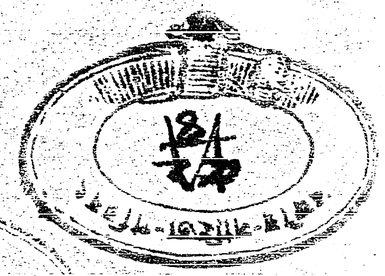

২০৪১৪
বঙ্গীয়-সাহিত্য-পরিষৎ

মূল্যপ্রাপ্তি।

শ্রীল শ্রীযুক্ত হিজহাইনেচ্ মহারাজা বর্দ্ধমান ...	১৬৸৴০
শ্রীযুক্ত বাবু ব্রজেন্দ্রকুমার শীল, জজ বাঁকুড়া ...	৩৲
শ্রীযুক্ত ডাক্তার গুরুদাস বন্দ্যোপাধ্যায়, উকীল হাইকোর্ট, কলিকাতা	৩৷৴০
শ্রীযুক্ত বাবু অমৃত নারায়ণ আচার্য্য চৌধুরী, জমীদার মুক্তাগাছা	৩৷৴০
” ” অবিনাশ চন্দ্র ঘোষ, লক্ষ্ণৌ ...	৬৲
শ্রীযুক্ত ” কবিরাজ শ্রীচরণ রায়, খাগড়া, বহরমপুর ...	৩৷৴০
শ্রীযুক্ত বাবু কুমার আশুতোষ নাথ রায়, জমীদার, কাশিমবাজার	৩৷৴০
” ” ইন্দ্রচন্দ্র নাহাটা, বালুচর ...	৩৷৴০
” ” কৃষ্ণচন্দ্র রায় জমীদার পয়দা, মালঞ্চী ...	১০৴০
” ” ললিতমোহন চক্রবর্ত্তী রায় চৌধুরী, রামচন্দ্রপুর, বরিশাল	৬৸০
” ” সত্যদয়াল বন্দ্যোপাধ্যায়, জমীদার তেলিনীপাড়া	৬৸০
” ” যোগীন্দ্র চন্দ্র ঘোষ, জমীদার শ্রীপুর বা খিদিরপুর	৩৷৴০
” ” কেশবনারায়ণ রায় জমীদার, সিরোইল, রাজসাহী	১০৲
” ” নৃপেন্দ্র নাথ চৌধুরী জমীদার, বারুইপুর ...	৬৴০
” ” হরিকৃষ্ণ মজুমদার জমীদার, ইসলামপুর, গোয়াস	২৷৷৴০
” ” বৈকুণ্ঠ নাথ সেন প্লীডার সৈদাবাদ, বহরমপুর ...	৩৷৴০
” ” রাধাগোবিন্দ রায়, ম্যানেজার তাড়াসেট্, তাড়াশ	২৲
” ” বিপিনবিহারী চট্টোপাধ্যায়, এল, এম্, এস্, নাটুদহ, নদীয়া	৩৷৴০
” ” চিন্তামণী রায়, নাটুদহ, নদীয়া ...	৩৷৴০
শ্রীযুক্ত কবিরাজ গোবিন্দ চন্দ্র সেন, নড়াল ...	৬৲
” কবিরাজ পঞ্চানন কবিচিন্তামণী, ভবানীপুর ...	২৲
” ” ব্রজগোপাল মতিলাল, বহুবাজার কলিকাতা ...	৩৲
” ” নগেন্দ্র নাথ মজুমদার, শিমলাপাহাড় ...	৬৸০
” ” হেমচন্দ্র গর উকীল, জাহানাবাদ, হুগলী ...	৭৲

শ্রীযুক্ত বাবু বাণীকান্ত বন্দ্যোপাধ্যায় ডাক্তার, দেওঘর ...	৩৲
” ” দেবেন্দ্রনাথ ঘোষ, চক্রবেড় হাবড়া ...	৩।৵০
” ” মহম্মদ আহম্মদ, রাঙ্গামাটী চাবগান ...	৪৸০
” ” কমল চরণ সেন, শিবছড়া চা বাগান ...	২।৵০
” ” ক্ষেত্রনাথ মুখোপাধ্যায়, কোন্নগর ...	২।৵০
” ” চক্রধর আচার্য্য, ওভারশীয়ার কটক ...	৩।৵০
” ” ডাক্তার ধরণীধর হালদার, যশোর ...	৩।৵০
” ” কালীপ্রসন্ন রায়, সৈদপুর ফরীদপুর ...	২।৵০
শ্রীযুক্ত পণ্ডিত যদুগোপাল ভট্টাচার্য্য, মজিলপুর, জয়নগর ...	৩৲
শ্রীযুক্ত বাবু বিপিন বিহারী সিংহ ডাক্তার, জোয়ানেভালুকা	৩।৵০
” ” পরমানন্দ সাহা, কোতবাজার, মেদিনীপুর	৯॥০
” ” বিপিন বিহারী ঘোষ, কামারকাঠি বরিশাল	২৲
” ” মাধবচন্দ্র চৌধুরী, ডাক্তার সিরাজগঞ্জ, ...	২৲
” ” ত্রিলোচন ভূঞা স্তাহাটা, মেদিনীপুর ...	৩।৵০
” ” কার্ত্তিকচন্দ্র স্থানপতি ডাক্তার, কুষ্টিয়া ...	৩।৵০
” ” বৈকুণ্ঠনাথ চক্রবর্ত্তী ডাক্তার চান্দপুর চা বাগান	২।৵০
” ” ভৈরবনাথ চৌধুরী কর্ণাল গঞ্জ, পাটনা ...	২।৵০
” ” রাজেন্দ্র নাথ রায় দারাপুর ...	১৲
” ” দীন নাথ মণ্ডল দেউলপোতা স্তাহাটা ...	৬৲
” ” শ্যামাচরণ সেন গুপ্ত সাধুহাটী	১৲
” ” নবীনচন্দ্র দাস ডেপুটী মাজিষ্ট্রেট মুঙ্গের	৩।৵০
” ” শরচ্চন্দ্র অধিকারী, মুক্তগাছা	২॥০
” ” ভাগ্যেশ্বর ভট্টাচার্য্য সেরপুর	১৶০
” ” J. S. shaha বীডনষ্ট্রীট, কলিকাতা	১৲
” ” ভগবতীচরণ মিত্র যোড়াসাঁকো কলিকাতা	১৲
” ” প্রাণকৃষ্ণ চক্রবর্ত্তী কবিরাজ চট্টগ্রাম	৩।৵০
” ” অবিনাশচন্দ্র বন্দ্যোপাধ্যায় মাদরাল নারায়ণপুর	২।৵০
” ” বঙ্গচন্দ্র চন্দ্র, হেডপণ্ডিত জলপাইগুড়ি	১॥৵০

শ্রীযুক্ত বাবু চন্দ্রনাথ চাকি মধুপুর বগুড়া	২।৵০
” ” বৈদ্যনাথ কর্ম্মকার ডাক্তার জঙ্গলবাড়ী	৩।৵০
” ” কালীমঙ্গল ভট্টাচার্য্য আখালিয়া সিলেট	১।৵০
” ” অশ্বিনীকুমার গুপ্ত সেনহাটী যশোর	২।৵০
” ” বনমালী দে বগুড়া	৩৸০
” ” নিশিকান্ত মুখোপাধ্যায় থর্ণিয়া খুলনা	১৲
” ” কান্তিচন্দ্র মুখোপাধ্যায় বাকুলে	২।৵০
” ” শ্যামাচরণ চক্রবর্ত্তী মনসাতলা, খিদিরপুর	৩৸০
” ” দামোদর মালী ঢাকা	১।৵০
” ” প্রসন্নকুমার গুপ্ত গোপালনগর পাবনা	১।৵০
” ” কালীনাথ রায় ডাক্তার ভবানীগঞ্জ	৩।৵০
” ” রামলাল ঘোষ মনোখালী	১।৵০
” ” শীতলচন্দ্র বসু ডাক্তার কাটীপাড়া যশোর	২৸০
” ” নৃত্যগোপাল চক্রবর্ত্তী তালা	৩৸০
” ” রামনাথ বন্দ্যোপাধ্যায় খলিসাদী হাড়োয়া	২।৵০
” ” হরিপ্রসন্ন দত্ত গুপ্ত কালীঘাট	২৸০
” ” বঙ্কুবিহারী মুখোপাধ্যায় চাকলা যশোর	১৸০
” ” জনকপ্রসাদ দাস শৈলমারী রঙ্গপুর	৩।৵০
” ” ভাগ্যেশ্বর ভট্টাচার্য্য সেরপুর	১৶০
” ” বিনোদচন্দ্র গোস্বামী রহা, আসাম	৩।৵০
” ” হরিশ্চন্দ্র রায় কয়েড়া বগুড়া	২।৵০
” ” ব্রজগোপাল ভট্টাচার্য্য মণ্ডলগ্রাম	৩।৵০
” ” কৈলাস চন্দ্র সামন্ত মহিষাদল	১৶০
” ” চন্দ্রনাথ গুপ্ত দেউলগ্রাম হাবড়া	২।৵০
” ” গোপালচন্দ্র ঘোষ শিবসাগর	২।৵০
” ” জগৎচন্দ্র রায় ডাক্তার পাচথুপি	৩।৵০
” ” দুর্গাকান্ত চক্রবর্ত্তী সেরপুর	২॥৵০
” ” রজনীকান্ত রায় ঢাকা	॥৵০

শ্রীযুক্ত বাবু	অম্বিকাচরণ মৈত্র বেড়া ফরিদপুর	২৬/০
”	” তারাদাস ভট্টাচার্য্য ডাক্তার কালনা	৩।৵০
”	” শ্রীশচন্দ্র গুপ্ত বাগীর হাট	১॥৵০
”	” দুর্গাচরণ গুপ্ত যশোর	২॥৵০
”	” হরচরণ রায় জপসা ফরীদপুর	২৲
”	” অনাথবন্ধু চট্টোপাধ্যায় ভাঙ্গা	৩।৵০
”	” কালীপ্রসন্ন সেন গুপ্ত প্লীডার যশোর	৩।৵০
”	” কুঞ্জবিহারী দাস বল্লভদী ঢাকা	১৸০
”	” কৃষ্ণদাস বসু উস্তি নাজরা	২।৵০
”	” আশুতোষ নাথ ভবানীপুর	১।৵০
”	” গোলকচন্দ্র রায় বাহাদুর ধুমগ্রাম	৩।৵০
”	” বিরাজ মোহন চৌধুরী চারঘাট, গোবরডাঙ্গা	২।৴০
”	” ললিতচন্দ্র দাস বগুড়া	২।৵০
”	” কেদার নাথ দে আমলানী হাসনাবাদ	১।৵০
”	” দীননাথ রক্ষিত রূপীয়াট, বাগহুলী	২।৵০
”	” মাখনলাল সান্নাল উলিপুর, রঙ্গপুর	৩৸০
”	” কৃষ্ণপ্রসাদ রাণা অজানবাড়ী মেদিনীপুর	২।৵০
”	” লক্ষণচন্দ্র পাল মাগুরা সাতক্ষীরা	৩৸০
”	” কেদার নাথ বসু রাকুলী কাটীপাড়	২।৵০
”	” প্রভাতচন্দ্র চক্রবর্ত্তী বৈদ্যবাজার ঢাকা,	২।০
”	” কেদার নাথ পাড়ে ভেবরা মেদিনীপুর	২৸০
”	” বিপিন বিহারী ঘোষ পিঙ্গলা মেদিনীপুর	৩।৵০

স্থানাভাবে ক্রমশঃ—

বিশেষ দ্রষ্টব্য।

যে সমস্ত অনুগ্রাহক গ্রাহক মহোদয়গণ বরাবর আমাদিগকে অগ্রিম মূল্য পাঠাইয়া উৎসাহিত করিয়া আসিতেছেন, আশা করি, তাঁহারা ১ম সংখ্যা চিকিৎসা সন্মিলনী প্রাপ্তমাত্রেই ইহার অগ্রিম মূল্য পাঠাইয়া আমাদিগকে পূর্ব্ববৎ উৎসাহিত করিবেন।

ম্যানেজার

বঙ্গীয়-সাহিত্য-পরিষৎ-গ্রন্থাগার
ক্রমিক সং
শ্রেণী সং
কলিকাতা।
বঙ্গীয়-সাহিত্য-পরিষৎ
৯০

চিকিৎসা-সম্মিলনী।

৪র্থ খণ্ড।] বৈশাখ, ১২৯৪ সাল। [১ম সংখ্যা।

গত বর্ষ।

বিজ্ঞান-বিতৃষ্ণ বাঙ্গালা দেশে রঙ্গরহস্যপ্রিয় এ হেন বাঙ্গালী সম্প্রদায়ের মধ্যে চিকিৎসাবিষয়ক বিশেষতঃ অধিকাংশ কবিরাজী চিকিৎসা-সম্বন্ধীয় একখানি মাসিক পত্রিকা তিন বৎসর অতিক্রম করিয়া আজ চতুর্থ বর্ষে পদার্পণ করিল, একথা ভাবিতে গেলেও অপার আনন্দ উপস্থিত হয়। পক্ষান্তরে পত্রিকার প্রথম আরম্ভ হইতে এ পর্য্যন্ত ইহা উপযুক্ত সম্পাদক ও লেখক কর্ত্তৃক পরিচালিতসত্ত্বেও ইহার প্রতিমাসে অনিয়মিত প্রকাশজন্য সাধারণকে বড়ই বিরক্ত এবং আমাদিগকেও গ্রাহক বর্গের নিকট যারপর নাই লজ্জিত হইতে হইয়াছে। বাস্তবিকও যথার্থ বলিতে হইলে সাময়িক পত্রিকার এতদূর অনিয়মিত প্রকাশ সম্পাদকগণের পক্ষে বড়ই অগৌরবের ও নিতান্তই বিড়ম্বনার বিষয়। সুতরাং সম্মিলনীর নির্ব্বিঘ্নে চতুর্থবর্ষে পদার্পণ যেমন এক আহ্লাদের কথা, অপর দিকে ইহার অনিয়মিত প্রকাশও তেম্নি আমাদিগকে অত্যন্ত দুঃখিত করিয়াছে। তবে এক কথা আছে, সাধারণ সংবাদ পত্রাদি যেমন প্রতিদিন বা সপ্তাহান্তে পড়িতে না পাইলে লোকের বড় একটা ধৈর্য্য থাকে না, কিন্তু এ শ্রেণীর পত্রিকা ঠিক্ মাসান্তে পড়িতে না পাইলে ততদূর ক্ষতি বা অসুবিধা হয় না। তবে কতকটা যে হয়, সে বিষয়ে আর কোন সন্দেহ নাই। কিন্তু কেহ মনে করিবেন না যে, সম্মিলনীসম্পাদকগণ এই বিশৃঙ্খলতা নিবারণে যত্ন বা চেষ্টা করেন না। ফলতঃ নিয়মিত প্রকাশে যত্ন বা চেষ্টার কোন ত্রুটিই হয় না, কাগজ, ছাপা, ও দপ্তরী প্রভৃতি সম্মিলনীর সমস্ত উপাদানবিষয়ে কোন বিঘ্নই ঘটে না, তবে এক প্রধান বিঘ্ন লেখকগণ লইয়া। কিন্তু সে বিঘ্ন অনিবার্য্য। কেন অনিবার্য্য তাহাও বলি। মনে

কর যে সমস্ত লোক সম্মিলনীর নিয়মিত লেখক, তাঁহাদের মধ্যে অনেকেরই চিকিৎসাকার্য্যে বিশেষ রূপ পশার আছে। সুতরাং চিকিৎসকার্য্য উপেক্ষা করিয়া নিয়মিতরূপে প্রবন্ধাদি লেখা তাঁহাদের পক্ষে দুষ্কর। সুতরাং তাঁহাদিগের নিকট হইতে যথাসময়ে প্রবন্ধ পাওয়া গেলেই সম্মিলনী শীঘ্রই প্রকাশিত হয়, আর তাঁহাদের বিলম্বেই সম্মিলনী প্রকাশে বিলম্ব ঘটে। পরন্তু অবৈতনিক লেখক মহাশয়দিগের প্রতি কোনরূপ জোর যে চলে না, সে কথা বলাই নিস্প্রয়োজন। যদি বল বেতন দিয়াই বা নিয়মিত লেখান না হয় কেন? এবড় শক্ত প্রশ্ন। এ প্রশ্নের প্রথম উত্তর এই যে, চিকিৎসাসম্মিলনীর আর্থিক অবস্থা এতদূর উৎকৃষ্ট নহে যে, প্রতিমাসে নিয়মিত পর্য্যাপ্ত অর্থব্যয় করিয়া প্রবন্ধ লেখান চলিতে পারে। ফলতঃ রাশি রাশি অর্থব্যয় করিয়া মাসে মাসে প্রবন্ধ লেখান যাইতে পারে কি না, আমাদের মূল্যদাতা গ্রাহক মহাশয়গণ নিজের যথাসময়ে মূল্যপ্রদান সম্বন্ধে একটু চিন্তা করিলেই তাহা বেশ বুঝিতে পারিবেন। ফলতঃ যে দেশে একটী প্রবন্ধ সময় বিশেষে শতাধিকমুদ্রা মূল্যে বিক্রী হয়, যে দেশের লোক নিত্যপ্রয়োজনীয় বাজার খরচের ন্যায় প্রতিদিন সংবাদপত্র পাঠেরজন্য খরচ না করিয়াই থাকিতে পারে না, মোটকথা সংবাদ বা সাময়িক পত্রিকা যে দেশের লোকের জীবনস্বরূপ; সেই ইংলণ্ড প্রভৃতি দেশেই এ সকল কথা বেশ শোভা পায়, নচেৎ যে দেশের লোক এক পয়সা মূল্যের পোষ্টকার্ড দ্বারা পৌনে দুই পয়সা মূল্যের কাগজের গ্রাহক শ্রেণীভুক্ত হইয়া নীরবে তিনবৎসর পর্য্যন্ত বসিয়া থাকে, মূল্য আদায়ের জন্য শত শত বার তাগাদা চিঠিপত্র লিখিয়াও টাকা পাওয়া দূরে থাকুক্, উত্তর পর্য্যন্ত পাওয়া ভার; সেই হতভাগা দেশে দস্তরমত টাকা দিয়া প্রবন্ধ লেখান দূরে থাকুক, যাঁহারা নিতান্ত কায়ক্লেশে কোন মতে কাগজ ও ছাপার ব্যয় নির্ব্বাহ করিয়া কাগজটীকে জীবিত রাখিতে পারেন, আমরা তাঁহাদিগকে নমস্কার করি। বলিতে কি, মূল্য প্রদানসম্বন্ধে গ্রাহকবর্গের এই ভীষণ অত্যাচারের কথা স্মরণ করিতে গেলে ক্ষোভ ও দুঃখে হৃদয় একবারে অবসন্ন হইয়া পড়ে। আর এও বড় আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, সকলেরই মুখে শোন জাঁকাল বিজ্ঞাপনে মুগ্ধ হইয়া টাকা পাঠাইয়াছেন অথচ ২।৪ খানির অধিক পত্রিকা পান্

নাই। সুতরাং কলিকাতার অধিকাংশ পুস্তক বা পত্রিকা প্রকাশক বড় প্রবঞ্চক। অনুসন্ধানসমিতি আবার এসব কথা সংবাদ পত্রে মুদ্রিত করিয়া বড়ই বাহাদুরী লইতেছেন। সমিতির এ বিষয়ের বিশেষ কোন গূঢ় উদ্দেশ্য আছে কি না, তাহা ধর্ম্ম জানেন, তবে সাধারণ দৃষ্টিতে তাঁহাদের এ উদ্দেশ্য যে খুব ভাল, সে বিষয়ে কোন কথা নাই। কিন্তু সমিতির নিকট আমাদের জিজ্ঞাস্য এই যে, তাঁহারা'ত নিরীহ মফঃস্বলবাসীর চক্ষু ফুটাইয়া পরম বন্ধুর কার্য্যই করিতেছেন, কিন্তু সহরবাসী গরিব সম্পাদক বেচারীরা যে এক পয়সা মূল্যের পোষ্ট কার্ডের প্রতি নির্ভর করিয়া ক্রমাগত পত্রিকা পাঠাইয়া শেষে একদম নিরাশ হয়, তাহার প্রতিবিধান করে কে? ফলতঃ মফঃস্বলে বাসী একজন গ্রাহক কোন পত্রিকার জন্য অগ্রিম মূল্য ২।৪ টাকা পাঠাইয়া পরে পত্রিকা না পাওয়া, আর সহরবাসী একজন সম্পাদক ক্রমাগত সহস্রাধিক গ্রাহকের নিকট পত্রিকা পাঠাইয়া পরে অর্দ্ধেকেরও অধিক গ্রাহকের নিকট মূল্য না পাওয়া, এই উভয়ের মধ্যে অপরাধ যে অধিক কাহার, সে বিবেচনা বিজ্ঞ পাঠকমণ্ডলী বিশেষতঃ সমিতিই করিবেন।

আর একটী নিতান্ত ক্ষোভের বিষয় এই যে, এই মূল্য প্রদানসম্বন্ধে বড়মানুষ মহাত্মাদেরই ঔদাস্য অধিক। গরিব বেচারী তাগাদার বড় পীড়াপীড়ি দেখিয়া হয়ত যথাসাধ্য কিঞ্চিৎ পাঠাইল, না হয় পত্রিকা লইতেই অস্বীকার করিল, কিন্তু আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, উপরোক্ত মহাত্মাদিগকে পারিবার যো নাই। তাগাদার উপর তাগাদা কর, লোকের উপর লোক পাঠাও, ওমা ভ্রুভঙ্গীও নাই। যেন তাঁহার সহিত সে পত্রিকার কখন পরিচয়ই হয় নাই। সে যাহা হউক, মূল্য প্রদান সম্বন্ধে আমাদের বিবেচনায় গরিব সম্প্রদায় অপেক্ষা ধনী সম্প্রদায়েরই ঔদাস্য অধিক। তাই বলিতেছি যে, অগ্রিম মূল্য দিয়া ২।৪ খানির অধিক পত্রিকা না পাওয়া অথবা প্রতিমাসে নিয়মিত পত্রিকা না পাওয়া যেমন বড়ই ক্ষোভের বিষয়, তেমনি আবার প্রাণপণ যত্নে প্রথম অবস্থায় ঘরের পয়সা ব্যয় ও শেষে মূল্য আদায়ের জন্য বার বার তাগাদা করিয়া সময় ও আবশ্যক মত মূল্য পাওয়া না গেলে তাহা বড় কম আক্ষেপের কথা নহে। সে যাহা হউক, এক সম্মিলনীর অনিয়মিত প্রকাশের কথা তুলিয়া বিশেষতঃ নিজেদের ত্রুটী বলিতে গিয়া নানা কথা লিখিলাম।

কিন্তু কেহ এ কথা মনে করিবেন না যে, আমরা কোন ব্যক্তি বিশেষকে লক্ষ্য করিয়া একথা লিখিলাম। ফলতঃ আমরা যে আজ কি দুঃখে এসব্ কথা প্রাণ খুলিয়া লিখিলাম; তাহা অন্য কেহ না বুঝুন, কিন্তু দেশীয় সম্পাদক বর্গের নিকট এসব কথা যে বড়মন্দ লাগিবেনা ইহা নিশ্চিত।

তারপর দ্বিতীয় কথা—সম্মিলনীর লেখকগণের মধ্যে এমন দুরবস্থা খুব কম লোকের যে, তাঁহারা টাকা পাইলেই নিয়মিত লিখিবেন, আর তাহা না হইলে লিখিবেন না। বলিতে কি, কোন কোন লেখকের সম্বন্ধে একথা বলাও বোধ করি অসঙ্গত নয় যে, প্রচুর অর্থ প্রদান করিলেও তাঁহারা অর্থের দাস হইয়া নিয়মিত লিখিতে কখনই বাধ্য হন্ না। তবে যে লিখিতেছেন, সে কেবল তাঁহাদের অনুগ্রহ মাত্র। ফলতঃ এই তিন বৎসরের অভিজ্ঞতায় আমরা যতদূর বুঝিয়াছি, তাহাতে সুযোগ্য লেখক কর্ত্তৃক সারগর্ভ প্রবন্ধ সম্মিলনীতে প্রকাশ করিবার ইচ্ছা করিলে ইহার নিয়মিত প্রতিমাসে মাসে প্রকাশ কোন মতেই সম্ভবেনা। তবে অনাবশ্যকীয় ও অপাঠ্য প্রবন্ধ দ্বারা চালাইতে হইলে প্রতিমাসে কেন, মাসের মধ্যে ২।৩ বার বাহির করিতে ও বোধ হয় কোন কষ্ট বা আপত্তি হইতে পারে না। অতএব সম্মিলনীর অনিয়মিত প্রকাশ জন্য যাঁহারা বড় ব্যস্ত হইয়া মধ্যে মধ্যে আমাদিগকে কটাক্ষ করেন, তাঁহাদের সেই কটাক্ষের প্রত্যুত্তর আমার এস্থলে এই কথাতেই দিলাম। অতঃপর আমাদের আর যাহা বক্তব্য তাহা বলিতেছি—

সম্মিলনী আজ্ চতুর্থ বর্ষে পদার্পণ করিল সুতরাং এই সময়ের মধ্যে ভাল মন্দ, আবশ্যকীয় অনাবশ্যকীয়, সুপাঠ্য অপাঠ্য কতরকমেরই প্রবন্ধ ইহাতে স্থান পাইয়াছে, লেখকগণের যত্নের কোন ত্রুটী দেখিনাই অথচ কেহ কেহ কানাকানি করেন যে, "হাঁ চিকিৎসা-সম্মিলনীতে যে সমস্ত প্রবন্ধ বাহির হইতেছে, তাহা অতি উপযুক্ত ও আমাদের আদরের বটে, কিন্তু আমাদের জানিবার এখনও অনেক কথা বাঁকী আছে।" একেমন কথা? সম্মিলনী আজ্ত আর শেষ হইয়া গেল না! বিশেষতঃ প্রথম হইতে যে সমস্ত লেখক যেরূপ যত্নের সহিত প্রবন্ধাদি লিখিয়া আসিতেছেন, এখনও তাঁহারা ঠিক সেইরূপ যত্নেই লিখিতেছেন, বরং সম্মিলনীকে স্থায়ী হইতে দেখিয়া লেখক বিশেষের যত্ন আরও বৃদ্ধি পাইয়াছে। সুতরাং এরূপ স্থলে এরূপ অসঙ্গত

আলোচনা যে তাঁহারা কেন করেন, তাহা তাঁহারাই জানেন। তবে অবশ্য একথা নিশ্চিত যে, সকলের মতে সকল প্রবন্ধ ভাল না লাগিতে পারে। হয়ত ইতি পূর্ব্বে যাঁহারা স্বাস্থ্যবিষয়ক কোন প্রবন্ধ বা কোন রোগের বিষয় পাঠ করিয়া অত্যন্ত সুখী হইয়াছেন, এখন তাঁহাদের নিকট বৈদ্যক ঔষধ প্রস্তুতের প্রবন্ধ হয়ত ভাল না লাগিতে পারে। কিন্তু ভবিষ্যতে যে কাস, যক্ষ্মা বা ক্ষয় কাস, প্রমেহ ও বাত প্রভৃতি রোগের বিষয় এবং আহারাচার প্রভৃতি স্বাস্থ্যবিষয়ক অন্যান্য প্রবন্ধ পাঠ করিয়া তৃপ্তি লাভ করিবেন না, সে একথা তাঁহাদিগকে কে বলিল? ফলতঃ তা নয়, আসল কথা এই যে, মন বড় চঞ্চল, সর্ব্বদা এক বিষয় ভাল লাগে না, তাই সাধারণে এক বিষয় কিছু দিন পড়িয়াই বিরক্ত হইয়া পড়েন, কিন্তু প্রকৃত পক্ষে এসব বিষয়ে ব্যস্ত হইলে চলিবে না। যিনি যাহাই বলুন, যাঁহার ধারণা যাহাই থাকুক, গত তিন বৎসরের লিখিত প্রবন্ধগুলি ভালই হউক আর মন্দই হউক, কিন্তু একথা আমরা নিশ্চিত বলিতে পারি যে, ক্রমে ভবিষ্যতে সর্ব্বপ্রকার পীড়ার চিকিৎসা সম্বন্ধে কবিরাজী প্রভৃতি ত্রিবিধ মতে যে সমস্ত কথা লিখিবার ইচ্ছা আছে, যদি ঈশ্বরকৃপায় সম্মিলনী বাধাবিঘ্ন অতিক্রম করিয়া ততদূর পৌঁছায়, তবে গ্রাহকও পাঠকগণ সম্মিলনী পাঠ করিয়া উত্তরোত্তর সমধিক সুখী ভিন্ন দুঃখিত হইবেন না।

আর এক কথা, চিকিৎসা-সম্মিলনীতে এলোপ্যাথি ও হোমিওপ্যাথির অপেক্ষা কবিরাজীর ভাগ কিছু অধিক থাকে বলিয়া সময় সময় কেহ কেহ আমাদিগকে বড় দুঃখ প্রকাশ করিয়া পত্রাদি লিখিয়া থাকেন। আবার কেহ কেহ বলেন যে, সর্ব্বাপেক্ষা হোমিওপ্যাথির ভাগ অধিক থাকাই প্রার্থনীয়। অবশ্য রুচি বা প্রয়োজন অনুসারে যাঁহার যাহা বলিতে ইচ্ছা হয় বলুন, কিন্তু আমরা বলি যে, যে এলোপ্যাথি চিকিৎসাশাস্ত্রের উন্নতির জন্য স্বয়ং রাজাই লক্ষ লক্ষ মুদ্রা ব্যয় করিতেছেন—যে এলোপ্যাথি শাস্ত্র ইংরেজী, বাঙ্গালা, পার্শি, নাগরী প্রভৃতি অসংখ্য ভাষায় প্রায় পৃথিবীময় প্রচারিত হইয়া পড়িয়াছে—যাহা শিখিবার পক্ষে অহরহ অসংখ্য পুস্তক মুদ্রিত ও প্রচারিত হইতেছে—অপর দিকে যে হোমিওপ্যাথির উন্নতির জন্য জর্ম্মাণ, আমেরিকা, ইংলণ্ড ও ভারতবর্ষ প্রভৃতি বহুবিধ দেশের লোক উঠিয়া পড়িয়া

লাগিয়াছেন—যাহার জন্য প্রতি সহরে স্কুল, নিত্য নূতন নূতন পুস্তকের প্রচার হইতেছে—পক্ষান্তরে গরিব নিঃসহায় আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসা সাধারণের বিশেষতঃ দেশীয় লোকের অনেকাংশে প্রত্যক্ষ পরম উপকারী হইলেও তাহার সম্বন্ধে যে কেহ দু কথা বলে বা তাহার পক্ষসমর্থন করে, এমন লোক খুব বিরল বা নাই বলিলেই চলে। সুতরাং এরূপস্থলে চিকিৎসা-সম্মিলনীতে কবিরাজী বিষয়ই অধিক স্থান পাওয়া উচিত অথবা নিন্দনীয় কি না, তাহা তাঁহারাই বিবেচনা করিবেন। আমরা কিন্তু বলি যে অনাথা, একেবারে নিঃসহায়া অথচ আমাদের পরমাত্মীয়া চিরবন্ধু আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসার প্রতি একটু অধিক দৃষ্টি রাখাই আমাদের প্রধান কর্ত্তব্য কর্ম্ম।

বিগত বর্ষের লেখকগণের পরিচয় আর নূতন করিয়া দেওয়া অনাবশ্যক; তথাপি বলা আবশ্যক যে, লেখকগণ নিঃস্বার্থভাবে কেবল সাধারণের উপকারের জন্য যেরূপ যত্নের সহিত সম্মিলনীতে লিখিতেছেন, তাহাতে তাঁহাদের নিকট কি বলিয়া কৃতজ্ঞতা প্রকাশ করিল যে যথার্থ কৃতজ্ঞতার পরিচয় দেওয়া হয়, তাহা বলিতে অক্ষম। আশা করি, লেখকগণের এইরূপ যত্নও উৎসাহে সম্মিলনী ক্রমশঃই সাধারণের নিকট আদরণীয়া হইতে থাকিবেক।

বর্ষ সমালোচন উপলক্ষে সংক্ষেপে সব্ বিষয়েই কিছু কিছু বলিলাম। কিন্তু গত বর্ষের মধ্যে আমাদের যে একটী বিশেষ ত্রুটী বা অপরাধ ঘটিয়াছে, সে অপরাধের আর মার্জ্জনা নাই। অগ্রপশ্চাৎ বিবেচনার দোষে পাপ এতদূর ঘটিয়াছে যে, সে পাপের আর কোনমতেই প্রায়শ্চিত্ত নাই। ব্যাপারটী সেই পরীক্ষাতত্ত্ব লইয়া। উক্ত পুস্তকের মুদ্রণশেষ না করিয়া যে কি কুক্ষণেই উহার বিজ্ঞাপন দেওয়া হইয়াছিল, তাহা আর বলিবার নহে—সে কলঙ্কের কথা বাস্তবিকই আর মুখে আনিবার নহে। বলিতে লজ্জাবোধ হয় যে, পরীক্ষাতত্ত্বের কতকটা মুদ্রিত হইয়া এখনও সেই অবস্থাতেই পড়িয়া আছে। সংসারিক নানাবিধ ঝঞ্ঝাটে পোড়া অবসর এমন একটু ঘটেনা যে, অবশিষ্ট টুকুর মুদ্রণ শেষ করিয়া সাধারণের নিকট বঞ্চনা দোষ হইতে মুক্ত হই। যাহা হউক, কাজটা যে নিতান্তই অন্যায় হইয়াছে এবং এখনও হইতেছে, তাহাতে আর সন্দেহ মাত্র নাই, অতএব

দেখি ভগবানের কৃপায় আর কতদিনেয় মধ্যে আমরা এদায় হইতে মুক্ত হইতে পারি।

পরিশেষে চিকিৎসা-সম্মিলনীর সর্ব্বপ্রধান উদ্‌যোগ ও সাহায্যকর্ত্তা শ্রীযুক্ত রায় যতীন্দ্র নাথ চৌধুরী এম, এ জমীদার মহাশয়ের প্রতি বক্তব্য এই যে, যতীন্দ্র বাবু! আপনার উদ্‌যোগ ও সাহায্যে প্রতিপালিতা সম্মিলনী যে আজ্ ৮০০ শতেরও অধিক গ্রাহক লইয়া চতুর্থ বর্ষে পদার্পণ করিল, ইহা আপনারই সমধিক গৌরব ও আহ্লাদের বিষয়। অতএব সর্ব্বান্তঃকরণে প্রার্থনা করি যে, সম্মিলনী জীবিত থাকিয়া দিন দিন আপনার এইরূপ গৌরব ও আনন্দের বৃদ্ধি করিতে থাকুক্।

