগ্রসাধনের (counter-irritation) জন্য মাষ্টার্ড পেষ্ট বিশেষ উপকারী। মাষ্টার্ড পেষ্ট প্রস্তুত প্রণালী :—১ ভাগ রাই সরিসা চূর্ণ এবং ৬ ভাগ ময়দা ঈষদুষ্ণ জলে

মিশাইয়া একখানি মসলিন কিম্বা পুরু ন্যাকড়ার অর্দ্ধেক অংশে এই পেষ্ট সমান করিয়া লাগাইয়া বাকী অর্দ্ধেক অংশে ঢাকা দিয়া আক্রান্ত স্থানে চাপাইয়া দিতে হয়। চর্ম্ম ঈষৎ লাল হইলে (অধিকাংশ ক্ষেত্রে ৭।৮ মিনিটের মধ্যে লাল হয়) তুলিয়া লইতে হয়। আবশ্যকানুযায়ী ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিতে পারা যায়। ইহাতে ফোস্কা হয় না। বয়োধিক শিশুর জন্য পেষ্টে ১ ভাগ রাই সরিসা চূর্ণ এবং ৪ ভাগ ময়দা মিশাইতে হয়। নিউমোনিয়া, প্লুরিসি, ব্রঙ্কাইটিস, পেটের বেদনা কিম্বা প্রদাহ প্রভৃতি ব্যারামে এইরূপ ব্যবহার হয়।

(২) মাষ্টার্ড প্যাক (Mustard pack)—শিশুর পোষাক পরিচ্ছদাদি খুলিয়া একখানি কম্বলে শোয়াইতে হয় এবং মস্তক ভিন্ন শিশুর দেহ একখানি তোয়ালে কিম্বা চাদর মাষ্টার্ড গোলা জলে ভিজাইয়া জড়াইয়া দিতে হয়। Mustard water প্রস্তুত প্রণালী—১ টেবলস্পুন পূর্ণ রাই সরিসা চূর্ণ ২ পাইণ্ট ঈষদুষ্ণ জলে মিশাইয়া প্রস্তুত করিতে হয়। এই জলে তোয়ালা ডুবাইয়া না নিঙড়াইয়া জল টপ্ টপ্ করিয়া পড়িতে থাকিবে এইরূপ অবস্থায় তোয়ালে খানি শিশুর দেহে জড়াইয়া কম্বল ঢাকা দিতে হয়। ১০।১২ মিনিট পর্য্যন্ত এইরূপ প্যাক রাখিতে পারা যায়। ইতি মধ্যে সমস্ত শরীর লাল হইয়া যায় হিমাঙ্গ (collapes) কিম্বা যে কোন কারণেই হউক না কেন শিশু অত্যন্ত দুর্ব্বল হইলে (great prostration) এবং মস্তিষ্কে কিম্বা ফুসফুসে রক্তাধিক্য হইলে এইরূপ প্যাক ব্যবহার হয়।

(৩) Turpentine stupe—হাতে যেরূপ গরম সহ্য হয় সেইরূপ গরম জলে একখানি ফ্লানেল ডুবাইয়া হাতে করিয়া নিঙড়াইয়া ১০।১৫ ফোঁটা স্পিরিট টারপেণ্টাইন ফ্ল্যানেলে ছিটাইয়া আক্রান্ত স্থানে চাপাইয়া দিতে হয় এবং ইহার উপর আর একখানি শুকনো ফ্লানেল কিম্বা অয়েল্ড সিল্ক দিয়া ঢাকা দিতে হয়। পেটের বেদনা কিম্বা প্রদাহ হইলে এইরূপ প্রয়োগে বিশেষ উপকার হয় কিন্তু শিশুদিকে বিশেষ সাবধানে প্রয়োগ করিতে হয় কারণ ইহাতে শিশুর ফোস্কা হইতে পারে, তজ্জন্য বারবার প্রয়োগ করিবার আবশ্যক হইলে টারপেণ্টাইন ষ্টুপ অপেক্ষা মাষ্টার্ড পেষ্ট প্রয়োগ করা উচিত।

(৪) মালিস (Liniments)—বক্ষঃস্থলের প্রদাহ জনিত পীড়ায় ব্রঙ্কাইটিস, প্লুরিসি, নিউমোনিয়া প্রভৃতি ব্যারামে নানাপ্রকার মালিসের ঔষধ—টারপেণ্টাইন এমোনিয়া, ক্যামফার, ক্যাজুপাট প্রভৃতি ব্যবহার হয়। এই সকল ঔষধ

বক্ষঃস্থলের উপর মালিস (ঘসিয়া লাগান) করা হইতে পারে কিম্বা এক খানি ফ্লানেল মালিসের ঔষধে ভিজাইয়া বক্ষঃস্থলে জড়াইয়া রাখিতে পারা যায়। মালিস অপেক্ষা মাষ্টার্ড পেষ্টে উপকার ভাল হয়।

(৫) স্থানিক রক্তমোক্ষণ – ম্যাষ্টয়েড (Mastoid) কিম্বা মধ্য কর্ণদেশে তরুণ প্রদাহ হইলে কখন কখন জোঁক রক্তমোক্ষণের জন্য আবশ্যক হয়।

হটপ্যাক (Hot pack)—কোল্ড প্যাকের ন্যায় হটপ্যাক দিতে হয়। হট-প্যাকে জলের তাপ ১০০ফাঃ—১০৭ফাঃ হওয়া আবশ্যক এবং ২০।৩০ মিনিট অন্তর প্রচুর ঘাম না হওয়া পর্য্যন্ত প্যাক পরিবর্ত্তন করিয়া দিতে হয়। এইরূপ প্যাক ইউরিমিয়া (Uraemia) ব্যারামে বিশেষ উপকারী।

হট বাথ (Hot bath)—শিশুদিগের শক shock কিম্বা collapse (হিমাঙ্গা-বস্থা) হইলে মাষ্টার্ড প্যাক কিম্বা মাষ্টার্ড বাথের ন্যায় হট বাথ প্রয়োগ করা হয়। হট বাথে জলের তাপ প্রথমতঃ ১০০ফাঃ হওয়া আবশ্যক এবং ক্রমশঃ তাপ বৃদ্ধি করিয়া ১০৩—১০৬ করিতে হয়। স্নানের সময় গাত্র মার্জ্জনা করিতে হয় এবং স্নান কালীন মস্তকে অতি অবশ্য অবশ্য শীতল জল দিতে হয়।

বাষ্প স্নান (Vapour bath)—শিশুর বস্ত্রাদি খুলিয়া একখানি স্প্রিংয়ের কিম্বা দড়ির খাটের উপর শিশুকে শোয়াইয়া একখানি চাদর দিয়া ঢাকিতে হইবে কেবল মুখ বাহিরে থাকিবে। শিশুকে এইরূপ ভাবে চাদর দিয়া ঢাকিতে হইবে যেন শিশুর শরীর এবং চাদরের মধ্যে ১০।১২ ইঞ্চি ব্যবধান থাকে। খাটের চারি ধারে কাঠি দিয়া মশারি টানার ন্যায় শিশুকে চাদর দিয়া ঢাকিতে হয়। একটী স্পিরিট ল্যাম্প খাটের নীচে জ্বালিয়া তদুপরি এক কেটলী জল বা জল মিশ্রিত ঔষধ দিতে হয়। কেটলির জল ফুটিয়া উঠিলে বাষ্প নির্গত হইয়া শিশুর গায়ে লাগে, ইহাকেই বাষ্প স্নান বলে। ইউরিমিয়ায় প্রধাণতঃ ব্যবহার হয়।

মাষ্টার্ড বাথ (Mustard bath)—৪।৫ টেবল স্পুন পূর্ণ রাই সরিষা চূর্ণ ১ এক গ্যালন ঈষদুষ্ণ জলে কয়েক মিনিট ধরিয়া মিশ্রিত করিতে হয়। এই জলে আরও ৪।৫ গ্যালন ১০০ তাপের জল দিতে হয় এবং আবশ্যকানুযায়ী এই জলের তাপ ১০৩° পর্য্যন্ত করা হয়। শক Shock, collapse (হিমাঙ্গ,) হৃদপিণ্ড পতনাবস্থায় (Heart failure) কিম্বা হঠাৎ মস্তিষ্কে কিম্বা ফুসফুসে রক্তাধিক্য হইলে মাষ্টার্ড বাথ বিশেষ উপকারী। ৮।১০ মিনিটের বেশী এইরূপ স্নান করাইতে

হয় না এবং আবশ্যক হইলে এক ঘণ্টা অন্তর এইরূপ স্নান করাইতে পারা যায়।

ঈষদুষ্ণ জলে স্নান Tepid bath—৯৫—১০০ তাপের জল টেপিড বাথ এ ব্যবহৃত হয়। তড়কান এবং অস্থিরতা প্রভৃতি এইরূপ স্নানে উপশম হয় এবং শিশুর সুনিদ্রা হয়।

Inhalation (ঔষধের বাষ্প শোঁকান)—অনেক সময় শ্বাস যন্ত্রের পীড়ায় ঔষধ বাষ্পরূপে শোঁকাইবার ব্যবস্থা করিতে হয়। তজ্জন্য নানা প্রকার যন্ত্রাদি পাওয়া যায়, যথা—ক্রুপ কেটল (Croup kettle) ভেপারাইজার (Vaporizer,) ষ্টীম অটো মাইজার (Steam auto mizer) ইত্যাদি। বাষ্প শোঁকাইবার যন্ত্রাদি না থাকিলে বাষ্প স্নানের ন্যায় শিশুকে ঢাকিতে হয় কিন্তু এক্ষেত্রে মাথা বাহিরে থাকিবে না ঢাকা থাকিবে। একটী ছাতা খুলিয়া শিশুর উপর ধরিয়া তদুপরি চাদর দিয়া ঢাকিয়া ফুটন্ত গরম জলে ঔষধ দিয়াও শোঁকান যাইতে পারে।

পাকস্থলী ধৌত করণ (Stomach washing) নরম রবার ক্যাথিটার কিম্বা ষ্টোমাক টিউব দিয়া পাকস্থলীতে জল প্রবেশ করাইয়া পুনরায় বহির্গত করাকে পাকস্থলী ধৌত করা বলে। পাকস্থলী ধুইতে শিশুর বিশেষ কষ্ট হয় না। বমি করিতে যেরূপ কষ্ট তদপেক্ষা অধিক কষ্ট হয় না। শিশুর পাকস্থলী ধৌত করিতে নিম্নলিখিত যন্ত্রাদি আবশ্যক—একটা বড় ১৬ নং রবার ক্যাথিটার (ক্যাথিটারের চক্ষু বড় হওয়া আবশ্যক,) ৪।৬ আউন্স জল ধরিতে পারে এইরূপ একটী কাঁচের ফ্যানেল, ২ ফিট রবারের নল এবং একটী ছোট ২।৩—ইঞ্চি কাঁচের নল, ক্যাথিটার এবং রবারের নল সংযুক্ত করিবার জন্য কাঁচের নল আবশ্যক। শিশু বসিয়া কিম্বা চিৎ হইয়া শুইয়া থাকিবে। শিশুর শরীর ওয়াটার প্রুফ কাপড় দিয়া ঢাকিয়া রাখিবে এবং একটী বালতি কিম্বা বড় পাত্র নিকটে রাখিতে হইবে। ক্যাথিটার গ্লিসিরিন কিম্বা অলিভ অয়েলে ভিজাইয়া লইয়া শিশুর জিহ্বা বাম হস্তের তর্জ্জনি দিয়া চাপিয়া ক্যাথিটার সন্তর ফেরিংসের (Pharynx) পশ্চাদ্দেশ দিয়া ইসোফেগাস মধ্যে প্রবেশ করাইয়া দিতে হয়। প্রথম প্রক্রিয়া খুব তাড়াতাড়ি ক্ষিপ্র হস্তে করিতে হয় কারণ ফেরিঙ্কস উত্তেজনার জন্য শিশুর বমনেচ্ছা হইলে পুনরায় ক্যাথিটার প্রবেশ করা দুঃসাধ্য হয়।

ইসোফেগাস মধ্যে প্রবেশ করিলে আর কোন বিঘ্ন হয় না। ওষ্ঠ হইতে ক্যাথিটার প্রায় ১০" ইঞ্চি ভিতরে প্রবেশ করাইতে হয়। পাকস্থলীতে প্রবেশ করিলে ফানেল উচু করিয়া ধরিতে হয় এবং পাকস্থলীতে গ্যাস থাকিলে (গ্যাস প্রায়ই থাকে) বাহির হইয়া যায়। তৎপর ফানেল নীচু করিয়া ধরিতে হয়, ইহাতে পাকস্থলীর জলীয় পদার্থ বাহির হইয়া যায়। যদি কিছুই বাহির না হয় তাহা হইলে ফ্যানেল উচু করিয়া ধরিতে হয় এবং ফ্যানেলে ২—৬ আউন্স জল ঢালিয়া দিয়া ফ্যানেল পুনরায় নীচু করিয়া জল বাহির করিয়া দিতে হয় এবং পরিষ্কার জল বাহির না হওয়া পর্য্যন্ত এইরূপ ধুইতে হয়। পাকস্থলী ধুইবার জন্য সাধারণতঃ ১০০°—১১০° তাপের জল (জল পূর্ব্বে ফুটাইয়া লইতে হয়) ব্যবহৃত হয়। পাকস্থলীতে অত্যধিক মিউকাস থাকিলে ক্ষারাক্ত জল (সোডি বাই কার্ব্ব—১ড্রাম এবং জল ১ এক পাইণ্ট) ব্যবহার করা উচিত। নল দিয়া মিউকাস এবং ছানাবৎ পদার্থ (curds) বাহির হইয়া যায়। ছানাবৎ পদার্থ বড় বড় আকারের থাকিলে বার বার ধোওয়ার জন্য ভাঙ্গিয়া বাহির হইয়া যায়। একেবারে অধিক জল দিয়া পাকস্থলী ধুইলে বমি হইতে পারে। অত্যধিক পিপাসা থাকিলে পাকস্থলী ধুইবার সময় শেষকালে ২।১ আউন্স জল পাকস্থলীতে রাখিয়া দিতে হয় এবং এই জলের সহিত সামান্য পরিমাণ নুণেরজল মিশাইয়া দিলে আরও ভাল হয়।

দেড় বৎসরের নিম্ন বয়স্ক শিশুর পাকস্থলী ধোওয়া সুবিধাজনক। তদূর্দ্ধ বয়সের শিশু অতিশয় ভীত হয় এবং নানা প্রকার বাধা বিঘ্ন দেয় তজ্জন্য পাকস্থলী ধোওয়া একরূপ অসম্ভব হইয়া পরে।

নিম্নলিখিত কারণে পাকস্থলী ধোওয়া আবশ্যক হয়—

(১) Acute gastric indigestion (প্রবল অজীর্ণ)—পাকস্থলীতে যে সকল উত্তেজক জিনিস (Irritating content) থাকে তাহা পরিষ্কার করিবার জন্য পাকস্থলী ধোওয়া আবশ্যক এবং একবার ধুইলেই যথেষ্ট।

(২) Chronic Indigestion—পুরাতন অজীর্ণ এবং তৎসহ মিউকাস বর্ত্তমান থাকা।

(৩) Dilatation of the stomach পাকস্থলীর প্রসারণ।

(৪) Hypertrophic stenosis of the pylorus পাইলোরিক প্রান্তের স্ফীতি জন্য ছিদ্রের সংকীর্ণতা।

(৫) Poisoning বিষাক্ততা—

Gavage—মুখ দিয়া পাকস্থলীতে নল প্রবেশ করাইয়া খাদ্য দ্রব্য দেওয়াকে Gavage বলে। পাকস্থলী ধুইবার সময় যেরূপ নল প্রবেশ করাইতে হয় এ ক্ষেত্রেও সেইরূপ করিতে হয়। প্রভেদ এই মাত্র যে শিশুকে না বসাইয়া চিৎ করিয়া—শোওয়াইয়া নল প্রবেশ করাইতে হয়। পাকস্থলীতে নল প্রবেশ করাইয়া গ্যাস বাহির করিয়া দিবার জন্য ফানেল উচু করিয়া ধরিতে হয়। গ্যাস বাহির হইয়া যাওয়ার পর খাদ্য দ্রব্য ফানেলে ঢালিয়া দিতে হয় এবং খাদ্য ফানেল হইতে চলিয়া যাওয়া মাত্র নল চাপিয়া ধরিয়া সত্বর বাহির করিয়া লইতে হয় যেন খাদ্য দ্রব্য ফেরিংস প্রদেশে না লাগে নতুবা বমি হইতে পারে। যদি খাবার বমি করিয়া ফেলে পুনরায় দিতে হয়। খাবারের পর শিশুকে স্থির ভাবে চিৎ করিয়া শোওয়াইয়া রাখিতে হয়।

এই প্রকার খাদ্য দিতে হইলে সাধারণতঃ খাদ্য যেরূপ ব্যবধানে দেওয়া হইত তদপেক্ষা অধিক বিলম্ব করিয়া দিতে হয়। কোন কোন ক্ষেত্রে খাদ্য predigested করিয়া দিতে হয়। কারণ এরূপ ক্ষেত্রে হজম শক্তি প্রায়ই দুর্ব্বল থাকে। খাবার দিবার পূর্ব্বে পাকস্থলী ধুইতে হয় কারণ ইহাতে পাকস্থলীর মিউকাস বাহির হইয়া যায় এবং খাবার দিবার সময় পাকস্থলী যে খালি ছিল তাহা সঠিক জানিতে পারি।

অকালজাত শিশুদিগকে এবং মুখ মধ্যে ও গলায় অস্ত্রোপচারের পর কোন কোন ক্ষেত্রে এইরূপ খাবার দেওয়া আবশ্যক হয়। নিম্নলিখিত কারণে গ্যাভেজ করা হয়—

(১) অতি দুর্ব্বল শিশু-যে শিশু গুরুতর অসম্যক পোষণ ব্যারামে ভুগিতেছে অথচ জীবন ধারণোপযোগী খাদ্য শিশুকে যথেষ্ট পরিমাণ খাওয়াইতে পারা যায় না।

(২) তরুণ এবং সংক্রামক ব্যারাম—ডিপথেরিয়া'—টাইফয়েড, নিউমোনিয়া প্রভৃতি ব্যারামে কোন কোন ক্ষেত্রে শিশু আদৌ খাইতে চায় না।

(৩) প্রলাপ (delirium) এবং অজ্ঞানাবস্থা (coma)।

(৪) অত্যন্ত বমন।

নাসিকা পথে খাদ্য প্রদান Nasal feeding—গ্যাভেজের ন্যায় ইহাতেও

নল প্রবেশ করাইয়া খাওয়াইতে হয় প্রভেদ এইমাত্র যে ইহাতে মুখ দিয়া নল প্রবেশ না করাইয়া নাক দিয়া নল প্রবেশ করাইতে হয়। ২,৩বৎসরের শিশু দিগকে মুখ দিয়া নল প্রবেশ করাইতে পারা যায় না তাহাদিগকে নাক দিয়া নল প্রবেশ করাইয়া খাবার দিতে পারা যায়। Intubation, tracheotomy এবং গলার অন্যান্য অস্ত্রোপচারের পর এইরূপ উপায়ে খাবার দেওয়া আবশ্যক হয়।

Irrigation of Colon (অন্ত্র ধৌতি)—ক্যাথিটার কিম্বা rectaltube দিয়া সমুদায় বৃহদন্ত্র জল দিয়া ধৌত করাকে colon irrigation বা অন্ত্র ধৌতি বলে। অন্ত্র ধৌত করিবার জন্য একটী ডুসের পাত্র, ৫।৬ ফিট রবারের নল, রেক্টাল নজল (rectal nozzol) এবং ২ দুইটী বড় রবারের ক্যাথিটার আবশ্যক। একটী ক্যাথিটার মধ্যে নজলের মুখ প্রবেশ করিয়া দিতে হয়। একটী ক্যাথিটার দিয়া জল প্রবেশ করিবে এবং দ্বিতীয়টী দিয়া জল বাহির হইবে। ক্যাথিটারের পরিবর্ত্তে Kemp's dubble curent tube ব্যবহার করা যাইতে পারে। উরু-দ্বয় পেটের দিকে গুটাইয়া এবং চিৎ করিয়া বিছানার পার্শ্বে শিশুকে শোওয়াইতে হয় এবং নিকটে একটী বড় পাত্র বালতি, গামলা প্রভৃতি রাখিতে হয়। ডুসের পাত্রে জল দিয়া বিছানা হইতে ২ ৩ ফিট উচ্চ করিয়া রাখিতে হয় এবং মলদ্বারে একটী ক্যাথিটার অতি সামান্য পরিমাণ দুই ইঞ্চি প্রবেশ করিয়া দিতে হয়। ক্যাথিটার দিয়া জল যেমন পড়িবে এবং জল পতনাবস্থায় ক্যাথিটার ক্রমশঃ ক্রমশঃ অন্ত্র মধ্যে প্রবেশ করাইয়া দিতে হয় কারণ ক্যাথিটার দিয়া জল প্রবেশ করার জন্য অন্ত্র সামান্য প্রসারিত হয় এবং ক্যাথিটার ভিতরে প্রবেশ করিবার পক্ষে সুবিধা হয়। শিশুদিগের অন্ত্রের বক্রতা বিশেষতঃ সিগময়েড ফ্লেকসারের (Sigmoid flexure) বক্রতা খুব বেশী তজ্জন্য ক্যাথিটার অন্ত্র মধ্যে কিয়দ্দূর প্রবেশ না করিলে জল ভালরূপ যায় না। দ্বিতীয় ক্যাথিটারটী মলদ্বার দিয়া অন্ত্র মধ্যে কিয়দ্দূর প্রবেশ করাইয়া দিতে হয়।

সাধারণতঃ এক পাইণ্ট এবং কোন কোন ক্ষেত্রে ২ পাইণ্ট জল অন্ত্র মধ্যে প্রবেশ করার পর জল বাহির হইতে আরম্ভ হয়। প্রায় ১ গ্যালন জল অন্ত্র ধৌত করিবার জন্য ব্যবহার করিতে হয়। পরিষ্কার জল বাহির না হওয়া পর্য্যন্ত ধুইতে হয়, ধোওয়ার পর একটী ক্যাথিটার অন্ত্রমধ্যে প্রবেশ করিয়া রাখিয়া দিতে হয়, এই ক্যাথিটার দিয়া জল ক্রমশঃ বাহির হইয়া যায়। কোন কোন ক্ষেত্রে

অন্ত্রমধ্যে প্রায় এক পাইন্ট জল থাকিয়া যায় কিন্তু প্রায় ৩০।৪০ মিনিটের মধ্যে বাহির হইয়া যায়। মনে রাখিতে হইবে ছয় মাসের শিশুর এক পাইন্ট এবং দুই বৎসর শিশুর দুই পাইন্ট জল অন্ত্রমধ্যে থাকিলেও অন্ত্র প্রসারিত হয় না।

অন্ত্রের আম (mucous), অজীর্ণ খাদ্য এবং মল প্রভৃতি পরিষ্কার করিবার জন্য অন্ত্র ধৌত করিতে হয়। Ileo colitis ব্যারামে অন্ত্রমধ্যে ঔষধ লাগাইবার জন্য অন্ত্র ধুইতে হয়। কেবলমাত্র অন্ত্র পরিষ্কার করা উদ্দেশ্য হইলে স্যালাইন সলিউসন (১ চামচ লবণ এবং ১ পাইন্ট জল) ব্যবহার করিতে হয়। এই জলের তাপ রোগের অবস্থার উপর নির্ভর করে। সাধারণতঃ পরিষ্কার করার উদ্দেশ্যে ৯৫°—১০০° তাপের জল ব্যবহার করিতে হয়। অত্যধিক গাত্রোত্তাপ, পেটের বেদনা, শূল ও কোঁথানি থাকিলে শীতল জল ব্যবহার করা উচিত। ২৪ ঘণ্টার মধ্যে একবার অন্ত্র ধৌত করিতে হয় এবং জল বেশী পরিমাণ ব্যবহার করিতে হয়।

হিমাঙ্গ কিম্বা অত্যন্ত দুর্ব্বল হইলে ১০৫°—১১০° তাপের স্যালাইন সলিউসন ব্যবহার করিতে হয়।

Enemata (এনিমা):—শিশু এবং বালকগণের কোষ্ঠ বদ্ধতায় এনিমা বিশেষ উপকারী। গ্লিসিরিন পীচকারী কিম্বা সাধারণ পীচকারী দিয়া এনিমা করিতে হয়। ১ চামচ গ্লিসিরিন এক আউন্স জলের সহিত মিশাইয়া গুহ্যদ্বারে পীচকারি করিয়া দিতে হয়। মল অত্যন্ত শক্ত ও শুষ্ক হইলে এবং মলত্যাগ করিতে অত্যন্ত কষ্ট হইলে ক্যাষ্টর অয়েল ½—১ আউন্স এনিমা করিতে হয়। এনিমা বিশেষ সাবধানের সহিত দিতে হয়। পীচকারির মুখে একটী রবারের ক্যাথিটার দিয়া এনিমা প্রয়োগ করা সুবিধাজনক।

শৈশবকালে নিউট্রিয়েণ্ট এনিমা বা গুহ্যদ্বারে পথ্যের জিনিস দেওয়া বিশেষ ফলপ্রদ হয় না কারণ শিশুদিগের রেক্টাম সত্বর উত্তেজিত হয় এবং পথ্যের জিনিষ বাহির করিয়া দেয়, বয়োধিক শিশুদিগকে নিউট্রিয়েণ্ট এনিমা বয়স্ক লোকের ন্যায় দিতে পারা যায়। পাকস্থলী অত্যন্ত উত্তেজিত হইলে অর্থাৎ খাওয়ামাত্র বমি হইলে গ্লুকোজ এনিমারূপে প্রয়োগ করা হয়।

কখন কখন ঔষধ গুহ্যদ্বার দিয়া প্রয়োগ করা হয়। বিস্বাদ ঔষধ কিম্বা

ঔষধ খাওয়া মাত্র বমি হইলে কিম্বা ঔষধ কোন মতেই না খাইলে গুহ্যদ্বার দিয়া ঔষধ প্রয়োগ করা হয়। সাধারণতঃ কুইনিন এবং ক্লোরাল এইরূপ প্রয়োগ করা হয়। কুইনিন দিতে হইলে বাইসালফেট কুইনিন ব্যবহার করিতে হয় এবং ১০০ তাপের বার্লির জলের সহিত ঔষধ মিশাইয়া এনিমা দিতে হয় এবং ঔষধ যাহাতে বাহির হইয়া না যায় তজ্জন্য অর্দ্ধঘণ্টা গুহ্যদেশ চাপিয়া রাখিতে হয়।

Hypodermoclysis :—অতিশয় উদরাময় প্রভৃতি ব্যারামে শরীরে জলীয় অংশের বিশেষ অভাব এবং ম্যারাসমাস (কৃশতা) ব্যারামে শরীরের বিধান সমূহ শুষ্ক, সঙ্কুচিত এবং শীর্ণ হইলে চর্ম্মের নীচে অধঃত্বাচিক রূপে জল প্রবেশ করাইলে বিশেষ উপকার হয়।

নরমাল স্যালাইন সলিউসান শোধিত করিয়া ব্যবহার করিতে হয়। ৫।৬ পাউণ্ড শিশুকে ৩।৪ আউন্স এবং ৯।১০ পাউণ্ড শিশুকে ৫।৭ আউন্স নরমাল স্যালাইন সলিউসান অধঃত্বাচিকরূপে প্রয়োগ করিতে হয়। আবশ্যক হইলে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ১ বার কিম্বা ২ বার এইরূপে করিতে পারা যায়। এইরূপ অধঃত্বাচিক প্রয়োগের জন্য একটা বড় কাঁচের ফানেল, রবারের নল ৩।৪ ফিট এবং একটী হাইপোডারমিক ছুঁচ (Needle) আবশ্যক। ইন্‌জেকসনের পূর্ব্বে ফানেল প্রভৃতি শোধিত করিয়া লইতে হয়। পৃষ্ঠদেশে ২ দুইটী স্ক্যাপুলার মধ্যবর্ত্তী স্থান কিম্বা পেটে সাধারণতঃ এইরূপ অধঃত্বাচিকরূপে প্রয়োগ করা হয়। ইন্‌জেকসনের পূর্ব্বে স্যালাইন সলিউসানের তাপ গাত্রোত্তাপের সমান করিয়া লইতে হয়। এইরূপ ইনজেকসান করিতে অর্দ্ধঘণ্টা হইতে দুই ঘণ্টা সময় লাগে এবং শরীরের বিধান সমূহ শোষণ করিতে প্রায় ৫।৬ ঘণ্টা লাগে। কোন কোন ক্ষেত্রে ইন্‌জেকসানের পর গাত্রোত্তাপ ১০০ পর্য্যন্ত বৃদ্ধি হয়। আবশ্যক হইলে এইরূপ ইন্‌জেকসান কয়েকদিন করিতে পারা যায়।