দেশীয় স্বাস্থ্য-বিজ্ঞান।

আহার মাত্রা।

শরীর রক্ষার জন্য আহার, জীবগণের পক্ষে যে কিরূপ প্রয়োজনীয়, সে কথা আর বলিবার প্রয়োজন নাই। কিন্তু আহার এতাদৃশ প্রয়োজনীয় এতদূর উপকারী হইলেও এই আহারের মাত্রা অর্থাৎ পরিমাণের ইতর বিশেষ লইয়া অনেককে অনেক সময়ে বিশেষ কষ্ট ভোগ করিতে দেখা গিয়া থাকে, বাস্তবিকও ইহা নিশ্চিত যে, ভোজনের তারতম্যই প্রায় সকল রোগের কারণ—ভোজনের অনিয়মেই লোকে রোগ ভোগ করিয়া থাকে, সুতরাং আহারের মাত্রার বিষয় অর্থাৎ কিরূপ ভোজন করিলে গুরুতর ভোজন করা হয়, অল্প ভোজনেরই বা লক্ষণ কি, তাহা সকলেরই জানা থাকা আবশ্যক। অতএব নিম্নে আহারের মাত্রার বিষয় সংক্ষেপে কিঞ্চিৎ বলা যাইতেছে।

আহার করিতে হইলে স্বীয় কুক্ষি স্থানকে তিন ভাগে বিভক্ত করিয়া একভাগ কঠিন খাদ্য দ্রব্য দ্বারা এবং একভাগ লেহ্যপেয় প্রভৃতি পদার্থ দ্বারা পূরণ করিবেক। এবং অপর এক ভাগ বাতপিত্ত শ্লেষ্মার সঞ্চারের নিমিত্ত শূন্য রাখিবেক। যেহেতু এইরূপ মাত্রানুযায়ী আহার করিলে মনুষ্যগণ কখনই অপরিমিত আহার-জনিত ব্যাধি দ্বারা আক্রান্ত হয় না।

পরিমিত আহার করিলে নিম্ন লিখিত লক্ষণ গুলি প্রকাশ পায় যথা

আহার দ্বারা কুক্ষি স্থানে বা উদরের কোনস্থানে কোনরূপ পীড়া বা অসুখ বোধ হয় না, হৃদয়স্থান বেশ পরিষ্কার বোধ হয়, পার্শ্ব স্থানে কোনরূপ ক্লেশ জন্মায় না। উদর বেশ লঘুবোধ হয়, ইন্দ্রিয়গণের প্রীতিজনক হয়, ক্ষুধা ও পিপাসার নিবৃত্তি হয়; শয়ন, উপবেশন, গমন, নিশ্বাস প্রশ্বাস নির্গমন এবং হাস্যপরিহাস প্রভৃতিতে সুখজনক হয়, সায়ংকাল এবং প্রাতঃকালেই যথোপযুক্ত আহার জীর্ণ হইয়া ক্ষুধার অনুভব হয় এবং শরীরের বল বর্ণ ও বুদ্ধির বৃদ্ধি হইয়া থাকে। অতএব এইরূপ আহারই প্রকৃত মাত্রানুযায়ী আহার জানিবে।

অপরিমিত আহার দুই প্রকার এক হীনমাত্রা ও অপর অধিকমাত্রা। তন্মধ্যে আহার রাশির হীনমাত্রায় প্রয়োগ বল বর্ণ এবং পুষ্টির ক্ষয়কারক, অতৃপ্তিকর, উদাবর্ত্ত রোগকারক অবৃষ্য, আয়ুর হানিকারক, শরীরের ও ওজধাতুর ক্ষয়কারক, মন বুদ্ধিও ইন্দ্রিয়গণের ক্ষয়কারক, শ্রীভ্রষ্টকর এবং অশীতি প্রকার বায়ুরোগের আশ্রয়।

অতিমাত্রায় আহার বায়ু পিত্ত কফ এই ত্রিদোষেরই প্রকোপকারক, এবং সর্ব্বরোগের আকর হইয়া থাকে। পরন্তু যে ব্যক্তি কঠিন বস্তু সকল আহার করিয়া পুনঃ পুনঃ জল পানদ্বারা অপরিসীম তৃপ্তিলাভ করে, তাহার পূর্ব্বোক্ত বস্তু সকল আমাশয়ের দোষ জন্মাইয়া ত্রিদোষের প্রকোপ জন্মাইয়া থাকে।

পূর্ব্বোক্ত অতিভোজন জন্য অজীর্ণ উপস্থিত হইয়া অতিভোজন শীল ব্যক্তির বাতাদি ত্রিদোষ কুপিত হইয়া নানা বিধ রোগ জন্মিতে পারে। তন্মধ্যে বায়ুর প্রকোপ বশতঃ উদরবেদনা, আনাহ (মল মূত্রের বদ্ধতা) অঙ্গমর্দ্দ, মুখশোষ, মূর্চ্ছা, ভ্রম, বিষমাগ্নিতা শিরসঙ্কোচন, এবং শিরাস্তম্ভ প্রভৃতি রোগের উৎপত্তি হয়। পিত্তের প্রকোপ বশতঃ পিত্তজ্বর, অতীসার, অন্তর্দাহ তৃষ্ণা, ভ্রম, মত্ততা এবং প্রলাপ উৎপন্ন হয়। শ্লেষ্মার প্রকোপ বশতঃ মন্দাগ্নি, শীত জ্বর, আলস্য এবং গাত্রদাহ উৎপন্ন হয়,

কেবল যে পূর্ব্বোক্ত অতিমাত্রায় আহার করিলেই অপক্ক দোষের উৎপত্তি হয়, তাহা নহে, অত্যন্ত রুক্ষ শুষ্ক ও শীতল অন্ন দ্বারা এবং অসময় ভুক্ত অন্নপানীয় দ্বারা এবং কামশোকাদি দ্বারা এইরূপ অপক্ক রসের উৎপত্তি হইয়া থাকে। পরন্তু চিন্তা শোক ভয় ও দুঃখ প্রভৃতি দ্বারা আক্রান্ত ব্যক্তির উচিত মাত্রায় হিতজনক অন্ন পানও সম্যকরূপে জীর্ণ হয় না। ক্রমশঃ—

আয়ুর্ব্বেদ-তত্ত্ব।

বায়ু বিবরণ।

প্রাচীন আর্য্যগণ বায়ুকে জগৎপ্রাণ বলিয়া অভিহিত করিয়াছেন। বস্তুতঃ বায়ুভিন্ন প্রাণিগণ ক্ষণকালও জীবন ধারণ করিতে সমর্থ হয় না। সেই বায়ুই দিক্‌বিশেষ হইতে প্রবাহিত হইয়া বিশেষ বিশেষ দোষ ও গুণশালী হইয়া থাকে। অতএব প্রত্যেক দিক্ হইতে প্রবাহিত বায়ুর দোষ ও গুণ নিম্নে লিখিত হইতেছে।

পূর্ব্বদিকের বায়ুর গুণ।

পূর্ব্বদিক্ হইতে প্রবাহিত বায়ু গুরু, উষ্ণ ও স্নিগ্ধ, পিত্ত ও রক্ত-দূষক, বিদাহী, বায়ুবর্দ্ধক, অভিষ্যন্দী, স্বাদু ও লবণরস, এই বায়ু পরিশ্রান্ত ও কফজন্য শোষরোগের পীড়িত ব্যক্তির পক্ষে হিতকারক বটে। কিন্তু এই বায়ু সেবন করিলে অর্শঃ, ক্রিমি, সন্নিপাত জ্বর, আমবাত, শ্বাস, বিষরোগ ও চর্ম্ম রোগ প্রভৃতির বৃদ্ধি হইয়া থাকে। (১)

দক্ষিণ দিকের বায়ুর গুণ।

দক্ষিণ দিক্ হইতে প্রবাহিত বায়ু, লঘু, শীতল, স্বাদুরস, শরীরের বল ও চক্ষুর দীপ্তিবর্দ্ধক, এবং রক্ত ও পিত্তজন্যরোগ নিবারক। (২)

পশ্চিম দিকের বায়ুর গুণ।

পশ্চিম দিক্ হইতে প্রবাহিত বায়ু, তীক্ষ্ণ, লঘু, শরীরস্থ জলীয় ধাতুর শোষক ও বলনাশক। এই বায়ু সেবন করিলে কফ, পিত্ত ও মেদো

(১) পূর্ব্বোঽনিলো গুরুঃ স্নিগ্ধঃ সোষ্ণঃ পিত্তাস্রদূষকঃ। বিদাহী বাতলঃ শ্রান্তিকফশোষবতাং হিতঃ। স্বাদুঃ পটুরভিষ্যন্দীত্বগ্‌দোষার্শোবিষক্রিমীন্। সন্নিপাতজ্বরংশ্বাসমামবাতঞ্চ কোপয়েৎ। (ভাব প্রকাশ)

(২) দক্ষিণঃ পবনঃ স্বাদুঃ পিত্তরক্তহরোলঘুঃ। বীর্য্যেণ শীতলো বল্যশ্চক্ষুষ্যো নতু বাতলঃ। (ভাবপ্রকাশ)

জন্য রোগের শমতা হয় বটে, কিন্তু শরীরস্থ বায়ু অত্যন্ত বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া থাকে। (৩)

উত্তর দিকের বায়ুর গুণ।

উত্তর দিক্ হইতে প্রবাহিত বায়ু, শীতল, স্নিগ্ধ, মৃদু, মধুর রস ও ক্লেদ-জনক, প্রকৃতিস্থ ব্যক্তির পক্ষে এই বায়ু সেবনে শারীরিক বল বৃদ্ধি পায় বটে, কিন্তু রোগীর পক্ষে ঐ বায়ু সেবনে বাতাদিদোষ প্রকুপিত হইয়া তত্তৎ রোগের বৃদ্ধি করে। (৪)

অগ্নিকোণ হইতে প্রবাহিত বায়ু রুক্ষ ও দাহকারক। নৈঋত কোণের বায়ু অম্লপাকজনক। বায়ুকোণের বায়ু তিক্তরস, ঈশান কোণের বায়ু কটুরস যুক্ত হইয়া থাকে।

একদা সকল দিক হইতে প্রবাহিত বায়ু সেবন করিলে উহাদ্বারা নানা-বিধ কঠিন রোগ উৎপন্ন হইয়া আয়ুঃহ্রাস করে, অতএব কদাচও উক্ত প্রকার বায়ু সেবন বিধেয় নহে। (৫)

প্রবল বেগবাহি বায়ু সেবন করিলে শরীরের রুক্ষতা, বিবর্ণতা ও স্তব্ধতা জন্মে। কিন্তু উহা দ্বারা পিত্তের প্রবলতা ও দাহ বিনষ্ট হয়।

অতএব সকলের পক্ষেই পূর্ব্বোক্ত বায়ুর দোষ ও গুণ বিশিষ্টরূপে বিবেচনা করিয়া আবশ্যকমত সুখকর মন্দ মন্দ বায়ু সেবন করা কর্ত্তব্য। (৬) ক্রমশঃ—

বিক্রমপুর।
ঢাকা। } শ্রীহরিমোহন দাস গুপ্ত কবিরাজ।

---

(৩) পশ্চিমঃ পবনস্তীক্ষ্ণঃ শোষণো বলহৃল্লঘুঃ,। মেদঃপিত্তকফধ্বংসী প্রভঞ্জনবিবর্দ্ধনঃ। (ঐ)

(৪) উত্তরো মারুতঃ শীতঃ স্নিগ্ধো দোষপ্রকোপকৃৎ। ক্লেদনঃ প্রকৃতি-স্থানাং বলদো মধুরো মৃদুঃ। (ঐ)

(৫) আগ্নেয়ো দাহকৃদ্রুক্ষো নৈঋতো ন বিদাহকৃৎ। বায়ব্যস্তভবেত্তিক্ত ঐশানঃ কটুকঃ স্মৃতঃ। বিষ্বক বায়ুরনায়ুষ্যঃ প্রাণিনাং বহুরোগকৃৎ। অতস্তং নৈবসেবেত সেবিতঃ স্যান্নশর্ম্মণে। (ভাবপ্রকাশ)

(৬) প্রবাতং রৌক্ষ্যবৈবর্ণ্যস্তম্ভকৃদ্দাহপিত্তনুৎ॥ × × সুখং প্রবাতং সেবেতেতি॥ (সুশ্রুতঃ)

ঔষধ প্রস্তুত ও প্রয়োগ প্রণালী।

পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর।

লৌহ;——যত প্রকার লৌহ আছে, তাহার মধ্যে কান্ত নামক লৌহ উৎকৃষ্ট। কান্তলৌহের পরীক্ষা এইরূপ;—নিমের পাতা বা ছাল বাটিয়া যে লৌহের উপর লেপ দিয়া অহোরাত্র রাখিলে নিমের তিক্তরস ঘুচিয়া মিষ্ট রস হয়, তাহাই কান্তলৌহ। এ লৌহ—সচরাচর পাওয়া যায় না; কাজেই বজ্রনামক লৌহ ঔষধার্থে ব্যবহৃত হয়। বজ্রলৌহকে চলিত কথায় ইস্পাত বলে। চিলমার্কার বড় বড় উখা অকর্ম্মণ্য হইয়া বিক্রয়ার্থ সর্ব্বত্র নীত হয়, জারিবার জন্য তাহা ব্যবহার করা যাইতে পারে। ইস্পাত শোধন করিয়া নানাবিধ পাক সমাধা করত পুটপাকে জারিতে হয়। একে একে সে সকল কার্য্যের বিধান বলিতেছি।

শোধন প্রণালী;—— ইস্পাত ভস্ত্রাগ্নিতে অর্থাৎ জাঁতার আগুণে পোড়াইয়া নেহাইর উপর রাখিয়া মুদ্গর আঘাতে পাত করিবে। পাত যত পাতলা করিতে পারা যায় ততই লাভ। এ কাজটী অবশ্য কর্ম্মকার দ্বারা করাইয়া লইতে হইবে। পাতগুলি খণ্ড খণ্ড করিয়া লইতে হইবে। নতুবা শোধন কার্য্যে অসুবিধা ঘটিবে।

পাত করা হইলে তাম্র শোধনের প্রণালী অনুসারে তৈলে, তক্রে, গোমূত্রে, কাঁজিতে এবং কুলত্থ কলাইয়ের ক্বাথে তিন তিন বার তপ্ত করিয়া ফেলিবে।

পূর্ব্বোক্ত প্রকারে লৌহ শোধন করা হইলে পুনরপি লৌহপত্র ঈষৎ তপ্ত করিয়া দুধে ফেলিবে। যে দুধে লৌহ এইরূপে ফেলিতে হইবে, তাহার পরিমাণ সমস্ত লৌহের দ্বিগুণ অর্থাৎ শোধন করা লোহার পাত ওজন করিয়া যত ওজনে হইয়াছে, দুধ তার দ্বিগুণ লইয়া তাতে লৌহার পাত তপ্ত করিয়া করিয়া তিনবার ফেলিবে। এই ক্রিয়াকে নিষেক ক্রিয়া বলে। দুধে নিষেক করা হইলে কাঁজিতে ঐরূপে নিষেক করিবে। তার পর গোমূত্রে। কাঁজি এবং গোমূত্রও লৌহের দ্বিগুণ লইবে। সর্ব্বশেষে ত্রিফলার ক্বাথে নিষেক করিতে হইবে। ত্রিফলা অর্থাৎ হরীতকী, আমলকীও বহেড়া। শুষ্ক ত্রিফলার আটী বাদ দিয়া, মিলিত, লৌহের আট গুণ লইবে; তারপর

ত্রিফলার চারিগুণ জল দিয়া সিদ্ধ করিয়া অর্দ্ধেক থাকিতে নামাইয়া ছাঁকিয়া লইবে। শেষবার যখন ত্রিফলার ক্বাথে নিষেক করিবে, লৌহপাত গুলি সেবার অগ্নিবর্ণ করিয়া লইবে; এবং অতিত্রস্ত হাতে ক্বাথে মগ্ন করিয়া করিয়া লইবে। এইরূপ করিলে লৌহ চূর্ণনীয় হয়।

নিষেক ক্রিয়ার পর লৌহের পাত গুলি বড় হামান দিস্তায় প্রচণ্ড আঘাতে চূর্ণ চূর্ণ করিয়া লইবে।

পুটপাক ;—পূর্ব্বোক্ত প্রকারে চূর্ণীকৃত লৌহে চোণা মাখাইয়া উপযুক্ত মূষার মধ্যে আবদ্ধ করতঃ দুই অঙ্গুল পুরু কাদার লেপ দিয়া শুষ্ক করিবে। তারপর গজপুটে ঘুঁটের আগুণে পোড়াইবে। শীতল হইলে মূষা হইতে বাহির করিয়া আবার হামান দিস্তায় ফেলাইয়া গুঁড়া করিবে। যে গুলি খুব গুঁড়া হইয়া গিয়াছে সে গুলি কাপড় দিয়া ছাঁকিয়া স্বতন্ত্র করিয়া লইবে। মোটা দানা গুলিতে আবার চোণা মাখাইয়া আবার পোড়া দিবে। আবার গুঁড়া করিয়া শ্লক্ষ্মচূর্ণ গুলি পৃথক করিয়া আগেকার গুড়ার সঙ্গে রাখিয়া দিবে। এইরূপ পুনঃ পুনঃ করিতে করিতে যখন সকল লৌহ গুড়া করা হইয়া যাইবে, তখন লৌহ চূর্ণ গুলি ওজন করিয়া দেখিবে। চূর্ণ যত খানি হইয়া থাকে তাহার দশভাগের একভাগ হিঙ্গুল, লৌহ খলে চূর্ণ করিয়া তাহাতে পূর্ব্বোক্ত লৌহ চূর্ণ দিয়া ঘৃতকুমারীর রসে ২ প্রহর মাড়িবে। তাহার পর আবার পুটপাক করিবে। এইরূপে ৭ শাতবার পুটে পাক করিলে লৌহ ভস্ম হইবে। লৌহের মর্দ্দনাদি কার্য্যে কদাচ লৌহ ভিন্ন অপর অপর পাত্রে করিবেনা।

এইরূপে জারিত লৌহ স্নিগ্ধ বেগুণে বর্ণ ধারণ করিবে। সুস্থির জলে আস্তে আস্তে ছড়াইয়া ফেলাইয়া দিলে ভাসিতে থাকিবে। চখে দিলে কোন প্রকার ক্লেশ বোধ হইবে না। ক্রমশঃ—

মাগুরা (খুলনা) } শ্রীশীতল চন্দ্র চট্টোপাধ্যায় কবিরত্ন।

আধুনিক স্বাস্থ্য-বিজ্ঞান

৭৫। কয়েক প্রকার খাদ্য যত সময়ে জীর্ণ হয়।

কোন এক এলেক্‌সিস্ সেইণ্টমার্টিল নামক সৈনিকের গুলির আঘাতে বুকের কড়ার নীচে এক ছিদ্র হয়। যে কয়েক প্রকার খাদ্য যতক্ষণে তাহার আমাশয়ে জীর্ণ হয়, ডাক্তার বমণ্ট সাহেব স্বচক্ষে ঐ ছিদ্রের ভিতর দিয়া দেখিয়াছিলেন, তাহা নিম্নে দেওয়া গেল।

। যে যে খাদ্যের পরীক্ষা করা হইয়াছিল	। জত সময়ে জীর্ণ হয়।
১। মৎস্য ও মাংস খাদ্য	
(১) পশুর আতড়ী বা শূকরের শাবকের পদ	এক ১ ঘণ্টা
(২) কাঁচা ডিম (ফোঁটান) শাল্‌মন বা ট্রাউট (মুজী) নামক মৎস্য, বা মৃগ মাংসের কবাব।	ডেড় ১৷৷০ ঘণ্টা
(৩) বলদের যকৃৎ বা কড় (মুজী) নামক মৎস্য	দুই (২) ঘণ্টা
(৪) জলে সিদ্ধ মেষ শাবক, শূকর শাবকের কবাব, রাজহংসের কবাব।	আড়াই ২৷৷০ ঘণ্টা
(৫) জলে সিদ্ধ ভেড়ার মাংস বা গোমাংসের কবাব	তিন (৩) ঘণ্টা
(৬) পাতি হাঁসের বা কুক্কুটের কবাব	চারি (৪) ঘণ্টা
(৭) বড় শূকর (বরাহ) মাংসের কবাব	সওয়া পাঁচ ঘণ্টা
২। উদ্ভিজ্জ খাদ্য।	
(৮) ভাত	এক ঘণ্টা
(৯) জল শাগু	১ ঘণ্টা ৪৫ মিনিট
(১০) যবের মণ্ড	পাঁচ দণ্ড (২ ঘণ্টা)
(১১) সিম সিদ্ধ	আড়াই ঘণ্টা
(১২) রুটী ও আলু সিদ্ধ	সাড়েতিন ঘণ্টা
(১৩) কোপিশাক সিদ্ধ	ইত্যাদি ৪ চারি ঘণ্টা

৭৬। যে বেলার ভোজনে যাহা খাওয়া বিধি।

প্রথম বা প্রাতের লঘু ভোজন,

(১) ইউরোপীয় রকমের খাদ্য

সেকো রুটী মাখম তিন মিনিট (পল) সিদ্ধ করা ১।২টী নূতন পাড়া ডিম এবং কোকোয়া নামক পানীয় বালক বালিকারা ঐ খাদ্য বয়স অনুসারে কম খাইবে।

(২) দেশী রকমের খাদ্য

দুই তিন খানা হাতগড়া পাতলা রুটী, চিনি বা লুচী ভাজা তরকারী সঙ্গে তিন মিনিট (ষ্টল) সিদ্ধ করা ১।২ টী ডিম অল্প ঈষদুষ্ণ দুধ। অথবা আদসের বা তিন পোয়া সদ্য দোয়ান কাঁচা বা ঈষদুষ্ণ দুধমাত্র। শেষোক্ত খাদ্য অতি বলকারক ও সহজে জীর্ণ হয়। বালক বালিকারা ঐরূপ খাদ্য বয়স অনুসারে অল্প পরিমাণে খাইবে। কিম্বা ১।২ খানি লুচী একটা মেঠাই দিয়া খাইবে।

দ্বিতীয় বা মধ্যাহ্নের পূর্ণভোজন।

রুটী জল ও মৎস্য বা মাংস এবং শাক ফল ও অল্প দুধ বা চিনি দধি যুক্ত। অথবা ভাত ডাল মাছ বা মাংস অল্প দুধ বা চিনি মিশান দধি। নিত্য এক প্রকার খাদ্যে অরুচি জন্মে বলিয়া এক দুই বেলা অন্তর অন্তর ভিন্ন ভিন্ন প্রকার উদ্ভিজ্জ ডাল মাছ বা মাংস ভিন্ন প্রকারে রন্ধন করিয়া খাওয়াতে হানি নাই। কিন্তু শুদ্ধ ফল মূল ও ডাল কড়াই ইত্যাদি উদ্ভিজ্জ রীতিমত আহার করিয়া ও শরীর ও মনকে সবল ও পুষ্ট করা যায়। বালক বালিকারা ঐ রূপ আহার বয়স অনুসারে অল্প পরিমাণে করিলেই হয়।

দেশীয় লোকেরা ভাত ডাল, ভাত, মাছ, বা ভাত মাংস ও অম্ল বা টকের ব্যঞ্জন ও কোন উদ্ভিজের আনাজ তরকারী দিয়া খাইতে পারে, শেষে দধির সঙ্গে চিনি ও কলা দিয়া খাইতে পারে, গ্রীষ্মকালে শরীর উত্তপ্ত হইলে দধির সঙ্গে লেবু বা তেতুলের সর্ব্বৎ পান করিতে পারে।

৭৫ কয়েক প্রকার খাদ্যের সারাংশের পরিমাণ।

ডাক্তার লিথ্রি কয়েক খাদ্য দ্রব্যের সার ভাগ যে সংগ্রহ করিয়াছেন, তাহা নিম্নে দেওয়া গেল। ডাক্তার জিউলশনের গ্রন্থেও উহা উল্লেখ আছে।

সংখ্যা	এক পাউণ্ড বা আদসের খাদ্য সামগ্রীতে	উষ্ণকর সার (কার্ব্বন) রতি	পুষ্টিকর সার (নাইট্রোজেন) রতি	সংখ্যা	এক পাউণ্ড বা আদসের খাদ্য সামগ্রীতে	উষ্ণকর সার (কার্ব্বন) রতি	পুষ্টিকর সার (নাইট্রোজেন) রতি
১	মটর (দ্বিখণ্ডীকৃত)	১৩৪৯॥০	১২৪	১৮	দধি	৭৭	৬॥০
২	পাওয়া রুটী	৯৮৭॥০	৪৪	১৯	মাখম তোলা পনির (স্কিমচিস্)	৯৭৩॥০	২৪১॥০
৩	চাউল	১৩৬৬	৩৪	২০	মেষমাংস	৯৫০	৯৪॥০
৪	যব	১৩৩০	৪৫॥০	২১	গোমাংস	৯২৭	৯২
৫	ভুট্টা বা জনার	১৫০৮	৬০	২২	মোটা শূকরের মাংস	২০৫৬॥০	৫৩
৬	বিলাতী যবের (ওট্স) আটা	১৪১৯॥০	৬৮	২৩	শূকরের শুষ্ক লোনা মাংস	২৯৯৩॥০	৪৭॥০
৭	রাঙ্গয়ের আটা	১৩৪৬॥০	৪৩	২৩	বলদের যকৃত	৪৬৭	১০২
৮	আলু	৩৮৪॥০	১১	২৫	কুক্কুটাদির মাংস	১০৯	৬৩৯
৯	শালগম	২৩১॥০	৬॥০	২৬	ডিম	৩৩৪	৪২০
১০	গাজর	২৫৪	৭	২৭	সাদাবর্ণের মৎস্য	৪৩৫॥০	৯৭॥০
১১	চুকন্দ মূল	৪৭৭	৬	২৮	সদ্য মাখম	৩২২৮	০
১২	শাকসব্জী	২১০	৭	২৯	চর্ব্বি	২৪০৯॥০	০
১৩	গুড়	২১৯৭॥০	০	৩০	লোনা মাখম	২২৯২॥০	০
১৪	চিনি	২৪৭৭॥০	০	৩১	বিয়ার্ এবং পোর্টার নামক সুরা	১৩৭	॥০
১৫	সদ্য দুগ্ধ	২৯৯॥০	২২	৩২	কোকোয়া নামক পানীয়	১৯৬৭	৭০
১৬	মাখম তোলা দুধ	২৬৯	২৬॥০				
১৭	ঘোল	১৯৩॥০	২২				

শেষ মন্তব্য—গোমাংস অপেক্ষা মেষ অথবা ছাগ মাংসের সারভাগ যে অপেক্ষাকৃত অধিক, তাহা শেষোক্ত বিবরণ পাঠে বেশ জানা যাইবে। সেই কারণে বিশেষতঃ গো মহিষাদি কৃষির জন্য বড় আবশ্যকীয় জন্তু বলিয়া হিন্দু ব্যবস্থাপকেরা তাহা ভক্ষণ করা ধর্ম্মবিরুদ্ধ বলিয়াছেন। (২) পাখীর মাংসে বসার ভাগ অতিকম এবং শুভ্রসারের (নাইট্রোজেনের) ভাগ অধিক হওয়াতে ভাতের সঙ্গে রুগ্ন ব্যক্তিদের জন্য উপযুক্ত পথ্যের মধ্যে গণ্য। (৩) যবের আটা অপেক্ষা তণ্ডুলে পুষ্টিকর নাইট্রোজেনের ভাগ অপেক্ষাকৃত কম হওয়াতে সহজে জীর্ণ হয় বলিয়া জ্বর ইত্যাদি প্রদাহক পীড়াতে ভাতই উপযুক্ত পথ্য।

কুইনাইন।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর)

ইতি পূর্ব্বোক্ত জ্বর সকলে অর্থাৎ অনুপর্য্যায়, সংক্রামক ও প্রাদাহিক প্রভৃতি জ্বর সকলে কুইনাইন প্রয়োগে উপকার ত হয়ই না, পরন্তু ঐ সমস্ত জ্বরে কুইনাইন্ প্রয়োগে কি কি চিহ্ন দ্বারা অপকার জানা যায়, তাহা নিম্নে লিখিত হইতেছে। যথা—কোন কোন সময়ে উত্তাপ বৃদ্ধি করে, যে জ্বরে কিছুমাত্রও বিরাম থাকে, সেই জ্বর একবারে অনুপর্য্যায় অর্থাৎ অবিচ্ছেদী অবস্থায় পরিণত হয়, বিবমিষা, শিরোঘূর্ণন, মস্তক ভারবোধ ও অনিদ্রা হয়, কাণ ঝাঁ ঝাঁ করে, ক্ষুধামান্দ্য হয়, আহার্য্য এবং পানীয় বস্তুতে বিতৃষ্ণা জন্মে, নাড়ী পূর্ব্বাপেক্ষা দুর্ব্বল ও বেগবতী হয়, এবং রোগীর সাধারণ সুস্থতা একবারে তিরোহিত হইয়া তাহার দাহবৃদ্ধি হয় ও সে ছট্ ফট্ করে এবং তাহার সমুদায় শরীর ঘর্ম্মাক্ত হইয়া থাকে।

পূর্ব্বে লিখিত হইয়াছে যে, কুইনাইনের অধিক মাত্রায় আর্থাৎ ৫ গ্রেণ হইতে ১০ গ্রেণ বা তাহারও অধিকমাত্রায় শরীরের উত্তাপহারক ক্রিয়া প্রকাশ করে, এজন্য অধিকমাত্রায় কুইনাইনপ্রয়োগে জ্বরের উত্তাপ কমিলেই যে, কুইনাইনের ব্যবহারে জ্বরে বিশেষ ফল পাওয়া গেল, তাহা বিবেচনা করা

উচিত নহে, কারণ ঐ উত্তাপ হ্রাসের সঙ্গে সঙ্গে অবসাদনক্রিয়াও প্রকাশ পায়, এবং রোগীর দুর্ব্বলতা এবং নাড়ীরও দুর্ব্বলতা ও বেগের আধিক্য হইয়া থাকে, পরন্তু শেষে ক্রমে রোগীর ঘর্ম্ম হইতে হইতে তাহার শরীরের দুর্ব্বলতা এবং নাড়ীর দুর্ব্বলতা ও বেগের অত্যন্ত বৃদ্ধি হইয়া তাহার মৃত্যুপর্য্যন্ত ঘটিতে পারে।

অতিরিক্ত মাত্রায় অর্থাৎ ৫ গ্রেণ হইতে ১০ গ্রেণ মাত্রায় অথবা তদতিরিক্ত মাত্রায় কুইনাইন উত্তাপহারক এবং অবসাদন ক্রিয়া প্রকাশ করে, ইহার মধ্যে সচরাচর উত্তাপহারক ক্রিয়ার জন্যই কুইনাইন প্রাদাহিক এবং অন্যান্য রোগে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। আমি নিজে উত্তাপহারক ক্রিয়ার জন্য যদিও কখনও কুইনাইন ব্যবহার করিনাই, কিন্তু অনেক স্থলে উক্ত ক্রিয়ার জন্য কুইনাইনের বহুল ব্যবহার দেখিয়া ও অবগত হইয়া আমার যতদূর বিশ্বাস জন্মিয়াছে, তাহাতে কুইনাইনের উত্তাপহারক ক্রিয়ার প্রতি আমার কিছুমাত্রও শ্রদ্ধা নাই। যেহেতু এই উত্তাপহারক ক্রিয়ার জন্য কুইনাইন প্রয়োগ করিয়া আমি অনেক স্থলেই বিশেষ অপকার দর্শিতে দেখিয়াছি। অনেকে বলিয়া থাকেন যে, কুইনাইন নিউমোনিয়া, য়্যাকিউড বাত এবং কিউডিসোলাইল বা সন্‌ষ্ট্রোক্ (অর্থাৎ একপ্রকার সর্দ্দিগর্ম্মিতে) রোগে উত্তাপহারক ক্রিয়ার বিশেষ পরিচয় দেয়। কিন্তু আমি এই তিন রোগের মধ্যে কোন রোগেই কিছুমাত্র উপকার দর্শিতে দেখি নাই। তবে কুইনাইনের যে উত্তাপহারক ক্রিয়া আছে, সে বিষয়ে কোন সন্দেহ নাই।

ইতিপূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে, পর্য্যায়জ্বরেই অনেক সময়ে কুইনাইন ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কিন্তু এই পর্য্যায় জ্বরের বিরাম অবস্থায় সচরাচর কুইনাইন প্রযুক্ত হইলেও রোগীর এবং রোগের কতকগুলি অবস্থার প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিয়া কুইনাইন প্রয়োগ করিতে পারিলে বিশেষরূপ উপকার লাভের সম্ভাবনা। অনেকের ধারণা এই যে, সবিরাম জ্বরের যে কোন অবস্থায় কেন না হউক, অধিকমাত্রায় ও পুনঃ পুনঃ কুইনাইন প্রয়োগ করিতে পারিলেই তাহা দ্বারা বিশেষ ফল প্রাপ্ত হওয়া যাইতে পারে, অর্থাৎ জ্বর বন্ধ হইতে পারে, পরন্তু তাঁহারা আরও বলেন যে, এরোগে সময় অসময় কিম্বা রোগ বা রোগীর অবস্থার প্রতি লক্ষ্য রাখিয়া কুইনাইন্ প্রয়োগ করার

আবশ্যক হয় না, কিন্তু আমি এরূপ মতের পক্ষপাতী নহি, আমারও বিশেষ ধারণা আছে যে, কুইনাইন্ সবিরাম জ্বরের একটী প্রধান ঔষধ। কিন্তু ইহা রোগীর ও রোগের অবস্থার প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিয়া ব্যবহার করা উচিত। যথা—

(১) সবিরামজ্বরে রোগীর সচরাচর দাস্ত পরিস্কার এবং অন্য কোন উপসর্গ অর্থাৎ বিবমিষা, বমন, মস্তক ভারবোধ, ও উদরাধ্মান প্রভৃতি লক্ষণ না থাকিলে কুইনাইন ব্যবহার করা যাইতে পারে। পরন্তু সবিরাম জ্বরে উপরোক্ত চিহ্ন গুলির মধ্যে কোনটী বর্ত্তমান থাকিলে রোগীর জিহ্বা প্রায়ই সমল অর্থাৎ মলাযুক্ত দেখা গিয়া থাকে। তজ্জন্য একমাত্র সমল জিহ্বা দেখিলেও কুইনাইন ব্যবহার করিবেনা।

(২) সবিরাম জ্বরে জ্বর বিচ্ছেদের সময় যদি অল্প অল্প ঘর্ম্ম হইতে থাকে এবং ক্রমে উত্তাপের হ্রাস হ অথচ পূর্ব্বোক্ত উপসর্গ গুলির মধ্যে কোনটীও না থাকে, তাহা হইলে কু ইন্ ব্যবহার হইতে পারে।

(৩) সবিরাম জ্বরে অতি ঘর্ম্ম হইতে থাকে, এবং তাহার সঙ্গে সঙ্গে যদি নাড়ী দুর্ব্বল ও দ্রুতগ হয়, কিংবা জ্বর বিচ্ছেদের কালে রোগী বিহ্বল বলিতে থাকে অথবা হিক্কা কিম্বা অধিক দাস্ত হইতে থাকে, তাহা হইলে অগ্রে এই সকল উপসর্গের শান্তি না করিয়া কুইনাইন্ ব্যবহার করা উচিত নহে। আর যদিও কখন নিতান্ত প্রয়োজন বোধ হয়, তাহা হইলে ৩ গ্রেণের অধিক মাত্রায় না হয়, এমতভাবে কুইনাইনের সহিত প্রচুর পরিমাণে স্থায়ী উত্তেজক ঔষধ মিশ্রিত করিয়া ব্যবহার করা উচিত।