ক্রমশঃ

কুষ্ঠরোগ Leprosy

লেখক—শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ

এই দুর্দ্দান্ত ব্যাধি আমাদের জেলায় অনেক লোককে গ্রাস করিতেছে এই কারণেই বর্ত্তমান প্রবন্ধের অবতারণা। সুখের বিষয় এ বিষয়ে সদাশয় গবর্ণমেণ্টের দৃষ্টি পড়িয়াছে এবং ইহার প্রতীকার কল্পে প্রায় ২০ লক্ষ টাকা চাঁদা উঠিয়াছে।

সংজ্ঞা Definition—কুষ্ঠরোগ এক প্রকার দীর্ঘকাল ব্যাপী সংক্রামক ব্যাধি। ইহার কারণ লেপ্রাব্যাসিলাস নামক এক প্রকার জীবাণু, এই ব্যাধিতে ত্বকের উপরে এবং শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উপরে গুটিকার ন্যায় এক প্রকার উদ্ভেদ উৎপন্ন হয় ইহাকে টিউবার কুলার লেপ্রসী বলে। স্নায়ু সমূহের উপরে গুটিকা জন্মিয়া তাহার ক্রিয়ার ব্যাঘাত জন্মায় ইহাকে স্পর্শশক্তির বিলোপকারী কুষ্ঠ বলে। (Anesthetic Leprosy)

প্রথমে ঐ দুই প্রকারের কুষ্ঠ পৃথক বলিয়া প্রতীত হয় পরে উভয় প্রকারেরই লক্ষণ একসঙ্গে প্রকাশ পায় এবং টিউবারকুলার ফরমেও স্পর্শশক্তির লোপ হয়।

ইতিহাস History :—এই ব্যাধি ঈজিপ্টদেশে খৃষ্ট জন্মের ৩।৪ হাজার বৎসর পূর্ব্বে পরিদৃষ্ট হয়। হীব্রু লেখকগণ এ বিষয়ে অনেক লিখিয়াছেন। লেভিটিকাসের বর্ণনা হইতে দৃষ্ট হয় যে অনেক প্রকার চর্ম্মরোগকেও কুষ্ঠ আখ্যা প্রদান করা হইত। চীন এবং ভারতবর্ষে খৃষ্টজন্মের বহুপূর্ব্ব হইতে এই ব্যাধি দৃষ্ট হইতেছে। প্রাচীন গ্রীক ও রোমীয় ভিষকগণ এ ব্যাধির বিষয় অভিজ্ঞ ছিলেন। পেরুভিয়ানের মৃণ্ময় মূর্ত্তি সমূহের অঙ্গের বিকৃতি দেখিলে কুষ্ঠরোগগ্রস্ত রোগীর ন্যায় বোধ হয়, ইহা হইতেই বোধ হয় যে কলম্বাস্ আমেরিকা আবিষ্কার করিবার পূর্ব্বে আমেরিকাদেশে কুষ্ঠরোগ বিদ্যমান ছিল। Ashmead কিন্তু এ বিষয় স্বীকার করেন না। মধ্যবর্ত্তী সময়ে কুষ্ঠরোগ ইউরোপ মহাদেশে ভীষণভাবে বিদ্যমান ছিল।

ভৌগলিক বিস্তৃতি Geographical Distribution—ইউরোপ মহাদেশে আইস্‌ল্যাণ্ড, নরওয়ে, সুইডেন রুষিয়ার অংশদেশে বিশেষতঃ ডরপাট, রিগা, ককেসাস্ এবং স্পেন পর্ত্তুগালের কোন কোন প্রদেশে কুষ্ঠরোগ বিদ্যমান আছে।

আমেরিকা--ইউনাইটেড ষ্টেটস্, লুসায়ানিয়া, ফ্লোরিডা, টেক্সা, ওয়েষ্টইণ্ডিজ, মেক্সিকো, স্যাণ্ডউইচ, ফিলিপাইন দ্বীপপুঞ্জ।

ভারতবর্ষে ১৯২১ সালের আদমসুমারীতে যে পরিমাণ কুষ্ঠরোগী আছে বলিয়া নির্ণীত হয় তাহা অপেক্ষা এ রোগীর সংখ্যা তৎকালে অনেক বেশী ছিল, কারণ সাধারণ লোকে গলিত কুষ্ঠ না হইলে কুষ্ঠ বলিয়া বুঝিতে পারে না, যাহাদের গাত্রে অঙ্গ বিশেষের অসাড়তা এবং বর্ণের বিবর্ণতা হয় তাহারা লজ্জা ও ঘৃণার ভয়ে রোগ গোপন করিয়া রাখে তাহাদের নাম আদমসুমারীর তালিকা ভুক্ত হয় নাই। কাহারও উপদংশের পীড়া হইয়াছিল এবং পরে কুষ্ঠব্যাধিগ্রস্ত হইলেও তাহাকে উপদংশেরই জের বলিয়া ব্যাখ্যা করে। অনেকে লেপ্রসী জনিত নিউরাইটিস্‌কে বাত আখ্যা দিয়া থাকে। আমি দেখিতেছি অনেকের শরীর হঠাৎ দেখিলে কুষ্ঠরোগগ্রস্ত বলিয়া বোধ হয় না কিন্তু বিশেষরূপে দেখিলে কোনস্থানের বিবর্ণতা বা কোনও অঙ্গের অসাড়তা লক্ষিত হয়। এইরূপ রোগীর সংখ্যা ভারতবর্ষে বিশেষতঃ আমাদের জেলায় দিন দিন বৃদ্ধি পাইতেছে।

চীনদেশে এই রোগ ভীষণরূপে বিদ্যমান আছে। দক্ষিণ আফ্রিকাতে এরোগ বৃদ্ধি পাইতেছে।

অষ্ট্রেলিয়া, নিউজিল্যাণ্ড প্রশান্ত মহাসাগরের দ্বীপপুঞ্জে এই রোগ বিদ্যমান আছে।

কারণতত্ত্ব Etiology

(a) Predisposing cause পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ—সিফিলিস্, গণোরিয়া, ম্যালেরিয়া বা কোনও ব্যাধিদ্বারা আক্রান্ত হইয়া জীবনীশক্তির হ্রাস, অত্যন্ত মানসিক ও শারীরিক পরিশ্রম, আহার বিহারের অত্যাচার, মাদক দ্রব্য সেবন, মৎস্য ও দুগ্ধ একসঙ্গে সেবন, অবরুদ্ধ ও আর্দ্রস্থানে বাস।

(Exciting cause উদ্দীপক কারণ—হেনসেন ১৮৭১ খৃঃ আবিষ্কার করেন

যে "ব্যাসিলাস্ লেপ্রা" নামক এক প্রকার জীবাণু কুষ্ঠরোগের কারণ। এই জীবাণুর আকৃতি ও stain টিউবারকুল ব্যাসিলাসের ন্যায়। উভয় ব্যাসিলাসের পার্থক্য নির্ণয়ের উপায় নিম্নে বিবৃত হইল।

টিউবারকল ব্যাসিলাস পৃথকভাবে থাকে লেপ্রাব্যাসিলাস্—একসঙ্গে অনেক থাকে V এর ন্যায় আকৃতি দৃষ্ট হয়।

ইহারা এনিলাইন রং গ্রহণ করে।

আয়ুর্ব্বেদাচার্য্য কুষ্ঠরোগের নিম্নলিখিত কারণ নির্দ্দেশ করিয়াছেন—

মিলিতক্ষীর মৎস্যাদি বিরুদ্ধ অন্নও পানীয়, এবং স্নিগ্ধ ও গুরু দ্রব্য ভোজন, উপস্থিত বমনেরও মল মূত্রাদির বেগ ধারণ, অপরিমিত ভোজনান্তর ব্যায়াম, সন্তাপের অতি সেবন, আতপ ক্লান্ত, পরিশ্রান্ত ও ভয়ার্ত্ত হইবার অব্যবহিত পরেই বিশ্রাম না করিয়া শীতলজলপান, অজীর্ণে ভোজন, অধ্যশন, বমন বিরেচনাদি পঞ্চ কর্ম্মের অহিতাচার করণ, নূতন তণ্ডুলের অন্ন, দধি, মৎস্য অতিশয় লবণ, অম্ল, মাষ কলাই, মূলা পিষ্টান্ন, তিল, গুড়, ক্ষীর ভোজন, ভুক্ত অন্ন জীর্ণ না হইতেই মৈথুনকরণ, দিবা নিদ্রা, ব্রাহ্মণেরও গুরুর অপমান, অন্যবিধ উৎকট পাপাচরণ, গনোরিয়া, উপদংশ—এই সকল কারণে বায়ু, পিত্ত, কফ কুপিত হইয়া ত্বক্ (ত্বকগত রস,) রক্ত মাংস ও লসীকাকে দূষিত করিয়া কুষ্ঠরোগ উৎপাদন করে।

Mode of infection সংক্রমণ প্রণালী

ইহার সংক্রমণ কি প্রকারে হয়—Inoculation টীকা দিয়া দেখা গিয়াছে তাহাতে বেশ সন্তোষজনক প্রমাণ পাওয়া যায় নাই। ভাবানিয়ান দেশে প্রাণদণ্ডে দণ্ডিত ব্যক্তিকে ১৮৮৪ খৃঃ ৩০ সেপ্টেম্বর এই রোগের জীবাণুদ্বারা টিকা দেওয়া হয়। ইহার ৪ সপ্তাহ পরে সে ব্যক্তি ঐ স্থানে বাতের ন্যায় বেদনা অনুভব করে, তাহার আলনার ও মিডিয়ান নার্ভের স্থূলত্ব অনুভূত হয় ও বেদনা হয়। এই বেদনা ক্রমে ক্রমে কমিয়া যায় কিন্তু টিকা দেওয়া স্থানে একটা ছোট গুটিকা প্রকাশ পায়। ১৮৮৭ খৃঃ তাহার অঙ্গে কুষ্ঠ রোগের সমস্ত লক্ষণই প্রকাশ পায়। টিকা দেওয়ার ৬ বৎসর পরে এই রোগে তাহার মৃত্যু হয়। এইটী বিশেষ সন্তোষজনক প্রমাণ নহে কারণ তাহার আত্মীয়গণ কুষ্ঠব্যাধি গ্রস্ত ছিল এবং সে কুষ্ঠব্যাধি প্রধান দেশে বাস করিত।

Heriditory—বংশজ কিনা। পূর্ব্বে ধারণা ছিল ইহা পিতা মাতা হইতে

সন্তানে জন্মে। কিন্তু বার্লিন নগরে কুষ্ঠ রোগের কংগ্রেসে সাধারণের মত প্রকাশ হয় যে ইহা ঠিক নহে। পিতা মাতা হইতে সন্তানের যে ব্যাধি হইবার সম্ভাবনা এ বিষয় কেহ অস্বীকার করিতে পারেন না। জন্মিবামাত্র কুষ্ঠরোগে আক্রান্ত হইয়াছে এরূপ রোগী কোন অতি বিচক্ষণ ব্যক্তিও কখনও দেখেন নাই।

আমাদের গ্রামের নিকটবর্ত্তী গ্রামের কোনও ব্যক্তির কুষ্ঠরোগ হয়। তাঁহার পত্নীও ঐ রোগে আক্রান্ত হন। ঐ ব্যক্তির রোগের পূর্ণাবস্থায় তাঁহার কন্যা ও পুত্র জন্মে। তাহারা দেখিতে বেশ সুশ্রীও বলিষ্ঠ। তাহারা এ পর্য্যন্ত সুস্থ শরীরে আছে। একটী ৮।৯ বৎসরের বালক তাহার কোনও বংশে এ ব্যাধি নাই, সে গ্রামে ব্যাধি নাই, এই রোগে আক্রান্ত হইয়াছে।

সংস্পর্শতা—ক্ষত হইতে জীবাণু বহির্গত হয়। মুখেও গলার ভিতর, নাসিকার ভিতর ক্ষত হইলে লালাতে, শ্লেষ্মাতেও নাসিকা স্রাবে কুষ্ঠরোগের জীবাণু দেখিতে পাওয়া যায়।

ষ্টিকার উভয় প্রকার কুষ্ঠরোগেই নাসিকাস্রাবে লেপ্রাব্যাসিলাই দেখিতে পাইয়া এই সিদ্ধান্তে উপনীত হইয়াছেন যে "নাসিকাস্রাব হইতে সংক্রামণ হয়।" সেভার টেবিলের উপরি পরিষ্কার কাচ রাখিয়া তাহার নিকটে কুষ্ঠরোগীকে জোরে কথা কহিতে দিয়া কাচের উপরি কুষ্ঠরোগের জীবাণু দেখিয়াছেন। কুষ্ঠরোগীর মূত্র দুগ্ধ ও বীর্য্য পরীক্ষায় জীবাণু পাওয়া গিয়াছে। সম্ভবতঃ এই রোগের জীবাণু ত্বক দিয়া, শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি দিয়া রোগীর গাত্রে প্রবেশ করে। নিম্নের বর্ণনা হইতে সংস্পর্শতা বেশ বুঝিতে পারা যাইবে।

হলষ্টক নগরে কুষ্ঠব্যাধি নাই। এই স্থানে একটী বালিকার জন্ম হয়। ১৮৬০ খৃঃ তাহার বিবাহ হয়, সে টারষ্ট নগরে গমন করে ও কুষ্ঠরোগাক্রান্ত তাহার শ্বশ্রূমাতার সহিত বাস করে। বালিকাটী সুস্থদেহে ছিল কিন্তু তাহার ৩টী সন্তান ব্যাধিগ্রস্ত হয়। তাহার কনিষ্ঠ ভগ্নি টারওয়াষ্ট দর্শনে আসিয়া তাহার ভগিনীর সন্তানগণের সহিত নিদ্রা যায় কিছুদিন পরে সেও কুষ্ঠরোগে আক্রান্তা হয়। এই কনিষ্ঠা ভগ্নির কন্যাকে একব্যক্তি বিবাহ করেন তিনিও কুষ্ঠরোগ গ্রস্ত হন। তাঁহাদের এক আত্মীয় ও তাহার পত্নী তাহাদের বাড়ীতে মধ্যে মধ্যে যাইতেন তাহারাও ব্যাধিগ্রস্ত হয়। কুষ্ঠরোগের দূষিত বস্ত্র হইতে এই ব্যাধি সংক্রমিত হয়। রজকদিগের মধ্যে এই রোগের আতিশয্যবশতঃ ইহাই প্রতীত হয়।

কি প্রকারে আক্রমণ বেশী হয়—সকলেরই এরোগ হইতে পারে। খুব ঘনিষ্ঠ সংস্পর্শ হইতে সংক্রমণ বেশী হয়। Father Babliol স্যাণ্ডউইচ দ্বীপে ও Father Damian নিউ অরলিন্সে কুষ্ঠরোগীর পরিচর্য্যায় আজীবন ব্যাপৃত থাকিয়া এই দুর্দ্দান্ত রোগের করালগ্রাসে পতিত হন।

চর্ম্মরোগ বিশারদদের মত ইহা মোটেই সংক্রামক নয়। তাঁহারা বলেন "চিকিৎসক ও শুশ্রূষাকারিনীগণ ক্বচিৎ আক্রান্ত হন। শুশ্রূষাকারিনীগণ ট্রাকাডি নগরে কুষ্ঠরোগীর ৫০ বৎসর শুশ্রূষা করিয়াও রোগগ্রস্ত হন নাই। জামেকা নগরে কুষ্ঠ রোগীর বিবাহ দিয়া দেখা গিয়াছে যে এক পক্ষ কর্ত্তৃক অন্য পক্ষে রোগ আক্রমণ হয় না। বাড়ীতে একজন কুষ্ঠ রোগী হইলে বাড়ীর অন্যান্য সকলের সঙ্গে মেশামেশি করিলেও অন্যান্য সকলে সুস্থ শরীরে থাকে।

Chew ১:৩৪টী রোগীকে সকল অবস্থাতেই পর্য্যবেক্ষণ করিয়াছেন রোগীর সহিত নিদ্রা যাইয়া, আহার করিয়া, শুশ্রূষা করিয়া, তাহাদের ব্যবহৃত বস্ত্রাদি পরিধান করিয়া কোন প্রকারেরই সংক্রমণ সংঘটিত হইতে দেখেন নাই।

স্যার জোনাথান হাচিংসনের মতে মৎস্য খাদ্য হইতে এই রোগ জন্মে। তাঁহার ধারণা এই খাদ্যদ্রব্যের সহিত কোনপ্রকার বিষ খায় বা এইরূপ খাইলে রোগীর আক্রমণ প্রতিরোধ শক্তির লোপ পায়।

আয়ুর্ব্বেদাচার্য্যগণ কুষ্ঠরোগ সংক্রামণের নিম্নলিখিত কারণ নির্দ্দেশ করেন :—

মৈথুন, গাত্রসংস্পর্শন, নিশ্বাস, একত্র ভোজন, একশয্যায় শয়ন, রোগীর বস্ত্র-মাল্য ও অনুলেপন ব্যবহার এই সকল কারণে কুষ্ঠরোগ এক ব্যক্তি হইতে অন্য ব্যক্তিতে সংক্রমণ করে।

Morbid Anatomy :—কুষ্ঠরোগের গুটিকাতে এই দৃষ্ট হয়—কনেক-টিভটিসুমাটিক্সের মধ্যে বিভিন্ন প্রকার সেল দ্বারা গ্রেনুলোমেটাস্‌টিস্থ দ্বারা পরিপূর্ণ। জীবাণুসমূহ অগণিতভাবে সেলের মধ্যে ও তাহার বাহিরে থাকে। ক্রমে ত্বকদেশ আক্রমণ করিয়া তাহাতে গুটিকা জন্মায়। স্থানে স্থানে ক্ষত ও Cicatrix থাকে তাহাতে সিংহের আকৃতির ন্যায় দৃষ্ট হয়। "Facisleonta" কহে। চক্ষুর যোজকত্বক (Conjunctiva) কৃষ্ণবর্ণ ক্ষেত্র (Cornea), গলকোষের (Larynx এর) শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী ক্রমে ক্রমে আক্রান্ত হয়। গভীর ক্ষত ও তন্নিবন্ধন অঙ্গের চ্যুতি বা বিকৃতি হয় তাহাকে Lepramutilan কহে।

Anasthetic স্পর্শহীন আকারে জীবাণুসমূহ স্নায়ুতন্তুর মধ্যে বৃদ্ধি পায়, স্নায়ু প্রদাহ উপস্থিত হয় এইজন্য পদতলে ক্ষত হয়। এবং স্পর্শশক্তির লোপ পায়।

পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণ :—অঙ্গ বিশেষ অতি মসৃণ বা খরস্পর্শ, ঘর্ম্মরোধ, শরীরের বিবর্ণতা, গাত্রকণ্ডু, শুড়শুড়ানি, (গাত্রে পিপীলিকা সঞ্চালনবৎ প্রতীতি) অঙ্গ বিশেষের স্পর্শশক্তি হানি, সূচী বেধবৎ পীড়া, শরীরে বরটী (বোলতা) দংশনজ শোথের ন্যায় মণ্ডলাকার চিহ্ন প্রকাশ, ক্লান্তিবোধ, কোন কারণে ক্ষত হইলে তাহাতে অত্যন্ত বেদনা, ক্ষতের শীঘ্র উৎপত্তি কিন্তু দীর্ঘকাল স্থিতি, অল্প কারণেই প্রকোপ, ক্ষত হইলেও ব্রণ স্থানের রুক্ষতা, রোমাঞ্চ, রক্তের কৃষ্ণবর্ণতা।

Morrow বলেন :—নাসিকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী প্রথমে আক্রান্ত হয়। স্বরভঙ্গ, স্বর বিকৃতি, কর্কশ শব্দ, অস্বাভাবিক নাসিকাস্রাব, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, নাসিকা কণ্ডুয়ন, লালাস্রাব, এই সকল লক্ষণ প্রকাশ পায়

Sticker বলেন :—প্রথমে নাসিকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী স্বাভাবিক অবস্থায় থাকে, পরে উহাতে ক্ষত দৃষ্ট হয়। মানসিক অবসন্নতা, পৃষ্ঠদেশে বেদনা, কোষ্ঠ-কঠিন্য, ক্ষুধামান্দ্য, অজীর্ণতা, সবিরাম জ্বর, কুইনাইনে জ্বর বন্ধ হয় না। Horjii (Boston Med & Surg Journal Feb. 12, 1914), বলেন নাড়ীর বীট্ প্রাতঃকালে বেশী একটি পূর্ব্ববর্ত্তী প্রধান লক্ষণ।

এই রোগের লক্ষণ অনুসারে শ্রেণী বিভাগ করা হইয়া থাকে। যে স্থলে বরটীকা (গুটিকা) উৎপন্ন হয় তাহাকে নোডিউলার বা টিউবারকুলার (Nodular or Tubercular) (১), যে ক্ষেত্রে অঙ্গ বিশেষের অসাড়তা থাকে তাহাকে Anaesthetic (স্পর্শহীন) (২), যে ক্ষেত্রে অঙ্গের বিবর্ণতা হয় তাহাকে ম্যাকুলার কুষ্ঠ (Macular Leprosy) আখ্যা দেওয়া যায়।

Tuber cularএর লক্ষণ :— নাসিকা দিয়া নিশ্বাস টানিতে কষ্ট বোধ, জ্বর সাধারণতঃ ইণ্টার মিটেণ্ট কখনও বা কণ্টি নিউয়াস—কুইনাইনে জ্বর বন্ধ হয় না। গুটিকা প্রকাশ পাইবার পূর্ব্বে ত্বকের উপরিভাগ লালবর্ণ ধারণ করে—এবং আক্রান্ত স্থান পার্শ্ববর্ত্তী স্থান অপেক্ষা উন্নত দৃষ্ট হয়, বেদনা অনুভূত হয় ইহাকে কখনও কখনও "ম্যাকুলার লেপ্রোসি" বলে। আক্রান্ত স্থানের বর্ণ ক্রমে ক্রমে ঘণীভূত হয়। কোন কোন ক্ষেত্রে ঐরূপ অবস্থার কোন পরিবর্ত্তন হয় না এবং

কোন গুটিকা প্রকাশ না হইয়া ঐস্থানের স্পর্শশক্তির লোপ পায়। বর্ণের pigment ক্রমে লুপ্ত হয় এবং ত্বকসম্পূর্ণরূপে শ্বেতবর্ণ হয়। তাহাকে শ্বেতকুষ্ঠ Lepra alba বলে। মুখে ও হস্তে স্থানে স্থানে লালবর্ণের আকৃতি ত্বকের উপরে বর্দ্ধিত হইতে দৃষ্ট হয়।

চক্ষুর পাতা, ভ্রুর চুল, পড়িয়া যায়। মুখ, গলা ও লেরিংস্‌এর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী আক্রান্ত হইয়া স্বরক্ষীণ এমন কি বাকরোধ হয়। লেরিংসের প্রদাহ হইতে নিউমোনিয়া উৎপন্ন হইয়া মৃত্যু হয়। দৃষ্টিশক্তির হ্রাস হয়, ত্বক মোটা শক্ত, সঙ্কুচিত হয় ও ফাটিয়া যায়।

Anaesthetic স্পর্শহীন—প্রথমে স্পর্শশক্তির অত্যধিক অনুভূতি, হস্ত পদ ঝিনঝিন করা, প্রত্যঙ্গে বাতের ন্যায় বেদনা। হস্তপদের অঙ্গুলিতে ফুস্কুড়ি দৃষ্ট হয়। শরীরের সকল স্থান লালবর্ণ হয়, ইহা কিছুদিন থাকিয়া ক্রমে ক্রমে লোপ পায়। আক্রান্ত স্থান অসাড় হয়, কোন কোন স্থানে লালবর্ণ না হইয়া একেবারেই অসাড় হয়।

স্নায়ুসমূহ স্থূল বোধ হয় এবং টিপিলে বেদনা হয়। আক্রান্ত স্থানে ক্ষত হয়, হস্তপদের অঙ্গুলির বক্রতা ও ক্ষত হয়। দীর্ঘ দিন হইলে অঙ্গুলি খসিয়া পড়িয়া যায়।

এই প্রকারের কুষ্ঠ দীর্ঘকাল অঙ্গের কোনও ব্যতিক্রম না করিয়াও থাকিতে পারে। মাংসপেশীর দুর্ব্বলতা, অঙ্গুলি খসিয়া পড়ে কোনই যন্ত্রণা হয় না। শরীর দুর্ব্বল হয়, তখন অন্যান্য ব্যাধি আক্রমণ করে। আইরাইটিস্‌, ক্যাটারেক্ট, থাইসিস্‌, ডিলিরিয়াম, মেলাঙ্কোলিয়া, প্রকাশ পায়। সাধারণতঃ পুরুষ এবং স্ত্রীর জননশক্তির লোপ পায়।

আয়ুর্ব্বেদমতে কুষ্ঠ অষ্টাদশ প্রকার।

মহাকুষ্ঠ—৭ প্রকার।

ক্ষুদ্রকুষ্ঠ—১১ প্রকার।

মহামতি চরকের মতে মহাকুষ্ঠ এই সাতপ্রকার—(১) কপাল, (২) ঔড়ুম্বর, (৩) মণ্ডল, (৪) ঋষ্যজিহ্বা, (৫) পুণ্ডরীক, (৬) সিধ্ম, (৭) ককণক।

(১) কপাল :—ইহাতে পিত্ত বেশী কুপিত হয়— আক্রান্ত স্থান শুষ্ক বোধ হয় এবং সূচীবেধবৎ যন্ত্রণাদায়ক হয়। চর্ম্ম পাতলা কর্কশ ও রক্তাভ হয়।

কিয়দংশ কৃষ্ণবর্ণ কিয়দংশ অরুণবর্ণ ইহা থাপারার আভার ন্যায় ন্যুব্জ পৃষ্ঠ (Convex) ও সেইরূপ বর্ণ বিশিষ্ট তজ্জন্য ইহার নাম কপালকুষ্ঠ।

(২) ঔড়ুম্বর :—ইহাতে পিত্ত কুপিত হয়—তজ্জন্য জ্বালা বোধ হয়, দাহও কণ্ডুযুক্ত হয়, এবং যন্ত্রণাদায়ক হয়, ইহার বিশেষ লক্ষণ আক্রান্ত স্থানের লোম পিঙ্গলবর্ণ হয়। ইহার আকৃতি ঔড়ুম্বরের অর্থাৎ ডম্বুরের ন্যায় তজ্জন্য ইহাকে ঔড়ুম্বর কুষ্ঠ বলে।

(৩) মণ্ডল :—ইহা কফ দূষিত জন্য হয়। খুব পুরু গোলাকৃতি লাল উদ্ভেদ বাহির হয়। ইহারা প্রথমে পৃথক থাকে পরে একত্রীভূত হয়। তাহারা কখনও লাল, কখনও শ্বেতবর্ণ, এক স্থানে উভয় প্রকার আক্রমণ হয়। স্থায়ীভাবাপন্ন আর্দ্র, তৈলাক্তবৎ চক্‌চকে উন্নত মণ্ডলাকার পরস্পর মিলিত।

(৪) ঋষ্যজিহ্বা :—ইহাতে পিত্ত কুপিত হয়, আক্রান্ত স্থানের ত্বকের বেদনা বোধ হয়, ত্বক কর্কশ ও শক্ত বোধ হয়। মধ্য স্থান শ্যামবর্ণ ইহা ঋষ্য অর্থাৎ হরিণ জিহ্বার আকৃতির ন্যায় আকৃতি বিশিষ্ট তজ্জন্য ইহাকে ঋষ্যজিহ্বা কহে।