এতদ্ভিন্ন কোন্ কোন্ স্থানে কিরূপ অবস্থায় কুইনাইন প্রয়োগ করা উচিত বা অনুচিত, তাহা স্বপ্নবিরাম ও সবিরাম প্রভৃতি জ্বর চিকিৎসার সময় বিশেষরূপে বিবৃত হইবেক।

বৈশাখ, ১২৯৪। } শ্রীজগদ্বন্ধু বসু, এম, ডি।

ড্রপ্‌সি বা শোথ।

পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর।

শোথ রোগের বিষয় পূর্ব্বে যাহা বলিয়াছি এবং এখন যাহা বলিব তাহা সম্পূর্ণরূপে হৃদয়ঙ্গম করিবার জন্য শরীরের রক্ত সঞ্চালনের বিষয়ে কিঞ্চিত জ্ঞান থাকা আবশ্যক। যাঁহারা রীতিমত ডাক্তারি বিদ্যা অধ্যয়ন করিয়াছেন তাঁহারা বোধ করি আমার প্রবন্ধ বেশ বুঝিতে পারিতেছেন। যাঁহাদের শরীরতত্ত্বে জ্ঞান নাই, তাঁহারা বোধ করি এখনও ভাল করিয়া বুঝিয়া উঠিতে পারেন নাই। তাঁহাদেরই সুবিধার জন্য শরীরের রক্ত সঞ্চালন প্রক্রিয়া অতি সরল ভাবে বিবৃত করিলাম।

আমাদিগের দেহে দুই রকমের রক্তবহানাড়ী আছে। লালরক্তবাহী নাড়ী এবং কাল রক্ত বাহী নাড়ী। প্রথম প্রকারের নাড়ীকে ধমনী কহে। এবং শেষোক্ত প্রকারের নাড়ীকে শিরা বা ভেইন কহে। জ্বর হইলে যে চিকিৎসকেরা হাত পরীক্ষা করেন ঐ হাত হস্তের একটী ধমনী বিশেষ। আর তোমার বাহুর চর্ম্মের নীচে ও পেটের উপরে যে সকল কাল কাল শিরা দেখিতে পাও ঐ গুলি ভেইন। রোগা মানুষের গায়ে ঐ সকল শিরা বেশ ভাল করিয়া দেখিতে পাওয়া যায়। ধমনী ও শিরা সমস্ত শরীর-ময় ব্যাপ্ত আছে। শরীরের সর্ব্বস্থানে রক্ত প্রেরণ জন্য আমাদিগের বুকের বাম দিকে একটী যন্ত্র আছে, উহাকে হৃদয় বা হার্ট কহে। বুকের বাম দিকে স্তনের উপর যে যন্ত্র সর্ব্বদা ধুক ধুক করিতেছে উহা ঐ হৃদয়। ক্ষীণ মাংস-হীন শরীরে এই ধুক ধুক করা বেশ টের পাওয়া যায়। অনেকক্ষণ দৌড়াইলে যে বুক ধড় ফড় করে তাহাও ঐ হৃদয় যন্ত্রের কার্য্য। হৃদয় একটী সগহ্বর (ফাঁপা) মাংসপিণ্ড মাত্র। তোমার হাত মুষ্টিবদ্ধ করিলে যত বড় ও যেরূপ দেখায়, তোমার হৃদয় ও প্রায় তত বড় এবং দেখিতেও প্রায় সেইরূপ। ঐ হৃদয়ের গহ্বর প্রথমত দুই কোটরে বিভক্ত। দক্ষীণ ও বাম কোটর।

এই দুইটী কোটর পরস্পর পৃথক। তার পর আবার প্রত্যেক কোটর দুই দুই কোটরে বিভক্ত। বামদিকে দুইটী এবং দক্ষীণ দিকে দুইটী। দক্ষীণ দিকের দুইটী কুঠরীর নাম দক্ষীণ অরিকেল এবং দক্ষিণ ভেনিট্রকেল। এবং বাম দিকের দুইটী কুঠরির নাম বাম অরিকেল এবং বাম ভেনিট্রকেল। প্রত্যেক দিকের অরিকল ও ভেনিট্রকেল পরস্পর সংযুক্ত। ঐ সংযোগ স্থলে দ্বার এবং কপাট আছে। ঐ সকল কপাটের এমনিই বন্দোবস্ত যে অরিকেল হইতে ভেনিট্রকেলে রক্ত যাইতে পারে কিন্তু ভেনিট্রকেল হইতে অরিকেলে রক্ত আসিতে চেষ্টা করিলেই কপাট পশ্চাদ্দিক হইতে বন্ধ হইয়া যায়।

হৃদয় দেহস্থ রক্তের আধার বা গোডাউন স্বরূপ। হৃদয়ের বাম ভাগের বড় কোটরের (বাম ভেনিট্রকেল) শীর্ষ দেশ হইতে একটী মোটানল বুকের উপর দিকে উঠিয়াছে। ঐ নলটী শরীরের সমস্ত ধমনীর মূলস্বরূপ। উহা হইতে শাখা প্রশাখা বাহির হইয়া হাত পা মাথায় সমস্ত শরীরে ধমনী ব্যাপ্ত হইয়াছে। যেমন একটী বৃহৎনদী শাখা প্রশাখা বাহির করিয়া সমস্ত দেশে জল যোগাইতেছে, সেইরূপ হৃদয়ের ঐ বৃহৎ ধমনী শাখা প্রশাখা দ্বারা সমস্ত শরীরে রক্ত যোগাইতেছে। হৃদয় ঐ রক্তের পম্পিং এন্‌জিন স্বরূপ। যেমন বৌবাজারের জলের কল সমস্ত জলের নলের ভিতর সজোরে জল প্রেরণ করিতেছে; সেইরূপ হৃদয়ও সমস্ত ধমনীর ভিতর দিয়া সজোরে রক্ত চালাইয়া দিতেছে। হৃদয় ক্রমাগত কামারের জাঁতার ন্যায় সংকোচিত ও প্রসারিত হইতেছে। এবং ঐ সংকোচনের (চাপের) জোরে সমস্ত ধমনীর ভিতর রক্ত চলিতেছে।

হৃদয়ের এত জোর যে ঐ জোর সমস্ত বড় বড় ধমনীতে প্রতিফলিত হইতেছে। অর্থাৎ হৃদয়ের সংকোচন ও প্রসারণ ধমনীতেও টের পাওয়া যাইতেছে। আমাদিগের হাতের নাড়ী যে দপ্ দপ্ করিতেছে তাহা ঐ হৃদয়ের প্রতিক্রিয়া মাত্র। হৃদয় দমে দমে রক্ত প্রেরণ করিতেছে, সুতরাং ঐ দম বড় বড় ধমনীতেও লাগিতেছে। ধমনীর ভিতর যেন উপর্য্যুপরি রক্তের ঢেউ চলিতেছে। হৃদয় যত জোরে রক্ত চালায়, ধমনীর ভিতর তত জোরে রক্ত চলে। যখন রোগীর হাত ধরিয়া দেখিলে ধাত নাই। তখন

জানিলে হৃদয়ের ক্রিয়াও স্থগিত হইয়াছে। "ধাত দুর্ব্বল" হইয়াছে ইহার অর্থ এই যে, হৃদয়ের ক্রিয়াও দুর্ব্বল হইয়াছে।

ধমনী গুলি ক্রমাগত শাখা প্রশাখা বিস্তার করিয়া ধীবরের জালের সুতার ন্যায় সমস্ত শরীর ব্যাপ্ত হইয়াছে। অবশেষে তাহারা এত সূক্ষ্ম হইয়াছে যে অনুবীক্ষণ যন্ত্র ব্যতিরেকে আর তাহাদিগকে দেখা যায় না। এই খানেই ধমনীর শেষ হইল। তারপর দেখ ঐ সকল সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম নাড়ী হইতে আবার আর এক জাতীয় নাড়ী আরম্ভ হইয়াছে। এই গুলি ভেইনের উৎপত্তি স্থান। তারপর ঐ সকল ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ভেইন আশে পাশের অন্যান্য ভেইনের সহিত মিলিত হইয়া ক্রমে ক্রমে মোটা ও বড় বড় কাল কাল শিরা হইয়াছে। এই সকল কাল শীরাও সমস্ত শরীরে ব্যাপ্ত হইয়াছে। যেমন গঙ্গানদী উৎপত্তি স্থলে দুই একটী ক্ষুদ্র অপ্রশস্ত স্রোতঃস্বতী হইতে আরম্ভ হইয়া তার পর যমুনা প্রভৃতি নদীর সহিত মিলিত হইয়া প্রকাণ্ড পদ্মা হইয়া সমুদ্রে পড়িতেছে, সেইরূপ শরীরের সমস্ত ভেইন সকল পরস্পর মিলিত হইয়া দুইটী মাত্র প্রকাণ্ড ভেইন হইয়া হৃদয়ের দক্ষীণ ধারে দক্ষীণ অরিকেলে আসিয়া মিলিত হইয়াছে। শরীরের নিম্নার্দ্ধের ভেইন সকল মিলিত হইয়া "ইন্‌ফিরিয়র ভিনাকেভা" নাম ধারণ করিয়াছ। আর শরীরের উপরার্দ্ধের (অর্থাৎ মাথার ও হাতের) ভেইন সকল মিলিত হইয়া "সুপিরিয়র ভিনাকেভা" নাম ধারণ করিয়াছে। এখন আরও একটু ভাবিয়া দেখিলে দেখিতে পাইবে, যে ধমনী উৎপত্তিস্থলে (হৃদয় হইতে) মোটা হইতে আরম্ভ হইয়া ক্রমে ক্রমে শাখা প্রশাখা বাহির করিয়া সূক্ষ্ম হইয়াছে। কিন্তু ভেইন সকল উৎপত্তিস্থলে সূক্ষ্ম হইতে আরম্ভ হইয়া ক্রমে নানা শাখা প্রশাখার সহিত যুক্ত হইয়া ক্রমে মিলন স্থলে আসিয়া মোটা ও বড় হইয়াছে। ধমনীর উৎপত্তিস্থল হৃদয় কিন্তু ভেইনের মিলন স্থল হৃদয়। শরীরের যে কোন স্থান হইতেই ভেইন উৎপন্ন হইয়াছে। হৃদয়ের দক্ষীণ ভাগ ভেইনের অংশ এবং হৃদয়ের বাম ভাগ ধমনীর অংশ। হৃদয়ের বামদিকে ধমনীর রক্তের ন্যায় লাল রক্ত থাকে কিন্তু দক্ষীণ দিকে ভেইনের রক্তের ন্যায় কালরক্ত থাকে।

রক্তই শরীরের পোষণ করে। রক্ত ধমনীর ভিতর ভ্রমণ করিতে করিতে উহার বিশুদ্ধতা গুণ ক্রমে ক্রমে নষ্ট হইয়া যায়। এবং শরীরের

নানা ধ্বংশ প্রাপ্ত পদার্থ (আবর্জ্জনা) উহার সহিত মিশ্রিত হওয়াতে উহা ক্রমে কালবর্ণের হইয়া উঠে। এই রক্ত আবার বিশুদ্ধ হইবার নিমিত্ত ভেইন সকল দিয়া পূনর্ব্বার হৃদয়ে ফিরিয়া আসে। যেমন ধমনীগণ হৃদয়ের লালরক্ত সমস্ত শরীরে লইয়া যাইতেছে সেইরূপ ভেইন সকল দেহস্থ কাল অপরিস্কৃত রক্ত হৃদয়ে আনয়ন করিতেছে। ঐ দেহস্থ কাল রক্ত বরাবর ভেইন দিয়া হৃদয়ের দক্ষীণ অরিকেলে আসিয়া জমিতেছে তথা হইতে দক্ষীণ ভেনিট্রকেলে গিয়া তার পর ফুষফুষে গমন করিতেছে। ঐ ফুষফুষে থাকিয়া রক্ত নিশ্বাসের বাতাস দ্বারা ক্রমে বিশুদ্ধ ও পুনর্ব্বার লাল হইয়া প্রথমত বাম অরিকেল ও তথা হইতে বাম ভেনিট্রকেলে আসিয়া জমিতেছে। তারপর আবার ধমনী বাহিয়া শরীরের সর্ব্বস্থানে গমন করিতেছে।

হৃদয়ের যে সংকোচনের বলে ধমনীর ভিতর দিয়া রক্ত প্রবাহিত হইতেছে সেই সংকোচনের বলেই আবার ভেইনের ভিতর দিয়া চালিত হইতেছে। ভেইনের ভিতর দিয়া কিন্তু বেশী জোরে রক্তের গতি হয় না, এই জন্য ভেইনগণ ধমনীর ন্যায় দিপ্ দিপ্ করে না। এই ঘটনার প্রকৃত কারণ বুঝা নিতান্ত কঠিন নহে। মনে কর একটী ধমনী (যেমন হাতের) ক্রমে ক্রমে হাতের চেট পর্য্যন্ত আসিয়া অতি সূক্ষ্ম সুক্ষ্ম শাখায় বিভক্ত হইয়াছে। এখন রক্তও হস্তের ধমনী বাহিয়া সজোরে প্রবাহিত হইতেছে, কিন্তু যে স্থলে ধমনী নানা শাখায় বিভক্ত হইয়াছে ঐ স্থলে মূল ধমনীর ভিতরকার রক্তের প্রবাহও বিভক্ত হইয়াছে সুতরাং ঐ স্থলে একেবারেই রক্ত প্রবাহের বেগ থামিয়া গিয়াছে। তার পর আবার ঐ সকল ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শাখা-ধমনীর প্রান্ত হইতে ভেইন সকল আরম্ভ হইয়াছে। এবং ধমনী শাখার রক্ত ঐ ভেইন সকলের ভিতর যাইতেছে। সুতরাং ভেইনের ভিতর আর রক্তের প্রবাহের তত তেজ নাই। যেন আশু আশু চোঁয়াইয়া যাইতেছে। একটী ভেইন কাটিয়া গেলে টোপে টোপে রক্ত নির্গত হয় কিন্তু একটী ধমনী কাটিয়া গেলে সজোরে দমে দমে ছিট করিয়া রক্ত নির্গত হয়। ধমনী কোন রকমে ছিড়িয়া গেলে সজোরে রক্ত নির্গত হইয়া মানুষ মারা পড়িতে পারে এজন্য ধমনী গুলি অনেক মাংসের নীচে লুক্কায়িত রহিয়াছে। কিন্তু ভেইন ছিঁড়িয়া গেলে তত জোরে রক্ত পড়ে না এজন্য অনেক ভেইন শরীরের চর্ম্মের

অব্যবহিত নীচে দিয়াই চলিয়াছে। যে যন্ত্র শরীরের পক্ষে যত প্রয়োজন, যাহার সহিত জীবগণের জীবন মরণের সাক্ষাৎ সম্বন্ধ, তাহা অতি যত্নে দেহের অভ্যন্তরে রক্ষিত হইয়াছে।

ক্রমশঃ—

শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্ন্যাল এম, বি,

আয়ুর্ব্বেদে শোথরোগ।

পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর।

ইতি পূর্ব্বে বলিয়াছি যে, শোথ নিজে একটী স্বতন্ত্র রোগ হইলেও জ্বর-প্রভৃতি নানাবিধ রোগের উপসর্গ রূপেও ইহার উৎপত্তি হইয়া থাকে। অতএব এখন দেখা যাউক, সাধারণতঃ কোন্ কোন্ রোগের কোন্ কোন্ অবস্থায় কি রূপভাবে শোথ জন্মিতে পারে।

(১) জ্বর রোগের নূতন বিশেষতঃ পুরাতন অবস্থায় যে অধিকাংশ লোকেরই শোথ জন্মিয়া থাকে, ইহা প্রায় চিকিৎসকমাত্রেই বেশ ভালরূপে অবগত আছেন। তন্মধ্যে নূতন জ্বরের অবস্থায় এই রোগ উৎপন্ন হইতে খুব্ কম দেখা যায়। বিশেষতঃ নূতন জ্বরে সুচিকিৎসকের চিকিৎসাধীনে থাকিলে তাহার ত কোন রূপেই শোথ জন্মিতে পারে না। তবে অবশ্য স্থল-বিশেষে দেখা গিয়াছে যে, একেবারে কাণ্ডজ্ঞানবর্জ্জিত কোন কোন বৈদ্য নূতন জ্বরের নিতান্ত আমাস্থায় রোগীকে বিষাক্ত ঔষধ প্রদান করায় রোগী ভয়ানক ফুলিয়া পড়ে এবং অবশেষে তাহাতেই তাহার মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটিতে পারে। কিন্তু এরূপ ঘটনা খুব বিরল। যেহেতু আমাদের দেশে নূতনজ্বরে অদ্যাপিও বিষ প্রয়োগের নিয়ম প্রচলিত থাকিলেও সর্ব্বত্রই যে রোগী বিষ পান করিয়া তৎক্ষণাৎ বা ২।১ দিনের মধ্যে ফুলিয়া পড়িবে এমন কোন কথা নাই। তবে একথা নিশ্চিত যে, বিষ প্রয়োগ দ্বারা রোগীর জ্বর সারার পর যখন সে ক্রমাগত শীতল দ্রব্যাদি ব্যবহার করে, তখন কিন্তু সেই অবস্থাতে

অনেকেরই শোথ জন্মিতে দেখা গিয়া থাকে। ফলতঃ নূতন জ্বরাবস্থায় চিকিৎসক বা রোগীর দোষে যাহাও ক্বচিৎ ২।১ জনের শোথ জন্মিতে পারে, তাহা আর ধর্ত্তব্যের সুতরাং আলোচ্যেরও মধ্যে নহে।

পুরাতন জ্বরের পরিণামে যে সমস্ত শোথ জন্মে, তাহার কারণ সম্বন্ধে বিবেচনা করিলে বেশ স্পষ্টই প্রতীতি হইবেক যে, উক্ত রোগী জ্বরাবস্থায় নিশ্চয়ই বিশেষ কোন কুপথ্য করিয়াছে। স্থল বিশেষে এই কুপথ্যের পরিমাণ এত লঘু হয় যে, তাহা কুপথ্য বলিয়া রোগী বা চিকিৎসক এই উভয়েরই ধারণা করা ভার; কেন হয় না তাহা বলি, ১৫।১৬ বৎসরের একটী বালকের বহুদিনের জীর্ণজ্বরে শরীর একেবারে অস্থিচর্ম্মসার হইয়া যায়। এ অবস্থায় আমি তাহার চিকিৎসা করি। কিন্তু ৫।৭ দিন ঔষধ দেওয়ার পর সে হটাৎ এক দিন খুব ফুলিয়া উঠিল। বলাবাহুল্য যে ইতি পূর্ব্বে সে আর কখনও ফুলে নাই। আমি হটাৎ তাহার এই ফুলা দেখিয়া ইহার কিছুমাত্র কারণ স্থির করিতে পারিলাম না। রোগী ও রোগীর অবিভাবককে কত জিজ্ঞাসা করিলাম কিন্তু কিছুতেই ইহার কারণ স্থির করিয়া উঠিতে পারিলাম না। রোগী প্রথম হইতে যেমন স্নান বন্ধ করিয়া একবেলা ভাত ও রাত্রে দুগ্ধ বার্লি প্রভৃতি খাইয়া আসিতেছিল, এখনও ঠিক্ সেই নিয়মেই সে চলিতে ছিল, অথচ ৩।৪ দিন বা ৫।৭ দিন অন্তর তাহার এরূপ হওয়ার কারণ কি স্থির করিতে না পারিয়া কিছু ব্যস্ত হইয়া পড়িলাম। প্রথম ভাবিলাম যে রোগী হয়ত কাঁচা জল বা ঠাণ্ডা দুগ্ধ খায় এজন্য এইরূপ ফুলে, কিন্তু যখন শুনিলাম যে ২।৩ মাস হইতে সে এইরূপ জল ও দুগ্ধ খাইয়া আসিতেছে, তখন আর সে বিশ্বাস করিতে পারিলাম না। যাহাহউক, পরিশেষে সেই রোগী দ্বারাই স্থির হইল যে, যে দিন সে কিছু পিপাসাতুর হইয়া কলসীস্থ অতিঠাণ্ডা জল কিছু অধিক পান করিয়া থাকে, তাহার পর দিনেই সে ফুলিয়া পড়ে, কাজেই দেখা যাইতেছে যে এতদূর সূক্ষ্ম কারণ হইতেও যখন পুরাতন জ্বরে শোথ জন্মিতে পারে, তখন নানাকারণেই যে এ অবস্থায় শোথ জন্মিবে তাহাতে আর সন্দেহ কি? তদ্ভিন্ন এ অবস্থায় শোথ জন্মিবার প্রধান প্রধান কারণ গুলির আর উল্লেখ না করিলেই চলে। যথা—পুরাতন জ্বরে নিতান্ত জীর্ণ শীর্ণ অবস্থায় রোগী হটাৎ একদিন স্নান করিলে বা বিশেষ কোন ঠাণ্ডা লাগিলে অমনি তাহার পর দিন সে ফুলিয়া

উঠিল। অথবা অম্ল ও মিষ্টাদি ঠাণ্ডাদ্রব্য সেবনেও অনেক সময়ে এরূপ শোথ জন্মিতে পারে। তাহা ছাড়া এরোগে রোগীর দাস্ত বন্ধ বা খোলসা না হওয়াতেও শোথ জন্মে। ফল কথা এ অবস্থায় যে কোন কারণে রোগীর শরীরে অপক্ক রসের বৃদ্ধি পাইলেই শোথ জন্মিয়া থাকে। বলা বাহুল্য যে, এ অবস্থায় যে কোন উপায়ে হউক, সেই অপক্ক রসের শান্তি করিতে পারিলেই শোথের শান্তি হইতে পারে। অতএব সে কথা পরে বলিব।

(২) অতীসার, গ্রহণী, অর্শ, অগ্নমান্দ্য বা অজীর্ণ ও ক্রিমিপ্রভৃতি রোগের উপসর্গরূপেও অনেক সময়ে শোথ উৎপন্ন হইতে পারে। তন্মধ্যে গ্রহণী রোগের পরণামে যে প্রায়শই শোথ জন্মে ইহা সকলেই অবগত আছেন। যাহাহউক, এ গুলির সম্বন্ধে পৃথক্ পৃথক্ বলিতেছি। অতীসারের প্রথমাবস্থায় অর্থাৎ যখন রোগীর অত্যন্ত দাস্ত হইতে থাকে, তখন সে অবস্থায় শোথ জন্মিতে পারে না, কিন্তু এমন দেখা গিয়াছে যে, অনভিজ্ঞ চিকিৎসক কর্ত্তৃত অহিফেণাদি ধারক ঔষধ প্রয়োগে রোগীর অপক্কমল বা আমরস রুদ্ধ হইয়া ভয়ানক শোথ জন্মিয়াছে। কিন্তু এরূপ ঘটনা সচরাচর ঘটিতে দেখা যায় না। তবে ধারক ঔষধ প্রয়োগে রোগীর অপক্ক মল রোধ করিলে শোথ জন্মিবার সম্ভাবনা বটে। পুরাতন গ্রহণী রোগে অধিকাংশ লোকেরই বিশেষতঃ বৃদ্ধ ব্যক্তির প্রায়ই উপসর্গরূপে শোথ জন্মিতে দেখা যায়। কিন্তু একথা নিশ্চিত যে, অনেক স্থলে কুপথ্যই এরূপ শোথের কারণ হইয়া থাকে। কেননা এরূপ দেখিয়াছি যে, কোন কোন পুরাতন গ্রহণী রোগী যখন একটু সুমৎস্যের ঝোলের সহিত খুব পুরাতন চাউলের ভাত খায়, তখন তাহার শোথাদি কোন উপসর্গই থাকে না, কিন্তু যে দিন সে কোনরূপ গুরুপাকী আহারাদি করে, তাহার পর দিনেই হয় তাহার ভয়ানকরূপে দাস্ত হইতে থাকিবেক, নচেৎ দাস্ত একবারে বন্ধ থাকিয়া তাহার শোথ উৎপন্ন হইবেক। যাহা হউক, এসব কথা শোথের চিকিৎসার সময় বিস্তৃতরূপে বলিব।

অর্শ রোগের সকল অবস্থায় যে শোথ জন্মে তাহা নহে। তবে যে সমস্ত অর্শরোগে অত্যন্ত রক্তস্রাব হয়, সময় বিশেষে ঔষধ দ্বারাই হউক, অথবা অন্য কোন কারণেই হউক, সেই রক্তের স্রাব বন্ধ হইলে সে অবস্থায় শোথ

অনেকেরই শোথ জন্মিতে দেখা গিয়া থাকে। ফলতঃ নূতন জ্বরাবস্থায় চিকিৎসক বা রোগীর দোষে যাহাও ক্বচিৎ ২।১ জনের শোথ জন্মিতে পারে, তাহা আর ধর্ত্তব্যের সুতরাং আলোচ্যেরও মধ্যে নহে।

পুরাতন জ্বরের পরিণামে যে সমস্ত শোথ জন্মে, তাহার কারণ সম্বন্ধে বিবেচনা করিলে বেশ স্পষ্টই প্রতীতি হইবেক যে, উক্ত রোগী জ্বরাবস্থায় নিশ্চয়ই বিশেষ কোন কুপথ্য করিয়াছে। স্থল বিশেষে এই কুপথ্যের পরিমাণ এত লঘু হয় যে, তাহা কুপথ্য বলিয়া রোগী বা চিকিৎসক এই উভয়েরই ধারণা করা ভার; কেন হয় না তাহা বলি, ১৫।১৬ বৎসরের একটী বালকের বহুদিনের জীর্ণজ্বরে শরীর একেবারে অস্থিচর্ম্মসার হইয়া যায়। এ অবস্থায় আমি তাহার চিকিৎসা করি। কিন্তু ৫।৭ দিন ঔষধ দেওয়ার পর সে হটাৎ এক দিন খুব ফুলিয়া উঠিল। বলাবাহুল্য যে ইতি পূর্ব্বে সে আর কখনও ফুলে নাই। আমি হটাৎ তাহার এই ফুলা দেখিয়া ইহার কিছুমাত্র কারণ স্থির করিতে পারিলাম না। রোগী ও রোগীর অবিভাবককে কত জিজ্ঞাসা করিলাম কিন্তু কিছুতেই ইহার কারণ স্থির করিয়া উঠিতে পারিলাম না। রোগী প্রথম হইতে যেমন স্নান বন্ধ করিয়া একবেলা ভাত ও রাত্রে দুগ্ধ বার্লি প্রভৃতি খাইয়া আসিতেছিল, এখনও ঠিক্ সেই নিয়মেই সে চলিতে ছিল, অথচ ৩।৪ দিন বা ৫।৭ দিন অন্তর তাহার এরূপ হওয়ার কারণ কি স্থির করিতে না পারিয়া কিছু ব্যস্ত হইয়া পড়িলাম। প্রথম ভাবিলাম যে রোগী হয়ত কাঁচা জল বা ঠাণ্ডা দুগ্ধ খায় এজন্য এইরূপ ফুলে, কিন্তু যখন শুনিলাম যে ২।৩ মাস হইতে সে এইরূপ জল ও দুগ্ধ খাইয়া আসিতেছে, তখন আর সে বিশ্বাস করিতে পারিলাম না। যাহাহউক, পরিশেষে সেই রোগী দ্বারাই স্থির হইল যে, যে দিন সে কিছু পিপাসাতুর হইয়া কলসীস্থ অতিঠাণ্ডা জল কিছু অধিক পান করিয়া থাকে, তাহার পর দিনেই সে ফুলিয়া পড়ে, কাজেই দেখা যাইতেছে যে এতদূর সূক্ষ্ম কারণ হইতেও যখন পুরাতন জ্বরে শোথ জন্মিতে পারে, তখন নানাকারণেই যে এ অবস্থায় শোথ জন্মিবে তাহাতে আর সন্দেহ কি? তদ্ভিন্ন এ অবস্থায় শোথ জন্মিবার প্রধান প্রধান কারণ গুলির আর উল্লেখ না করিলেই চলে। যথা—পুরাতন জ্বরে নিতান্ত জীর্ণ শীর্ণ অবস্থায় রোগী হটাৎ একদিন স্নান করিলে বা বিশেষ কোন ঠাণ্ডা লাগিলে অমনি তাহার পর দিন সে ফুলিয়া

উঠিল। অথবা অম্ল ও মিষ্টাদি ঠাণ্ডাদ্রব্য সেবনেও অনেক সময়ে এরূপ শোথ জন্মিতে পারে। তাহা ছাড়া এরোগে রোগীর দাস্ত বন্ধ বা খোলসা না হওয়াতেও শোথ জন্মে। ফল কথা এ অবস্থায় যে কোন কারণে রোগীর শরীরে অপক্ক রসের বৃদ্ধি পাইলেই শোথ জন্মিয়া থাকে। বলা বাহুল্য যে, এ অবস্থায় যে কোন উপায়ে হউক, সেই অপক্ক রসের শান্তি করিতে পারিলেই শোথের শান্তি হইতে পারে। অতএব সে কথা পরে বলিব।

(২) অতীসার, গ্রহণী, অর্শ, অগ্নমান্দ্য বা অজীর্ণ ও ক্রিমিপ্রভৃতি রোগের উপসর্গরূপেও অনেক সময়ে শোথ উৎপন্ন হইতে পারে। তন্মধ্যে গ্রহণী রোগের পরণামে যে প্রায়শই শোথ জন্মে ইহা সকলেই অবগত আছেন। যাহাহউক, এ গুলির সম্বন্ধে পৃথক্ পৃথক্ বলিতেছি। অতীসারের প্রথমাবস্থায় অর্থাৎ যখন রোগীর অত্যন্ত দাস্ত হইতে থাকে, তখন সে অবস্থায় শোথ জন্মিতে পারে না, কিন্তু এমন দেখা গিয়াছে যে, অনভিজ্ঞ চিকিৎসক কর্ত্তৃত অহিফেণাদি ধারক ঔষধ প্রয়োগে রোগীর অপক্কমল বা আমরস রুদ্ধ হইয়া ভয়ানক শোথ জন্মিয়াছে। কিন্তু এরূপ ঘটনা সচরাচর ঘটিতে দেখা যায় না। তবে ধারক ঔষধ প্রয়োগে রোগীর অপক্ক মল রোধ করিলে শোথ জন্মিবার সম্ভাবনা বটে। পুরাতন গ্রহণী রোগে অধিকাংশ লোকেরই বিশেষতঃ বৃদ্ধ ব্যক্তির প্রায়ই উপসর্গরূপে শোথ জন্মিতে দেখা যায়। কিন্তু একথা নিশ্চিত যে, অনেক স্থলে কুপথ্যই এরূপ শোথের কারণ হইয়া থাকে। কেননা এরূপ দেখিয়াছি যে, কোন কোন পুরাতন গ্রহণী রোগী যখন একটু সুমৎস্যের ঝোলের সহিত খুব পুরাতন চাউলের ভাত খায়, তখন তাহার শোথাদি কোন উপসর্গই থাকে না, কিন্তু যে দিন সে কোনরূপ গুরুপাকী আহারাদি করে, তাহার পর দিনেই হয় তাহার ভয়ানকরূপে দাস্ত হইতে থাকিবেক, নচেৎ দাস্ত একবারে বন্ধ থাকিয়া তাহার শোথ উৎপন্ন হইবেক। যাহা হউক, এসব কথা শোথের চিকিৎসার সময় বিস্তৃতরূপে বলিব।

অর্শ রোগের সকল অবস্থায় যে শোথ জন্মে তাহা নহে। তবে যে সমস্ত অর্শরোগে অত্যন্ত রক্তস্রাব হয়, সময় বিশেষে ঔষধ দ্বারাই হউক, অথবা অন্য কোন কারণেই হউক, সেই রক্তের স্রাব বন্ধ হইলে সে অবস্থায় শোথ

জন্মিবার বিলক্ষণ সম্ভাবনা। আমি এমন দেখিয়াছি যে, একটী অর্শরোগীর অত্যন্ত রক্তস্রাব হইতে থাকায় তিনি আমার চিকিৎসাধীনে আসেন, আমার ইচ্ছা ছিল যে, আমি ক্রমে ক্রমে তাঁহার সেই রক্তপড়া নিবারণ করিব, কিন্তু পরিশেষে ৫। ৭ দিনের মধ্যেই রোগী এত অধিক ব্যস্ত হইয়া উঠেন যে, তিনি আমার বিনা অনুমতিতেই সেই আমাদের রক্তরোধক ঔষধ প্রত্যহ ৩।৪ গুণ অধিক মাত্রায় ভক্ষণ করেন। বলা বাহুল্য যে, এইরূপ করার ২। ৩ দিনের মধ্যে যদিও তাঁহার রক্তপড়া নিবারণ হইল বটে, কিন্তু দুঃখের বিষয় এই যে, অনতিবিলম্বেই তিনি এত ভয়ানক ফুলিয়া পড়িলেন যে, শেষে তাঁহাকে সম্পূর্ণ সুস্থ করিতে অন্ততঃ ২ মাস কাল অতীত হইয়াছিল। এতদ্ভিন্ন অগ্নিমান্দ্য ও ক্রিমিরোগেও উপসর্গরূপে শোথ জন্মিতে পারে। কিন্তু এরূপ ঘটনা সচরাচর ঘটে না। ফলতঃ এক শোথরোগ যে কতরকমে কতকত রোগের উপসর্গরূপে জন্মিতে পারে এবং তাহার চিকিৎসাই বা কি, তাহা ক্রমশঃ বলিবার ইচ্ছা রহিল ক্রমশঃ—

মদ্যপান—জনিত রোগ।

হোমিওপ্যাথি মতে।

(১) অতিরিক্ত মাত্রায় এবং অধিক দিন পর্য্যন্ত মদ্যপান করিলে সাধারণতঃ যকৃতে প্রদাহ উপস্থিত হইয়া পূঁজে পরিণত হইতে পারে। এবং কখন কখন বা এই যকৃৎ শুষ্ক হইয়া কমিয়া যাইতেও দেখা গিয়া থাকে। মদ্যপানজনিত রোগের মধ্যে এই দুইটীই প্রধান রোগ। এবং আমাদের দেশের অধিকাংশ ধনী লোক এই রোগে পীড়িত হইয়া থাকে। কিন্তু ইংলণ্ড প্রভৃতি দেশের লোকে অতিরিক্ত মাত্রায় এবং বহুকাল পর্য্যন্ত মদ্যপান করিলেও সে দেশ অত্যন্ত শীতপ্রধান বলিয়া আমাদের গ্রীষ্মপ্রধান দেশীয় লোকের ন্যায় তাহাদের ইহা দ্বারা এত অধিক অপকার ঘটিতে পারে না।

২। তদ্ভিন্ন অতিরিক্ত মদ্যপান ও অধিক দিন পর্য্যন্ত মদ্যপানে বৃক্ককে প্রদাহ জন্মিয়া রিন্যাল কলিক অর্থাৎ বৃক্ককসম্বন্ধীয় শূল উপস্থিত হইতে পারে। আর সে বেদনা এত কষ্টকর যে, রোগী যে কেবল অস্থির হইয়া পড়ে তাহা নহে। ইহাতে তাহার মৃত্যু পর্য্যন্ত সংঘটিত হইতে পারে।