(৫) পুণ্ডরীক কুষ্ঠ :—ইহা কফ দূষিত হইলে হয়। আক্রান্ত স্থান ফুলিয়া উঠে। ইহা পুণ্ডরীকদলের ন্যায় আকৃতি বিশিষ্ট। ইহার প্রান্তভাগ সশ্বেত রক্তবর্ণ, মধ্যভাগ সশ্বেত আরক্তবর্ণ। ইহা দেখিতে পদ্মের ন্যায় তজ্জন্য ইহাকে পুণ্ডরীককুষ্ঠ বলে।

(৬) সিধ্ম :—ইহা দেখিতে লাউফুলের আকৃতির ন্যায় আকৃতি বিশিষ্ট। আক্রান্ত স্থানের ত্বক পাতলা শ্বেত লোহিতাত্মক তাম্রবর্ণের ন্যায় বোধ হয়। ইহা বুকে ও অনেকস্থান ব্যাপিয়া হয়। আক্রান্ত স্থান ঘর্ষণ করিলে ধূলিকণার ন্যায় পদার্থ বাহির হয়।

(৭) ককণক :—ইহাতে বায়ু পিত্ত কফ, ত্রিদোষই কুপিত হয়। অনেক স্থান জুড়িয়া হয়, ইহার মধ্যস্থল লালবর্ণ ও পার্শ্ব কৃষ্ণবর্ণ, কখনও পার্শ্ব লাল ও মধ্যস্থল কাল। ইহা দেখিতে কাঁচের ন্যায় অকৃতি বিশিষ্ট তজ্জন্য ইহাকে ককণক বলে।

ক্ষুদ্র কুষ্ঠ—১১ প্রকার।

১। এক কুষ্ঠ—ইহা কফ দূষিত। ইহাই প্রধান তজ্জন্য ইহা এক কুষ্ঠ।

আক্রান্ত স্থানে ঘর্ম্ম হয় না। খুব পুরু, লাল মৎস্যের ন্যায় অর্থাৎ চক্রাকার ও অভ্রস্তর সদৃশ।

২। বৈপাদিক—বায়ু ও কফ দূষিত হয়। হস্ত পদের চর্ম্ম ফাটিয়া যায় ও বেদনা হয়।

৩। চর্ম্মাখ্য—আক্রান্ত স্থানের চর্ম্ম কর্কশ, শুষ্ক, পুরু, কাল, হস্তী চর্ম্মের ন্যায় বোধ হয়। ইহা বায়ু ও কফজ।

৪। কিটিম—ইহাতে চর্ম্ম কর্কশ, Cicatrix ক্ষতশুষ্ক হইলে যেরূপ হয় সেইরূপ হয়। ইহার বর্ণ শ্বেতরক্ত মিশ্রিত।

৫। অলসক—ইহাতে ত্বকের উপরে গাঢ় ফুস্কুড়ি বাহির হয় ও বেদনা হয়।

৬। দদ্রু মণ্ডল—যে উন্নত মণ্ডলাকার কুষ্ঠ কণ্ডুযুক্ত, রক্তবর্ণ পিড়কা সমূহে ব্যাপ্ত তাহাকে দদ্রুমণ্ডল বলে।

৭। পামা—সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম স্রাবান্বিত সদাহ কণ্ডু বিশিষ্ট পিড়কা সমূহকে পামা কহে।

৮। চর্ম্মদল—যে কুষ্ঠ রক্তবর্ণ, শূলবৎ বেদনা বিশিষ্ট, কণ্ডুযুক্ত, স্ফোটক ব্যাপ্ত ও স্পর্শাসহ এবং যাহা হইতে মাংস গলিয়া পড়ে।

৯। সতারুঃ—রক্ত বা শ্যামবর্ণ, দাহ বেদনান্বিত বহু ব্রণকে সতারুঃ কহে।

১০। বিস্ফোটক—শ্যাম বা অরুণ বর্ণ পাতলা চর্ম্ম বিশিষ্ট স্ফোটক সমূহকে বিস্ফোটক কহে।

১১। বিচর্চ্চিকা—শ্যাম বর্ণ, স্রাবযুক্ত এবং কণ্ডু ও পিড়কা বিশিষ্ট।

ক্রমশঃ।

দেশীয় ভৈষজ্য তত্ত্বে সজিনা

লেখক—শ্রীউমাকান্ত চট্টোপাধ্যায়
(হোমিওপ্যাথ এম, ডি)

বসন্তের প্রারম্ভে সজ্‌নে খাড়ার চড়চড়ি একটী মুখ রোচক জিনিষ। এই উপাদেয় সামগ্রীর স্বাদ সকলে গ্রহণ করিয়া থাকেন কিন্তু ইহার ভৈষজ্য তত্ত্ব অনেকের না জানা থাকিতে পারে। সে কারণ ইহা চিকিৎসকের সহৃদয় পাঠক বর্গকে উপহার স্বরূপ আস্বাদন গ্রহণার্থ দেওয়া হইল।

বর্ণনা :—

জাতি—Moringo æ

শ্রেণী—Moringa Ptery gosperma

ইংরাজী নাম—Horseradish Tree

সংস্কৃত নাম—শোভাঞ্জন

উৎপত্তি স্থান—ভারতের সর্ব্বত্র

বীজের নাম—শ্বেত মরিচ

ব্যবহার্য্য অংশ—ফল, মূল, বল্কল, পত্র, গঁদ, বীজ, তৈল, মূলের বল্কল।

অতি প্রাচীন কাল হইতেই সজিনা খাদ্য ও ঔষধ রূপে ব্যবহৃত হইয়া আসিতেছে। পূর্ব্বকালে সজিনা শোভনার্থে ব্যবহৃত হইত—এ কারণ সংস্কৃত গ্রন্থে শোভাঞ্জন, কামিনীশ, স্ত্রী-চিত্তহারী প্রভৃতি নামে ইহার আখ্যা দেওয়া আছে। প্রত্যেক দেশেই ভিন্ন ভিন্ন নামে ইহা প্রচলিত। তামিল মরঙ্গাই, তেলেগু মোনাগ প্রভৃতি শব্দের সহিত ইহার মিল আছে। ভাবপ্রকাশ গ্রন্থে শ্যাম, শ্বেত ও রক্ত তিন রকম সজিনার উল্লেখ আছে। এদেশে কিন্তু শ্বেত রঙ্গের দেখিতে পাওয়া যায়।

স্বরূপ ও রাসায়নিক তত্ত্ব—ইহার পরিচয় বর্ণনা বাহুল্য। বীজের শাঁসে এক প্রকার তৈল থাকে। শাঁস শ্বেত বর্ণ ও উগ্র। গঁদ যখন নির্গত হয় তখন অস্বচ্ছ ও শ্বেত বর্ণ কিন্তু ক্রমে বায়ু সংস্পর্শে প্রথমে পাটল পরে গাঢ় লালবর্ণ ধারণ

করে। এই বর্ণ পরিবর্ত্তন কেবল বহির্দ্দেশে দেখা যায়। অভ্যন্তরাংশ পূর্ব্ববৎ শ্বেত বর্ণ থাকে। বৃক্ষে কীট দংশনে বা অনুরূপ আঘাত লাগিলেই গঁদ নির্গত হয়। বল্কলের অভ্যন্তর শুভ্রবর্ণ বিশিষ্ট, বাহ্যদেশ ঈষৎ পাটল বর্ণ। অভ্যন্তর অংশ কোমল, সান্দ্র, ঈষৎ পীতাভ যুক্ত। ইহার বল্কলে যেমন তীব্রগন্ধযুক্ত পদার্থ বিদ্যমান থাকে কাষ্ঠেও তদ্রূপ পদার্থ আছে, তবে তাহার পরিমাণ অল্প। কন্দ জল সহ চুয়াইয়ালে উদ্বায়ী তৈল পাওয়া যায়। তাহার গন্ধ বড় তীব্র ও রসুনের গন্ধের মত। ইহার ছালে শুভ্রবর্ণ বিশিষ্ট উপক্ষার বর্ত্তমান থাকে। ইহার প্রতিক্রিয়া সাধারণ উপক্ষারের ন্যায়। সুরাসার সহ সার প্রস্তুত করিলে তন্মধ্যে অবস্থিতি করে। জল বা ঈথারে অতি সামান্য দ্রব হয় কিন্তু জল অম্লাক্ত হইলে উত্তমরূপে গলিয়া যায়। এলকোহোল ও ক্লোরোফর্ম্মেও দ্রব হয়। যবক্ষার দ্রাবক সহ পীতাভ ও গন্ধক দ্রাবক সহ লাল ও পাটল বর্ণ হয়। ছালের মধ্যে ধূনা পাওয়া যায়। ইহাও আবার দুই প্রকার গুণ বিশিষ্ট। একটী এমোনিয়ায় দ্রব হয় অপরটী দ্রব হয় না। উপরোক্ত ধূনাদ্বয় ব্যতীত জৈবিক অম্ল, গঁদ, ভস্ম বর্ত্তমান থাকে। চিকিৎসা শাস্ত্রে ইহার সরস মূল হইতে ঔষধ তৈয়ার হয়। শরৎ কালে ও বসন্তের প্রারম্ভে বৃক্ষ পল্লবিত হইবার পূর্ব্বে মূলের ক্রিয়া অত্যন্ত প্রবল থাকে। এই মূল দীর্ঘ, নলাকার, শ্বেতবর্ণ, ঈষৎ মিষ্ট, উগ্র ও কটু আস্বাদ যুক্ত।

ক্রিয়া :—আগ্নেয়, বায়ুনাশক, উত্তেজক, বলকারক—এই বলকারক ক্রিয়া স্নায়ুমণ্ডলে বিশেষ ভাবে প্রকাশ পায়। স্রাবণ ক্রিয়া বর্দ্ধক—মূত্র কারক, কফ নিঃসারক, পিত্তনিঃসারক, রক্ত নিঃসারক, বমন কারক, বেদনা নিবারক, কৃমি নাশক, অশ্মরী দ্রাবক, স্থানিক প্রয়োগে উগ্রতা সাধক ও ফোস্কা কারক। ইহার ফাণ্ট কিঞ্চিত অধিক মাত্রায় পান করিলে বমন হইয়া যায়। এক খণ্ড চর্ব্বন করিলে স্থানিক উগ্রতা সাধন করিয়া লালা নিঃসরণ করে। আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রে ইহার আরও অনেক গুণ বর্ণনা আছে—

"প্লীহানং বিদ্রধি হন্তিং ব্রণঘ্ন পিত্ত রক্তকৃৎ"

"মেদোহ পটী বিষ প্লীহ গুল্ম গণ্ড ব্রনাং হরেৎ"

পুষ্প সম্বন্ধে :—

"কৃমি কৃৎ কফ বাতঘ্নং বিদ্রধি প্লীহা গুল্মজিৎ"

ফল সম্বন্ধে —

"শূল, কুষ্ঠ, ক্ষয়কাশ, গুল্মহৃৎ দীপনং পরং"

"শোধ বিদ্রধি গুল্ম নাসি"

সুতরাং প্লীহা রোগ নিরাময় করিতে ইহার শক্তি অদ্বিতীয়। আয়ুর্ব্বেদের "সর্ব্ব জ্বরহর লৌহ" নামক ঔষধে ইহার অস্তিত্ব থাকে, অজীর্ণ জন্য উদরাধ্মান ও তজ্জনিত শূল বেদনায় সজনে পাতার রস উপকার করে। মূত্র কারক ও অশ্মরী দ্রাবক রূপে কোমল পত্র সিদ্ধ করিয়া সেই জল পানের ব্যবস্থা বিশেষ ফলপ্রদ। বীরভূম প্রভৃতি অঞ্চলের সর্ষপ তৈলের সহিত সজিনার ছাল মিশ্রিত করিয়া তৈল প্রস্তুত কারীরা উগ্র গন্ধ উৎপাদন করে। প্লীহা যকৃৎ বিবর্দ্ধন জন্য উদরী হইলে প্রয়োগ করা হয়। গভীরস্তর স্থিত প্রদাহ ও স্ফোটক চিকিৎসায় সজিনা ব্যবহৃত হয়। মূলের বল্কল সিদ্ধ জল সহ হিং ও সৌব্বর লবণ মিশ্রিত করিয়া প্রয়োগ করা হয়। প্রদাহ যুক্ত স্থানে মূলের বল্কল বাটিয়া প্রলেপ দেওয়া হয় ও তৎসিদ্ধ জল দ্বারা সেক দেওয়া হয়। ঐ ক্বাথ অশ্মরী দ্রব করার পক্ষে ও উপকারী। যথেষ্ট পরিমাণ পান করিতে হয়। শ্বেত মরিচ বাটিয়া উত্তেজক প্রলেপ রূপে প্রয়োগ করা হয়। কর্ণশূল নিবারণের জন্য সজনের আটা তিল তৈলে মর্দ্দন করিয়া প্রয়োগ করিলে উপকার হইতে পারে। শিরশূলে প্রয়োগ করিতে হইলে উক্ত গাঁদ দুগ্ধের সহিত মর্দ্দন করিয়া প্রলেপ দিতে হয়। মূলের রস দুগ্ধ সহ পান করিলে কৃমি নাশক, বলকারক ও মূত্র কারক রূপে কাজ করে। শ্বাস ও কাশ রোগেও উপকারী। বল্কল বাটিয়া পুলটিস রূপে ব্যবহার করা যায় কিন্তু ত্বকে জ্বালা উপস্থিত হয়। মৃগি হিষ্টিরিয়াতে ব্যবহার করা চলে। পুরাতন সন্ধি বাত পীড়ায় ফোস্কা করার জন্য স্থানিক প্রয়োগ উপকারী। গর্ভস্রাবের জন্য দুষ্টা স্ত্রীলোক সজনে বল্কল চূর্ণ এক তোলা মাত্রায় সেবন করে। শুষ্ক মূল সহ আটা মিশ্রিত করিয়া জরায়ু গহ্বরে প্রয়োগ করিলে সহজে গর্ভনাশ হয়। মান্দ্রাজ অঞ্চলে বৃশ্চিক দংশনের জ্বালা নিবারণ জন্য নিম্ন লিখিত ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

সজিনা বল্কল

শ্বেত মরিচ

তামাক

বারুদ

একত্র বাটিয়া কাদার ন্যায় করতঃ তদ্বারা সলাকা প্রস্তুত করিয়া শুষ্ক করিয়া রাখিতে হয়। যে স্থানে বৃশ্চিক দংশন করে সেই স্থানে সেই সলাকা জলসহ ঘর্ষণ করিলে যন্ত্রণার লাঘব হয়। ইহাতে উত্তম চাটনী প্রস্তুত করা যাইতে পারে। সজনের কোমল টাটকা মূল কুটি কুটি করিয়া কাটিয়া তদ্বারা বোতলের অর্দ্ধাংশ পূরণ করতঃ উৎকৃষ্ট ভিনিগার দ্বারা বোতল পূর্ণ করিতে হইবে। তারপর বোতলের মুখ বন্ধ করিয়া ১৫ দিন উন্মুক্ত স্থানে রাখিয়া দিবে, রৌদ্র, বৃষ্টি, শিশির ভোগ করিবার পর ছাকিয়া শিকা লইয়া মূল সমূহ ফেলিয়া দিতে হয়। মাত্রা ½—২ ড্রাম বা তদূর্দ্ধ। প্রত্যহ দুই তিন বার জলসহ সেবন করিলে ঔষধের ক্রিয়াও হইবে ও মুখ রোচক হইবে।

প্রয়োগরূপ :—Compound spirit of Horseradise.

Horseradis কুট্টিত ২০ আং তিক্ত কমলার ত্বক কুট্টিত ২০ আং জায়ফল কুট্টিত ॥০ আং পরিষ্কৃত সুরা ১ গ্যাং জল ৩ পাং একত্র মিশ্রিত করিয়া এক গ্যালন চুয়াইবে। মাত্রা ১—২ ড্রাম।

এস্‌পিরিণ ব্যবহারের কুফল কিনা ?

লেখক—শ্রীনিত্যানন্দ সিংহ এল, এম, পি

রোগী—আমি নিজে, বয়স ৫৬ বৎসর ৫ মাস।

পূর্ব্ববর্ত্তী পীড়া—গত অগ্রহায়ণ মাসে ব্যাসিলিউরিয়া পীড়ায় আক্রান্ত হইয়াছিলাম। ইহার সবিশেষ বিবরণ ১৩৩২ সালের পৌষ সংখ্যায় বিস্তারিত বর্ণনা করিয়াছি সুতরাং তদুল্লেখ আর নিষ্প্রয়োজন।

বর্ত্তমান পীড়া—বিগত ৫ই বৈশাখ তারিখে প্রাতে বসিয়া থাকিতে থাকিতে বাম দিকের অস-ইন-নমিনেটাম ও সেক্রাম অস্থির সংযোগ স্থলে বেদনা অনুভূত হয়। ৬ই ও ৭ই তারিখ ঐ বেদনা অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়। বেদনার বিশেষত্ব এই

যে চুপ করিয়া বসিয়া থাকিলে কোনরূপ বেদনা আছে বলিয়া বোধ হইত না। উঠিয়া দাঁড়াইতে গেলে বা শুইতে গেলে, গুঁড়ি মাড়িয়া কোন জিনিষ উঠাইতে গেলে বা রাস্তায় চলিতে গেলে অসহ্য বেদনা বোধ হইত। কাশিতে বা হাঁচিতে গেলে ঠিক ঐ স্থানেই বেদনা হইত। ৫ই হইতে ৮ই পর্য্যন্ত একেবারে দাস্ত না হওয়ায় ৯ই তারিখ গরম জলে সাবান গুলিয়া এনিমা লওয়া হয়। একবার কতক গুটলে মল নির্গত হওয়ার পর অনেকটা আম (Mucous) নির্গত হয়। এই তারিখ ৫ গ্রেণ মাত্রায় ১ বার এস্‌পিরিণ ব্যবহার করি।

১০ই বৈশাখ কোমরের বেদনা অনেকটা কম পড়ে, অদ্য পুনরায় ২ পুরিয়া এসপিরিণ ব্যবহার করি ও বেশ সুস্থ থাকি। একেবারে বেদনা অন্তর্হিত না হইলেও উঠিয়া বসিবার ক্ষমতা হইয়াছিল।

১১ই বৈশাখ এদিনে ২ পুরিয়া এস্‌পিরিণ ব্যবহার করিয়াছিলাম।

১২ই বৈশাখ—আগামী ১৪ই বৈশাখ তারিখে একটি কন্যার বিবাহের দিন স্থির থাকায় আত্মীয় স্বজনগণের আগমনে ও কাজকর্ম্ম দেখিবার জন্য বহুবার উঠাবসা ও উঠিয়া হাঁটিয়া বেড়াইতে হইয়াছিল। এদিনে আর কোন ঔষধ ব্যবহার করি নাই এবং অপেক্ষাকৃত সুস্থও ছিলাম। বিশেষ অনুরুদ্ধ হইয়া এদিনে ১টী রোগী দেখিবার জন্য গোগাড়ীতে যাতায়াত করিতে হইয়াছিল। যাতায়াতে রাস্তা ৯ ক্রোশ হইবে।

১৩ই বৈশাখ—প্রাতে শয্যাত্যাগ করিয়া প্রস্রাব ত্যাগ করিতে যাইয়া দেখি যতখানি প্রস্রাব হইল সমস্তই রক্ত মিশ্রিত। প্রস্রাব ত্যাগ কালীন কোনরূপ জ্বালা যন্ত্রণা ছিল না। ঘণ্টা খানেক পরে দ্বিতীয় বার প্রস্রাব ত্যাগ করি তাহাতে আর রক্ত ছিল না। বেলা আন্দাজ ১০ টার সময় পুনরায় প্রস্রাব হয় তাহাতে প্রথমে স্বাভাবিক প্রস্রাবের ন্যায় কতকটা প্রস্রাব নির্গত হওয়ার পর রক্তমিশ্রিত প্রস্রাব নির্গত হয় তাহার পর ফোঁটা কতক শুদ্ধ রক্ত নির্গত হয়। তাহার পর বেলা আন্দাজ ১টার সময় পুনরায় স্বাভাবিক প্রস্রাবের ন্যায় প্রস্রাব হয়। এইবার প্রস্রাব একটি মোটা কাচের নলে ধরিয়াছিলাম, কিছুক্ষণ পরে দেখিলাম নলের ঊর্দ্ধভাগে সামান্য পরিমাণ রক্ত জমিয়া আছে। এই প্রস্রাবের সাধারণভাবে পরীক্ষা করিয়া দেখা যায় যে উহার আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০০৭ প্রতিক্রিয়া অম্ল, এলবুমিন নাই। বেলা ৪টার সময়ে যে প্রস্রাব হয় তাহাতে প্রথমে স্বাভাবিক

প্রস্রাব, পরে রক্ত মিশ্রিত ও পরিশেষে শুদ্ধ রক্ত নির্গত হয়। সন্ধ্যা হইতে সমস্ত রাত্রি মধ্যে ৩বার প্রস্রাব হইয়াছিল কিন্তু তাহাতে রক্ত ছিল কিনা দেখি নাই। এদিনে রক্ত রোধের জন্য ১০ গ্রেণ মাত্রায় ২ বার ক্যালসিয়ম ল্যাকটেট ব্যবহার করিয়াছিলাম।

১৪ই বৈশাখ—প্রাতে শয্যা ত্যাগ করার পর যে প্রস্রাব ত্যাগ করি তাহাতে রক্ত ছিল না। তাহার পর যে প্রস্রাব ত্যাগ করি তাহাতে রক্ত ছিল। এদিনে সমস্তদিনে ৫।৬ বার প্রস্রাব ত্যাগ করিয়াছিলাম। পর্য্যায়ক্রমে একবার রক্ত প্রস্রাব পরের বারে স্বাভাবিক প্রস্রাব নির্গত হইয়াছিল। মনে করিয়াছিলাম কন্যা সম্প্রদান করিতে হইবে সুতরাং আজ আর ঔষধ সেবন করিব না কিন্তু সন্ধ্যা পর্য্যন্ত শরীর অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ায় বাধ্য হইয়া ১৫ গ্রেণ ক্যালসিয়ম ল্যাকটেট ব্যবহার করি। বিবাহের রাত্রি নানা কাজে ব্যস্ত ছিলাম সুতরাং রাত্রিতে প্রস্রাবের সহিত রক্ত নির্গত হইল কিনা তাহা দেখি নাই।

১৫ই বৈশাখ—প্রাতে দেখিলাম প্রস্রাব বেশ পরিষ্কার তদ্রাচ ৫ গ্রেণ ক্যালসিয়ম ল্যাকটেট ব্যবহার করিলাম। এদিন হইতে আজ পর্য্যন্ত আর রক্ত প্রস্রাব হয় নাই। প্রথমদিন রক্ত প্রস্রাব হওয়ায় অসহ্য মিনিনেটাস ও সেক্রাম অস্থির সংযোগ স্থলে যে বেদনা ছিল তাহা খুব কম হইয়াছিল। ১৮ই তারিখে বেদনা পুনরায় একটু বৃদ্ধি পায় এবং ২।৩ দিন দাস্তও হয় নাই, এ কারণ ১ আউন্স লিকুইড প্যারাফিন ব্যবহার করি দাস্ত পরিষ্কার হওয়ার পর পরদিনে বেদনা খুব কম হইয়া যায়।

বিবাহান্তে আত্মীয়স্বজন বিদায় হওয়ার পর একদিন একাকী বসিয়া রোগের বিষয় চিন্তা করিতে করিতে মনে হইল ব্রাইটস ডিজিজের অন্য কোন উপসর্গ না হইয়া কেবল মাত্র রক্ত প্রস্রাব হইল এরূপভাবে ব্রাইটস ডিজিজ আর কাহারও কখন হইতে দেখি নাই। পর মুহূর্ত্তেই মনে হইল তবে এই রক্ত প্রস্রাব ব্যাসিলিউরিয়ার কোন উপসর্গ হইবে কিন্তু এ প্রশ্নের ঠিক সমাধান করিতে পারিলাম না। তাহার পরেই মনে হইল পীড়াক্রান্ত হওয়ার পূর্ব্বে ৩ দিনে ২৫ গ্রেণ এস্‌পিরিণ ব্যবহার করিয়াছি ইহা বোধ হয় তাহারই ক্রিয়া হইবে।

"Salicylic acid is excreted in the urine as Salicyluric acid and Sodium Salicylate which is broken up into Salicylic acid

by the Phosphoric acid in the urine. It can be detected in 10 to 30 minutes in the urine after ingestion but its excretion is slow. It some times causes Nephritis with bloody and Albuminous urine."

R. Ghosh's Meteria Medica and Therapentics. অর্থাৎ ইহা ব্যবহারে কখন কখন নিফ্রাইটিস হয় এবং তাহাতে রক্ত প্রস্রাব হয় ও এলবুমিন নির্গত হয়।

দীর্ঘকাল চিকিৎসা কার্য্যে ব্রতী থাকিয়া বহু রোগীকে এসপিরিণ ব্যবহার করাইয়াছি এবং একাদিক্রমে ২ সপ্তাহ বা তদধিক কাল প্রয়োগ করিয়াছি কিন্তু কাহারও রক্ত প্রস্রাব হওয়ার কথা শুনি নাই। আমি আমার জীবনে পূর্ব্বে আর কখনও এসপিরিণ ব্যবহার করি নাই। এই কারণে এস্‌পিরিণের ক্রিয়া বটে কিনা ইহা জানিতে ইচ্ছুক।

পাঠকগণের মধ্যে যদি কেহ অনুগ্রহ পূর্ব্বক এই রক্ত প্রস্রাবের কারণ নির্দ্দেশ করিয়া প্রবন্ধ লিখেন তাহা সাদরে প্রকাশিত হইবে এবং আমিও নিজে উপকৃত হইব। যাহা বর্ণিত হইয়াছে ইহার অধিক কিছু জানিবার প্রয়োজন হইলে পত্রোত্তরে জানাইতে পারি।

চিকিৎসক

হোমিওপ্যাথিক অংশ

সহ-সম্পাদক—শ্রীউমাকান্ত চট্টোপাধ্যায়

হোমিওপ্যাথ এম, ডি

চিকিৎসা জগতে হোমিওপ্যাথি

লেখক—শ্রীঅভয়পদ চট্টোপাধ্যায় B. A ; M. B II

রাজশক্তির সহায়তা ব্যতীত অধিকন্তু এলোপ্যাথির প্রবল প্রভাব ও অত্যাচার সত্ত্বেও হোমিওপ্যাথি ধীরে ধীরে জগতে যে প্রসার লাভ করিয়াছে ও করিতেছে এবং চিকিৎসা জগতে যে যুগান্তর আনয়ন করিয়াছে তাহাতে স্বতঃই মনে হয় যে ইহার পশ্চাতে এমন একটা ঐশী শক্তি রহিয়াছে, এমন একটা সত্যের সত্ত্বা বর্ত্তমান রহিয়াছে যাহার প্রভাবে হোমিওপ্যাথি জগতে আপনার যশঃ প্রতিষ্ঠিত করিতে সমর্থ হইয়াছে। এই শক্তি কি এবং কোথা হইতে আসিল? হোমিওপ্যাথির উৎপত্তি ও ভিত্তি কোথা? এ বিষয়ে আলোচনার প্রবৃত্তি মানবের মনে স্বতঃই জাগরিত হয়। সেই প্রবৃত্তির বা কৌতূহলের বশবর্ত্তী হইয়া নিজের শক্তির বিচার না করিয়াই এই বিষয়ে প্রবৃত্ত হইয়াছি। যাহা 'সৎ' তাহা থাকিবেই এবং যাহা 'অসৎ' তাহা কখনই তিষ্ঠিবে না। এখন আলোচ্য বিষয় এই যে 'হোমিওপ্যাথি' মন্ত্রের ন্যায় রোগ নিবারণী শক্তি কোথা হইতে পাইল? মহামতি এলোপ্যাথ গণের কঠোর সমালোচনা সত্ত্বেও ইহার অনাদর না হইয়া আদর বর্দ্ধিত হইতেছে কেন? একটু স্থিরভাবে আলোচনা করিলেই ইহার মীমাংসা অতি সহজ হইয়া পড়ে। গুণীর আদর সর্ব্বত্রই হয় কিন্তু প্রথমে নয়। যে পর্য্যন্ত না গুণ তাহার প্রকৃত সত্ত্বা প্রমাণ করিতে পারে সে পর্য্যন্ত মানব তাহাকে নানা কদর্য্য আখ্যা দিয়া থাকে কিন্তু যখন প্রকৃত তত্ত্ব জানিতে পারে তখন