৩। তাহা ছাড়া অতিরিক্ত ও বহুকাল পর্য্যন্ত মদ্যপানে সপ্‌নিং অব্‌দীব্রেণ অর্থাৎ মস্তিষ্কের স্বাভাবিক গুটীর কাঠিণ্যের বৈলক্ষণ্য ঘটে। এরূপ অবস্থা ঘটিলে বুদ্ধিভ্রংশ, স্মরণশক্তির অভাব, মস্তক-কম্পন, সর্ব্বশরীর কম্পন, এবং সমস্ত স্বাভাবিক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য ঘটে।

৪। ইহা ছাড়া অতিরিক্ত মাত্রায় ও বহুকাল পর্য্যন্ত মদ্যপায়ী ব্যক্তির শরীরের বিবর্ণতা, হৃৎকম্প, বিশেষতঃ তাহার মুখমণ্ডলীর এবং নাসিকার অগ্রভাগ গাঢ় রক্তিমাবর্ণ হইয়া থাকে।

৫। পরন্তু অধিক মাত্রায় ও অধিক দিবস পর্য্যন্ত মদ্যপান করিলে পরিপাক যন্ত্রের এত বিশৃঙ্খলতা ঘটে যে, কেবল পরিপাক শক্তিরই হানি হয়, তাহা নহে; পাকস্থলীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর পুরাতন প্রদাহ উপস্থিত হইয়া শূল, উদরাময়, আমাশয়, রক্তামশায় রোগ জন্মে।

সচরাচর আমাদের দেশের অনেকের বিশ্বাস যে, মদ্যপানে যে কেবল পরিপাক শক্তিরই বৃদ্ধি হয় তাহা নহে, উহাদ্বারা বল, বর্ণ, বুদ্ধি ও স্মৃতি-শক্তির বৃদ্ধি হইয়া থাকে। কিন্তু এবিশ্বাস যে কতদূর ভ্রান্তিমূলক, তাহা বলা বাহুল্য। যেহেতু পরিপাক শক্তি শব্দের অর্থ খাদ্যদ্রব্যকে দ্রব করিয়া রস, রক্ত ও মলাদিতে পরিণত করা। এ কথা যদি সত্য হয়, তাহা হইলে মেডিক্যাল কলেজ মিউজিয়মে মৃত্যুদেহ অর্থাৎ ছোট ছোট মৃত বালক বালিকাদিগকে যে বোতলের ভিতর স্প্রিটে ডুবাইয়া রাখা হয়, তাহা হইলে ত উহা অতি অল্প সময়ের মধ্যেই দ্রব হইয়া লয় প্রাপ্ত হইয়া যাইতে পারিত। কিন্তু যেরূপ অবস্থায় ডোবান হয়, সেই অবস্থার কোন বৈলক্ষণ্য ঘটেনা। এবং স্পিরিটের যে কার্য্য, তাহার শরীরের উপর তাহা কিছু মাত্র লক্ষিত হয় না। আর বল, বুদ্ধি ও স্মৃতিশক্তি প্রভৃতি যাহা পূর্ব্বে উল্লিখিত হইল। তাহাদের বৃদ্ধি প্রথমাবস্থায় কিছু ঘটে সত্য, কিন্তু যখন এই মস্তিষ্ক ও বৃক্ক যন্ত্রাদি পুরাতন প্রদাহে পরিণত হয়। তখন আর বুদ্ধি শক্তি প্রভৃতির

বৃদ্ধি হওয়া দূরে থাকুক্, বরং ক্রমে উহাদের হ্রাসতাই দেখিতে পাওয়া যায়। আমার বোধ হয় যে, মদ্য, পাকস্থালীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে অস্বাভাবিক উত্তেজনা উদ্ভুত করতঃ উহার পরিপাক রস নিঃসারক গ্রন্থি সকলকে প্রভূতপরিমাণে পরিপাক রস নিঃসৃত করায়। এবং পরিপাক শক্তি প্রথমাবস্থায় কিছু পরিমাণে বর্দ্ধিত হয় বটে, কিন্তু ঐ অস্বাভাবিক কার্য্যনিবন্ধন উক্ত গ্রন্থি সকল ক্রমশঃ অবসন্ন হইয়া পড়ে এবং তাহাদের কার্য্যকারিতা অবশেষে একবারে লয় প্রাপ্ত হয়।

তদ্ভিন্ন মদ্যপানে যে রতিশক্তি আশুপ্রবল হয়, সে বিষয়ে সন্দেহ নাই। কিন্তু সেই প্রবলতার সঙ্গে সঙ্গে অতিরিক্ত স্ত্রীসংসর্গনিবন্ধন এই শক্তির এতহ্রাস হইয়া পড়ে যে, শেষে পুরুষত্ব একবারে রহিত হইয়া যায়।

এতদ্ভিন্ন মদ্যপান যে বন্ধ্যাত্বের একটী বিশেষ কারণ, বেশ্যারা তাহার একটী জ্বলন্ত প্রমাণ। গ্রন্থকারগণ এইরূপ বলিয়াছেন যে, মদ্যপায়ীরা সাধারণতঃ প্রায়ই বন্ধ্যা।

তাহা ছাড়া তরলপ্রকৃতি বিশিষ্ট পুরুষেরা অতিরিক্ত মদ্যপান করিলে তাহাদের মদ্যোন্মত্ততা জন্মিয়া থাকে। এরূপ অবস্থা ঘটিলে রোগী সাধারণতঃ প্রায়ই আরোগ্যলাভ করে, কিন্তু কোন কোন স্থলে বা এই অবস্থা হইতে মৃত্যুপর্য্যন্ত ঘটিতে পারে। তদ্ভিন্ন মদ্যপান করিলে ব্যক্তি বিশেষের বাতরোগ, চক্ষুরোগ, ও জিহ্বায় প্রদাহ প্রভৃতি অনেক গুলি রোগ জন্মিতে পারে।

ক্রমশঃ——

১২৯৩। জৈষ্ঠ, কলিকাতা।

শ্রীহরনাথ রায় এল, এম্ এস
হোমিওপ্যাথিক প্রাক্টীসনার।

আয়ুর্ব্বেদে মদ্যতত্ত্ব।

পূর্ব্বপ্রকাশিতের পর।

বর্ত্তমান সময়ে বিদেশীয় মদ্যতত্ত্ব আলোচনা করিয়া—ব্রাণ্ডী, রম, হুইস্কি ও বীয়ার প্রভৃতি মদ্যের অমৃতময় নাম গুলির স্মরণমাত্রেই মদ্যপায়ী যেমন

আনন্দে গদ গদ হন্, তাঁহাদেরই কর্ণকূহরের তৃপ্তি সম্পাদনার্থ বলা আবশ্যক যে, সে কালে এ হতভাগ্য হিন্দু সম্প্রদায়ের মধ্যেও এইরূপ সুরা, অরিষ্ট ও আসব প্রভৃতি নানা শ্রেণীর মদ্য অতি প্রচুর রূপে প্রচলিত ছিল, নমুনাস্বরূপ আজ একটী অরিষ্টের বিষয় নিম্নে লিখিত হইল।

দ্রাক্ষারিষ্ট।

দ্রাক্ষারিষ্টের অর্থ—কিস্‌মিস্ দ্বারা প্রস্তুত মদ্যবিশেষ। ইহা প্রস্তুত করিতে হইলে উৎকৃষ্ট বড় বড় কিস্‌মিস্ ৵৬।০ সছয়শের লইয়া পূর্ব্বদিবস রাত্রে কিছু জলের সহিত ভিজাইয়া রাখ, পর দিন সকালে ঐ কিস্‌মিস্ ১২৮ শের জলের সহিত সিদ্ধ করিয়া ৩২ শের শেষ থাকিতে নামাইবে। পরে উহার সহিত ২৫সের ইক্ষুগুড় উত্তমরূপে গুলিয়া পরে দারুচিনি, ছোটএলাচ, তেজপাতা, নাগেশ্বরফুল, প্রিয়ঙ্গু, মরিচ, পিপুল ও বিড়ঙ্গ প্রত্যেক দ্রব্য ৮আটতোলা ওজনে লইয়া এই সমস্ত দ্রব্য ভালরূপে থেঁতো করিয়া উহার সহিত একত্রে মিশ্রিত করিবে। অনন্তর উক্ত সমস্ত দ্রব্য একটী বড় জালার মধ্যে ভরিয়া সেই জালার মুখে একখানি শরা ও তদুপরি নেকড়া ও কাদাদ্বারা লেপিয়া উত্তমরূপে বন্ধ করিয়া রাখিয়া দিবে। মুখটী এমতভাবে বন্ধ করা চাই যে, যেন কোনরূপে উহাতে বায়ু প্রবেশ করিতে না পারে। এইরূপে ঠিক একমাস কাল রাখিয়া দিবে। ঠিক্ একমাস পরে শরা খুলিয়া দেখ জালার মধ্যে পরিস্কার অরুণাভ অরিষ্ট প্রস্তুত হইয়াছে। অনন্তর উহা উত্তমরূপে ছাকিয়া বোতলে করিয়া রাখিয়া দাও। কিন্তু ছাকাটী এখনকার বুটীং কাগজ দ্বারা যেমন সুন্দররূপ হয়, এমন আর কিছুতেই হয় না। যাহা হউক, অরিষ্ট মাত্রানুসারে অর্থাৎ অর্দ্ধছটাক, একছটাক, অর্দ্ধপুয়া অথবা একপুয়া কিংম্বা তদরিক্ত মাত্রায় সেবন করিলে ইহাতে অশেষরূপ উপকার পাওয়া যায়। যদিও আয়ুর্ব্বেদ মতে এই অরিষ্ট দ্বারা যক্ষ্মা অর্থাৎ ক্ষয়কাস, সাধারণ কাস, সর্দ্দি এবং শ্বাস অর্থাৎ হাঁপানী প্রভৃতি রোগের শান্তি ও বলবৃদ্ধি এবং দাস্তপরিস্কার হয় বলিয়া উক্ত হইয়াছে; কিন্তু আমরা সচরাচর ইহার ব্যবহার দ্বারা তদপেক্ষা অধিক গুণের পরিচয় পাইয়া থাকি, যথা—অজীর্ণদোষ, দমকাভেদ, অক্ষুধা ও অগ্নিমান্দ্য প্রভৃতিতে বিশেষ উপকার

দর্শে। তদ্ভিন্ন ইহা সেবনে মদ্যপান জনিত যে আনন্দ অর্থাৎ নেশা উপস্থিত হওয়া, বলাবাহুল্য যে, সে মজাও ইহাতে বিলক্ষণ রূপ আছে, তবে অবশ্য ইহার পান দ্বারা ঢলাঢলি পর্য্যন্ত ঘটে না। ফলতঃ যাঁহারা নিয়ত বিদেশীয় বীয়ার প্রভৃতি মৃদুবীর্য্য মদ্যপান করিয়া অপার আনন্দের উপভোগ এবং সঙ্গে সঙ্গে অর্থেরও শ্রাদ্ধ করেন, আমাদের বিবেচনায় তাঁহারা এই দেশীয় অরিষ্ট পান করিয়াও তদ্রূপ সুখী হইতে পারেন। লাভের মধ্যে অর্থব্যয়ের হাত হইতে পরিত্রাণ পান।

দ্রাক্ষারিষ্ট সম্বন্ধে আমাদের বক্তব্য এই যে, উপরে এই ঔষধে গুড়ের যে পরিমাণ লিখিত আছে অর্থাৎ উহাতে ২৫শের গুড়দিলে উহা অত্যন্ত মিষ্টাস্বাদ হয় এবং পান করিতেও কিছু কষ্ট বোধ হয়। এজন্য আমরা সচরাচর উহাতে গুড়ের মাত্রা ১০।১২ অথবা ১৫শের পর্য্যন্ত দিয়া থাকি। আরও এক কথা এই যে, উপরে সমস্ত দ্রব্যের যে মাত্রা লিখিত হইল, ইচ্ছা করিলে উহার অর্দ্ধমাত্রা, সিকিমাত্রা অথবা দুই আনা মাত্রাতেও এই ঔষধ প্রস্তুত হইতে পারে।

ক্রমশঃ——

চক্ষুরোগ

অপরাপর রোগের সহিত চক্ষু রোগের সম্বন্ধ।

৩য় খণ্ড ৩৮৩ পৃষ্ঠার পর।

পরিপাকবিশৃঙ্খলা ঘটিয়া যেরূপ শারীরিক ও মানসিক কতপ্রকার বিশৃঙ্খলা ঘটে, তদ্রূপ চক্ষুতেও তদ্দ্বারা কঞ্জংটিভাইটিস, মাইড্রিয়েসিস, মাইওসিস, কোরইডে রক্তাধিক্য এম্বিওপিয়া, কোরইডাইটিস, গ্লকোমা, রেটিনায় রক্তাধিক্য, রেটিনাইটিস, টার্সাল অফথালিয়া, ব্লেফারস্পাজম, হেমিওপিয়া, ডিপ্লোপিয়া, এবং ষ্ট্রাবিস্মস প্রভৃতি রোগ জন্মিতেও দেখা যায়; সুতরাং চাক্ষুষ এই সমস্ত রোগ চিকিৎসা করিবার সময়ে প্রত্যেক চিকিৎসককে তত্তৎ রোগের আদিকারণ পরিপাকবিশৃঙ্খলা রোগেরই চিকিৎসা করিতে হয়। এই পরিপাক

বিশৃঙ্খলায় আবার কোষ্টবদ্ধ রোগ জন্মিয়া চক্ষুতে ইকাইমোসিস এবং মাইওসিস প্রভৃতি রোগ জন্মে। আশুপ্রাণনাশক অতি ভয়ানক ওলাউঠা রোগের হস্ত হইতে নিস্তার পাইয়াও অনেকে চক্ষুতে সপিউরেটিভ কেরাটাইটিস অথবা রেটিনাইটিস প্রভৃতি অতি ভয়ানক রোগে আক্রান্ত হয়েন। বহুমূত্র রোগে—ক্যাটারাক্ট, আইরাইটিস, রেটিনাইটিস, নিউ-রেটিনাইটিস, রেটিনা হইতের ক্তস্রাব, সপিউরেটিভ কেরাটাইটিস সিক্লাইটিস, এবং য়্যামোরোসিস প্রভৃতি রোগ জন্মিয়া থাকে। বাতরোগে—আইরাইটিস, সিক্লাইটিস, মাইড্রেসিস, ইপিস্ক্লিরাইটিস, গ্লকোমা, ষ্ট্রাবিস্মস্, ডিপ্লোপিয়া, ব্লেফারস্পাজামস, আইরিডো-কোরইডাইটিস, কেরিজ, ল্যাগ্‌ফ্‌থাল্‌মস এবং য়্যাম্লিওপিয়া, রেটিনাইটিস এবং চক্ষুর অভ্যন্তরে রক্তস্রাব প্রভৃতি রোগ জন্মে। উদারাময়ে—ক্যাটারাক্ট এবং য়্যাম্বিওপিয়া এবং রক্তামাশয়ে—ক্যাটারাক্ট রোগও জন্মে। যকৃতের পীড়ায়—চক্ষুতে কোরইডাইটিস্, গ্লকোমা, রেটিনায় রক্তাধিক্য, রেটিনাইটিস য়্যাপোপ্লেকটিকা এবং য়্যাম্লিওপিয়া প্রভৃতি রোগ ব্যতীত ন্যাবা ও রাতকাণা প্রভৃতি রোগও জন্মে। প্লীহা রোগে—য়্যাম্লিওপিয়া রোগ ঘটিয়া চক্ষুর বিলক্ষণ দৃষ্টিহানি হয়। এদিকে রক্তপড়া অর্শ রোগে হঠাৎ এক চক্ষুর দৃষ্টিনাশ এবং গ্লকোমা প্রভৃতি রোগ জন্মিতে দেখা গিয়াছে। ইহাতে দেখা যাইতেছে যে, পরিপাক-বিশৃঙ্খলা রোগ ঘটিয়া প্রত্যক্ষ অথবা পরোক্ষ উপায়ে চক্ষুতে উপর্য্যুক্ত সমস্ত রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। ক্রমশঃ——

কলিকাতা। } ডাক্তার শ্রীকৃষ্ণহরি ভট্টাচার্য্য।

ওলাউঠা চিকিৎসা।

হোমিওপ্যাথি মতে।

(ডাক্তার সরকারের পুস্তক হইতে)

বমন দ্বারা যখন পাকাশয়ের প্রদাহিক অবস্থা প্রকাশ পায়, তখন এইরূপ চিকিৎসা অবলম্বন করা উচিত।

স্পষ্ট প্রতিক্রিয়ার পর উদরাময় ঘটিলে প্রায় সাংঘাতিক হয় না। আমাদের বিবেচনায় যাবৎ মূত্রযন্ত্রের ক্রিয়া স্থাপিত না হয়, তাবৎ ঈষৎ উদরাময় থাকাতে উপকার আছে। তন্নিমিত্ত যত ক্ষণ প্রস্রাব না হয়, পীড়ার প্রবলতা উপশম হইবার পর, যে কোন উদরাময় উপস্থিত থাকে, তাহা নিবারণ করিবার নিমিত্ত ব্যস্ত হইবার আবশ্যক করে না; যেহেতু, ঐ উদরাময় তখন সচরাচর ঐ প্রস্রাবের পরিবর্ত্তে হইতে থাকে।

যাহা হউক, প্রস্রাব হইবার পূর্ব্বেই হউক অথবা প্রস্রাব হইবার পরেই হউক, যদি উদরাময় থাকে, এবং সেই উদরাময় নিবন্ধন যদি নাড়ী ক্ষীণ হয়, তাহা হইলে তাহা নিবারণ করিবার জন্য অবশ্য যত্ন করিতে হইবে। পূর্ব্বোক্ত স্থলে পীড়ার পূর্ণ প্রাদুর্ভূত অবস্থায় যে সকল ঔষধ দেওয়া হইয়াছিল, পুনর্ব্বার সেই সকল ঔষধ উচ্চক্রমে দিলে উপকার হইতে পারে। ইহাতে যদি কোন প্রতিকার না হয়, তাহা হইলে আর সময় নষ্ট না করিয়া, যে সকল ঔষধে মূত্রাশোষণ হয়, এককালে তাহাই ব্যবস্থা করা উচিত; এবং এই মুত্রাশোষণ সহিত যখন ঐ উদরাময় আপনা হইতে নিবারণ হইবে তখন তাহা দেখিয়া আশ্চর্য্যান্বিত হইবে।

প্রস্রাব হইবার পর উদরাময় থাকিলে ফস্ফরিক-এসিড, চাইনা, ফেরম্ এবং পোডোফিলম্ ব্যবস্থার্হ। যখন অত্যধিক পিত্তের সঞ্চয় নিবন্ধন, অর্থাৎ যখন যকৃতে অত্যন্ত উত্তেজনা বশতঃ ভেদ হয়, তখন পোডোফিল্‌ম দেওয়া উচিত। ফস্ফরিক-এসিড, চাইনা ও ফেরম্ সম্বন্ধে কোন বিশেষ নির্দ্দেশ হইতে পারে না। একটীতে কোন উপকার না হইলে অপর দুইটীর এক একটীকে প্রয়োগ করিতে পারা যায়। প্রথমতঃ সর্ব্বদা ফস্ফরিক-এসিডই দেওয়া হয়। উপরিউক্ত ঔষধগুলি প্রায় নিস্ফল হয় না। যদি কখন হয় তাহা হইলে গ্যালিকাসিড ট্যানিকাসিড, এসিটেট-অব-লেড, চাক প্রভৃতি ধারক ঔষধ সকল এবং অহিফেনাদি করিয়া ব্যবস্থা করিতে নিবৃত্ত হইবে না।

আধ্মান একটী অত্যন্ত কষ্টদায়ক রোগ, যদি নিবারণ করা না যায়, তাহা হইলে উদর-বক্ষ ব্যবধান-পেশীর ক্রিয়া-ব্যাঘাত করত অত্যন্ত সাংঘাতিক

হইয়া উঠে। বায়ুতে অন্নাধার নাড়ীর সমস্ত বা কিয়দংশ স্ফীত হইলে তাহাকে আধ্মান বলে। পৈশিক আবরণের হীনবীর্য্য ও দূষিত বা বিকৃত আশোষণ নিবন্ধন আধেয় সকল বিশ্লিষ্ট হইয়া অন্ত্রনালিতে এই বায়ুর উৎপত্তি হয়, অথবা অন্ত্রনালীর প্রাচীর (গাত্র) হইতেও এই বায়ু আশোষিত হইতে পারে; তন্নিমিত্ত ইহার চিকিৎসা করিতে হইলে, আবশ্যক মতে অন্ত্রনালীর আধেয় সকল বাহির করিয়া দিয়া ঐ নালীকে বলাধান করিতে হইবে, এবং যে গুলি বিকৃতগ্রস্থ হইয়াছে তাহা শুধরাইতে হইবে, এবং যে সকল সিক্রিশন অসম্পূর্ণ বা অভাব আছে, তাহা পুনঃস্থাপিত করিতে হইবে।

ক্রমশঃ—

মুষ্টিযোগ।

আমাশয়ের ঔষধ।

এক ছটাক কাচা দুগ্ধে অর্দ্ধ ছটাক আতপ তণ্ডুল ভিজাইয়া তাহাতে অর্দ্ধ ছটাক তেলাকুঁচা [বিম্ব] পাতার রস মিলাইয়া একঘণ্টাকাল রাখিতে হয়। পরে সেই চাউল রগড়াইয়া একটী পরিষ্কৃত নেকড়া দ্বারা ছাকিয়া চাউল গুলি পৃথক করিয়া ফেলিলে অবশিষ্ট যাহা থাকিবে তাহা চারি বা পাঁচ ভাগ করিয়া দিবসে চারি বা পাঁচ বারে পান করিতে হয়।—ইহাতে এক দিনেই আমাশয়-জনিত সকল কষ্ট দূরীভূত হয়। প্রবলরূপে আমাশয়াক্রান্ত হইলে ২।৩ দিনে আরোগ্য হয়।

শ্রীআদিনাথ ঘোষ

পরীক্ষিত মুষ্টিযোগ।

(সম্পাদকীয়)

(১। দন্তশূলের ঔষধ।

সময় বিশেষে দন্তশূলের হাতে যাঁহারা পড়িয়াছেন, তাঁহারাই জানেন যে দন্ত শূলহইলে (দাঁত চাকাইলে) তাহার যন্ত্রণা কিরূপ গুরুতর। ফলতঃ ভুক্তভোগী ভিন্ন এ যন্ত্রণার বিষয়—এ দপ্‌দপানীর ও জ্বালার কথা আর কাহাকেও বুঝাইবার উপায় নাই। এরূপ যন্ত্রণা নিবারণ জন্য সচরাচর অনেকগুলি ঔষধ ব্যবহৃত

হইয়া থাকে। তন্মধ্যে যেগুলির বিষয় আমরা জানি, তাহা নিম্নে লিখিত হইল।

(ক) যে কোন রকমের দন্তশূলই কেন না হউক, যন্ত্রণা আরম্ভ হইলে সেই সময় গরম জলে অল্প ফিটকারী চূর্ণ মিশ্রিত করিয়া উষ্ণ থাকিতে থাকিতে সেই জল দ্বারা পুনঃ পুনঃ কুলি করিলে তদ্দ্বারা অন্ততঃ সেই সময়ের জন্য কতকটা যন্ত্রণার লাঘব হইতে পারে। কিন্তু সচরাচর ইহাদ্বারা স্থায়ী উপকার ঘটিতে দেখা যায় না।

(খ) দন্তশূলের পীড়িত স্থানে খুব কড়া শুকনা তামাকের পাতা চূর্ণ করিয়া বা চিবাইয়া তাহার উপর লাগাইলেও লালাস্রাব দ্বারা উপকার দর্শিতে পারে। কিন্তু ইহার ফলও সচরাচর স্থায়ী হইতে দেখা যায় না। তবে কাহার কাহারো বা সময় বিশেষে যে বিশেষ উপকার দর্শিতে দেখা যায় ইহা সত্য।

(গ) দন্তশূল, দাঁতের কন্‌কনানি বা মাড়ির কোন স্থানে দপ্‌দপানি বোধ হইলে খয়ের ওকর্পূর সমান অংশে লইয়া জলের সহিত মিশ্রিত করত পীড়িত স্থানে পুনঃ পুনঃ লাগাইবে। ইহার দ্বারা জল কাটিয়া গিয়া আশু যন্ত্রণা নিবৃত্তি হইতে পারে কিন্তু ইহার ফলও সচরাচর স্থায়ী হইতে দেখা যায় না।

(ঘ) পীড়িত স্থানে তুঁতিয়া ভস্ম লাগাইলেও আশু উপকার দর্শিতে পারে কিন্তু ইহার ফল ও সর্ব্বদা স্থায়ী হইতে দেখা যায় না।

(ঙ) যন্ত্রণার সময় অধিক খয়ের সংযুক্ত পান উপর্য্যুপরি কয়েকটা খাইলেও অনেকটা উপকার দর্শিতে পারে।

(চ) যদি উপরোক্ত ঔষধগুলি ব্যবহার করিয়াও কোনরূপে যন্ত্রনার শান্তি না হয়, তখন স্প্রিরিট্ ক্লোরাফরম তুলায় ভিজাইয়া সেই স্থানে লাগাইবে। দন্তশূল সম্বন্ধে যে কোন রকমেরই ভয়ানক যন্ত্রণা কেন না হউক এই ঔষধ প্রয়োগে তৎক্ষণাৎ প্রায়ই তাহার শান্তি হইতে দেখা গিয়া থাকে। ইহা অতি প্রত্যক্ষ ফলপ্রদ ঔষধ। কিন্তু নিতান্ত বালকের পক্ষে ইহা প্রয়োজ্য নহে।

(ছ) যদি পূর্ব্বোক্ত সকল প্রকার ঔষধ দ্বারা বিশেষতঃ ক্লোরাফরম দ্বারাও যন্ত্রণার নিবৃত্তি না হয়, তখন কাজে কাজেই অস্ত্রপ্রয়োগ ভিন্ন আর উপায় নাই। অতএব সেই স্থান অস্ত্র দ্বারা একটু চিরিয়া দিয়া সেখান হইতে কতকটা রক্ত বহির্গত করাইতে পারিলেই যন্ত্রণার নিবৃত্তি হইতে পারে।

এতদ্ভিন্ন এই দন্তশূলের যন্ত্রণার নিবৃত্তির জন্য অনেকে অনেক প্রকার

মুষ্টিযোগ ঔষধের প্রয়োগ করিয়া থাকেন। কিন্তু আমরা তাহার গুণাগুণ কখনও পরীক্ষা করিয়া দেখিনাই।—

আয়ুর্ব্বেদে রোগ ও মৃত্যুপরীক্ষা।

৩য় খণ্ডে প্রকাশিত ৩৫৬ পৃষ্ঠার পর।

৮। স্বরস্য দুর্ব্বলীভাবং হানিঞ্চ বলবর্ণয়োঃ।
রোগবৃদ্ধিমযুক্ত্যাচ দৃষ্ট্বামরণ মাদিশেৎ॥

৮। যাহার স্বর অত্যন্ত দুর্ব্বল, বল ও বর্ণের হানি এবং অযথারূপে রোগের বৃদ্ধি দেখিতে পাওয়া যায়, সে রোগী নিশ্চয়ই মৃত্যুমুখে পতিত হইবেক।

৯। ঊর্দ্ধশ্বাসং গতোস্মাণং শূলোপহতবংক্ষণং।
শর্ম্মচানধিগচ্ছন্তং বুদ্ধিমান্ পরিবর্জ্জয়েৎ॥

৯। যে ব্যক্তি ঊর্দ্ধশ্বাসগ্রস্ত, উষ্মাহীন এবং বংক্ষণে শূল ও যে কিছুতেই সুখ না পায়, বুদ্ধিমান ভিষক তাহাকে পরিত্যাগ করিবেন।

১০। অপস্বরং ভাষমানং প্রাপ্তং মরণমাত্মনঃ।
শ্রোতারঞ্চাস্য শব্দস্য দূরতঃপরিবর্জ্জয়েৎ॥

১০। যে বিকৃতস্বরে আপনার মরণ (আমি মরিলাম আর বাঁচিবনা ইত্যাদি রূপে) আপনি বলে এবং কোনরূপ শব্দ শ্রবণ করে, তাহাকে দূর হইতেই পরিত্যাগ করিবে।

১১। যং নরং সহসা রোগো দুর্ব্বলং পরিমুঞ্চতি।
সংশয়প্রাপ্তমাত্রেয়ো জীবিতং তস্য মন্যতে॥
অথচেৎ জ্ঞাতয়স্তস্য যাচেরন প্রণিপাততঃ।
রসেনাদ্যাদিতি ব্রূয়ান্নাস্মৈ দদ্যাদ্বিশোধনং॥
মাসেন চেন্নদৃশ্যেত বিশেষ স্তস্য শোভনঃ।
রসৈশ্চান্নৈর্বহুবিধৈর্দুর্লভস্তস্য জীবিতম্॥

১১। বুদ্ধিমান চিকিৎসকেরা দুর্ব্বল রোগীকে সহসা রোগমুক্ত দেখিয়া তাহার জীবন সংশয়াপন্ন মনে করিয়া থাকেন। অথবা যদিও তাহার আত্মীয়গণ প্রণিপাতাদি দ্বারা ঐ ব্যক্তির চিকিৎসার জন্য নিতান্ত আগ্রহ

প্রকাশ করেন, তবে "রোগী মাংসের যুষদ্বারা আহার করুক" এই কথা বলিবে। পরন্তু ঈদৃশ অবস্থায় কোনরূপ বিশোধন ঔষধ প্রয়োগ করিবেনা। অনন্তর নানাবিধ মাংসরস দ্বারাও যদি এক মাসের মধ্যে কোন বিশেষ না দেখা যায়, তবে ঐ রোগীর জীবন নিশ্চয়ই দুর্লভ বলিয়া জানিবে।

১২। নিষ্ঠূতঞ্চ পুরীষঞ্চ রেতশ্চাম্ভসি মজ্জতি।
যস্য তস্যায়ুষঃ প্রাপ্ত মন্তমাহুর্মণীষিণঃ॥

১২। যাহার নিষ্ঠূত (থু থু) পুরীষ [বিষ্ঠা] এবং মূত্র জলে নিঃক্ষেপ করিলে নিমগ্ন হয়, তাহার আয়ুঃশেষ হইয়াছে বলিয়া পণ্ডিতেরা মনে করেন।

১৩। নিষ্ঠূতে যস্য দৃশ্যন্তে বর্ণাবহুবিধা পৃথক।
তচ্চ সীদত্যপঃ প্রাপ্য ন সজীবিতুমর্হতে॥

১৩। যাহার নিষ্ঠীবনে থুথুতে বহুবিধ বর্ণ দেখাযায় এবং ঐ থুথু জলে নিক্ষেপ করিলে যদি জলের সহিত মিশিয়া যায় তবে তাহার জীবন দুর্লভ জানিবে।

১৪। পিত্তমুষ্মানুগং যস্য শঙ্খ প্রাপ্য বিমূর্চ্ছতি।
সরোগঃ শঙ্খকোনামা ত্রিরাত্রাদ্বৈতি জীবিতং॥

১৪। উষ্মানুগপিত্ত মস্তকেস্থান প্রাপ্ত হইয়া বৃদ্ধি অর্থাৎ অত্যন্ত উষ্মতা প্রাপ্ত হইলে সেই পিত্ত শঙ্খক রোগ বলিয়া অভিহিত হয়। এই রোগে তিন রাত্রের মধ্যেই জীবনধ্বংস হয়।

১৫। সফেণং রুধিরং যস্য মুহুরাস্যাৎ প্রমুচ্যতে।
শূলৈশ্চ তুদ্যতে কুক্ষিঃ প্রত্যাখ্যেয় সতাদৃশঃ॥

১৫। যাহার মুখ হইতে ফেণাযুক্তরক্ত নির্গত এবং শূল ও কুক্ষিতে সুচিভেদনবৎ বেদনা হয়, তাঁহাকে প্রত্যাখ্যান করাই শ্রেয়।

১৬। বলমাংসক্ষয়স্তীব্রো রোগবৃদ্ধিররোচকঃ।
যস্যাতুরস্য লক্ষ্যন্তে ত্রীনহান্ন স জীবতি॥

১৬। যে রোগীর বল ও মাংস ক্ষয়, তীব্রভাবে রোগবৃদ্ধি এবং অরুচি দৃষ্ট হয়, সে বড় জোর তিন দিবস জীবিত থাকে।

মনুষ্যের মৃত্যু নিকটবর্ত্তী হইলে সেই মৃত্যু জানিবার নিমিত্ত এই সমুদায় এবং এইরূপ অন্যান্য লক্ষণ অবগত হওয়া উচিত।

ক্রমশঃ—

ডাক্তার অন্নদাচরণ খাস্তগির্।

A. C. Khastgir

আজ বড়ই ব্যথিতচিত্তে বড় শোচনীয় সংবাদ বহন করিয়া পাঠকের সমক্ষে উপস্থিত হইতেছি। চিকিৎসা-সম্মিলনীর অন্যতর সম্পাদক ডাক্তার অন্নদাচরণ খাস্তগির্ মহাশয় ইহলোক পরিত্যাগ করিয়া গিয়াছেন। সেই হাস্যময় অথচ চিন্তামলিনমুখশ্রী, সেই উজ্জ্বল অথচ অচঞ্চল প্রশান্তচক্ষু, সেই সেই বয়সে প্রবীণ অথচ আয়াসে নবীন, উৎসাহে অসীম, উদ্যমে অদম্য, অধ্যবসায়ে অধীর, হিতব্রতে উন্মাদবৎ, যুবকপ্রায় ডাক্তার অন্নদাচরণের কৃপাভরসা আমাকে এ জনমের মত ছাড়িতে হইয়াছে।

মৃত মহাত্মার জন্য অনেকেই শোক করিতেছেন, অনেকেই ব্যথিত হইয়াছেন, কিন্তু তাঁহার মরণে যে দুঃখ, যে কষ্ট, যে ক্ষতি, যে অভাব আমি অনুভব করিতেছি তাহা অনেকের নাই, অনেকে তাহা বুঝিবেননা। তিনি ডাক্তার, আমি কবিরাজ, তিনি প্রৌঢ়, আমি যুবক, তিনি ব্রাহ্ম, আমি হিন্দু, অথচ তিনি সর্ব্বাংশে আমার সুহৃৎ ছিলেন। এ অসদৃশ সৌহৃদ্যের, এ অসম-সম্মিলনের মর্ম্ম হয়ত অনেকে বুঝিবেননা; যিনি বুঝিবেন, চিকিৎসা-সম্মিলনীর মূল গ্রন্থি, শেষ লক্ষ্য একান্ত উদ্দেশ্য কি তাহা হৃদয়ঙ্গম করিতে তাঁহার আর কষ্ট হইবেনা; অন্যকে কষ্ট করিয়া বুঝাইলেও বুঝিবেননা।

কিন্তু অন্নদা বাবু কেবল যে আমার বন্ধু ছিলেন, তা নয়, তিনি আমার পরম বন্ধু, পরম সহায়, পরমোপকারী, পরমোপদেষ্টা, আর অনেকেই জানেন, এ সম্মিলনব্রতের একজন প্রধান সাধক ছিলেন। দুইদিক হইতে দুইজনে মিলিয়া এই মহাকঠোর ব্রতভার বুকে করিয়া বহন করিতেছিলাম, আজ তাঁহার বিয়োগে সে সমস্ত ভার আমার স্কন্ধে চাপিল, সকলে আশীর্ব্বাদ করুন, ভগবানের ভরসায়, ধন্বন্তরির কৃপায় যেন দ্বিগুণ বলে, দ্বিগুণ উৎসাহে সে ভার ধারণ করিতে সক্ষম হই।

দুইয়ে এক ছিলাম আজ একে দুই হইতে হইবে। দুজনের ভার একাকী বহন করিতে হইবে। সেজন্য যে পরিশ্রম, যে কষ্ট, যে চিন্তাভার যা কিছু বৃদ্ধি হইবে, তাহাতে আমি কাতর নহি, সেজন্য দুঃখও করিনা। দুঃখ এই যে, অন্নদাবাবুর মত একজন মহাব্রতীকে আমি হারাইলাম, বঙ্গদেশও একটী মহারত্নে বঞ্চিত হইলেন। গ্রাহক পাঠকের অনুগ্রহে মহাপণ্ডিত মহাদক্ষ ডাক্তার কবিরাজগণের সহায়তায়, চিকিৎসা-সম্মিলনীর মহাব্রত পালন করিতে আমি কদাচই পরাঙ্মুখ হইবনা। কিন্তু আজ তিন বৎসরকাল এই মহৎ কার্য্যে অন্নদা বাবুর নিকট নিয়ত যে প্রভূত সাহায্য পাইয়াছি, তাহা ভুলিবার নয়, এ জনমে কখনও তাহা ভুলিতে পারিব না।

অন্নদা বাবুর নিকট আমি চিরঋণে আবদ্ধ। আমি সামান্য ক্ষুদ্র জীব, এ জনমে কখনও সে ঋণ পরিশোধ করিতে পারিব না। তবে মনুষ্য জন্মে উপকারকের প্রতি কৃতজ্ঞতা প্রদর্শন করিতে আমি অবশ্য বাধ্য। কৃতজ্ঞতার নিদর্শনরূপে মৃত মহাত্মার জীবনী সঙ্কলন করিয়া নিম্নে উপহার দিলাম। কৃতজ্ঞতার উপহার বলিয়া এ জীবনচরিত্র অতিরঞ্জিত নহে। অতিরঞ্জনে তাঁহার অনিষ্ট বৈ ইষ্ট হইবে না। সুখের বিষয় এই যে, অন্নদা বাবুর জীবনবৃত্তান্তে তুলিকার প্রয়োজন নাই, রঙ্গ চঙ্গেরও আবশ্যকতা নাই। যাহা স্বভাবসুন্দর, তাহাতে অলঙ্কারের প্রয়োজন কি? অন্নদা বাবুর জীবনের সার কথাগুলি সহজ ভাষায় বলিয়া গেলেই তাঁহার চরিত্র পাঠকের হৃদয়ে আপনি ফুটিয়া উঠিবে। সেই সাহসেই আমি ক্ষুদ্র হইয়াও একার্য্যে হস্তক্ষেপ করিলাম, আর আমার কৃতজ্ঞতাপ্রদর্শনের পথও এত সহজ বোধ হইল।

ডাক্তার অন্নদাচরণ খাস্তগির্ জেলা চট্টগ্রাম পটীয়া থানার অন্তর্গত সুচক্রদণ্ডী গ্রামে সুপ্রসিদ্ধ খাস্তগির বংশে জন্ম গ্রহণ করেন। ইনি জাতিতে বৈদ্য ছিলেন। ইহাঁর পিতার নাম মুন্সী রামচন্দ্র খাস্তগির। রামচন্দ্র স্বীয় অধ্যবসায় গুণে প্রথমে উক্ত জেলার সরকারী উকীল হইয়া পরে মুন্সেফী কার্য্যে নিযুক্ত হন। কিন্তু তিনি এরূপ তেজস্বী ছিলেন যে, উচ্চশ্রেণীর বিশেষতঃ বিশেষ সম্মানের চাকুরী হইলেও বেতনভোগী হইয়া চাকুরী করা তাঁহার পক্ষে পোষাইল না। তাই তিনি অল্পদিন মাত্র মুন্সেফী করিয়া তাহা পরিত্যাগ পূর্ব্বক স্বাধীনভাবে আবার ওকালতী করিতে আরম্ভ করেন। এই সময়ে চট্টগ্রাম সহরে গভর্ণমেণ্ট সর্ব্ব প্রথমে একটী ইংরেজী স্কুল সংস্থাপন করেন। কিন্তু দুঃখের বিষয় এই যে, তখনকার কালে ইংরেজী শিক্ষায় মহাপাপ বিশেষতঃ সমাজ ও শাস্ত্র-বিরুদ্ধ বলিয়া উক্ত স্কুলে হিন্দু সম্প্রদায়ের মধ্যে কেহই সন্তানদিগকে পড়াইতে সাহস করেন নাই। কিন্তু স্বাধীনচেতা মুন্সী রামচন্দ্রই তখন নির্ভয়ে তাঁহার পুত্রত্রয়কে ও বংশের অন্যান্য সন্তানকে উক্ত স্কুলে সর্ব্বপ্রথমে পড়াইতে দেন। এবং সেই আদর্শেই শেষে অনেক হিন্দুসন্তান পড়িতে আরম্ভ করে।

রামচন্দ্রের তিন পুত্রের মধ্যে জ্যেষ্ঠ বাবু উমাচরণ রায় খাস্তগির, মধ্যম মৃত ডাক্তার অন্নদাচরণ খাস্তগির এবং কনিষ্ঠ মৃত শ্যামাচরণ খাস্তগির। তন্মধ্যে জ্যেষ্ঠ উমাচরণ বাবু স্বকীয় বিদ্যাবুদ্ধিবলে জজিয়তী কার্য্যে নিযুক্ত হন। এবং এক্ষণে তিনি পেন্‌সন্ লইয়া স্বদেশে বসিয়া যুগলসহোদর বিরহে জীবন্মৃতবৎ কালাতিপাত করিতেছেন। ইনি একজন পরম দয়ালু ও অতি অমায়িক ব্যক্তি। কনিষ্ঠ ৺শ্যামাচরণ খাস্তগির স্থানীয় জজের হেডক্লার্ক

ছিলেন। সঙ্গীত বিদ্যায় ইহাঁর এতদূর অলৌকিক পারদর্শিতা ছিল যে, সাধারণে তাঁহাকে সাধক রামপ্রসাদের নিম্নেই আসন প্রদান করিয়াছিলেন। বাস্তবিকও ইনি সঙ্গীত বিদ্যায় একজন প্রকৃত সাধকই ছিলেন। তাহা ছাড়া জজের সহিত ইহাঁর বিলক্ষণ ঘনিষ্টতাও ছিল। এমন কি, সে সময়ে চট্টগ্রামের মধ্যে জজের পরেই ইহাঁর ক্ষমতা পরিচালিত হইত।

যাহা হউক, অন্নদাবাবু এই সময় হইতে এত গভীর মনোনিবেশের সহিত পড়িতে আরম্ভ করেন যে, অচিরকাল মধ্যে তিনি সর্ব্বপ্রথমে চট্টগ্রামের মধ্যে জুনিয়র্ ছাত্রবৃত্তি পাশ করেন। পাশ হওয়ার পরে তাঁহার পিতা ইচ্ছা করেন যে, পুত্রকে ডেপুটী করিয়া দেন। কিন্তু খাস্তগির্ মহাশয়ের জ্ঞানপিপাসা এত অধিক ছিল যে, তিনি ডেপুটীগিরি উপেক্ষা করিয়া, পিতার বিনা অনুমতিতেই কেবল জুনীয়ার ছাত্রবৃত্তির প্রতি নির্ভর করিয়া সিনীয়ার পাশ করার মানসে সাধারণের নিষেধসত্ত্বেও চট্টগ্রাম হইতে ঢাকায় আসিয়া পড়িতে আরম্ভ করেন। তবে অবশ্য তাঁহার এ বিশ্বাস ছিল যে,তিনি সিনীয়ার পাশ করিয়া পরে পিতার আদেশ মত ডেপুটীগিরি করিবেন। কিন্তু এই সময়ে তাঁহার জীবনে এমন একটী ঘটনা উপস্থিত হয় যে, তদ্দ্বারা তাঁহাকে ডেপুটীগিরি করার ইচ্ছায় জলাঞ্জলি দিয়া ডাক্তারী শিখিবার জন্য নিতান্ত লালায়িত হইতে হয়। ব্যাপারটী এই—ঢাকায় অবস্থিতিকালে তাঁহারা সমবয়স্ক তিনটী বালক একত্রে এক বাটীতে থাকিয়া লেখাপড়া করিতেন। তন্মধ্যে একদিন রাত্রে তাঁহাদের মধ্যে হটাৎ একটী বালকের ওলাউঠা হয়। তিনটীর মধ্যে হটাৎ একজনের এইরূপ পীড়া উপস্থিত হওয়ায় তিনি ও অপর বালকটী নিতান্ত ব্যতিব্যস্ত হইয়া পড়েন। কিন্তু দুঃখের বিষয় এই যে, তৃতীয় বালকটী পীড়িত বালকের সেবাশুশ্রূষা করা দূরে থাকুক্, তাহার নিকটে যাইতেও স্বীকার করিল না। অগত্যা পরম দয়ালু খাস্তগির মহাশয় নিতান্ত নিরুপায় হইয়া নিজেই একাকী তাহার সুশ্রুষায় নিযুক্ত হইলেন এবং ৩য় বালকটীকে ডাক্তার ডাকিতে পাঠাইলেন। কিঞ্চিৎ পরে তিনি পীড়িত বালকটীকে স্তব্ধ ও অপেক্ষাকৃত সুস্থ মনে করিয়া তাহার পার্শ্বদেশে শয়ন করিলেন। এবং বালকটীকে চুপ করিয়া থাকিতে দেখিয়া ক্রমে তিনিও নিদ্রাভিভূত হইয়া পড়িলেন। দুখের বিষয় এই যে, ইত্যবসরে বালকটীর প্রাণবায়ু উড়িয়া গেল। এদিকে তৃতীয়বালক অনেক পর্য্যটনে কোন ডাক্তারকে আনিতে না পারিয়া অগত্যা নিতান্ত বিষন্ন-মনে বাসায় প্রত্যাগমন করিয়া দেখে যে, মৃত বালকটী খাস্তগির্ মহাশয়ের বক্ষঃস্থলে একখানি হাত রাখিয়া যেন অকাতরে নিদ্রা যাইতেছে। বালক সহসা গিয়া খাস্তগির মহাশয়ের গাত্রে হস্তার্পণ করিয়া তাঁহাকে সম্বোধন পূর্ব্বক কহিল যে, অধিক রাত্র বলিয়া কোন ডাক্তারই আসিতে স্বীকার করিল না। অনন্তর তিনি ত্রস্তভাবে যেমন উঠিতে যাইবেন, অমনি দেখেন যে, মৃত বালকের একখানি হাত তাঁহার বক্ষঃস্থলে অতি শক্তভাবে চাপিয়া আছে। তিনি অতি কষ্টে হাতখানি নামাইয়া তখনই বুঝিলেন যে, বালকটীর নিদ্রা নহে, অনন্ত নিদ্রায় মগ্ন হইয়াছে। তারপর তিনি ডাক্তারগণের আচরণের বিষয় মনে মনে আন্দোলন করিয়া ও হৃদয়ে গুরুতর আঘাত প্রাপ্ত হইয়া নিতান্ত মনোদুঃখে সেই অবস্থাতে সেই মৃত বালকবন্ধুর শবদেহ স্পর্শ করিয়াই প্রতিজ্ঞা করেন যে, যদি বাঁচিয়া থাকি, তবে এজীবনে ডাক্তারী ভিন্ন আর কিছুই শিখিব না।

কিছুদিন পরে তিনি সিনিয়ার ছাত্রবৃত্তি পরীক্ষায় সর্ব্ব প্রথম ৪০ টাকা মাসিক বৃত্তি প্রাপ্ত হইয়া প্রায় ত্রিশ বৎসর পূর্ব্বে ঢাকা হইতে কলিকাতা মেডিক্যাল কলেজে আসিয়া ভর্ত্তি হন। এবং এখানে আসিয়াও তিনি মাসিক ২০ কুড়ি টাকা বৃত্তি পান্। অনন্তর মেডিক্যাল কলেজের শেষ পরীক্ষায় ডাক্তার খাস্তগির্ এমন উৎকৃষ্টরূপে উত্তীর্ণ হন যে, তিনিই প্রথম; ও বর্ত্তমান ডাক্তার চন্দ্র ২য় হন। অধ্যক্ষগণ তাঁহাকে বৃত্তি দিয়া বিলাতে পাঠাইতে উদ্যোগ করেন। কিন্তু তিনি বিবাহিত বিশেষতঃ খৃষ্টানধর্ম্ম অবলম্বন করিয়া বিলাতে যাওয়া তাঁহার অভিপ্রেত নহে বলিয়া তিনি তাহাতে সম্মত হন্ নাই। কাজেই ডাক্তার চন্দ্রই সেই বৃত্তি লইয়া বিলাতে গমন করেন। কিন্তু কালের কি অনন্ত মহিমা, কি কুটিল গতি, যে খাস্তগির্ মহাশয় একদিন স্বজাতি ও স্বধর্ম্মানুরাগের অনুরোধে আপনার ভাবী উন্নতির আশা বিসর্জ্জন দিয়া বিলাত গমনের বাসনা ত্যাগ করিয়াছিলেন, কালচক্রের দুরন্ত আঘাতে অতঃপর তাঁহাকেই আবার মোহমুগ্ধ হইয়া সনাতন পৈতৃকধর্ম্ম, পৈতৃক আচার, চিরসংস্কারে জলাঞ্জলি দিয়া, অধুনিক উপধর্ম্মে দীক্ষিত

হইতে হইয়াছিল। অনেকেই বোধ হয় জানেন, ডাক্তার অন্নদাচরণ ব্রাহ্মধর্ম্মে দীক্ষিত হইয়াছিলেন, এবং যে বিলাতগমনে তিনি নিজে সাহস করেন নাই, শেষ দশায় সেই বিলাত প্রত্যাগত শ্রীযুক্ত বিহারীলাল গুপ্ত মহাশয়কে কন্যা সম্প্রদান করিতেও কিছুমাত্র সঙ্কুচিত হন নাই।

মেডিক্যাল কলেজের শেষ পরীক্ষায় উত্তীর্ণ হওয়ার পর ডাক্তার খাস্তগির গভর্ণমেণ্টের চাকুরী লইয়া প্রথমে ব্রীটিস্ বর্ম্মা, পরে বাঙ্গালার অধিকাংশ স্থান ও পশ্চিম প্রদেশের শ্রীবৃন্দাবন এবং মথুরা প্রভৃতি স্থানে অতি সুখ্যাতি ও দক্ষতার সহিত প্রায় ২৫ বৎসরেরও অধিক হইবে কার্য্য করেন। এবং মধ্যে কিছুদিন কলিকাতা মেডিক্যাল কলেজের শিক্ষকতা কার্য্যও করিয়াছিলেন। অবশেষে তিনি মালদহের সিভিলসার্জ্জনের পদে নিযুক্ত হন্। কিন্তু উপরিতন সাহেব কর্ম্মচারীর সহিত বনিবনাও না হওয়াতে তাহা পরিত্যাগ পূর্ব্বক কলিকাতার বহুবাজারে আগমন করিয়া স্বাধীনভাবে চিকিৎসা ব্যবসা আরম্ভ করেন। কিন্তু গভর্ণমেণ্ট ডাক্তার খাস্তগিরির উপযুক্ততার পক্ষপাতী হইয়া তাঁহাকে পুনর্ব্বার স্বীয়কার্য্যে নিযুক্ত করিতে চাহেন। এবং কিছুদিনের জন্য অত্রস্থ ক্যাম্বেল মেডিক্যাল স্কুলে নিযুক্ত করেন। তাহার পর বাঙ্গালাদেশের কয়েক স্থানে কার্য্য করার পর গভর্ণমেণ্ট তাঁহাকে শিবসাগরের সিভিলসার্জ্জনের পদে নিযুক্ত করেন, কিন্তু তিনি অধিকদূর বলিয়া অস্বীকার করায় পরে বরাহনগরের দাতব্যচিকিৎসালয়ে নিযুক্ত হন্।

গভর্ণমেণ্টের চাকুরী করার সময় খাস্তগিরির সম্বন্ধে এস্থলে আর একটি কথার উল্লেখ করা আবশ্যক, যাহাতে সাধারণে তাঁহার বুদ্ধিমত্তার বিশেষরূপ পরিচয় পাইয়াছিলেন। লর্ড নর্থব্রুক যখন ভারতবর্ষে গভর্ণর জেনেরল ছিলেন, সেই সময়ে তিনি এই নিয়ম জারী করেন যে,বর্দ্ধমান অঞ্চলের ম্যালেরিয়া ফীবারের কারণ প্রভৃতি সম্বন্ধে সাহেববাঙ্গালী ডাক্তারদিগের মধ্যে যিনি একটি সারগর্ভ প্রবন্ধ লিখিতে পারিবেন, তাঁহাকে একটী বিশিষ্ট পুরস্কার দেওয়া হইবে। বলা বাহুল্য যে, সেই পুরস্কারের লোভে অনেক ডাক্তারেই প্রবন্ধ লিখিয়াছিলেন। কিন্তু সকলের মধ্যে ডাক্তার খাস্তগিরিই সেই পুরস্কার প্রাপ্ত হন্। তাহা ছাড়া সংপ্রতি ইজিপ্টের কমিশনে যে ম্যলেরিয়া ও ওলাউঠার বীজ একই বলিয়া আবিষ্কার করিয়াছেন, খাস্তগির মহাশয় প্রায় বিশ বৎসর পূর্ব্বে ঠিক্ তাহাই আবিষ্কার করিয়া কলিকাতার মেডিক্যাল সোসাইটীতে এক প্রবন্ধ পাঠ করেন। কিন্তু দুর্ভাগ্যবশতঃ বাঙ্গালীর কথা বলিয়া সে সময়ে কেহ তাহা গ্রাহ্য করেন নাই।

বরাহ নগরে থাকার সময় ইনি অন্য একটী কার্য্য পাওয়ার জন্য গবর্ণমেণ্টের নিকট প্রার্থনা করেন। কিন্তু তাহা না হওয়াতে পেন্সনের আর অত্যল্প দিবস অবশিষ্ট থাকাসত্ত্বেও তিনি স্বাধীনভাবে কার্য্য পরিত্যাগ করেন,এবং এইসময়ে হইতেই কলিকাতায় থাকিয়া দস্তুরমত চিকিৎসাব্যবসায় করিতে আরম্ভ করেন। এই সময় তাঁহার হোমিওপ্যাথিমতে ক্রমে শ্রদ্ধা জন্মিতে আরম্ভ হয়। এবং সেই জন্য ক্রমশঃ তিনি এই শাস্ত্র পড়িতে আরম্ভ করেন। প্রায় দশ বৎসর অতীত হইল, হোমিওপ্যাথিমতে চিকিৎসা করিতে আরম্ভ করেন। কিন্তু সুখের বিষয় এই যে, তিনি সাধারণ এলোপ্যাথি বা হোমিওপ্যাথি ডাক্তারের ন্যায় একটী বিষয়ে গোঁড়া ছিলেন না। যে বিষয়ে যাহা ভাল পাইতেন, তাহাই অতি আদরের সহিত গ্রহণ করিতেন। বলা বাহুল্য যে, তিনি এই মতের বশবর্ত্তী হইয়াই প্রথমে চিকিৎসাসম্মিলনীতে যোগ দান করেন। চিকিৎসাসম্মিলনীর প্রথম সংখ্যা লইয়া তিনি এক দিন মৃত কেশবচন্দ্র সেন মহাশয়কে বলেন যে, মহাশয়! আপনি যেমন ধর্ম্মসম্বন্ধে নববিধান করিয়াছেন, দেখুন আমরাও তেমনি চিকিৎসাসম্বন্ধে নববিধান করিবার জন্য এই চিকিৎসা-সম্মিলনীর সূত্রপাত করিলাম। বাস্তবিকও তিনি সেই বিশ্বাসবলেই সম্মিলনীপ্রকাশের অনতিবিলম্বেই চিকিৎসাসম্মিলনীর ন্যায় উক্ত তিন মতে কলিকাতা মেডিকাল ইন্‌ষ্টিটীউসন্ নামক স্কুল স্থাপন করেন। দুঃখের এই যে, এই সমস্ত নানাবিধ ব্যাপার লইয়া তাঁহাকে এত অধিক পরিশ্রম করিতে হইত যে, অচিরাৎই তাঁহার শরীর ভগ্ন হইয়া পড়িল। মৃত্যুর তিন মাস পূর্ব্বে প্রথমে তাঁহার সামান্য জ্বর হয়। তারপর সেই জ্বর হইতে ক্রমে পেটের অসুখ, দুর্ব্বলতা, শোথ, হিক্কা, ও শ্বাস প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হইয়া গত ৬ই শ্রাবণ বৃহস্পতিবার রাত্রি ৩টা ৫ মিনিটের সময় মানবলীলা সম্বরণ করেন।

কালচক্রের কুটিল আবর্ত্তনে পড়িয়া মৃত ডাক্তার অন্নদাচরণ ব্রাহ্মধর্ম্মে দীক্ষিত হইয়াছিলেন, একথা আমরা পূর্ব্বেই বলিয়াছি। দীক্ষিত হইয়া

তিনি স্ত্রীস্বাধীনতা, স্ত্রী শিক্ষা, বিধবাবিবাহ প্রভৃতি ব্রাহ্মজনোচিত অনেকগুলি কার্য্যে সদাই অগ্রসর থাকিতেন। তাঁহার প্রণীত (১) সচিত্র মানবজন্ম তত্ত্ব ও ধাত্রীবিদ্যা, (২) নবপ্রসূত শিশুর পীড়া ও চিকিৎসা এবং স্ত্রীজাতির ব্যাধি সংগ্রহ ও চিকিৎসা। (৩) আয়ুর্ব্বর্দ্ধন। (৪) শরীররক্ষণ। ও (৫) পারিবারিক সুস্থতা প্রভৃতি গ্রন্থগুলিতে স্বাস্থ্য ও চিকিৎসা বিষয় শিখিবার অনেক জিনিষ আছে। তাঁহার তিন পুত্র ও চারিটী কন্যা বর্ত্তমান। পুত্রত্রয়ের মধ্যে জ্যেষ্ঠ শ্রীমান্ জ্ঞানেন্দ্র লাল, মধ্যম শ্রীমান্ হেমেন্দ্র লাল বিএ পাস করিয়াছেন, এবং কনিষ্ঠ শ্রীমান্ সুরেন্দ্র লালের বয়ক্রম ১০।১২ বৎসর। কন্যা চতুষ্টয়ের মধ্যে জ্যেষ্ঠা শ্রীমতী সৌদামিনী বেথুন স্কুলের উচ্চ শ্রেণী পর্য্যন্ত পাঠাভ্যাস করেন, এবং কলিকাতার ভূতপূর্ব্ব মাজিষ্ট্রেট শ্রীযুক্ত বিহারী লাল গুপ্তের সহিত পরিণীতা হন। দ্বিতীয়া শ্রীমতী মনমোহিনীও ইংরাজী ও বাঙ্গালা ভাষায় বিলক্ষণ ব্যুৎপন্না এবং কিছুকাল পরিচারিকার সম্পাদিকা ছিলেন। মৃতকেশবচন্দ্র সেনের জ্যেষ্ঠ পুত্র শ্রীযুক্ত করুণাচন্দ্র সেন তাহার পাণীগ্রহণ করেন। তৃতীয়া শ্রীমতী বিনোদিনীও লেখাপড়া বেশ জানেন, চট্টগ্রামের প্রসিদ্ধ উকীল শ্রীযুক্ত যাত্রামোহন সেনের সহিত ইহার বিবাহ হয়। কনিষ্ঠা শ্রীমতী কুমারী কুমুদিনী গতবর্ষে বিএ পরীক্ষায় উত্তীর্ণা হইয়াছেন। আশা করি, ভগবান মৃত খাস্তগির মহাশয়ের পুত্র কন্যাগণকে কুশলে রাখিবেন। এবং পুত্রগণ পিতার নাম রাখিতে সমর্থ হইবেন।

দেশীয় স্বাস্থ্য বিজ্ঞান।
পুরুষ বন্ধ্য, কি স্ত্রী বন্ধ্যা ?

যে সমস্ত স্ত্রীলোকের সন্তানসন্ততি না হয়, লোকে তাহাদিগকে বন্ধ্যা বলে ; সেইরূপ পুরুষের দ্বারাও সন্তান উৎপন্ন না হইলে সাধারণতঃ তাহার সম্বন্ধেও ঐরূপআখ্যা দেওয়া হইয়া থাকে। কিন্তু ইহার মধ্যে একটি আশ্চর্য্যের কথা এই যে, স্ত্রী ও পুরুষ এই উভয়ের মধ্যে বন্ধ্যাত্ব থাকিলেও দোষটা কিন্তু এক স্ত্রী ভিন্ন পুরুষের উপর বড় পড়িতে দেখা যায় না। সকলেই বলে—আহা অমুক স্ত্রীর সন্তানাদি কিছু হইল না, যেহেতু সে বন্ধ্যা বা বাঁজা ; কিন্তু সর্ব্বত্রই যে কেবল স্ত্রী বন্ধ্যা নহে, পুরুষ মহাশয়দিগেরও স্বীয় দুষ্কর্ম্মদোষে সন্তান উৎপাদনে যে আর কিছুমাত্র সামর্থ্য থাকে না, সে কথা বলে কে ? প্রায়ই দেখা যায় যে কোন স্ত্রীর যথাসময়ে সন্তানাদি না হইলে তাহার আত্মীয়স্বজন ও স্বামীপ্রভৃতি মহাব্যস্ত হইয়া সেই বন্ধ্যা দোষের সর্ব্বদা প্রতিকার চেষ্টা করিয়া থাকেন। বাধকের ঔষধ খাওয়া, সন্ন্যাসীর মাদুলী পরা, বাবা তারকনাথে লইয়া হত্যাদেওয়া ইত্যাদি নানাবিধ ক্রিয়া কেবল স্ত্রীর সম্বন্ধেই করিতে দেখা গিয়া থাকে। স্থলবিশেষে এমনও স্বচক্ষে দেখা গিয়াছে যে, নিতান্ত অল্পবয়সে দুরন্ত অত্যাচারবশতঃ যে স্বামীর আর কিছুমাত্র ইন্দ্রিয়বল ও শুক্রেরবিশুদ্ধতা নাই, অথচ সেই স্বামীই আবার স্বীয় স্ত্রীর বাধকবেদনা নিবারণের জন্য শান্তি স্বস্ত্যয়ন করিতে ত্রুটী করেন না ! সে যাহা হউক, স্ত্রী ও পুরুষ এই উভয়েরই বন্ধ্যাত্ব দোষ থাকিলেও যে যে কারণে পুরুষ সন্তান উৎপাদনে অসমর্থ বা বঞ্চিত হয়, তাহা ইতিপূর্ব্বে তৃতীয় খণ্ড পঞ্চম ও ষষ্ঠ সংখ্যক সম্মীলনীতে " ধনী লোক সন্তান লাভে বঞ্চিত কেন ?" এই প্রবন্ধে বিশেষরূপে বিবৃত হইয়াছে; সুতরাং পুরুষের বন্ধ্যাত্ব সম্বন্ধে এস্থলে আর অধিক কিছুই বলিবার নাই ; তবে স্ত্রীজাতি সাধারণতঃ কি কি কারণে বন্ধ্যা হয়, তৎসম্বন্ধে সংক্ষেপে কিছু বলিতেছি।—

মরুভূমিতে সুপক্ক বীজ যথাসময়ে রোপিত হইলেও সেই বীজ হইতে

যেমন চারা জন্মিতে পারে না; যে হেতু ইহা প্রকৃতি বা স্বভাবসিদ্ধ যে, মরুভূমিস্থ মৃত্তিকায় উৎপাদিকা শক্তি একেবারে নাই বলিয়া তাহাতে রোপিত বীজ হইতে চারা জন্মিতে পারে না। সেইরূপ কোন কোন স্ত্রীজাতির মরুভূমির ন্যায় সন্তানোৎপাদিকা শক্তি একেবারে রহিত কি না, সে বিষয় ঠিক করিয়া বলা বড় সহজ ব্যাপার নহে, তবে ক্বচিৎ অনেকের মধ্যে দুই একটির হইতে পারে বলিয়া সম্ভব, কিন্তু তাহা বলিয়া আমরা সচরাচর যে সমস্ত স্ত্রীলোককে বন্ধ্যা বলিয়া নির্দ্দেশ করিয়া থাকি, তাহাদের মধ্যে সকলেই যে এই স্বাভাবিক বন্ধ্যার অন্তর্গত, একথা কোন মতেই বলা যাইতে পারে না, কেন বলা যাইতে পারে না তাহা শুনুন——

প্রথমতঃ ইহা প্রকৃতিসিদ্ধ যে, বিশুদ্ধ ক্ষেত্রে যথাকালে সুপক্ক বীজ রোপিত হইলে সেই বীজ হইতে নিশ্চয়ই বৃক্ষ উৎপন্ন হইতে পারে। সেইরূপ স্ত্রীরজঃ ও পুরুষের বীর্য্য এই উভয় পদার্থে কোনরূপ দোষ নাথাকিলে তাহা দ্বারা ও যে নিশ্চয়ই সন্তান উৎপন্ন হইবেক, ইহাতেও আর কিছু মাত্র সন্দেহ করা যাইতে পারে না; সুতরাং বন্ধ্যা স্ত্রীর বন্ধ্যাত্বের প্রকৃত কারণ নির্দ্দেশ করিবার জন্য যদি বেশ ভালরূপে অনুসন্ধান করা যায়, তাহা হইলে অধিকাংশ স্থলে দেখা যাইবে যে, হয় স্ত্রীরজের বিশেষ কোন দোষ আছে, নয় পুরুষের শুক্রধাতুর কোনরূপ দোষ জন্মিয়াছে, নচেৎ স্ত্রীপুরুষ উভয়েরই, একদা শুক্রশোণিতের বিশেষ কোন দোষ ঘটিয়াছে। আর কোন স্থলে না হয় স্ত্রী বা পুরুষের বন্ধ্যা দোষ আছে।

বেশ বিবেচনা করিয়া দেখিলে ইহা জানা যাইবে যে, স্ত্রীলোকের বন্ধ্যাত্ব সম্বন্ধে নিম্নলিখিত কয়টী কারণ ভিন্ন অন্য কিছুই সম্ভবে না;—

১। প্রকৃতিগত বন্ধ্যা হওয়া।

২। ঋতুর সময় স্বামী সংসর্গের দ্বারা রজঃ বা ঋতু শোণিতের দোষজন্মান।

৩। স্বামীর সহিত অতি মৈথুনে রজোধিক্য, কষ্টরজঃ ও প্রদর প্রভৃতি রোগ হওয়া;।

৪। উপদংশ বা গরমী এবং ধাতের পীড়াগ্রস্ত স্বামীর সহিত সহবাস দ্বারা আর্ত্তব শোণিত একেবারে দূষিত হইয়া যাওয়া ও প্রদরাদি রোগ উৎপন্ন হওয়া।

৫। নানাবিধ পুরাতন স্থায়ীপীড়া জন্য শরীরের রক্তাল্পতা, সুতরাং আর্ত্তব শোণিতেরও অভাব বা অল্পতা ঘটা।

৬। কেবলমাত্র অতিশয় কামপ্রবৃত্তির বশীভূতা হইয়া পুরুষের সহিত সংসর্গ করা;

৭। স্ত্রীর শয়নের দোষে পুরুষের শুক্র ঠিক গর্ভাশয়ে না পৌঁছান।

৮। সংসর্গ কালে ক্রোধ, শোক বা ঈর্ষা অথবা অন্য কোন দুঃশ্চিন্তার বশীভূতা থাকা।

৯। সংসর্গ কালে স্ত্রী ও পুরুষ এই উভয়ের পরস্পর প্রগাঢ় প্রেম না থাকা ইত্যাদি।

১০। তদ্ভিন্ন পুরুষের শুক্রাল্পতা, শুক্রের অবিশুদ্ধতা এবং পুরুষাঙ্গের ক্ষুদ্রতা প্রভৃতি দোষেও স্ত্রী-জাতির সন্তান উৎপাদনে ব্যাঘাত ঘটিতে পারে।

তবেই দেখ এক সন্তান না হওয়ার পক্ষে স্ত্রী বা পুরুষ এই উভয়ের সম্বন্ধে কতরকমেই বাধা বিঘ্ন ঘটিতে পারে। বাস্তবিক নিতান্ত দুঃখের বিষয় এই যে, সন্তান উৎপন্ন না হওয়ার পক্ষে এত সমস্ত বাধা বিঘ্ন বর্ত্তমান থাকা সত্বেও সাধারণে যে কি জন্য কি ভাবিয়া কেবল স্ত্রীজাতির প্রতিই বন্ধ্যাত্বের দোষ চাপাইয়া নিশ্চিন্ত থাকেন, তাহা বলিতে পারি না। ফলতঃ স্ত্রীজাতির বন্ধ্যাত্ব সম্বন্ধে এক স্বভাবই যে একমাত্র কারণ,একথা কোন মতেই হইতে পারে না, তবে যে সমাজ সর্ব্বত্রই একমাত্র স্বভাবকে কারণ বলিয়া নিশ্চিন্ত থাকেন, সে সমাজের নিতান্ত মূর্খতা মাত্র।

আর এক কথা, এই মূর্খতার সংখ্যা আমাদের দেশে দিন দিন এতই বৃদ্ধি পাইতেছে যে, তাহা চিন্তা করিলে অবাক্ হইতে হয়। বলিতে হাসি পায়, অনেক দিনের কথা হইবেক একটি ত্রিংশৎবর্ষ বয়স্ক যুবক কোন চিকিৎসকের নিকট আসিয়া বলেন যে, তাহার চৌদ্দপনর বৎসর বয়স্কা স্ত্রীর সন্তান না হওয়ার তিনি বিশেষতঃ তাঁহার পিতা মাতা বড়ই ব্যস্ত হইয়া পড়িয়াছেন। তা হওয়ারই কথা বটে। কেননা কাল যেরূপ দাঁড়াইতেছে, দিন দিন যেরূপ মূর্খতা বৃদ্ধি পাইতেছে,তাহাতে চৌদ্দ বৎসরবয়স্কা বালিকার সন্তান হওয়া কেন,আর কিছুদিন পরে ইহাও বোধ হয় শোনা যাইবে যে, এরূপ বালিকার পৌত্র হইতে না দেখিলে