তাহার আদর না করিয়া আর থাকিতে পারে না। যাহা সনাতন সত্যের উপর প্রতিষ্ঠিত তাহাকে কখনই মিথ্যা প্রতিপন্ন করা যাইতে পারে না।

এই জগতের পশ্চাতে আমাদের অলক্ষিতে থাকিয়া যে অচিন্তনীয় মহিয়সী শক্তি জগতের সৃষ্টি স্থিতি লয়ের একমাত্র কারণরূপে বর্ত্তমান তাহা বৃহৎ ও সূক্ষ্ম উভয় ভাবেই বিকাশিত হইতে পারে। বৃহৎই হউক আর সূক্ষ্মই হউক উভয়েতে গুণের কোন পার্থক্য পরিলক্ষিত হয় না। উভয়েতেই জগৎ নির্ম্মাণকারী বা জগৎ বিধ্বংসিনী শক্তি তুল্যভাবে বর্ত্তমান।

বৃহচ্চ তদ্দিব্যং অচিন্ত্যরূপং
সূক্ষ্মাৎ চ তৎসূক্ষ্মতরং বিভাতি
দূরাৎ সুদূরে তদিহান্তিকে চ
পশ্যত্সৈহৈব নিহিতং গুহায়াং

ইহাতে সেই সূক্ষ্ম বা বৃহৎ জগতের মূলীভূত কারণের সর্ব্বব্যপকত্ব নিরূপিত হইল। এই শক্তির একত্র সমাবেশ হইলে যে তেজের আবির্ভাব হয় তাহা আমাদের ধারণার অতীত এবং তাহাই 'ব্রহ্ম'।

ন তত্র সূর্য্যোভাতি ন চন্দ্রতারকং
নেমা বিদ্যুতো ভান্তি কুতোয়ং অগ্নিঃ
তমেব ভান্তং প্রতিভাতি সর্ব্বং
তস্যাভাসা সর্ব্বমিদং বিভাতি।

আবার এই শক্তির যে বিভিন্ন সূক্ষ্মত্ব প্রকাশ তাহাই 'পরমাণুবাদ'। হোমিওপ্যাথি এই পরমাণুবাদের উপর প্রতিষ্ঠিত তাই অভ্রান্ত। উপরিউক্ত শ্লোক হইতে দেখা গেল যে জগতের যাহা কিছু সেই শক্তির দ্বারা উদ্ভাসিত বা তাহা স্বতন্ত্র বিকাশ মাত্র কাজেই তাহা অবিনাশী। এই তত্ত্ব হইতেই হোমিওপ্যাথির attenuation এবং এই যুক্তির বলেই ইহার সূক্ষ্ম শক্তির কার্য্য কারিতা সপ্রমান করিতে পারা যায়।

বহু শতাব্দী পূর্ব্বে আর্য্য ঋষিরা এই তত্ত্বের আবিষ্কার করেন॥ এই জন্যই বোধ হয় মকরধ্বজাদি আয়ুর্ব্বেদোক্ত ঔষধ খলে ১০।১৫ মিনিট কাল উত্তমরূপে পেষিত করিয়া প্রয়োগ ব্যবস্থা। যতই অনু পরমাণুতে (electon) বিভক্ত হইবে ততই সহজে পরমাণুর সমষ্টি এই দেহে আশোষিত হইবার সুযোগ লাভ করিবে।

তাঁহারা "সম সমং সমন্নতি" এই তত্ত্বের ও আবিষ্কর্ত্তা। তাই বিকারাদি রোগে অল্প মাত্রায় বিষ প্রয়োগের ব্যবস্থা আছে। তারপর মহাত্মা হানিমাণ আধুনিক যুগে এই সত্যের আবিষ্কার করিয়া জগতের অশেষ কল্যান সাধন করিয়াছেন এবং চিকিৎসা জগতে যুগান্তর সৃষ্টি করিয়াছেন। এই পদ্ধতি অনুসারে কোনও ঔষধ (শক্তি) অতিক্ষুদ্র কণায় বিভক্ত হইলেও শক্তি নষ্ট হয় না ইহা পূর্ব্বেই উক্ত হইয়াছে। ইংরাজী দর্শনাদিতে ও "Energy is never lost" কথাটির যথেষ্ট যৌক্তিকতা প্রমাণিত হইয়াছে। আমাদের চতুর্দ্দিকই বায়ুমণ্ডল দৃষ্টির অগোচর অতি ক্ষুদ্র প্রাণিতে (germ) পরিপূর্ণ। উপযুক্ত ক্ষেত্র পাইলেই তাহা বর্দ্ধিত ও অঙ্কুরিত হয়। বাসীখাদ্যে যে 'ছাতা' ধরা দেখিতে পাই তাহা সেইরূপ শক্তি সম্পন্ন electron নামক ঔষধের অণু অতি সূক্ষ্ম মাত্রায় শরীরে প্রবেশ লাভ করিয়া রোগের কারণ শরীরে নানাবিস (germ) নষ্ট করিয়া শরীরকে সম্পূর্ণরূপে সুস্থ করে। পদার্থ মাত্রেই তিন প্রকার শরীর বা গুণ বিশিষ্ট,—প্রথম স্থূল বা পঞ্চভৌতিক, দ্বিতীয় সূক্ষ্ম বা পঞ্চ তন্মাত্রিক এবং তৃতীয় কারণ বা আকাশ বিশিষ্ট। রোগ সম্বন্ধে অন্য চিকিৎসা প্রণালীর প্রযুক্ত থাক থাক ঔষধ পঞ্চ-ভূতাত্মক স্থূলদেহের উপর কার্য্য করে কিন্তু হোমিওপ্যাথিক মতে পঞ্চতন্মাত্রের উপর কার্য্য করিয়া থাকে সুতরাং পরার্দ্ধিত পরিমাত্রায় উপকার হয়। যোগ বলাদি দ্বারা আরোগ্য সাধন আর একটা উৎকৃষ্ট উপায়, ইহাতে যোগীরা একমাত্র প্রকৃতিরূপ আকাশের উপর ক্রিয়া করেন। উল্লিখিত আকাশ বা (ঈথার) ব্রহ্মাণ্ডের মূল, উহাতে সকল পদার্থাদি (Matter and energy) সন্নিবেশিত আছে উপযুক্ত ইচ্ছা বা শক্তি দ্বারা চালিত হইলে তাহার অসাধ্য কিছুই নাই।

এই ভিত্তির উপর প্রতিষ্ঠিত বলিয়াই হোমিওপ্যাথির এত আশ্চর্য্য রোগ নিবারনী শক্তি। ইহার বিরুদ্ধে বলিবার কিছুই নাই। ইহার বিরুদ্ধবাদী হইতে হইলে জগতের মূলীভূত কারণ পরমায়ুরূপে অবস্থিত energy কে অগ্রে দূর করিতে হয়। যাহা হইতে, যে সূক্ষ্ম শক্তির স্ফূর্ত্তিতে জগৎ সৃজিত হইতে পারে তাহাতে যে রোগ নিবারণ হইবে ইহাতে আর বিস্ময়ের কি আছে? ইহা হইতেই অতি স্পষ্টই প্রতীত হইতেছে যে হোমিওপ্যাথির আসন অতি উচ্চে। বিজ্ঞ চিকিৎসকের দ্বারা সুনির্ব্বাচিত ঔষধ প্রয়োগে না সারিতে পারে এমন রোগই নাই।

(ক্রমশঃ)

"চিকিৎসক" সম্বন্ধে একখানি পত্র

শ্রদ্ধাস্পদেষু

সবিনয় নিবেদন!

অদ্য আপনার বর্ষশেষের "চিকিৎসক" হস্তগত হইল। উহা পাঠে বুঝিতে পারিলাম, আপনি চিকিৎসক হইয়াছেন কেবল অর্থ উপার্জ্জনের জন্য নহে, স্বদেশ সেবায় ঐ বিদ্যাকে নিয়োগ করাই আপনার মুখ্য উদ্দেশ্য। সংবাদ এবং মাসিক পত্র পরিচালন অভিজ্ঞতা আমার কিছু কিছু আছে। কাজেই আমি বেশ জানি, "চিকিৎসক" পরিচালনে আপনি কিরূপ ক্ষতি স্বীকার করিতেছেন। গাঁঠের পয়সা খরচ করিয়া চিকিৎসা বিজ্ঞান বিষয়ক মাসিকপত্র চালাইবার স্পৃহা স্বার্থপর অর্থ পিপাসু ব্যক্তির থাকিতে পারে না। বীরভূমের দুর্ভাগ্য যে এমন একটি ভাল কাগজ শিক্ষিত সমাজ সাদরে গ্রহণে তৎপর হইতেছে না।

আপনি এ্যালোপ্যাথির রাজ্যের ব্যক্তি অথচ চিকিৎসকে হোমিপ্যাথির প্রতিপত্তি দেখিয়া আপনার উদারতাকেও প্রশংসা করিতেছি। হোমিপ্যাথির বিভাগে "চিকিৎসকের" লেখকগণ নিত্য আবশ্যকীয় প্রধান ঔষধগুলির গুণ এবং বিভিন্ন রোগের উপর উহাদের ক্রিয়া সম্বন্ধে যে নূতন পর্য্যবেক্ষণের ফল, মুদ্রিত করিতেছেন সে সব ফল পাঠ করিয়া অনেকই লাভবান হইবেন এরূপ আশা করা যায়। আমার প্রস্তাব আগামী বৎসর হইতে আপনি চিকিৎসকে, দেশী টোট্‌কা চিকিৎসার (অবশ্য যে চিকিৎসার মধ্যে যুক্তি এবং বিজ্ঞান আছে, সেইরূপ টোট্‌কার কথাই বলিতেছি) বিষয়ে প্রবন্ধাদি প্রকাশ করুন। কবিরাজী চিকিৎসা সম্বন্ধেও আলোচনা থাকা উচিত।

আপনার উদ্দেশ্য সফল হৌক, "চিকিৎসক" বীরভূমের গৃহে গৃহে প্রবেশ করিয়া রোগের প্রতিকার করুক। নববর্ষে আপনাকে আমার আন্তরিক প্রীতি সম্ভাষণ নিবেদন করিতেছি। আশা করি কুশলে আছেন, এবং বাণী নিয়মিতরূপে পাইতেছেন। বাণীর আগামী সংখ্যায় "চিকিৎসক" সম্বন্ধে মন্তব্য দিয়াছি। ইতি—

প্রীতি মুগ্ধ

শ্রীসুধাকান্ত রায়চৌধুরী

সম্পাদক 'বীরভূম বাণী'

সিউড়ি

১।৫।২৬

রান্নার মসলা

অরুচিররুচি ! সৌগন্ধে মন মাতাইয়া তোলে ! !

অতীব মুখ রোচক ! ! !

আর কষ্ট করিয়া মসলা বাঁটিবার আবশ্যক নাই।

আধুনিক সভ্যজগতে স্ত্রীলোকদের ইহা আদরের বস্তু এবং গৃহস্থালীর বন্ধু, খাইতে সুস্বাদু ও বলকারক এবং কার্য্যে ফলবান প্রকৃতির সাহায্যকারী। চাকুরির স্থানে যাঁহারা ষ্টোভ বা ইকমিক-কুকার ব্যতীত রান্না করিবার সময় পান না, তাঁহাদের এই সুগন্ধি মসলা নিতান্ত বিশ্বাসযোগ্য ভৃত্য। অগ্নিমান্দ্য ও অরুচি অবস্থায় এবং শ্রান্ত ক্লান্ত হইবার পর, যাঁহারা কিছুই খাইতে পারেন না তাঁহারা এই মসলা ব্যবহার করিয়া দেখুন ; তাঁহাদের মুখ ছাড়িয়া যাইবে, ক্ষুধা ও হজম শক্তি বৃদ্ধি করিয়া দেহে, স্ফূর্ত্তি ও উৎসাহ দানে আপনার সুন্দর স্বাস্থ্য অটুট রাখিবে।

সিদ্ধ—ঘণ্ট, শুক্তো, ডাল্না, ঝোল, দম, তরি-তরকারী, মাছ, মাংস, সস্, কোপ্তা, কালিয়া, কোর্ম্মা, কাবাব ও সুপ।

ভাজা—মাছ মাংসের চপ ও কাটলেট। রোষ্ট—মটন ফাউল ইত্যাদি :—

তার তরকারীতে খুব সামান্য পরিমাণে ব্যবহার হয় বলিয়া একটী বড় কৌটায় একটী লোকের দুই মাসের ব্যবহারোপযোগী মসলা থাকে এবং এই আনন্দদায়ক সুগন্ধি মসলা যে কোন রন্ধনে ব্যবহার করা যায়, তৎসমুদায় মনোহর পরিপোষক খাদ্যে পরিণত করে। জাফরানের ন্যায় মূল্যবান তেজস্কর মসলা দেওয়ায় রোগীর পক্ষে একেবারে অব্যবহার্য্য।

বড়টীন ১ কৌটা ৸০, মধ্যম ॥০, ছোটটীন নমুনার জন্য ৶০

বিবাহ যজ্ঞ ইত্যাদি বড় বড় কার্য্যে আমরা সরবরাহ করিতে পারি পাইকারী দরের জন্য পত্র লিখুন। প্রত্যেক মেসে ও হোটেলে আমরা নিয়মিতভাবে সাপ্লাই করিয়া থাকি।

ইহা অতি সুচারুরূপে পরিষ্কৃত অথচ হস্ত স্পৃষ্ট নহে, দীর্ঘকাল স্থায়ী ও ভাল ভাবে তাজা রাখিবার জন্য লবণ মিশ্রিত করা হয় নাই।

দি বনপাস কামারপাড়া ডাইস ম্যানুফ্যাকচারিং কোং (রেজিষ্ট্রার্ড ১৯১৪)

পোষ্ট অফিস বনপাস—বর্দ্ধমান (বেঙ্গল)

দদ্রু দাবানল

দাদের মত চর্ম্মরোগ আর নাই। এই রোগটী ভাল হইয়াও ভাল হইতে চায় না। যে কোন রকমের দাদ হউক না কেন যত দিনেরই হউক না, আমাদিগের এই ঔষধ ব্যবহার করিলে স্থায়ী সুফল পাইবেন। যে কোন চর্ম্মরোগে এই ঔষধ অব্যর্থ। বেশী কথা বলিবার আবশ্যক নাই, একবার ব্যবহার করিয়া দেখুন।