লোকে আরও অধিক ব্যাকুল হইয়া পড়িবেক। বস্তুতঃ বড়ই আক্ষেপের বিষয় এইযে,যে বালিকা দ্বাদশ ত্রয়োদশ বৎসরে সাধারণতঃ ঋতুমতী হওয়াই অন্যায়, তাও না হউক বিবাহ দেওয়ার দোষে ঘটুক, কিন্তু চৌদ্দ পনর বা পনর ষোল বৎসরের মধ্যে সন্তানাদি না হইলেই যে পরিবার মধ্যে হাহা রব উঠে, ইহার বাড়া আশ্চার্য্যের বিষয় আর কি হইতে পারে? এমনও অনেক দেখা গিয়াছে যে, স্ত্রীর ১৮ আঠার বৎসর বয়স পর্য্যন্ত সন্তানাদি না হওয়াতে তাহার স্বামী পুনর্ব্বার বিবাহ করিয়া মহা বিপদগ্রস্ত হইয়াছেন।

এখন সকলে বিবেচনা করিলে বুঝিতে পারিবেন যে স্ত্রীজাতির সন্তানাদি না হওয়ার পক্ষে সর্ব্বত্র কেবল স্বভাবই প্রধান কারণ নহে। আমার বিশ্বাস যে প্রধান কারণ ত নহে, পরন্তু পুরুষ মহাত্মাদিগকেই এ বিষয়ের প্রধান কারণ বলিয়া প্রতিপন্ন করা যাইতে পারে,কেন পারে, তাহা একে একে বলিতেছি,—

১। পূর্ব্বেই বলিয়াছি যে ঋতুকালে স্বামীসহবাসদ্বারা স্ত্রীজাতির রজঃ বা আর্ত্তব শোণিতের দোষ জন্মে বলিয়া সেই দূষিত রক্তের দ্বারা গর্ভ উৎপন্ন হইতে পারেনা সুতরাং এস্থলে পুরুষেরই প্রধান দোষ স্বীকার করিতে হইবে।

২। স্বামীর সহিত অতি মৈথুনদ্বারা রজের আধিক্য বা কষ্টরজ এবং প্রদর রোগ হওয়াতেও গর্ভ উৎপন্ন হইতে পারে না, সুতরাং এ স্থলেও পুরুষের দোষ অধিক বলিতে হইবেক।

৩। উপদংশ বা গরমী এবং ধাতের পীড়াগ্রস্ত স্বামীর সহবাসে স্ত্রী জাতির আর্ত্তব শোণিত ও গর্ভাশয় প্রভৃতি দূষিত হইয়া যে সন্তানাদি উৎপন্ন হইতে পারে না, তাহার প্রধান কারণও পুরুষজাতি।

৪। তদ্ভিন্ন পুরুষের শুক্রাল্পতা, শুক্রের তারল্যাদি দোষ এবং হস্তমৈথুন বা অতিমৈথুনজন্য পুরুষাঙ্গের ক্ষুদ্রতা প্রভৃতি দোষেও যে, স্ত্রীজাতির সন্তান উৎপন্ন হইতে পারে না, সে কথা আর বলিবার প্রয়োজন নাই। ফলতঃ বেশ বিবেচনা পূর্ব্বক দেখিলে ইহা স্পষ্টই প্রতিপন্ন হইবে যে. স্ত্রীজাতির যথা সময়ে গর্ভোৎপন্ন না হওয়াসম্বন্ধে পুরুষেরই অপরাধ অধিক। নিজে জিতেন্দ্রিয় হও, আগে স্ত্রীর ও নিজের দেহের অবস্থা ভালরূপে জ্ঞাত হও। পরে যথাসময়ে ঋতুর পর প্রগাঢ় প্রেমে সন্তানার্থী হইয়া সংসর্গ কর, অবশ্যই মনের মত সন্তান উৎপন্ন হইতে পারিবে। নচেৎ গরমী ও পারা এবং ধাতের

পীড়া প্রভৃতি দ্বারা দেহ একবারে জর্জ্জরিত হইয়া গিয়াছে, আবার স্ত্রীর আর্ত্তবশোণিতের অবস্থাও তাহাই, বেশ্যা বা পরস্ত্রীতে মন একবারে মাতিয়া রহিয়াছে, সর্ব্বদা সংসর্গ দ্বারা শুক্র ধাতু একবারে না থাকার সমান হইয়া দাঁড়াইয়াছে, এরূপ স্থলে নেহাৎ অনুরোধরক্ষার ন্যায় অথবা কেবল কামপ্রবৃত্তি চরিতার্থের জন্য যথেচ্ছভাবে সহবাস করিলে তাহাতে কি আর সন্তান উৎপন্ন হইতে পারে? না কষ্টেসৃষ্টে সন্তান উৎপন্ন হইলেও সেই সন্তানের ঔৎকর্ষের ইচ্ছা করা যাইতে পারে? ফলতঃ যিনি যাহাই বলুন, কিন্তু অনেক স্থলে পুরুষ মহাত্মারাই যে স্ত্রীজাতির বন্ধ্যাত্বের একমাত্র কারণ,এবং স্ত্রী ও পুরুষ এই উভয়েরদোষেই যে সন্তাননোৎপাদনের ব্যাঘাত ঘটে, তাহাতে আর কিছুমাত্র সন্দেহ নাই। আশা করি, নিঃসন্তান দম্পতিযুগল, একবার মনোযোগের সহিত এই প্রবন্ধপাঠ করিয়া দেখিবেন।

আহার।

ধনী ও দরিদ্রের আহার।

কেবল যে সুরম্য অট্টালিকায় বাস ও ক্ষীরসরনবনী ভোজন করিলেই সুখ হয়, সুধু প্রকাণ্ড জুড়ী গাড়ী চড়িতে পারিলেই যে ঐহিক সুখভোগের চূড়ান্ত হইল, তাহা নহে। সংসারে আসিয়া প্রকৃত সুখসচ্ছন্দতার ইচ্ছা করিলে মনুষ্যগণের আহার, আচার, নিদ্রা, পরিচ্ছদ ও ধর্ম্মপ্রভৃতি আবশ্যকীয় সকলবিষয়েই সমানভাবে অধিকার থাকা চাই। নচেৎ কেবল ধনকুবের হইয়া অধার্ম্মিকের একশেষ হইলে—ব্যাধিদ্বারা জীর্ণ শীর্ণ বা অনাহারে ক্লিষ্ট হইয়া ধার্ম্মিকচূড়ামণী হইলে কিংবা ঘরে চাউলডাউলের অভাবস্বত্বে দিব্যি কালাপেড়ে কাপড় এবং ৮।১০ টাকার জুতা পরিধান ও মস্তকময় তেড়ী কাটিতে পারিলেই তদ্দ্বারা প্রকৃত ঐহিক সুখের সম্ভাবনা কোন মতেই নাই। ফলতঃ ইহাদের একের প্রাচুর্য্যথাকাসত্ত্বেও অন্যের বিন্দুমাত্র অভাবে যে, সংসার কিরূপ অসুখ বা অশান্তির আগার হইয়া উঠে, তাহা

এই ধনী ও দরিদ্রের আহার এবং নিদ্রাগত পার্থক্য দ্বারাই বেশ সুন্দররূপে প্রতিপন্ন করা যাইতে পারে।

মনেকর লক্ষাধিপ ধনী, যেমন সুখভোগের অসংখ্য ভোগ্যবস্তু স্বত্বেও অধিকাংশ সময় সামান্য একটু ক্ষুধা বিশেষতঃ সুনিদ্রার অভাবে বড়ই কষ্ট ভোগ করিয়া থাকেন, পক্ষান্তরে সেইরূপ আবার যে গরিব বেচারী সারাদিনের পরিশ্রমেও স্বকীয় উদারান্নেরই ভালরূপ সংস্থান করিয়া উঠিতে পারে না, সে ব্যক্তিও প্রচণ্ড ক্ষুধায় সময় কতকটা শাকান্নও যথাকালে সুনিদ্রার উপভোগ করিয়া অপার আনন্দলাভকরিয়া থাকে। তবেই এই হইল যে,সুখভোগটা কেবল ধনী সম্প্রদায়ের মধ্যেই একচেটিয়া নহে। এক চেটিয়া নহে বটে, কিন্তু দুঃখের বিষয় এই যে, ধনী ও দরিদ্র এই উভয়ের মধ্যেই বিষয়বিশেষে উক্ত রূপ সুখ ও দুঃখের সম্পূর্ণ ইতর বিশেষ থাকিলেও সাধারণে কিন্তু সে বিষয়ের বড় একটা পার্থক্য স্থির করিয়া লইতে সমর্থ হন্ না। যদি তাহাই হইতেন, তবে কি আর ঘোর দাম্ভিক ধনী, সতত দুশ্চিন্তা, ভোজন ও মৈথুনাদির অল্পতা বিশেষতঃ অনিদ্রা প্রভৃতি উপসর্গ দ্বারা অধিকাংশসময় সমধিক উপদ্রুত থাকিয়াও গরিব অর্থাৎ কোনও ব্যক্তির বিষয়বিশেষের অভাব আছে বলিয়া তাহাকে অনাদর করিতে পারিতেন? বোধ হয় কখনই নহে। পক্ষান্তরে গরিব বেচারীর যদি এ জ্ঞান থাকিত যে, কেবল সুরম্য অট্টালিকায় বাস অথবা প্রকাণ্ড জুড়ী গাড়ীতে আরোহণ দ্বারাই প্রকৃত সুখের অধিকারী হওয়া যায় না, যদি সে, বেশ বুঝিতে পারিত যে জঠরানল প্রজ্জলিত হইয়া উঠিলে সেই অবস্থায় শাকান্নভোজন দ্বারা রসনার চূড়ান্ত তৃপ্তিসাধন, এবং সারাদিন পরিশ্রমান্তে নিদ্রাতুর হইয়া তৃণশয্যায়শয়ন করিয়া সুনিদ্রার উপভোগ, এই উভয় বিধ সুখের নিকট ধনবানের পূর্ব্বোক্ত সুখসমূহ বড় একটা অধিক বলিয়া গণ্য হইতে পারে না; তবে কি আর নির্ধন ব্যক্তি, ধনবানের নিকট অত অধিক দাসত্ব স্বীকার করিতে সম্মত হইতে পারিত? বোধ হয় কখনই নহে। ফল কথা আহারের তৃপ্তিসাধন যদি মনুষ্যগণের জীবনের একটী সর্ব্ব প্রধান সুখকর বলিয়া গণ্য হয়, সুনিদ্রা যদি মানবের পরম বন্ধু বলিয়া বিবেচিত হয়, তবে গরিবকেই সে বিষয়ে অধিক ভাগ্যবান্ ও সম্পূর্ণ সুখী বলিতে হইবেক।

ধনী ও দরিদ্রের আহারের কথা বলিতে গিয়া এস্থলে আমাদের একটী

গল্প মনে পড়িল। গল্পটী এত মধুর ও শিক্ষাপ্রদ যে, বাজে কথা হইলেও পাঠকগণকে না শুনাইয়া থাকিতে পারিলাম না। গল্পটী এই—এই কলিকাতা সহরের কোন বাঙ্গালী মহারাজের সহিত এক জন সামান্যবেতনভোগী গরিব কেরাণী বাবুর কথঞ্চিৎ মেশামিশি ছিল। কেরানী বাবু প্রায়ই সকাল, সন্ধ্যা ও রাত্রি কালে মহারাজের নিকট যাতায়াত ও ২। ৪ টী মিষ্টকথা দ্বারা তাঁহার মনোরঞ্জন করিতেন। এবং মহারাজও তাঁহার উপর বিলক্ষণ সদয় ছিলেন। কিন্তু তাহা বলিয়া কেহ একথা মনে করিবেন না যে, কেরাণী বাবু নেহাৎ মোসাহেবের ন্যায় মহারাজের নিকট যাতায়ত করিতেন। ফলতঃ গরিব হইলেও তাঁহার অন্তঃকরণ তাদৃশ গরিব অর্থাৎ ক্ষুদ্র ছিল না। বলা বাহুল্য যে, কেরাণী বাবুর হৃদয়ের এই মহত্ত্বতার জন্যই মহারাজ তাঁহাকে কিছু অধিক ভাল বাসিতেন। যাহা হউক, এক দিন রাত্রি প্রায় ৮ টার সময় কেরাণী বাবু মহারাজের বৈঠকখানায় গিয়া শুনিলেন যে, তিনি বাটীর ভিতর আহার করিতে গিয়াছেন। কিন্তু কিছু পরেই মহারাজ ভয়ঙ্কর হেউ হেউ রবে উদরের উপর হাত বুলাইতে বুলাইতে বৈটক খানায় আসিয়া উপস্থিত হইলেন। মহারাজকে এরূপ অবস্থাপন্ন দেখিয়াই কেরাণী বাবু কহিলেন, কি মহারাজ, আজ্ বুঝি পলান্নাদি গুরুতর ভোজন করা হইয়াছে। ইহাতে মহারাজ পূর্ব্বোপেক্ষা কিছু বিষন্নভাবে উত্তর করিলেন, আহা রামবাবু; এ পোড়া অদৃষ্টে কি সে সুখ আছে যে আবার পোলাও কালিয়া ভোজন করিতে পারিব। সেই সকালে ১১ টার সময় অতি সূক্ষ্ম পুরাতন দাদখানি চাউলের অর্দ্ধ মুষ্টি অন্ন একটু মাগুর মাছের ঝোলের সহিত ভোজন করিয়াছিলাম, সেই হইতে সন্ধ্যা পর্য্যন্ত আর ক্ষুধার নাম মাত্রও ছিলনা। আর সেই সামান্য আহারেই আজ সমস্ত দিনটা কেমন দুর্গন্ধময় অম্ল ঢেকুর উঠিয়াছে, দুপুরের সময় কত চেষ্টাতেও একবার একটু নিদ্রা আসিল না। পরে সন্ধ্যার সময় গাড়ী চড়িয়া (অবশ্য প্রকাণ্ড জুড়ী গাড়ীতে) গড়ের মাঠে বেড়াইয়া আসায় তখন শরীরটা কিছু সুস্থ বোধ হইল। কিন্তু ক্ষুধার নাম মাত্রও নাই। তবে কি জান রামবাবু, রাত্রিতে উপবাসটা নাকি বড় ভাল নহে, তাই টাট্‌কা খৈয়ের অর্দ্ধ তোলা আন্দাজ গুঁড়া, অর্দ্ধ ছটাক্ বলকা দুগ্ধ ও একটু মিশ্রীর গুঁড়ার সহিত মিশ্রিত করিয়া এই মাত্র খাইয়া আসিলাম। কিন্তু এমনই

পোড়া অদৃষ্ট যে, যেমন সেইটুকু পেটে গিয়াছে, অমনিই দেখ আবার উদ্‌গার উঠিতেছে ও শরীরটাতে কেমন অসুখ অসুখ বোধ হইতেছে। তা এ অবস্থায় যে রাত্রি একটু নিদ্রা হইবে; তাহারও কোন সম্ভাবনা নাই। যাহা হউক রামবাবু, বলি তোমার ত আহারাদি সম্পন্ন হইয়াছে? রাম বাবু, আহা আমাদের আহারাদির কথা আর কেন বলেন মহারাজ, সেই সকালে ৭॥ টার সময় একটা আলু ভাতে ও শরাখানেক অড়োলের ডাউলের সহিত প্রায় অর্দ্ধসের চাউলের অন্ন দ্বারা উদরটা বোঝাই করিয়া আফিসে গিয়াছিলাম, আর এই রাত্রি আটটার সময় পুনর্ব্বার বাটীতে আসিয়া প্রায় তিন পোয়া আটার রুটী এক শরা অড়োল ডাউল, দুইটা কৈমাছ ভাজা ও এক পোয়া ইক্ষু গুড়ের সহিত আকণ্ঠ ভোজন করিয়া এই মহারাজের সহিত সাক্ষাৎ করিতে আসিয়াছি। এখানে একটু বিশ্রাম করিয়া যে রাত্রি ৯। ১০ টার সময় গিয়া শয়ন করিব,আর রাত্রের খবর জিজ্ঞাই জানিবনা; মহারাজ একটু আগ্রহের সহিত উঃ বল কি রামবাবু, আমি যে তোমার কথা শুনিয়া একেবারে অবাক্ হইলাম, তিন পোয়া আটার রুটি, তুমি প্রত্যহ রাত্রে ভোজন কর!! রাম বাবু,তা বৈকি মহারাজ। মহারাজ, আহা রাম বাবু, তোমরাই সংসারে প্রকৃত সুখী, কেননা মনুষ্য জীবন ধারণ করিয়া যদি ইচ্ছামত আহারাদিই না করা গেল, তবে আর কেবল ঐশ্বর্য্যাদি দ্বারা সুখ কোথায়? মহারাজের এই কথা শুনিয়া রাম বাবু অপেক্ষাকৃত আনন্দ ও আস্পর্দ্ধার সহিত উত্তর করিলেন,মহারাজ! গাড়ী, ঘোড়া, বাড়ী,বাগান ও পরিচ্ছদপ্রভৃতি ঐহিক সুখকর সংসারের প্রায় সকল পদার্থেই আপনাদের সুখ এক চেটিয়া, তবে আমাদের সুখের মধ্যে এই যে, দু বেলা ক্ষুধার সময় শাক কচু যা পাই, তদ্দ্বারা তৃপ্তি পূর্ব্বক ভোজন করি। ও সারাদিন পরিশ্রমের পর রাত্রে সুখে নিদ্রা যাই। তা এ দুইটিও যদি মহারাজ আপনারা চান, তবে আর আমরা যাই কোথায়? মহারাজ কিঞ্চিৎ অপ্রতিভ হইয়া বলিলেন তা ঠিক্ বলিয়াছ রামবাবু, তোমরা কেবল আহার ও নিদ্রাগত সুখেরই অধিকারী নও, প্রকৃত পক্ষে এ সংসারে তোমারাই যথার্থ সুখী।

এক ধনী ও দরিদ্রের আহারের কথা তুলিয়া কতকগুলি বাজে কথা দ্বারা হয়ত পাঠকগণের বিরক্তি জন্মান হইল, কিন্তু আশা করি যে, গল্পটী

পড়িবামাত্রেই বিরক্ত না হইয়া ইহার আদ্যোপান্ত একবার চিন্তা করিয়া তবে বিরক্ত বা সন্তুষ্ট হইবেন। পরিশেষে বক্তব্য এই যে, সেই ধনবানের অতুল-ঐশ্চর্য্যাদি সমস্ত সম্পদই বৃথা, যিনি ইচ্ছামত আহারাদি করিতে না পারেন, আর সেই গরিবের মৃত্যুই শ্রেয়স্কর, যে গরিব ক্ষুধার সময় শাকান্ন দ্বারা উদর পূর্ণ করিয়া তাহা জীর্ণ করিতে সমর্থ না হয়। ক্রমশঃ—

আধুনিক স্বাস্থ্য-বিজ্ঞান।

৭৮ অস্বাস্থ্যকর খাদ্য।

অস্বাস্থ্যকর খাদ্যে অনেক পীড়া জন্মায় বলিয়া সতর্কতার জন্য তাহার প্রধান কয়েকটা এ স্থানে উল্লেখ করা যাইতেছে।

(১) রুগ্ন পশুর মাংস।

এই সকল সদ্য হইলেও ভালমতে সিদ্ধ করিয়া রন্ধন করিলে বিশেষ হানিকর হয় না, কিন্তু অর্দ্ধ পক্কাবস্থায় খাইলে প্রায়ই বমন বা ভেদ উপস্থিত করে এবং কখন কখন জ্বরও জন্মায়।

(২) গলিত বা পচা মাংস।

পচা লেঙ্গচা উত্তম রূপে রন্ধন করিলে ও তাহা নিরোগী খাদ্য নহে। ইউরোপীয়দের মধ্যে অনেকে শীকার করা পাখী ও পশুর সদ্য মাংসকে বাসী ও দুর্গন্ধ করিয়া খাইতে ভালবাসে। ভাল জীর্ণশক্তি থাকিলে শীত-প্রধান দেশে ঐ রূপ আহারে বিশেষ হানি হয় না, কিন্তু এই গ্রীষ্মপ্রধান দেশে যাহাদের জীর্ণশক্তি কম বা পেটের পীড়া আছে, তাহাদের ঐরূপ খাদ্যে বিশেষ বিপদের আশঙ্কা করা যায়।

(৩) মুখে ক্ষত থাকিলে পচা মাংস নিতান্ত অনিষ্টকর। গাল বা গলার ভিতর জিহ্বাতে বা মাড়িতে ভাঙ্গা দাঁতে বা অন্য কোন কারণে ক্ষত হইলে ইহাদের পচা মাংস খাওয়া একবারে নিষেধ। ইহার বিষ একবারে রক্তে প্রবেশ করিয়া সাঙ্ঘাতিক ফল জন্মাইতে পারে।

(৪) কৃমি ইত্যাদির কারণ—

এই সকলের বীজ বা ডিম অনাচ্ছাদিত খাদ্য বা পানীয় দ্রব্যের সঙ্গে উদরে প্রবেশ করিলেই শেষে নানা জাতীয় কৃমি জন্মে। টি কাইনা নামক কীট অর্দ্ধপক্ক শূকরের মাংসের সঙ্গে উদরে প্রবেশ করিয়া শরীরের নানা ভাগে ছড়াইয়া পড়ে। আবার ঐ মাংসের আর এক প্রকার কীটের ডিম উদরে প্রবেশ করিলে ফিতার মত ৯।১০ হাত লম্বা আকারের কৃমি জন্মায় সেই মতে হাইডেটীড্ নামক জন্তুও জন্মে।

(৫) অস্বাস্থ্যকর দুগ্ধের পীড়া—

১। অধৌত পাত্রে বা বাসী খাদ্যসামগ্রী যে কুঠরীতে রাখা হয়, তথায় অনাবৃত পাত্রে দুগ্ধ রাখিলে সেই দুগ্ধ পানের পক্ষে অস্বাস্থ্যকর হয়। সেই রূপ পাইখানা ধোয়া জলের মহরী বা রাস্তার ধারের দুর্গন্ধযুক্ত নর্দ্দমার কাছে বসিয়া অনাবৃত পাত্রের দুধ যে বিক্রী করা হয়, তাহাও অপেয়। কারণ তাহাতে যে ভেদ আমাশা বা জ্বরাতীসার পীড়া জন্মাইতে পারে।

২য়। বায়ুতে যে জ্বর, ওলাউঠা, বসন্ত প্রভৃতি রোগের বীজ সময় সময় যথেষ্ট পরিমাণে ভাসিতে থাকে, অনাবৃত পাত্রের দুগ্ধে তাহা আকর্ষণ করিয়া নেওয়াতে সেই দুগ্ধ পান করিলে ঐ সকল রোগ হওয়ার যথেষ্ট আশঙ্কা থাকে।

৩য়। জলমিশ্রিত দুধ। পরিষ্কার জল মিশান হইলে কেবল দুধের পুষ্টিকর গুণের হ্রাস পায় কিন্তু নর্দ্দামা বা গাড়ীর ময়লা জল কূপের বা পুষ্করণীর জলে মিসিলে কিম্বা বিষ্ঠা কূপেতে বা পুষ্করণীতে ত্যাগ করিলে অথবা ময়লা কাপড় বা বিছানা ঐ সকলের জলে ফেলিয়া ধুইলে সেই জল তুলিয়া দুধে মিশাইলে সেই দুধ পান করাতেও উদরাময় বা জ্বরাতীসার হওয়ার আশঙ্কা থাকে, ঐরূপ দুগ্ধপানে শিশুদের হাগা হওয়ায় বিশেষ আশঙ্কা থাকে, এমন কি শিশুদের দুধের বোতল বা বাটী ঐরূপ জলে ধুইয়া তাহাতে করিয়া ভাল দুধ পান করাইলেও উহাদের পেটের পীড়া জন্মিতে পারে।

(৬) লোনা মাংসের অনিষ্টকারিতা।

জাহাজে নাবিকেরা নিয়ত লোনা মাংস খাইলে স্কর্ভি নামক এক ভয়ানক

রোগ জন্মে। আবার যাহারা অধিক লবণ খায়, তাহাদের প্রায়ই অল্প বয়সে চোকে ছানি পড়িতে পারে। যাহারা হিংস্রক জন্তুর ন্যায় শুদ্ধ মাংস বা মৎস্য ভোজন করে, তাহাদেরও ঐ রোগ জন্মে।

(৭) কোন কোন মৎস্য আহারের পীড়া—

ইউরোপে মলেট, এস্কোভি, মসেল্‌স ইত্যাদি নামক মৎস্য আহারে চর্ম্মে আমবাত বা এক প্রকার পিত্তানি বাহির হয়। এদেশে বিশেষতঃ গ্রীষ্মকালে কাঁকড়া কোন ও কোন জাতীয় চিঙ্গড়ি মাছ খাইলে ও শরীরে আমবাত নির্গত হইতে দেখা যায়।

(৮) লাবণিক খাদ্যের অভাব

যে সকল শিশুদের শুদ্ধ আরারুট, সাগু বা টেপিওকা ইত্যাদি জলে সিদ্ধ করিয়া চিনি দিয়া খাওয়ান হয় তাহাতে অস্থি রচনাকর উচিত পরিমাণে লাবণিক পদার্থের অভাবে ঐ সকল শিশুর শরীরের অস্থি নানা মতে বেকিয়া যায়, তাহাতেই তাহাদের হয়ত পায়ের নলা বা পিঠের ডাঁড়া বেকিয়া যায় বা বক্ষের বিকৃতি হয়, অথবা মাথার খুলী পাতলা হয়, তাহাতে ঐ সকল অস্থির ভিতর দিকের যন্ত্রের ও নানা পীড়া বা দোষ পরে প্রকাশ পায়।

(৯) শুদ্ধ তরল খাদ্যের দোষ—

যাহারা শুদ্ধ তরল খাদ্য ব্যবহার করে, তাহাদের মাংসপেশীর সূত্র সকল শিথিল, রক্ত পাতলা ও মুখ স্ফীত দেখায়। ইহাদের শরীর স্বভাবতঃ দুর্ব্বল এবং স্নায়ুর উত্তেজনাবশতঃ সামান্য কারণে অধিক কষ্টভোগ করে।

(১০) অতিরিক্ত আহার—

অলসতার সঙ্গে অতিরিক্ত আহার করার অভ্যাস থাকিলে তাহাদের যে অম্ল রোগ বা পেটের পীড়া জন্মে, তাহা কোন ঔষধে ভাল হয় না। কিন্তু দ্বিগুণ ব্যায়াম বা পরিশ্রম করিতে আরম্ভ করিলে ও আহার অর্দ্ধেক কমাইতে পারিলে সামান্য ঔষধে বা আপন হইতে রোগ ভাল হয়।

৭৯। আর কয়েক অনিষ্টকর খাদ্য।

(১) পুরাতন ডাল—

ছোলা, মটর, অড়হর, ইত্যাদি ডাল পুরাতন ছাতাপড়া বা দুর্গন্ধি হইলে

ভাল সিদ্ধ হয় না এবং তাহা খাইলে ভেদ বা আমাশার পীড়া জন্মায়

(২) রুগ্ন রাই শস্য—

রুগ্ন রাই দিয়া রুটী প্রস্তুত করিয়া খাইলে খেচনী বা টঙ্কার রোগ কিম্বা উহার সঙ্গে জ্বরও হইতে পারে।

(৩) ধাতুর কলঙ্ক—

শিশার পাত্রে রাখা খাদ্য বা জল দীর্ঘকাল আহার বা পান করিলে শিশশূল বা অন্ত্রশূল রোগ জন্মে। তাঁবার ডেগের টিন বা কলাই উঠিয়া গেলে পরে উহাতে ভাত ব্যঞ্জন করা নিষেধ; কারণ, ঐ সকল আহার করিলে স্নায়ুর পীড়া বিশেষতঃ হৃৎকম্প রোগ জন্মিতে পারে।

(৪) অন্যান্য খাদ্যের ভাঁজ—

মাখমে চর্ব্বী, ঘৃতে নারিকেল তৈল প্রায় ভাঁজ দেওয়া হয়। শির্কার আচারে তুতিয়া দিয়া নীলবর্ণ করা হয়। এই প্রকার মিশ্রিত সকল আহারে নানা পীড়া জন্মায় এ জন্য সতর্ক হওয়া আবশ্যক। ক্রমশঃ—

ড্রপ্‌সি বা শোথ।

পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর।

পূর্ব্বে বলা হইয়াছে; ভেইনের ভিতর রক্তের গতি রোধ হইয়া ভেইন সকল অতিশয় পূর্ণ হইলেই শোথ জন্মাইতে পারে। এক্ষণে তাহার দু একটী দৃষ্টান্ত দেখ;—স্ত্রীলোকের গর্ভ সঞ্চার হইলে তাহাদের পায়ে শোথ জন্মে এবং সন্তান ভূমিষ্ঠ হইলেই শোথ ভাল হইয়া যায়। এই শোথের কারণ এই যে, পায়ে যে দুটী বড় বড় ভেইন আছে, তাহাদের গোড়ার গর্ভের চাপ পড়িয়া উহাদের মধ্য দিয়া আর ভাল করিয়া রক্ত চলেনা সুতরাং ঐ সঞ্চালিত স্থলের নিম্নে সমস্ত অংশে শোথ জন্মে। সেইরূপ যকৃতবৃদ্ধি রোগ হইলে উদরের ভিতরকার পোর্টাল ভেইন নামক শিরায় যকৃতের চাপ লাগিয়া উদরগহ্বরে জল সঞ্চয় হয় এবং যকৃদুদর রোগ জন্মে।

আবদ্ধ ভেইন যত বড় ও হৃদয়ের যত নিকটবর্ত্তী হয়, শোথও ততই শরীর-ব্যাপী হয়। পায়ের একটী ক্ষুদ্র ভেইন আবদ্ধ হইলে কেবল আবদ্ধ স্থানের নিম্ন ভাগে মাত্র শোথ জন্মে, কিন্তু হৃদয়ের নিকটে যে দুইটী বড় ভেইন রহিয়াছে (ভিনা কেভা সুপিরিয়র ও ইন্‌ফিরিয়ের) তাহারা আবদ্ধ হইলে শোথ সর্ব্ব শরীরব্যাপী হয়। যে ভেইন দিয়া যে অঙ্গের রক্ত হৃদয়ে ফিরিয়া আসিতেছে, সেই ভেইন বদ্ধ হইলে সেই স্থানমাত্রের শোথ জন্মে। যে কোন কারণেই হউক, ভেইনের ভিতর রক্তের উজান বা উল্টা গতি হইলেই শোথ জন্মে। একটী নদীর স্রোতের মুখে যদি বাঁধ দেওয়া যায়, তবে কিরূপ ফল হয় দেখ। যদি জলে বাঁধ ডেঙ্গাতে না পারে, তবে ক্রমে ক্রমে বাঁধের উল্টাদিকে জল জমিয়া তারপর উজাইতে আরম্ভ করে। তারপর ঐ জল ক্রমশঃ নদী ছাপাইয়া মাঠ ঘাট প্লাবিত করে। হৃদয় যন্ত্রের পীড়া হইলে যে শোথ রোগ জন্মে তাহাও ঐ রক্তের উজানগতি বশত হইয়া থাকে। হৃদয়ের দক্ষীণ অরিকেলের যে স্থলে বড় ভেইন আসিয়া মিলিত হইয়াছে। ঠিক ঐ স্থল যদি পীড়ার দ্বারা অবরুদ্ধ হয়, তাহা হইলে সমস্ত শরীর ব্যাপিয়া শোথ হয়। একটী স্ত্রীলোকের শরীরের উপর অর্দ্ধাংশের অর্থাৎ হাতের মুখের শোথ হইয়াছিল, কিন্তু নিম্নার্দ্ধে শোথ জন্মিয়া ছিলনা। ঐ স্ত্রীলোক মরিলে দেহ ব্যাবচ্ছেদে দেখা গেল, যে তাহার সুপিরিয়র ভিনাকিভা (যাহার দ্বারা হাতের ও মাথার রক্ত হৃদয় ফিরিয়া আসিতেছে) পীড়িত ও অবরুদ্ধ অবস্থায় রহিয়াছে। অনেক স্থলে কোন ভেইন অবরুদ্ধ হইলেও শোথ হয় না। সেইরূপ স্থলে এই বুঝিতে হইবে যে, ঐ ভেইন অবরুদ্ধ স্বত্ত্বেও তাহার নিকটস্থ অন্যান্য ভেইন দিয়া রক্তের গতি হইতেছে। অর্থাৎ এক ভেইনের কায অন্যান্য ভেইন সমষ্টির দ্বারা নির্ব্বাহিত হইতেছে। যেমন নদীর মুখে বাঁধ দিলে বাঁধের আশ পাশের খাল বা নিম্ন জমি দিয়াও জল যায়, শরীরের ভিতরও ঐরূপ ব্যাপার সংঘটিত হয়। অবরুদ্ধ স্থান দুরারোগ্য ও দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে, ক্রমে অবরুদ্ধ ভেইনটী শুষ্ক ও ছিদ্রবিহীন (নিরেট) হইয়া যায় এবং তাহার আশ পাশের ভেইন (যাহা দিয়া বাধা প্রাপ্ত রক্ত চলিতেছে) ক্রমে আকারে বড় হইয়া মূল ভেইনের ন্যায় মোটা হয়। একটী লোকের পেটে কাল কাল শিরা গুলি অত্যন্ত মোটা এবং কোঁকড়ান দেখাইত। জীবদ্দশায়

তাহার কোনই কারণ নির্ণীত হইল না। কিন্তু সে মরিলে তাহার দেহ পরীক্ষায় দেখা গেল যে, তাহার ভিনা কেভাইন্‌ফিরিয়র এক স্থলে অবরুদ্ধ হইয়া গিয়াছে। এস্থলে বলিতে হইবে যে, পেটের ভেইন্স সকলের দ্বারাই ভিনা-কেভা ইন্‌ফিরিয়রের কার্য্য চলিতেছিল।

হৃদয়ের ভিতর যে সকল দ্বার ও কপাট আছে তাহার যে কোনটিতে পীড়া হইয়া রক্তের স্বাভাবিক গতি রোধ হইলেই রক্ত উজাইয়া শরীরের ভেইন সকল পূর্ণ করিয়া শোথ জন্মাইয়া দেয়। দক্ষীণ পার্শ্বের ত কথাই নাই, হৃদয়ের বাম দিগের কোটরের দ্বার পীড়িত হইলেও ভেইনমধ্যে রক্তের উজান গতি হয়। মনেকর বামদিকের অরিকেল ও ভেণ্ট্রিকেলের ভিতর যে দ্বার আছে তাহা পীড়ার দ্বারা সঙ্কীর্ণ হইয়াছে এখন কি ঘটিতেছে দেখ, ;—বামদিকের অরিকেল হইতেবাম দিকের ভেণ্ট্রিকেলে ভাল হইয়া রক্ত যাইতে পারিল না; সুতরাং রক্ত, ফুস্ফুসে আসিল, সুতরাং ফুস্ফুস পীড়িত ও শোথ যুক্ত হইল,তারপর বরাবর ফুসফুস হইতে রক্ত উজাইয়া হৃদয়ের দক্ষীণ ভেণ্ট্রিকেলে এবং তথা হইতে দক্ষীণ অরিকেলে আসিয়া বরাবর ভেইন মুখো উজাইয়া চলিল। ঐ উজানগতি নিবন্ধন শরীরের সর্ব্বাঙ্গে শোথ হইল।

আবার কোন কোন স্থলে শোথ হইয়াছে, অথচ কোন ভেইন অবরুদ্ধ হয় নাই অথবা তাহার হৃদয়ও পীড়াগ্রস্ত নহে, এমনও দেখিতে পাওয়া যায়। চিকিৎসকমাত্রেই অবগত আছেন যে শরীর কোনরূপে রক্তহীন হইলেই শোথ রোগ উপস্থিত হয়। যথা ;—পুরাতন অতিসার ও উদরাময়গ্রস্ত রোগী এবং প্লীহা রোগী পরিণামে শোথগ্রস্ত হইয়া থাকে। এই সকল রক্তহীন রোগীর শোথ হইবার কারণ কি? অনেকে বলেন, এরূপস্থলে রক্ত অত্যন্ত পাতলা হয় সুতরাং উহা অতি সহজেই ভেইন সকলের গাত্রে চোয়াইয়া বাহিরে নির্গত ও সঞ্চিত হইয়া শোথ উৎপন্ন করে। আবার এই সকল স্থলে ভেইনের গাত্রও অত্যন্ত পাতলা হয়, সুতরাং রক্তের জলীয়াংশ ভেইনের গা দিয়া নির্গত হইবার সুবিধা হয়। কিন্তু বিশেষ বিবেচনা করিয়া দেখিলে দেখিতে পাইবে, এই সকল কারণ নিচয়ের নিম্নে সেই একই প্রধানকারণ বর্ত্তমান রহিয়াছে। এখানেও ভেইন সকলে রক্ত আবদ্ধ হইয়া শোথ জন্মিয়াছে। যেমন রোগী রক্তহীন ও দুর্ব্বল হইয়াছে, তেমনি তাহার হৃদয়ও দুর্ব্বল হইয়াছে। সুতরাং হৃদয় আর

পূর্ব্বের ন্যায় সজোরে রক্ত চালাইতে পারিতেছেনা। রক্ত, ধমনী বহিয়া যোগে যাগে যাইতেছে, কিন্তু ধমনীর শেষশাখায় ও ভেইনের উৎপত্তিস্থলে গিয়া আট্‌কাইয়া যাইতেছে এবং ভেইন পূর্ণ হইয়া ভেইনের গা চোঁয়াইয়া জলীয়াংশ নির্গত হইয়া শোথ উৎপন্ন করিতেছে। এইরূপ অবস্থায় শরীরের যে অঙ্গ হৃদয় হইতে যত দূরবর্ত্তী এবং যে অঙ্গ যত নিম্নে অবস্থিত, সেই অঙ্গে তত শোথ জন্মিতেছে। এই কারণবশতঃ দুর্ব্বল রক্তহীন রোগীর হাত পায় এবং চোখ মুখে শোথ হয়। এই কারণ বশতই দুর্ব্বল রোগী পা ঝুলাইয়া বসিলে তাহার পায়ে শোথ নামে, এবং যে পার্শ্বে শুইয়া থাকে সেই পার্শ্বের চোখ মুখ বেশী ফুলিয়া উঠে। পুরাতন রক্তহীন অতিসার গ্রস্ত রোগীর হাত পা ফুলিয়া উঠিলেই জানিবে রোগ খুব কঠিন হইয়াছে। মহানুভব শুশ্রুত কহিয়াছেন, যদি অতিসার, শোথ, জ্বর এবং মাংসহীনতা (ক্ষীণতা) একত্র বর্ত্তমান থাকে, তাহা হইলে সে রোগী দুশ্চিকিৎস্য। এরূপ হইবার যথেষ্ট কারণ আছে। অতিসার শোথ হইলেই জানিলে উহার হৃদয় অতিশয় দুর্ব্বল হইয়াছে। আবার অতিসার বর্ত্তমান থাকায় উহার শরীরের জলীয় ভাগ নির্গত হওয়া সত্ত্বেও শোথ জন্মাইতেছে। (জোলাপ দিয়া দাস্ত আনান শোথ রোগের একরূপ চিকিৎসা)। ইহাতেই বুঝা যাইতেছে, রোগীর শরীরের সমস্ত রক্ত অসার ও অত্যন্ত পাতলা হইয়াছে এবং উহার হৃদয়ও অতিশয় দুর্ব্বল হইয়াছে। তার সঙ্গে আবার জ্বর, এখন কোন্ দিক রক্ষা করিবে?

এক্ষণে পুরাতন শোথের (প্যাসিব বা ক্রণিক ড্রপ্‌সি) বিষয় বলিলাম। বারান্তরে একুট্ ড্রপ্‌সি বা তরুণ শোথের বিষয় বলিব।

ক্রমশঃ——

বৈশাখ, ১২৯৪। } শ্রীপুলিন চন্দ্র সান্যাল এম, বি।

———

আয়ুর্ব্বেদে শোথরোগ।

পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর।

ইতি পূর্ব্বে জ্বর, অতিসার গ্রহণী প্রভৃতি রোগের কিরূপ অবস্থায় সম্ভবতঃ শোথ জন্মিতে পারে, তাহা বলিয়াছি। অতঃপর অন্যান্য কোন্ কোন্ রোগের কোন্ কোন্ অবস্থায় শোথ জন্মে, ক্রমে তাহা বলিতেছি।

ঐ উপরোক্ত কতকগুলি রোগ ব্যতীত অন্য যে সমস্ত রোগে উপসর্গরূপে শোথ জন্মে, তন্মধ্যে পাণ্ডু বা কামলা এবং উদররোগেই সম্ভবতঃ স্পষ্টরূপে ও অধিক পরিমাণে শোথ প্রকাশ পাইতে দেখা যায়। কেননা পাণ্ডুরোগ হইলে প্রায়ই সেই রোগীর চক্ষের কোণে শোথ জন্মে। এবং কফ বা পাণ্ডুরোগে শরীরের হস্তপদাদি বা উদরাদিস্থানেও শোথ জন্মিতে দেখা যায়। তদ্ভিন্ন আর একটী বিশেষ কথা এই যে, যে কোন পাণ্ডুরোগই কেন না হউক, তাহাদের অঙ্গবিশেষে বিশেষ কোন শোথ না জন্মিলেও রোগীর আকৃতি বা চেহারা বিশেষতঃ চর্ম্ম এমনই একরূপ অনির্ব্বচনীয় আকার ধারণ করে যে, তাহাদিগকে দেখিবা মাত্রেই যেন তাহাদের শরীর ফুলিয়াছে এমত বোধ হয়। পরন্তু পাণ্ডুরোগে যদি রোগীর কোষ্ঠে বহুল পরিমাণে ক্রিমি থাকে, তবে তাহার চক্ষের কোণ, পা, নাভি ও লিঙ্গ স্থানে প্রায়ই শোথ জন্মে। তাহা ছাড়া পাণ্ডুরোগী যখন অত্যন্ত ক্ষীণ হইয়া পড়ে, তখনও প্রায়ই রোগীর সর্ব্বাঙ্গে শোথ জন্মিয়া থাকে। কিন্তু এই অবস্থায় শোথ বিশেষতঃ তাহার সহিত অতীসার ও জ্বর প্রভৃতি উপসর্গ থাকিলে রোগীর প্রাণ রক্ষা করা ভার হইয়া থাকে। আর কামলা রোগে যে রোগী প্রায়ই ভয়ানক ফুলিয়া পড়ে, সে সম্বন্ধে বোধ হয় আর অধিক কিছুই বলিতে হইবে না, ফলতঃ পাণ্ডু বা কামলা এই উভয় রোগেই অনেক সময়ে শোথ জন্মিয়া থাকে।

রক্তপিত্তরোগে প্রায়ই শোথ জন্মিতে দেখা যায় না। তবে ক্বচিৎ এমনও দেখা গিয়াছে যে, এই রোগের প্রথমাবস্থায় বিশেষ কোন রক্তরোধক ঔষধ দ্বারা বলপূর্ব্বক সেই রক্তের গতিরোধ করিলে রোগীর অঙ্গবিশেষে শোথ জন্মিতে পারে। কিন্তু এরূপ ঘটনা অতি বিরল।

যক্ষ্মা বা ক্ষয়রোগ কিংবা কাসরোগের প্রথমাবস্থায় প্রায়ই শোথ জন্মিতে দেখা যায় না। তবে এরূপ দেখা গিয়াছে যে, এই সমস্ত রোগের শেষ অবস্থায় ইহার সহিত ক্রমে জ্বর ও পেটের অসুখ প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হওয়ায় রোগীর হাত, পা ও পেট ফুলিয়া থাকে। এই অবস্থায় শোথ বড় ভয়ানক, এস্থলে প্রায়ই রোগী রক্ষা পায় না। ক্রমশঃ——

স্ত্রীলোকের মাসিক রজঃস্রাব বা ঋতু।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর)

এক বিষয় লিখিতে আর এক বিষয় আসিয়া পড়িল। স্ত্রীলোকের রজঃস্রাব লিখিতে লিখিতে বৃষের ও বলদের স্বভাবের ইতর বিশেষ লিখিতে বসিলাম। অতএব এ সম্বন্ধে এখন আর কিছু না বলিয়া মূল বিষয়ের অনুসরণ করাই যুক্তিসিদ্ধ। পরে সময় বিশেষে জীবদেহের উপর শুক্রের ক্রিয়া সম্বন্ধে স্বতন্ত্র প্রবন্ধ লিখিবার ইচ্ছা রহিল।

মহাত্মা চরক বলেন "যেমন ইক্ষুতে রস, তিলে তৈল এবং দধিতে ঘৃত সর্ব্বত্র অনুগত ভাবে বিদ্যমান থাকে, শুক্রও সেইরূপ দেহের সর্ব্বত্র বিদ্যমান থাকিয়াও ত্বকে আধিক্যরূপে বর্ত্তমান থাকে *। সেই শুক্র স্ত্রী পুরুষের সংযোগ, চেষ্টা, সংকল্প এবং পীড়ন বশতঃ আর্দ্র বস্ত্র হইতে জলের ন্যায় স্বস্থান হইতে চ্যুত হইয়া থাকে। হর্ষ বশতঃ এই শুক্র সর, সূক্ষ্ম, পিচ্ছিল, গুরু, চল, এবং দ্রব বলিয়া মারুতের বেগে চালিত হইয়া দেহ হইতে ক্ষরিত হয়"।

---

* রস ইক্ষৌ যথা দধ্নি সর্পিস্তৈলং তিলে যথা,
সর্ব্বত্রানুগতং দেহে শুক্রং সংস্পর্শনে তথা।
চরক,

উপরিউক্ত মত পাঠ করিলে বুঝিতে পারা যায় যে, আয়ুর্ব্বেদ মতে ও ইউরোপীয় আধুনিক চিকিৎসা শাস্ত্রর মতে শুক্রের উৎপত্তি সম্বন্ধে বিলক্ষণ মত ভেদ আছে। মহাত্মা চরক ত্বককেই শুক্র ধাতুর প্রধান স্থান বলিয়াছেন কেন তাহা বুঝিয়া উঠিতে পারা যায় না। সম্মীলনীর কোনও পাঠক যদি এ বিষয়ের মীমাংসা করিতে ইচ্ছা করেন, করিতে পারেন।

শুক্র তরল আঠাবৎ পদার্থ। ডিম্বের ভিতরকার শ্বেতবর্ণ পদার্থের ন্যায় পিচ্ছিল। ইহা শ্বেতবর্ণ অথবা ঈষৎ হরিদ্রা বর্ণ। ইহার একরূপ বিশেষ ঘ্রাণ আছে। শুক্র অনুবীক্ষণ যন্ত্র সহকারে পরীক্ষা করিলে ইহার ভিতর কতকগুলি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সূত্রবৎ পদার্থ দেখিতে পাওয়া যায়, উহাদিগকে শুক্রের কীটানু এবং ইংরাজি ভাষায় " স্পারমেটোজোয়া " বলে। এই গুলির আকার প্রকার বেঙ্গাচির (বেঙ্গের ছানা) ন্যায়। বেঙ্গাচির যেমন লেজ ও মাথা আছে, ইহাদেরও সেইরূপ লেজ ও মাথা আছে। ইহারা লম্বে প্রায় এক ইঞ্চের ১-৫০০ অথবা ১-৬০০ ভাগ হইবে। ইহাদের মাথায় একটী ক্ষুদ্র কাল টিপ আছে। ইহারা লেজ নাড়িয়া নাড়িয়া শুক্রের ভিতর অনবরতঃ সন্তরণ করিয় বেড়াইতেছে। ইহারা সাঁতার দিতে দিতে কোন এক নির্দ্দিষ্ট দিকে চলিয়া যাইতেছে। ইহাদের গতির বেগ প্রতি তের মিনিটে প্রায় অর্দ্ধ ইঞ্চ। অর্থাৎ ইহারা গড়ে অর্দ্ধ ঘণ্টায় প্রায় এক ইঞ্চি পথ চলিতে পারে। শুক্র বাহিরে রাখিয়া দিলে স্পারমেটোজোয়া ২৪ ঘণ্টার অধিক কাল জীবিত থাকেনা। কিন্তু স্ত্রীলোকের যোনিতে ও জরায়ুতে শুক্র অবস্থিত হইলে ইহারা সাত আট দিন বাঁচিয়া থাকিতে পারে। শুক্রে জল মিশাইলে স্পারমেটোজোয়া বিনষ্ট হইয়া যায়। অম্ল দ্রব্য অথবা কষায় দ্রব্য সংস্পর্শেও ইহারা মারা পড়ে। যে সকল স্ত্রীলোকের যোনিরস্রাব (মিউকস) পীড়া বশতঃ অম্লগুণ বিশিষ্ট হয়, তাহাদের সংস্পর্শে স্পারমেটোজোয়া বিনষ্ট হইয়া যায়, সুতরাং ঐ সকল স্ত্রীলোক বন্ধ্যা হয়। সহবাসের পরক্ষণেই শীতল জল দিয়া যোনি ধৌত করিলে স্পারমেটোজোয়া বিনষ্ট হইয়া যাইতে পারে। স্পারমেটোজোয়া সকল ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র জীব বিশেষ কিনা সে পক্ষে অনেক সন্দেহ থাকিলেও, ইহা নিশ্চয়রূপে বলা যাইতে পারে যে, ইহারাই শুক্রের সারাংশ এবং ইহাদেরই সংযোগে স্ত্রী ডিম্ব হইতে নূতন জীবের উৎপত্তি হয়। যে সকল পুরুষের শুক্র এই সকল কীটানু-

বিহীন, তাহারা সন্তানোৎপাদনে সক্ষম হয় না। শুক্র হইতে স্পারমেটোজোয়া ছাঁকিয়া ফেলিয়া ঐ শুক্র স্ত্রীর জরায়ু মধ্যে প্রবিষ্ট করিয়া দিলেও তদ্বারা সন্তান উৎপাদন হয় না। ইহা পরীক্ষা দ্বারা দেখা গিয়াছে।

স্ত্রীপুরের পরস্পর মিলন সময়ে, এই সকল কীটানুর দুই চারিটী, শুক্রের সহিত জরায়ুর মধ্যে প্রবিষ্ট হয় এবং স্ত্রীডিম্বের ভিতর প্রবিষ্ট হইয়া উহা হইতে নূতন জীব সৃষ্টি করে। স্ত্রীলোকের জননেন্দ্রিয়ের ঠিক কোন্ স্থানে আসিয়া কীটানু সকল স্ত্রীডিম্বের সহিত মিলিত হয়, তদ্বিষয়ে নানা জনের নানামত। সহবাসের অতি অল্পক্ষণ পরেই কোন স্ত্রী জন্তুকে বধ করিয়া পরীক্ষা করিলে দেখা যায়, যে উহার জনেন্দ্রিয়ের প্রায় সকল স্থলেই স্পারমেটোজোয়া বিচরণ করিতেছে। অতএব জরায়ু ওভেরি অথবা ক্যালপিয়ান নল ইহাদের যে কোনটীতেই ডিম্বের সহিত স্পারমেটোজোয়া মিলিত হইতে পারে। তবে সম্ভবতঃ ফ্যালপিয়ান নলের (নল জরায়ু ও ওভেরিকে পরস্পর যুক্ত করিতেছে) অভ্যন্তরে এই মিলন সংঘটিত হয়। স্ত্রীর ঋতুর সময় গ্রাফিয়ান ফলিকল বিদীর্ণ হইয়া নির্গত ডিম্ব ক্যালপিয়ান নলে উপস্থিত হয় এবং তথায় স্পারমেটো জোয়া গ্রহণ করিয়া জরায়ুতে উপনীত হইয়া সেইখানেই বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়।

স্ত্রীলোকের ওভেরিই স্ত্রীলোককে স্ত্রী প্রকৃতি প্রদান করে এবং ঐ ওভেরি আছে বলিয়াই স্ত্রীলোক ঋতুমতী হয়। যে সকল স্ত্রীলোককের আজন্ম ওভেরি নাই, তাহারা পুরুষাকৃতিবিশিষ্ট হয় এবং তাহাদের ঋতু হয় না। ওভেরিদ্বয়ের পীড়ার জন্য ডাক্তার মহাশয়েরা অস্ত্র চিকিৎসা দ্বারা অনেক স্ত্রীলোকের ওভেরিদ্বয় উৎপাটন করিয়া দিতে বাধ্য হন। এই সকল স্থলে দেখিতে পাওয়া যায় যে, ওভেরি উৎপাটন করার পর ঐ সকল স্ত্রীলোকের আর ঋতু হয় না। ডাক্তার টামাস, নয় জন স্ত্রীলোকের ওভেরি উৎপাটন করিয়াছিলেন তন্মধ্যে আট জনের ঋতু হওয়া বন্ধ হইয়াছিল, কেবল এক জনের মাত্র ঋতু হইয়াছিল। যেসকল স্থলে ওভেরিদ্বয় কাটিয়া দিলেও ঋতু দেখা দিয়াছে, সেসকল স্থলে এই অনুমান করিতে হইবে যে, ওভেরিদ্বয় সম্পূর্ণরূপে উৎপাটিত হয় নাই, উহার কতকাংশ থাকিয়া গিয়াছিল। অথবা পুরুষের অণ্ডকোষদ্বয় ছেদন করার পরও যেমন কোন

কোন পুরুষ কিছুদিনের জন্য পুরুষত্বহীন হয় না সেইরূপ ওভেরিদ্বয় কাটিয়া দেয়ার পরও কোন কোন স্ত্রীলোক কিছুদিনের জন্য স্ত্রীধর্ম্ম হারায় না। মধ্য এসিয়ার অনেক প্রদেশে ধনীও সম্ভ্রান্ত লোকের জেনানায় স্ত্রী পাহারা নিযুক্ত করার অভিপ্রায় অনেক স্ত্রীলোকের অতি শৈশবে অস্ত্রকার্য্য দ্বারা ওভেরি কর্ত্তন করিয়া দেওয়া হয়। এই সকল ওভেরিহীন স্ত্রীলোক তত্তৎ প্রদেশে হিজরা বলিয়া অভিহিত হয়। এই সকল হিজড়েদের স্তন উত্থিত হয় না আকার প্রকার ও স্বভাব অনেকটা পুরুষের ন্যায় হইয়া যায় এবং ইহাদের ঋতু হয় না বা পুরুষ সহবাসেচ্ছা থাকে না।

প্রতি মাসে প্রতি ঋতুর সময় গ্রাফিয়ান্ পরিপক্ক ও বিকীর্ণ হয়। অতএব স্ত্রীলোকের ডিম্ব নির্গত হওয়াই ঋতুর উদ্দেশ্য। কিন্তু ঋতুর সময় জরায়ু হইতে রক্তস্রাব কেন হয়, তদ্বিষয়ে কিছুই স্থির করিয়া বলা যায় না। গ্রাফিয়ান ফলিকল পরিপক্ক হওয়ার সময় ওভেরি জরায়ু এবং যোনি অত্যন্ত উত্তেজিত এবং রক্ত পূর্ণ হয়। অতএব বোধ হয়, এই উত্তেজনা নিবারণার্থই জরায়ু হইতে রক্তস্রাব হইয়া থাকে।

স্ত্রীলোকের ঋতু ও ইতর জন্তুর স্ত্রীজাতীয়ের সাময়িক উষ্ণতা এই উভয়-বিধ ব্যাপার পরস্পর সাদৃশ্য আছে। ঋতুর সময়ে সকল জীবেরই ডিম্ব নির্গত হয়। ঋতুর সময় যেমন স্ত্রীলোকের জননেন্দ্রিয় রক্তপূর্ণ ও স্ফীত হয়, ইতরজন্তুদিগের ও গরমের সময় ঠিক্ সেইরূপ হইয়া থাকে। কোন কোন ইতর জন্তুর যেমন কুকুরের রক্তস্রাব পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। অন্যান্য জন্তুদিগের রক্তস্রাব না হউক একরূপ পিচ্ছিল স্রাব হইয়া থাকে। এই উষ্ণতার সময় ইতর জন্তুরা পুংজাতীয়ের সহিত মিলিত হইবার নিমিত্ত সচেষ্ট হয়। কিন্তু উহারা এই সময় ব্যতিত অপর কোনও সময়ে পুং জাতীয়কে নিকটস্থ হইতে দেয় না। বরঞ্চ অতিশয় বিরক্তি প্রকাশ করে, উষ্ণতার সময় ব্যতিত অন্য সময়ে পুং সহবাস হইলেও ইতর জন্তুর গর্ভ সঞ্চার হয় না। মনুষ্য জাতির স্ত্রীজাতীয়ের লক্ষিত স্বভাব পর্য্যালোচনা করিলে ইতর জন্তুদিগের স্বভাব হইতে অনেক বিভিন্নত হইবেক। কিন্তু বিশেষ প্রণিধান পূর্ব্বক দেখিলে দেখিতে পাওয়া যায় যে, মনুষ্যও পশুর মোটের উপর প্রায় একই নিয়মাধীন মনুষ্যদিগের

স্ত্রীজাতীয়েরা যদিও সকল সময়েই পুরুষ সহবাসেচ্ছা প্রকাশ করে, কিন্তু ঋতুর সময়ে, ও তাহার অব্যবহিত পূর্ব্বে বা পরে যে এই ইচ্ছা সমধিক বলবতী হয় তাহার কিছুমাত্র সন্দেহ নাই। তবে স্থল বিশেষে ইহা ব্যতিক্রমও দেখা যায়। যেসকল স্ত্রীলোকের ঋতুর সময় অপেক্ষাকৃত অধিক স্রাব হয়, তাহারা সেই সময় এত দুর্ব্বল ও অসুস্থ হইয়া পড়ে, যে সেই সময়ে তাহাদের সহবাসেচ্ছা বরঞ্চ সমধিক অল্প হইয়া যায়। কিন্তু এরূপ স্থলেও ঋতু হইবার দিন কতক পূর্ব্বে সহবাসেচ্ছা প্রবল হয়। ইহা-বোধ হয় যে এ সম্বন্ধে ইতর জন্তু ও মনুষ্যে অধিকাংশে মিল আছে। তবে যে ঋতুর সময় ব্যতিতেও অন্য সময়ে মানব স্ত্রী সহবাসেচ্ছা প্রকাশ করে, তাহার এইমাত্র কারণ বোধ হয়, যে, ইহা সৃষ্টি কার্য্যের ক্রমিক উন্নতির নিয়মানুসারে সংঘটিত হয়। অত্যন্ত নিম্ন শ্রেণির জন্তু হইতে আরম্ভ করিয়া জীব যতই উচ্চ শ্রেণীতে আরোহণ করিয়াছে, ততই তাহা-দের স্ত্রী পুরুষ সংযোগে প্রবৃত্তি শুদ্ধ সন্তানোৎপাদনের উদ্দেশ্য সাধন ব্যতিতও আহার বিহারাদির ন্যায় একটী নিয়মিত সুখভোগের সাগ্রমীতে পরিণত হইয়াছে। মনুষ্য যেমন ইতর জন্তুদিগের হইতে সকল বিষয়ে শ্রেষ্ঠতা লাভ করিয়াছে, সেইরূপ এ বিষয়েও শ্রেষ্ঠতা লাভ করিয়াছে। অতি নিম্ন শ্রেণীর জীবগণ জীবনভোগ করিবার জন্য জন্ম গ্রহণ করে না। কেবল অপর জীবের উৎপাদন জন্যই যেন তাহাদের জন্ম হয় এবং সেই উদ্দেশ্য সফল হইবা মাত্র জীবনলীলা সম্বরণ করে। অতি নিম্নশ্রেণীর ক্ষুদ্র কীট (যেমন রেশম কীট—গুঁটিপোকা) গুঁটি কাটিয়া বাহির হইবা মাত্র স্ত্রীশরীরে সংযুক্ত হয় এবং তদবস্থাতেই প্রাণত্যাগ করে। উহাদের স্ত্রীজাতীরাও ডিম্ব প্রসব করিয়া মরিয়া যায়। কিন্তু এইরূপ নিম্নশ্রেণী হইতে যতই উচ্চ শ্রেণিতে উঠা যায় ততই দেখিতে পাওয়া যায় যে স্ত্রী সহবাস অত্যন্ত আয়ুঃক্ষয়কর এবং দুর্ব্বলকর হইলেও ক্রমেই উহার ধ্বংশ-কারী ক্ষমতার লোপ হইয়া বিলাসের সামগ্রীতে পরিণত হইয়াছে। ভেক প্রভৃতির সহবাস জীবনধ্বংশকর না হইলেও অত্যন্ত কষ্টদায়ক বলিয়া বোধ হয়। তারপর পক্ষীদিগের আচরণ দেখ। কোন কোন পক্ষী যেমন চড়াই ও হংস পুনঃ পুনঃ স্ত্রীগমন করিয়াও ক্লান্ত হয় না। এবং পক্ষীজাতীর

মধ্যে যেমন নির্ম্মল দাম্পত্য প্রণয় দেখিতে পাওয়া যায় এমন বোধ হয় আর কোন জীবে দৃষ্টিগোচর হয় না। কোন কোন চতুষ্পদ জন্তু উষ্ণতার সময় মাত্র শ্রীসহবাসে সক্ষম হয় এবং সেই সময়ে তাহারা কিছু দুর্ব্বল ও শ্রীভ্রষ্ট হইয়া যায় যথা ;—কুকুর শৃগাল প্রভৃতির লোম উঠিয়া যায়। মনুষ্য, সকল জীব জন্তু অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। মনুষ্যের স্ত্রীজাতীয়েরা প্রতিমাসে ঋতুমতী হয়, এবং উহাদের পুরুষ জাতীয়েরা স্ত্রীগমন করিতে সর্ব্ব সময়েই সক্ষম ও প্রস্তুত থাকে। মনুষ্যজাতি নিয়মিত স্ত্রীসহবাস করিলে যে তাহাদের শরীরের পক্ষে অনিষ্ট হয় এবং পরমায়ুক্ষয় হয় এরূপও বোধ হয় না। বরঞ্চ অবিবাহিত পুরুষাপেক্ষা বহু আপত্যশালী পুরুষকে দীর্ঘজীবী হইতে দেখা গিয়াছে। এখনকার দুই একজন বঙ্গীয় গ্রন্থকার ইতর জন্তুর অনুকরণে মনুষ্যদিগেরও কেবলমাত্র ঋতুর সময়ে শ্রীগমন করা যুক্তি সিদ্ধ এবং অন্য সময়ে স্ত্রীগমন বিজ্ঞানানুমোদিত নয় এরূপ উপদেশ দিয়া থাকেন। কিন্তু প্রত্যেক বিষয়ে পশুর সহিত মনুষ্যের তুলনা করা এবং পশু জীবনের নিয়ম হইতে মনুষ্য জীবনের কর্ত্তব্য কার্য্যাবধারণ করা নিতান্ত বিড়ম্বনা বলিয়া অনুমিত হয়। একথা খুব সত্য, যে অতিরিক্ত স্ত্রীসংসর্গ অত্যন্ত দোষের। কিন্তু যখন মানব স্ত্রীজাতীয়েরা ঋতুর সময় ব্যতিতও অন্য সময়েও সহবাসেচ্ছা প্রকাশ করে এবং গর্ভধারণে সক্ষম হয়, তখন শুদ্ধ যে, ঋতুর সময়েই পশুদিগের অনুকরণে স্ত্রীগমন যুক্তি সিদ্ধ এবং অপর সময়ে গমন করা প্রকৃতির বিরুদ্ধ ইহা সঙ্গত বলিয়া বোধ হয় না। জীবের যে সংস্কার ও প্রবৃত্তি আপনা হইতে জন্মায় তাহাই প্রাকৃতিক। এবং ভিন্ন ভিন্ন জীবের সংস্কার ও প্রবৃত্তি বিভিন্ন প্রকারের। জীবমাত্রেই একই নিয়মের অধীন নহে। নানাবিধ ইতর জন্তুর মধ্যে ব্যবহারগত নানা ইতর বিশেষ আছে কুকুর প্রভৃতির স্ত্রীজাতীয়েরা নির্দ্দিষ্ট সময় ব্যতিত অন্য কোন সময়ে পুরুষ জাতীয়কে গ্রহণ করেনা। ইহাদের পুরুষ দিগেরও সেই সময় ব্যতিত অন্য সময়ে স্ত্রীগমণের ক্ষমতা থাকেনা। আবার গো ছাগ প্রভৃতি জন্তুগণের পুং জাতীয়েরা সকল সময়েই স্ত্রীসহবাস করিতে প্রস্তুত ও সমর্থ থাকে কিন্তু উহাদিগের স্ত্রীজাতীয়েরা একই নির্দ্দিষ্ট সময় ব্যতীত অন্য সময়ে পুংজীবকে নিকটে আসিতে দেয় না। কিন্তু মনুষ্যের স্ত্রী ও পুরুষ উভয়েই প্রায় সকল সময়েই সহবাসেচ্ছা প্রকাশ করে এবং তাহাতে সক্ষম হয়। অতএব সকল বিষয়েই পশুদিগের ব্যবহারকেই ঐশ্বরিক নিয়ম বলিয়া তদ্দৃষ্টান্তে মনুষ্য চরিত গঠন করিতে যাওয়া নিতান্ত যুক্তি বিরুদ্ধ বলিয়া বোধ হয়। মনুষ্য ও পশুতে কোন কোন বিষয়ে সাদৃশ্য থাকিলেও অনেক বিষয়ে বিলক্ষণ ইতর বিশেষ দেখা যায়। মনুষ্যকে যদি পশুর আচরণ দেখিয়া নীতি সংগ্রহ করিতে হয়, তবে মনুষ্যকে সর্ব্ব শ্রেষ্ঠ জীব বলিয়া অভিহিত করা অন্যায়।

ক্রমশঃ——

শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্যাল
এম, বি।

চক্ষুরোগ।

অপরাপর রোগের সহিত চক্ষুরোগের সম্বন্ধ।

(পূর্ব্বপ্রকাশিতের পর)

এদিকে অত্যন্ত কাশি হইয়া উৎকাশি রোগে ও শিশুদিগের সশব্দক উৎকাশি রোগে এবং হুপিং কফ রোগেও চক্ষুর শ্বেতক্ষেত্রের কিয়দংশ ইকাইমোসিস রোগে ভয়ানক লাল হইয়া উঠে। উহাতে ইডিমা রোগে চক্ষুর পাতাও স্ফীত হইতে পারে। অত্যন্ত হাঁচি হইয়াও অনেক সময়ে চক্ষুতে উপর্য্যক্ত রোগোৎপত্তি হয়। এতদ্ভিন্ন হৃদপিণ্ডের পীড়ায় কোরইড অথবা রেটিনায় রক্তা-

ধিক্য ঘটে। উহাতে এম্‌ব্লিওপিয়া, রেটিনাইটিস্, রেটীনাইটিস এপোপ্লে-ক্টিকা, দর্শন স্নায়ুর এট্রোফি, চক্ষুর পাতায় ইডিমা, এবং চক্ষুতে কিমোসিস প্রভৃতি রোগও ঘটে। নক্সভমিকা, সীসা; ভিণিগার, গাঁজা, তামাক, কুইনাইন, আফিঙ, ধূতুরা এবং এট্রোপনী প্রভৃতি বিষাক্ত দ্রব্য দ্বারা শরীর বিষাক্ত হইলে চক্ষুতে এম্‌ব্লিওপিয়া এবং য়্যামোরোসিস প্রভৃতি রোগ ঘটিয়া চক্ষু চিরকালের মত অন্ধ হইয়া যায়। এইরূপে ব্রাইট্‌স্ ডিজিজ প্রভৃতি কিড্‌নির পীড়ায় চক্ষুতে রেটিনাইটিস এপোপ্লেক্টিকা, দর্শন স্নায়ুর এপোপ্লেক্সি, পাতার স্ফীতি, কিমোসিস এবং ইপিড্রোসিস প্রভৃতি রোগ ঘটে। মূত্র-বিশৃঙ্খলায়-চক্ষুতে রেটিনাইটিস, কিমোসিস এবং কঞ্জংটিভাইটিস প্রভৃতি রোগ জন্মে। ঘর্ম্ম-বিশৃঙ্খলায়—এম্‌ব্লিওপিয়া, ইপিড্রোসিস এবং কঞ্জংটিভাইটিস রোগ জন্মে। স্ত্রীলোকদিগের পক্ষেও কোন কারণে ঋতুবিশৃঙ্খলা ঘটিলে, রেটিনায় রক্তাধিক্য ঘটে। ঐ কারণে, শেষ ঋতুলোপে—গ্লকোমা; রজসাধিক্যে---সিক্লাইটিস, রজ-সাভাবে—রেটিনাইটিস এপোপ্লেক্টিকা এবং এক্সপথালমিক গয়েটার প্রভৃতি চাক্ষুষ রোগ জন্মে। গর্ভাশয় ও জরায়ুর বিশৃঙ্খলায়—কোরইডাইটিস, গ্লকোমা, রেটিনার হাইপারীমিয়া, রেটিনাইটিস এপোপ্লেক্টিকা এবং এম্‌ব্লিওপিয়া প্রভৃতি রোগ হইয়া থাকে। গর্ভ-ধারণ করিয়াও অনেকে অপ্টিক নিউরাইটিস রোগ ভোগ করিয়া থাকে। সন্তান্ প্রসবান্তে অনেক প্রসূতি রেটিনাইটিস, রেটিনাইটিস এপোপ্লেক্টিকা এবং য়্যামোরোসিস প্রভৃতি রোগাক্রান্ত হইয়া দৃষ্টিনাশের নিমিত্ত চিকিৎসাথিনী হয়। সেইরূপ অতিরিক্ত স্তন্য প্রদান করিয়াও প্রসূতি এম্‌ব্লিওপিয়া, য়্যামোরোসিস এবং অপ্টিক নিউরাইটিস প্রভৃতি চাক্ষুষ রোগাক্রান্ত হয়। ক্লোরোসিস রোগে চক্ষুতে এক্সপথ্যাল্‌মিক গয়েটার রোগ জন্মে। স্কর্ভি রোগে—আমরা রাতকাণা হইতে পারি; এবং ডিফ্‌থিরিয়া রোগে চক্ষুতেও ডিফ্‌থারিটিক্ কঞ্জংটিভাইটিস এবং আপ্টক নিউরাইটিস রোগ জন্মে।