মূল্য এক কৌটা ।০ চারি আনা, তিন কৌটা ॥৵০ দশ আনা, ১২ কৌটা ২॥০ আড়াই টাকা মাত্র। ডাক মাশুল স্বতন্ত্র।

দন্ত মঞ্জন

দাঁতের বেদনা বড় কষ্টদায়ক, এই বেদনায় কিছু খাইবার উপায় নাই, কথা বলিবার পর্য্যন্ত শক্তি থাকে না। দাঁতের গোঁড়া হইতে রক্তপড়া, পূঁজপড়া, ফুলিয়া থাকা, জ্বরের মত বোধ করা প্রভৃতি দন্ত সংক্রান্ত যত রকম বেদনা ও ব্যাধি আছে এই "দন্ত মঞ্জন" ব্যবহার করিলে আশু ফল পাইবেন। এক সপ্তাহ ব্যবহারে স্থায়ী ফল হইবে।

মূল্য ১ কৌটা ।০, ৩ কৌটা ॥৵০, ১২ কৌটা ২॥০ টাকা।

ডাক মাশুল স্বতন্ত্র।

লীলা—কেশতৈল

যাঁহাদের মাথায় বাল্যকালে চুলকণার মত ঘা হয়, যাঁহাদের চুল অসময়ে পাকিয়াছে, চুল নরম নয়, ঘন নয় ও পাতলা, টাক পড়িবার সম্ভব তাঁহারা এই সুগন্ধি তৈল সত্বরে ব্যবহার করুন। ইহাতে মাথা ধরা, মাথা ঘোরা প্রভৃতি ভাল হয়। সুগন্ধির জন্য এই তৈল বিখ্যাত। ইহা যেমন উপকার করে সেই রকম সৌখীনও বটে। একবার ব্যবহার করিয়া দেখুন। মূল্য ১ শিশি ১৲, ৩ শিশি ২॥০, ১২ শিশি ৯৲ টাকা মাত্র। ডাক মাশুল পৃথক।

বিশ্বেশ্বর তৈল

যে কোন রকম বাত ও কোমরের বেদনায় ইহা অব্যর্থ মহৌষধ। উপদংশ বা প্রমেহ জনিত বাতেও এই তৈল উপকারী। দেশীয় গাছ গাছড়া হইতে প্রস্তুত।

মূল্য ১ শিশি ১৲, ৩ শিশি ২॥০, ১২ শিশি ৯৲ টাকা। ডাক মাশুল পৃথক।

প্রাপ্তিস্থান—রামদাস এণ্ড কোম্পানী

৩নং চোর বাগান, কলিকাতা।

ইউকো-থাইমোলিন EUCO-THYMOLIN.

থাইমল, মেন্থল, ইউক্যালিপ্টাস, বেঞ্জোয়েট অব সোডা, বোরিক এসিড, সিনামোম প্রভৃতির সংমিশ্রনে প্রস্তুত, ইনফ্লুয়েঞ্জা, গলক্ষত, সর্দ্দি, নিউমোনিয়া, যক্ষ্মা, উদরাময়, উদরাধ্মান, শূলবেদনা, টাইফয়েড ফিবার প্রভৃতি পীড়ায় ইহার আভ্যন্তরিক প্রয়োগ অনুমোদিত হইয়াছে, এতদ্ভিন্ন বিবিধ রোগে কুল্যার্থে এবং বাহ্য প্রয়োগার্থে ব্যবহৃত হয়। মূল্য ৪ আউন্স শিশি ১৲ এক টাকা। ২ আউন্স শিশি ॥৶০ নয় আনা, ১ আউন্স শিশি ।৶০ পাঁচ আনা।

ইলেক্ট্রো ড্রপ ELECTRO DROP.

ধাতুদৌর্ব্বল্য, স্নায়বিক অজীর্ণ, স্বপ্নবিকার, ধ্বজভঙ্গ প্রভৃতি পীড়ার উৎকৃষ্ট ফলদায়ক ঔষধ, স্বর্ণঘটিত ও বিবিধ স্নায়বীয় বলকারক ঔষধের সংমিশ্রণে প্রস্তুত। মাত্রা ২—৫ ফোঁটা, শীতল জলসহ সেব্য। মূল্য প্রতি শিশি ১৲। ডাঃ মাঃ ।৶০ ছয় আনা। তিন শিশির মূল্য ২॥০, ডাঃ মাঃ ॥০ ডজন ৯৲ টাকা। এক ডজন একত্রে লইলে বিনা মাশুলে দেওয়া যায়।

প্রাপ্তিস্থান—ডাঃ আর, সি, নাগ

কোতুলপুর মেডিক্যাল ষ্টোর।

পোঃ কোতুলপুর, জেলা বাঁকুড়া।

ধবলের অব্যর্থ মহৌষধ।

ফল হাতে হাতে, তিন দিনেই স্পষ্ট উপকারিতা দেখিতে পাওয়া যায়। কোন প্রকার জ্বালা, যন্ত্রণা বিষাক্ততা বা বিপদের আশঙ্কা নাই। বহু পরীক্ষিত ও বহু প্রশংসিত এমন সদ্য ফলদায়ক ও স্থায়ী ফলদর্শী মহৌষধ অতি বিরল। কোনও নিয়ম পালন করিতে হয় না, আহারাদি ইচ্ছামত করা যাইতে পারে। যিনি একবার পরীক্ষা করিয়াছেন তাঁহাকেই মুগ্ধ হইতে হইয়াছে, তিনিই বুঝিয়াছেন "ধবল কুষ্ঠ অসাধ্য" এ ধারণা ভ্রমাত্মক। মূল্য—প্রতি শিশি ১৸০ ডাক মাশুলাদি ।৶০।

একমাত্র প্রাপ্তিস্থান—দি ডার্মেটিক রিসার্চ্চ, কান্দী (মুর্শিদাবাদ)।

বিশেষ দ্রষ্টব্য—স্মরণ রাখিবেন ইহা অপর কোথাও পাওয়া যায় না। কারণ এ পর্য্যন্ত কাহাকেও এজেন্সী দেওয়া হয় নাই। সুতরাং অন্যত্র ক্রয় করিলে অযথা প্রতারিত হইতে হইবে।

গভর্ণমেণ্ট ডিপ্লোমা ও মেডেল প্রাপ্ত ডাঃ এন্, সি, চক্রবর্ত্তীর

"নারাণ"

গভর্ণমেণ্টের রেজেষ্ট্রীকৃত।

এই ঔষধ দ্বারা পালাজ্বর, কম্পজ্বর, দ্বৌকালীন জ্বর, প্লীহা ও লিভার সংযুক্ত জ্বর, কুইনাইন আটকান জ্বর, মজ্জাগত জ্বর, ইনফুয়েঞ্জা জ্বর, ডেঙ্গু জ্বর ইত্যাদি সর্ব্ববিধ জ্বর আরোগ্য হইয়া থাকে।

মূল্য ১ কৌটা ৸০ ৩ কৌটা ২৵০ ৬ কৌটা ৪৵০

"রেণু"

ইহা সম্পূর্ণ দেশী গাছড়া ও ফলাদি হইতে রাসায়ণিক প্রক্রিয়া দ্বারা প্রস্তুত। ইহা সর্ব্ববিধ অম্লরোগ জনিত শূল বেদনা, বুক জ্বালা, কোষ্ঠ কাঠিন্য ইত্যাদির অব্যর্থ ঔষধ। মূল্য ১ সপ্তাহ ॥০ আনা।

কলিকাতা এজেণ্টস্
টি, সন্স, ৪, শ্যাম স্কোয়ার লেন
কলিকাতা

সোল এজেণ্ট
নারায়ণ চক্রবর্ত্তী এণ্ড কো
পালং, ফরিদপুর

শ্যামাদন্তমঞ্জন (Syama Tooth Powder)

এরূপ দন্তমঞ্জন আর নাই বলিলেও অত্যুক্তি হয় না। মূল্য প্রতি কৌটা ৵০ আনা ডজন ১৸৵০

শ্রীযুক্ত অবিনাশচন্দ্র দাস M. A, Ph. D. লেকচারার কলিকাতা ইউনিভার-সিটী লিখিয়াছেন—আপনার শ্যামাদন্তমঞ্জন ব্যবহার করিয়া বিশেষ ফল প্রাপ্ত হইয়াছি। ইহাতে আমার দাঁতের ও মাড়ীর যথেষ্ট উপকার করিয়াছে। ইহাতে দাঁত ও মুখ সম্পূর্ণরূপে পরিষ্কৃত হয় এবং ইহার গন্ধ তৃপ্তিদায়ক,। এই দন্তমঞ্জন সর্ব্বক্ষণ আমার নিকটে রাখিতে আমি ইচ্ছা করি।

প্রাপ্তিস্থান—শ্রীশৌরীন্দ্রমোহন কবিরাজ ভিষগরত্ন
"সোণামুখী অফিস্"
পোঃ মণিগ্রাম ই. আই, আর (মুর্শিদাবাদ)

চিকিৎসকের নিয়মিত লেখকগণ

এলোপ্যাথিক অংশ

শ্রীযুক্ত বাবু অহিভূষণ মুখোপাধ্যায় এল, এম, পি
শ্রীযুক্ত বাবু আশুতোষ পাল এল, এম, পি
" " জ্ঞানেন্দ্রনাথ সিংহ এল, এম, পি
" " জ্যোতিশ্চন্দ্র বাগচী এল, এম, এফ
" " ধীরেন্দ্রনাথ ধাড়া এল, এম, পি
" " নিবারণ চন্দ্র চক্রবর্ত্তী এল, এম, পি
" " প্রমথনাথ চট্টোপাধ্যায় এল, এম, এফ
" " ফণীভূষণ মুখোপাধ্যায় এল, এম, পি
" " বেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ
" " বঙ্কিমচন্দ্র সেন গুপ্ত এল, এম, এফ
" " ভূপেন্দ্রনাথ সিংহ এল, এম, এফ
" " র'খালচন্দ্র মুখোপাধ্যায় এল, এম, এফ
" " রাখালচন্দ্র নাগ
" " শ্রীধরপ্রসাদ ঘোষ হাজরা এল, এম, এফ

হোমিওপ্যাথিক অংশ

শ্রীযুক্ত বাবু অভয়পদ ঘোষ এম, বি (হোমিও)
শ্রীযুক্ত বাবু অভয়পদ চট্টোপাধ্যায় এম, বি (হোমিও)
শ্রীযুক্ত বাবু উমাকান্ত চট্টোপাধ্যায় এম, ডি (হোমিও)
" " শ্রীপতি নাথ ঘোষ এম, বি (হোমিও)

ডাক্তার শ্রীনিত্যানন্দ সিংহ প্রণীত

চিকিৎসা-বিষয়ক গ্রন্থাবলী।

১। শুশ্রূষা-শিক্ষা—মূল্য ১৷৷০ দেড় টাকা।

গৃহস্থ, পল্লী চিকিৎসক, কম্পাউণ্ডার, ধাত্রী এমন কি চিকিৎসকগণও ইহা পাঠে উপকৃত হইবেন। এই পুস্তকের প্রশংসাপত্র সমূহ পত্র লিখিলেই প্রেরিত হইয়া থাকে, পাঠ করিলেই পুস্তকের উপযোগিতা বুঝিতে পারিবেন।

চিকিৎসকের গ্রাহকগণ ১৷৷০ টাকার স্থলে ১৲ টাকায় পাইবেন।

২। সচিত্র সফল স্ত্রীরোগ চিকিৎসা—মূল্য ১৷৷০ দেড় টাকা।

চিকিৎসা প্রকাশ নামক মাসিক পত্রের অভিমত—"এই পুস্তকে যাবতীয় স্ত্রীরোগগুলির বিস্তৃত বিবরণ ও চিকিৎসাদি এত বিশদ ও এত সরল সহজ বোধগম্যভাবে বর্ণিত হইয়াছে যে পুস্তক পাঠের সঙ্গে সঙ্গেই অধীত বিষয়গুলি হৃদয়ঙ্গম হইবে। স্ত্রীরোগ সম্বন্ধীয় যাবতীয় পীড়ার চিকিৎসায় পারদর্শী হইতে আর অন্য কোন পুস্তকের সাহায্য প্রয়োজন হইবে না।"

"এই পুস্তকখানির একটি প্রধান বিশেষত্ব এই যে স্ত্রীরোগ চিকিৎসায় সিদ্ধহস্ত সবিশেষ পারদর্শী প্রবীণ গ্রন্থকার নিজে এ পর্য্যন্ত যে সকল বিভিন্ন প্রকার জটীল স্ত্রীরোগ যে প্রণালীতে চিকিৎসা করিয়া আরোগ্য করিয়াছেন সেই সমুদয় রোগিণীর বিবরণ এবং লক্ষণ ও উপসর্গাদির বিভিন্নতানুসারে কথায় কথায় ব্যবস্থাপত্রাদির সমাবেশ দ্বারা সমস্ত পীড়াগুলির চিকিৎসা প্রণালী অতি সুন্দররূপে বর্ণিত হইয়াছে। জটিল তত্ত্বগুলি চিত্র দ্বারা সরল সুন্দরভাবে বুঝাইয়া দেওয়া হইয়াছে। অতিসুন্দর হাফটোন ডায়েগ্রাম (চিত্র) দ্বারা পুস্তকখানি বিভূষিত।"

চিকিৎসকের গ্রাহকগণ ১৷৷০ টাকার স্থলে ১৷০ টাকায় পাইবেন

চতুর্থ বর্ষের নূতন গ্রাহকগণ ১ম বর্ষের 'চিকিৎসক' ১৲ টাকায় এবং দ্বিতীয় বর্ষের 'চিকিৎসক' ১৷৷০ টাকায় এবং ৩য় বর্ষের চিকিৎসক ২৲ টাকায় পাইবেন।

প্রাপ্তিস্থান—চিকিৎসক অফিস।

পোঃ বোলপুর, জেলা বীরভূম।

শান্তিনিকেতন প্রেসে শ্রীজগদানন্দ রায় কর্ত্তৃক মুদ্রিত, শান্তিনিকেতন, বীরভূম।