ক্রমশঃ——

১নং কৃষ্ণসিংহের গলি
সিমলা, কলিকাতা, } ডাক্তার শ্রীকৃষ্ণহরি ভট্টাচার্য্য।

বৈদ্যমতে চক্ষুরোগ।

সে রামও নাই, সে অযোধ্যাও আর নাই। চক্ষুরোগের কথা দূরে থাকুক্, পুরাতন জ্বর, আমরক্ত, আমাশয়, রক্তপিত্ত, ও প্রমেহপ্রভৃতি যে সমস্ত রোগের অহরহ বৈদ্যচিকিৎসা দ্বারা অতি আশ্চর্য্যরূপে আশু প্রতীকার হইতে দেখা যায়, বৈদ্যমতে সেই সমস্ত রোগের বিষয় লিখিয়াই যে সমাজে কল্‌কে ভার, তা সেই সমাজে আজ্ কিনা যে চক্ষুরোগে লোক ক্রমাগত ২০ বৎসর পর্য্যন্ত ভুগিয়া অন্ধদশায় উপনীত হইলেও ভরসা করিয়া বৈদ্য চিকিৎসার নাম পর্য্যন্তও একবার মুখে আনিতে সাহস পায় না। সেই চক্ষুরোগের বিষয় লিখিতে আরম্ভ করিলাম। সুতরাং ইহা আস্পর্দ্ধার কথা বটে। কিন্তু কি করিব, প্রথমেই প্রতিজ্ঞা করিয়াছি যে,যে কোন রোগের বিষয় সম্মিলনীতে লেখা আরম্ভ হইবে, ভাল হউক, আর মন্দই হউক, ত্রিবিধ-মতে লিখিতেই হইবেক। কাজেইএ স্থলে আর সে সব কথা না ভাবিয়া সে ভাল মন্দের বিচার আর না করিয়া আমাদের পূর্ব্বপ্রতিজ্ঞামত আজ্ বৈদ্যমতে চক্ষুরোগের বিষয় লিখিতে আরম্ভ করা গেল।

কিন্তু একটী কথা আছে, আলোচনার অভাবে বৈদ্য চিকিৎশাস্ত্রের বিশেষতঃ আবার চক্ষু চিকিৎসাবিষয়ের অস্তিত্বসম্বন্ধে বর্ত্তমান সমাজে নাই বলিয়া যত অধিক জনরব, বাস্তবিক্ কিন্তু হিন্দুশাস্ত্রমতে চক্ষুরোগ সম্বন্ধে যে কিছুই নাই তাহা নহে। তবে অবশ্য এখানকার সম্বন্ধে তুলনা করিলে কোন কোন বিষয়ে কিছু অভাব বলিয়া প্রতীয়মান হইতে পারে। যাহা হউক, সেই অভাবটী কতদূর, তাহা প্রতিপাদনকরাই এই প্রবন্ধের মুখ্য উদ্দেশ্য।

আবার বৈদ্যশাস্ত্রমতে চক্ষুচিকিৎসাসম্বন্ধে কোন কোন বিষয়ে অভাব বোধ হওয়ার একটী বিশেষ কারণ আছে। কেননা এখনকার কালে যেমন কথায় কথায় চক্ষুরোগ, সে কালে কিন্তু এ পোড়া চক্ষুরোগ এত অধিক জন্মাইত না। যেহেতু, সেকালে এমন অল্প বয়সে অর্থাৎ ১৫। ১৬ বৎসরের মধ্যে এম, বিএ বা সিভিলসারভিস্ পাশের জন্য চক্ষুকে এত অধিক ব্যবহার করার প্রয়োজন হইত না। বিশেষতঃ তখন চক্ষুরোগের বিশিষ্টকারণ মেহ,

গরমী ও পারার দোষ প্রভৃতি দ্বারা লোককে এত অধিক আক্রান্ত হইতেও দেখা যাইত না। আর এখানকার মত একটী উৎকৃষ্ট সভ্যতাও সেকালে প্রচলিত ছিলনা। সেই অসভ্যতাটী চক্ষে কাজল দেওয়া। বস্তুতঃ বিদেশীয় বাহ্যিক চাক্‌চক্যে মজিয়া গিয়া হিন্দুসন্তান যে একে একে কি ভয়ানক সভ্যতার উচ্চ সোপানে আরোহণ করিতেছেন, তাহা তাঁহারাই জানেন। বলিতে কি, যে কাজলের প্রভাবে এক সময়ে হিন্দু সন্তানগণ শতাধিক বর্ষ বয়সেও চস্‌মা প্রভৃতি কৃত্রিম উপায়কে তুচ্ছ জ্ঞান করিয়া অক্লেশে দূরস্থিত বস্তু সকল দর্শন করিয়া অপার আনন্দলাভ করিতেন, আর আজ্‌ কিনা আমরা তাঁহাদেরই সন্তান হইয়া ১৫। ১৬ বৎসরে পদার্পণ না করিতেই সর্টছাইড্‌ (অর্থাৎ দৃষ্টির অল্পতা) হইয়াছে বলিয়া চস্‌মা পরিধান না করিয়াই পারি না। তাও না হয় চক্ষের কোনরূপ দোষ জন্মাইলেই চস্‌মা পরা হউক, কিন্তু কেবল তাহা নহে, পোড়া চস্‌মা যে আবার ছোক্‌রা বিশেষের সকের জিনিষ হইয়া উঠিতেছে, এ দুঃখ আর রাখিবার স্থান নাই। বলিতে লজ্জাবোধ হয় যে, বিদেশীয় পড়াশুনার ধমকে পড়িয়া অনেক বালক প্রাতঃকালে উঠিয়া একবার চোখে মুখে শীতল জল দিতেও অবসর পায় না। তাই প্রথমে বলিয়াছি যে, সে রামও নাই, সে অযোধ্যাও আর নাই। হিন্দুগণের সে হিন্দুয়ানী রক্ষাও আর নাই, সে চক্ষে কাজল দেওয়াও আর নাই। যেমন নাই, শাস্ত্র না মানিয়া তাহার ফলও সর্ব্বদা হাতে হাতে হিন্দুগণকে অহরহ ভোগ করিতে হইতেছে। ফলতঃ প্রত্যহ দাঁত না মাজিলে তাহাতে ময়লা পড়িয়া যদি শীঘ্রই নষ্ট হওয়ার সম্ভাবনা থাকে, গাত্রমার্জ্জনা দ্বারা শরীরের ময়লা দূর না করিলে যদি দদ্রু প্রভৃতি রোগ উৎপন্ন হওয়া আশ্চর্য্যের বিষয় না হয়, তবে প্রত্যহ নিয়মিত চক্ষুতে কাজল দিয়া চক্ষু পরিস্কার না রাখিলে তাহার যে অসময়ে দোষ জন্মিবে না, এ কথা কে বলিতে পারে? সে যাহা হউক, চক্ষুরোগের সম্বন্ধে শাস্ত্রীয় কথা বলিতে গিয়া নানা কথা বলিলাম, অতএব এসব্‌ ঘট্‌কালী এখন থাক্‌, দেখা যাউক, বৈদ্যশাস্ত্র এরোগ সম্বন্ধে কি বলিয়াছেন।

কেহ মনে করিবেন না যে, বৈদ্য মতে নেহাৎ "ফুল্লোআর মলোগোচের" ২।৪ কথাতেই চক্ষুরোগের বিষয় বর্ণিত আছে। ফলতঃ তা নয়, বিদেশীয়

চক্ষু চিকিৎসকগণ যেমন চক্ষুর শুক্লভাগ, কৃষ্ণভাগ ও পরদা প্রভৃতি চক্ষুর সমস্ত অংশ অবলম্বন করিয়া অতি তন্ন তন্নরূপে লক্ষণ ও চিকিৎসার বিষয় বলিয়াছেন, আমাদের যতদূর বিশ্বাস, তাহাতে হিন্দু চিকিৎসকগণ তদপেক্ষা বড় কম বলেন নাই। তাঁহারা চক্ষুরোগকে সাধারণত নেত্রসর্ব্বগত, নেত্র কৃষ্ণগত, নেত্রদৃষ্টিগত, নেত্র শুক্লগত, নেত্র সন্ধিগত, নেত্র বর্ত্মগত, এই পাঁচভাগে বিভক্ত করিয়া উহাদের আবার প্রত্যেকের সংখ্যা বিভাগ দ্বারা মোট ৭৬ প্রকার চক্ষুরোগের বিষয় অতি তন্ন তন্নরূপে বর্ণনা করিয়াছেন। অতএব ক্রমশঃ তাহার কারণ ও লক্ষণবলা যাইবে।

সর্ব্বপ্রকার চক্ষুরোগের কারণ।

রৌদ্র কিংবা অগ্নিসন্তাপে উত্তাপিত হইয়া জলে অবগাহন, সর্ব্বদা বহুদূরস্থিত দ্রব্য দর্শন, রাত্রিজাগরণ, অতিঘর্ম্ম, চক্ষুতে ধূলা বা ধূম প্রবেশ, ছর্দ্দি অর্থাৎ বমনের বেগরোধ, অতিশয় বমন, রাত্রিতে নিয়ত দ্রবান্ন সেবন, মল, মূত্র ও বায়ুর বেগরোধ, সর্ব্বদা রোদন, ক্রোধ করা, শোক করা, মস্তকে আঘাত, অতিশয় মদ্যপান, এক ঋতুর কার্য্য অন্য ঋতুতে করা অর্থাৎ যে ঋতুতে যেরূপ আহার বা পরিধান আবশ্যক, তাহা না করা। অতিশয় শারীরিক ক্লেশ, অতিশয় স্ত্রীসংসর্গ, চক্ষের জলের রোধ করা, সর্ব্বদা চক্ষু অপরিস্কার রাখা অর্থাৎ কাজলাদি দ্বারা ময়লা দূর না করা, এবং নিয়ত খুব সূক্ষ্ম বস্তু নিরীক্ষণ হেতু চক্ষুরোগ জন্মিয়া থাকে।

প্রথমতঃ ঐ সমস্ত কারণে বাতাদি চারিপ্রকার অভিষ্যন্দ অর্থাৎ চক্ষু হইতে জলস্রাব ঘটে, এবং তাহা হইতে ক্রমে অধিমন্থাদি সর্ব্বপ্রকার চক্ষুরোগ জন্মিয়া থাকে।

তন্মধ্যে বাতাভিষ্যন্দে চক্ষুতে সূচীভেদবৎ বেদনা, চক্ষুর জড়িমা, কর্‌করিকা, রুক্ষতা, মস্তক বেদনা, রোমাঞ্চ, ও চক্ষু হইতে জলস্রাব হয়। কিন্তু দৃষ্টিশক্তির কোনও দোষ ঘটে না। পিত্তাভিষ্যন্দে চক্ষুজ্বালা, চক্ষু হইতে ধূম নির্গমনের ন্যায় বোধ, অধিক পরিমাণে উষ্ণ জলস্রাব, চক্ষু পীতবর্ণ হয়, এবং চক্ষু পাকিয়া থাকে। পরন্তু জ্বালা অধিক হয় বলিয়া রোগী চক্ষুতে শীতল বস্তু প্রদান করিতে ইচ্ছা করে। কফাভিষ্যন্দে চক্ষুতে শোথ

চুলকান, ভারবোধ, শীতলতা বোধ হয় এবং চক্ষু হইতে পিচ্ছিল জলস্রাব হইয়া থাকে। অপর রোগী, চক্ষুতে উষ্ণবস্তু লাগাইতে ইচ্ছা করে। রক্তাভিষ্যন্দে পিত্তাভিষ্যন্দজনিত প্রায় সমস্ত লক্ষণই উপস্থিত হইয়া থাকে।

ঐ সমস্ত বাতাদি অভিষ্যন্দ রোগ উৎপন্ন হওয়া মাত্র যদি উহাদের চিকিৎসা করা না যায়, তাহা হইলে উহারা বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া অধিমন্থ প্রভৃতি নানাবিধ চক্ষুরোগ জন্মাইতে পারে। এই অধিমন্থও আবার বাতাদি ভেদে চারি প্রকার। তন্মধ্যে মস্তকের অর্দ্ধভাগ ও চক্ষু যেন উৎপাটিত ও মথিত হইতেছে এরূপ বোধ হওয়া ও চক্ষুতে অত্যন্ত বেদনা হওয়া; এই লক্ষণ সর্ব্বপ্রকার অধিমন্থেরই সাধারণ লক্ষণ। বিশেষতঃ বাতজ অধিমন্থে বাতজ অভিষ্যন্দের সমস্ত লক্ষণ, ও উক্ত সাধারণ লক্ষণ। পিত্তজ অধিমন্থে পিত্তজ অভিষ্যন্দের সমস্ত লক্ষণ ও উক্ত সাধারণ লক্ষণ, কফজ অধিমন্থে কফজ অভিষ্যন্দের সমস্ত লক্ষণ ও উক্ত সাধারণ লক্ষণ এবং রক্তজ অধিমন্থে রক্তজ অভিষ্যন্দের সমস্ত লক্ষণ ও উক্ত সাধারণ লক্ষণ জন্মিয়া থাকে। পরন্তু এই অধিমন্থ রোগাক্রান্ত ব্যক্তি নিয়মিত সুচিকিৎসা না করাইলে কফজনিত অধিমন্থ সাতদিনে, রক্তজ অধিমন্থ পাঁচ দিনে, বাতজ অধিমন্থ ছয় দিনে এবংপিত্তজ অধিমন্থ তিন দিনে দৃষ্টিনাশ করিতে পারে।

চক্ষুরোগের তরুণাবস্থায় চক্ষুতে অত্যন্ত বেদনা, ফুলা, করকরিয়া, সূচী বেধনবৎ বেদনা, এবং চক্ষু রক্তবর্ণ হয় ও উহা হইতে জলস্রাব হইয়া থাকে। আর চক্ষুরোগের নিরামাবস্থায় চক্ষুর বেদনার অল্পতা, ফুলার ও জলস্রাবের শান্তি এবং চক্ষুতে চুলকানি হয় ও উহার বর্ণ পরিষ্কার হইয়া থাকে। পরন্তু শোথযুক্ত চক্ষু পাকিলে চক্ষু কণ্ডু অর্থাৎ চুলকান ও জলযুক্ত, পিচ্ছিল, ও পাকা যজ্ঞডুমুরের বর্ণের ন্যায় হইয়া থাকে। বর্ণ আর শোথরহিত চক্ষু-পাকে শোথযুক্ত নেত্র পাকের শোথভিন্ন অন্য সমস্ত লক্ষণই হইয়া থাকে।

বাতজনিত অধিমন্থ রোগাক্রান্ত ব্যক্তি যথাসময়ে চিকিৎসিত না হইলে উক্ত রোগ সহসা চক্ষুকে শোষণ ও নানা প্রকার উগ্র বেদনায় পীড়িত করে। এই রোগের নাম হতাধিমন্থ। এবং ইহা অসাধ্য বলিয়া জানিবে। তদ্ভিন্ন যে চক্ষুরোগে বায়ু কখন ভ্রূদ্বয়ে কখন বা চক্ষুদ্বয়ে যাইয়া নানাপ্রকার উগ্রবেদনা

জন্মায়, তাহার নাম বাতপর্য্যায়। যে চক্ষুরোগে চক্ষু মুদ্রিত ও জ্বালা যুক্ত হয়, এবং অক্ষিপুট (চক্ষের পাতা) কঠিন ও রুক্ষ, চক্ষুতে অপরিষ্কার দর্শন এবং চক্ষু উন্মীলনে বেদনা বোধ হয়, সেই চক্ষুরোগকে শুষ্কাক্ষিপাক বলে। যে চক্ষুরোগে মস্তক, ঘাড়, গ্রীবার পশ্চাদ্‌ভাগ, এবং কর্ণও হনুস্থিত বায়ু কুপিত হইয়া ভ্রূ ও চক্ষুতে বেদনা জন্মায়, তাহার নাম অন্যতোবাত চক্ষুরোগ। সেইরূপ অতিশয় অম্ল সেবনে অক্ষির মধ্যভাগ যে ঈষৎ নীলবর্ণ ও চতুঃপার্শ্ব রক্তবর্ণ হয় এবং নেত্রে জ্বালা, শোথ, সমস্ত অক্ষির পক্কতা ও জলস্রাব হয়, তাহাকে অম্লাধ্যুষিত চক্ষুরোগ কহে। শিরোৎপত্তি চক্ষুরোগে চক্ষুর শিরাজাল কখন তাম্র বর্ণ কখন বা রক্ত শূন্য হয় এবং কখন বা বেদনা থাকে, এবং কখন থাকে না। প্রথমাবস্থায় চিকিৎসা না করাইলে ক্রমে ইহা শিরাপ্রহর্ষে পরিণত হইতে পারে। যে রোগে চক্ষু তাম্রবর্ণ ও গাঢ় স্রাবযুক্ত হয়, এবং রোগের দৃষ্টি শক্তিনাশ হয়, সেই রোগীর নাম শিরা-প্রহর্ষ।

ক্রমশঃ——

ওলাউঠা চিকিৎসা।

হ্যোমিওপ্যাথি মতে

(ডাক্তার সরকারের পুস্তক হইতে।)

ওলাউঠার পরিণাম স্বরূপ এই বিকৃতিতে যে সমস্ত ঔষধ ব্যবস্থার্হ, তাহা এই—নক্স-ভমিকা, মার্কুরিয়স, সলফর, কার্বো-ভেজিটাব্লিস্ এবং লাইকো-পডিয়ম্, ইত্যাদি।

নক্স্-ভমিকা—যখন অন্ত্রনালীর সিক্রিশনের কোন দূষিত বা বিকৃত প্রকৃতি নিবন্ধন আধ্মান না হইয়া অন্ত্রের অবসন্নতা বশতঃ আধ্মান হয়, তখন

সচরাচর নক্স্-ভমিকা দেওয়া যায়। বিশেষতঃ যখন পাকাশয়ের আধ্মান হয়, এবং যখন পিত্তনালী ও পিত্তকোষের অবসন্নভাব নিবন্ধন অন্ত্রনালীতে পিত্ত-পতনের ব্যাঘাত জন্মে, অথবা যখন পিত্তাধিক্য হয়, তখন ইহা বিশেষ ফলপ্রদ।

মার্কুরিয়স্—যখন যকৃতের দূষিত সিক্রিশন নিবন্ধন আধ্মান জন্মে, এবং তাহার সঙ্গে সঙ্গে যখন মুখ দুর্গন্ধময় হয়, তখন মার্কুরিয়স্ দেওয়া বিধি।

সল্ফর।—যখন শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর শৈরিক রক্তাধিক্য নিবন্ধন সমস্ত অন্নাধার নাড়ীর দূষিত সিক্রিশন হয়, তখন সলফর ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য। চিকিৎসার্থে যে স্থলে অধিক মার্করি ব্যবহার করা হইয়াছে, অথবা যে স্থলে মার্করি প্রয়োগে কোন ফল দর্শে নাই, সেই সকল স্থলে সল্ফর বিশেষ ব্যবস্থার্হ।

কার্বো-ভেজিটাবিল্স্।—যখন বিকৃত সিক্রিশন শুধরাইতে হয়, তখন ইহা প্রয়োগ করা যায়। ডাক্তার হিউস বলেন, যে স্থলে অজীর্ণ, ভক্ষ্যের অন্তরুৎষেক নিবন্ধন বায়ু উৎপন্ন না হইয়া অন্ত্রের প্রাচীর হইতে বায়ু উৎপন্ন হয়, এবং যে স্থলে কোষ্ঠবদ্ধ না থাকিয়া উদরাময় থাকে, সেই স্থলে ইহা অত্যন্ত প্রশস্ত ঔষধ।

লাইকোপডিয়ম।—বিকৃতি সিক্রিশন শুধরাইতে ইহা কার্ব্বো তুল্য ক্ষমতাপন্ন। যখন কোষ্ঠবদ্ধ হয়, এবং যখন ঘনঅন্ত্রের আধ্মান হয় তখন ইহাতে বিশেষরূপ প্রতিকার করে।

উপরিউক্ত ঔষধ সকলে কোন প্রতিকার না হইলে, তৃতীয় ক্রমের, চাইনা, এসাফিটিডা, ক্যাপ্সিকম ও কাম্ফারাদির স্মরণ করা উচিত।

কখন কখন ক্যাষ্টরাইল রহিত বা ক্যাষ্টরাইল সহিত, এসাফিটিডা ও ঈষদুষ্ণ সোপ-ওয়াটার, অথবা টার্পেণ্টাইল ও ঈষদুষ্ণ সোপ-ওয়াটারের পিচকারি দিলে অন্ত্রের আধেয় (মল) নির্গত হইয়া আশ্চর্য্যরূপ উপকার হয়, অতএব তাচ্ছিল্য করা উচিত নহে। যাহা হউক, অত্যন্ত অবসন্নতার স্থলে পিচকারি দেওয়া কোন প্রকারেই বিধেয় নহে। কারণ অন্ত্র উহা বাহির

করিয়া দিতে না পারিয়া উদরে থাকিয়া যায়, এবং যে জন্য পিচকারি দেওয়া হইল, তাহার কোন প্রতিকার না হইয়া বরং আরও অপকার হইতে থাকে।

উদরের উপর শীতল জল-সিক্ত নেক্ড়ার স্থানিক প্রয়োগে, বোধ হয়, উদরের ত্বাচীয় স্নায়ুমণ্ডল দিয়া অন্ত্রের স্নায়ুমণ্ডলের উপর শৈত্যক্রিয়া হওয়াতে ভিতরের বায়ু সকল ঘনীভূত হইয়া আধ্মানের অনেক উপশম হয়।

এই সময়ে অম্লরসে কোন অপকার হয় না, এবং উহা রোগীকে বড় ভাল লাগে। অন্যান্য অম্ল অপেক্ষা নেবু উৎকৃষ্ট। আধ্মানিক অবস্থায় মিষ্ট নিষিদ্ধ, সুতরাং ত্যাগ করা উচিত। অঙ্গার আছে বলিয়া টোষ্টওয়াটরে উপকার হয়। এমন স্থলে ব্রাণ্ডি দেওয়া যাইতে পারে।

পাকাশয়-নালীর নানা স্থানের প্রাদাহিক অবস্থা সকলের সঙ্গে সঙ্গে অল্প বিস্তর জ্বর থাকে, অতএব তদ্বিবরণ জ্বরের অধ্যায়ে লেখা গেল। ক্রমশঃ—

মদ্যপানের ক্ষতি।

অহিফেনের কর ব্যতীত সমগ্র ভারতবর্ষের আবকারী আয় ১৮৭৮ খৃষ্টাব্দে প্রায় ২৬,০০,০০,০০ টাকা এবং ১৮৮৪ খৃষ্টাব্দে প্রায় ৪০,০০,০০,০১৲ টাকা। কি ভয়ানক বৃদ্ধি! এতদ্ভিন্ন চীনদেশ বাসীদের নিকট প্রায় ৯ কোটী টাকা প্রতি বৎসর অহিফেনের কর আদায় হয়। এই তের কোটী টাকা আবকারী আয়,ভূমির রাজস্বের অর্দ্ধেকেরও অধিক। তামাকের কোন কর নাই! বিভিন্ন দেশ হইতে ভারতবর্ষে প্রতি বৎসর প্রায় দেড় কোটী টাকার মদ আমদানি হয়।

১৮৮৪ সালে আবকারী আয়।

এদেশীয় রাজাদের রাজ্য	৫৭,০০,০০৲
মধ্য প্রদেশ সকল	২,৪৯,০০,০০৲
বৃটিশ বর্ম্মা	২,২৪,০০,০০৲
আসাম	২,২১,০০,০০৲

বঙ্গদেশ	১০,৫০,০০,০০৲
উত্তর পশ্চিম প্রদেশ	৫,২৪,০০,০০৲
পঞ্জাব	১,৩৬,০০,০০৲
মাদ্রাজ	৭,৭৭,০০;০০৲
বোম্বাই	৮,২০,০০,০০৲
	৪০,৫৮,০০,০০৲
চীনবাসীর নিকট হইতে অহিফেনের কর আদায়	৮৮,০০,০০,০০৲
	১,২৮,৫৮,০০,০০৲

১৮৮৪ সালে বঙ্গদেশে আবকারী আয়।

দেশীমদ	৪,৮৫,৫২,০০৲	মাজম	২৩,০০৲
রম	৯,৮৭,০০৲	মাদৎ	৯,১০,০০৲
আমদানি মদ	২২,৮২,০০৲	চণ্ডু	২,৮৫,০০৲
তাড়ি	৬৭,৪৩,০০৲	শিল্পকার্য্যে ব্যবহৃত স্পীরিট	৪০০৲
পাচুই	১৫,৮৮,০০৲	গাঁজা	১,৯৮,৭৬,০০৲
চরস	১৬০০৲	আফিম	১,৮৮,৩৯,০০৲
সিদ্ধি	৩,৪৩,০০৲	বিবিধ	৩৭০০৲
	মোট ১০,৫৪,৮৫, ০০৲		

১৮৮৪ সালে কলিকাতায় (হাবড়া ও সুবর্ব লইয়া) আবকারী আয়।

দেশী মদ	১,০৪,৪২,০০৲	সিদ্ধি	১২,৪০০৲
রম	৮,৩২,০০৲	মাজম	৬০০৲
আমদানি মদ	১৩,৭২,০০৲	মাদৎ	২০,০০০৲
তাড়ি	৬,৪২,০০৲	চণ্ডু	৬৪০০৲
পাঠুই	৯০০৲	গাঁজা	১৯,১২০০৲
চরস	১১০০৲	আফিম	৩৩,৭৯,০০৲
		বিবিধ	৭০০৲
	মোট ১, ৯০, ০০,০০৲		

দেশী মদে বঙ্গদেশে গবর্ণমেণ্টের ১৮৬০ খৃষ্টাব্দে ১,৮৫,২৯,০০ টাকা আয় ছিল, ১৮৮৫ খৃষ্টাব্দে ৫,০০,০০,০০, টাকা আয় হইয়াছে।

এক সাইজ্ কমিসন্ স্থির করিয়াছেন যে বঙ্গদেশে ১৩ জনের মধ্যে এক জন দেশী মদ খায়।

বঙ্গদেশে স্ত্রীলোক ও বালক প্রায় মদ খায় না। এখানে ৬ কোটী লোকের বাস। ইহার অর্দ্ধেক স্ত্রীলোক; এবং পুরুষদিগের মধ্যে ৩ ভাগের ২ ভাগ বালক বাদ দিলে এক কোটী লোক থাকে। ঐ এক কোটী লোকের মধ্যে যদি ৪৫ জন লক্ষ লোক মদ খায়, তাহা হইলে দেশের কি কম দুর্দ্দশা!

একসাইজ কমিসনের মতে কলিকাতায় (হাবড়া ও সুর্ব্ব লইয়া) ৪ জনের মধ্যে একজন দেশী মদ খায়। গয়া ও হাজারীবাগে ৪ জনের মধ্যে একজন; পাটনা ডিষ্টি ট্রে ৩ জনের মধ্যে একজন, দার্জ্জিলিঙ্ জেলার ২ জনের মধ্যে একজন খায়।

এই ত গেল আবগারীর আয়। লোকেদের এই সকল মাদক দ্রব্য ক্রয় করিতে যে ব্যয় হয়,তাহা আবকারী আয় অপেক্ষা অনেক অধিক। ভারতের কত উর্ব্বরা ভূমি এই সকল বিষ উৎপন্ন করিতে আবশ্যক হয় এবং কত লোক এই সকল বিষ উৎপন্ন ও বিক্রয় করিতে জীবন অতিবাহিত করে, তাহা জানি না। অনুসন্ধান করিয়া এই সকল বিষয় এ পুস্তকের ২য় সংস্করণে দিবার ইচ্ছা রহিল।

এই গরিব ভারতবাসীদিগের পক্ষে, যাহাদের মধ্যে কোটী কোটী লোকের দিনান্তেও এক বেলা অন্ন জুটে না, এই ক্ষতিই যথেষ্ট। ইহাতে শারীরিক, মানসিক, আধ্যাত্মিক ও সামাজিক ক্ষতি যোগ করিলে চমকিত হইতে হয়, প্রাণে বড় কষ্ট হয়।

লর্ড সাষ্টসবরি ১৬ বৎসর পাগলা গারদ সকলে অনুসন্ধান করিয়া স্থির করিয়াছেন যে, শতকরা ৬০ জন লোক কেবল মদ্যপান জন্য পাগল হইয়াছে।

৩০০ জন্মাবধি উন্মাদের ইতিহাস বিশেষরূপে অনুসন্ধান করিয়া দেখা গিয়াছে যে, তাহাদের মধ্যে ১৪৫ জন উন্মাদের সন্তান। ইহাদের মধ্যে ৭টী সন্তানের পিতা ও মাতা উভয়েই মাতাল ছিল।

পারিস নগরে একটী হাঁসপাতালে ৮৩ জন মৃগীরোগাক্রান্ত ব্যক্তি ছিল।

তন্মধ্যে ৬০ জন মাতালের সন্তান। এই ৬০ জন লোকের পিতামাতার ৩০১ জন সন্তান জন্মে। তন্মধ্যে ১৩২ জন বাল্যাবস্থাতেই মরিয়া যায়। বাঁকি জীবিত ১৬৯ জনের মধ্যে কেবল ৬৪ জন সুস্থ ছিল।

ডাক্তার নর্ম্ম্যান বলেন, যে পক্ষাঘাত রোগ শতকরা ৯০টী মদ্যপান জন্য ঘটে।

১৮৭৫ সালে ইংলণ্ডে যত মাতাল দণ্ডিত হইয়াছে, তাহার বার আনা ভাগ ৭ টী প্রধান নগরের লোক।

কর্ণেল সাইকস বলেন, সৈন্যদিগের মধ্যে প্রতি বৎসর গড়ে যত অমদ্য পায়ীর মৃত্যু হয়, তাহার প্রায় দ্বিগুণ পরিমিত মদ্যপায়ীর ও চতুর্গুণ অপরিমিত পায়ীর মৃত্যু হয়।

ডাক্তার নর্ম্মানকার বলেন যে, ১৫৪০ জন বাতরোগীর মধ্যে কেবল এক জন মাত্র জন্মাবধি মদ্যপান করে নাই। কিন্তু সেই ব্যক্তিরও পূর্ব্বপুরুষ মদ্যপ্রিয় ছিল।

এই প্রসিদ্ধ ডাক্তার বলেন যে, বার আনা হৃদ্‌রোগ মদ্যপান হইতে উৎপন্ন হয়।

১৬১৯ খৃষ্টাব্দে ৬০ জন লোক একখানা ডেনিস জাহাজ চড়িয়া হড্‌সন্‌বে নামক প্রসিদ্ধ শীতপ্রধান স্থানে শীতকাল কাটাইতে চেষ্টা করিয়াছিল তাহারা সকলেই উৎকট উৎকট মদ্য ব্যবহার করিত। ইহাতে বসন্তকাল আসিতে না আসিতেই ৫৮ জন মরিয়া গেল। সেই স্থানে আর একখানা জাহাজে ২২ জন মাল্লা ছিল। তাহারা সেরূপ মদ্যপান করিত না এজন্য তাহাদের মধ্যে কেবল দুই জন মরিয়া গেল।

পেস্‌লি নগরে ৬১০০০ লোকের মধ্যে এক সময়ে ৩৩০ জন ওলাউঠা রোগাক্রান্ত হয়। তন্মধ্যে ২০০ লোক মদ খাইত না। ইহাদের কেবল এক জনের এই রোগ হয়।

ভারতবর্ষে ইউরোপীয় সৈন্যদিগের এক বৎসরের মৃত্যুসংখ্যা।

মাতাল	১০০০	জনের মধ্যে	৪৪	জন।
পরিমিত পায়ী	১০০০	জনের মধ্যে	২৩	জন।
অপায়ী	১০০০	জনের মধ্যে	১১	জন।

পোর্ট্‌স মাউথ নগরের সৈন্যদলের অবস্থা।
১৮৭৮ অক্টোবর হইতে ১৮৭৯ সালের মার্চ্চ পর্য্যন্ত।
সৈন্যর মোট সংখ্যা ৫২৩৯।

	অপায়ী	পায়ী
	১৫১৫	৩৭২৪
মৃত্যুসংখ্যা ...	০	৫
হাঁসপাতাল ছিল ...	৫৯	৩৫৭
অপারগ ...	৩	১৮
দণ্ডিত ...	০	১৮
দোষী ...	২০	৩৪৭
নিম্নশ্রেণীভুক্ত করা হইয়াছিল	০	১২
সেভিংব্যাঙ্কে জমা রাখিয়াছিল	৩৭৮৮ পাউণ্ড	৩৭১১ পাউণ্ড

প্রতি বৎসর ইউনাইটেড ষ্টেটে মদে ১৭০ কোটী টাকা খরচ হয় এবং ৪০ হাজার লোক মরে। ইহা রুটী ও মাংসের খরচের অপেক্ষা অধিক।

১৮৫১ খৃষ্টাব্দে ২০ অপেক্ষা অধিক বৎসর বয়স্ক ব্যক্তির মৃত্যুসংখ্যা দেখিয়া স্থির করা গিয়াছে যে অন্যান্য শ্রেণীর লোক যদি ২ জন মরে, মদ্য ব্যবসায়ী ৩ জন মরে।

১৮৭৬ সালের মে মাসে বৃটিশ ডাক্তারদিগের সুরাপান নিবারিণী সভা স্থাপিত হয়। এই সভার সভ্যগণ ১৮৭৬ সালের ৩০ জুন হইতে ১৮৭৭ ৩১ মার্চ্চ পর্য্যন্ত অনুসন্ধান করিয়া নিম্নলিখিত ঘটনাগুলি প্রকাশ করেন।

৩৭৫ জন স্ত্রীলোক সন্তান প্রসব করে।

তাহার মধ্যে	অপায়ীর সংখ্যা ...	পায়ীর সংখ্যা
	৯১	২৮৪
প্রসবের পর রক্তস্রাব	২	১৩
কষ্টে প্রসব করে	১	৩০
প্রসবের পর ৪ সপ্তাহ মধ্যে প্রসূতির জ্বর	০	১৯

	অপায়ী	পায়ী
প্রসূতির মৃত্যু	০	১
প্রসবের পর ৪ সপ্তাহ মধ্যে জীবিত প্রসূত সন্তানের মৃত্যু	০	৭

২২৮ জন ব্যক্তির নানা কারণে মৃত্যু হয়। তাহার মধ্যে ৮টী মৃত্যুর প্রধান কারণ সুরাপান।

৭টী মৃত্যুর গৌণ সুরাপান।

৩৮টী মৃত্যু সুরাপানের সাহায্যে ঘটিয়াছিল।

ইংলণ্ড, স্কটলণ্ড ও আয়ারলণ্ডে মদ্য পানে যে সকল অশেষ প্রকার ক্ষতি হইতেছে তাহার মধ্যে দুই চারিটী নিম্নলিখিত হইল।

রাজস্বের তিন ভাগের এক ভাগ আবকারী আয়। ১৮৭০ হইতে ১৮৮১ খৃষ্টাব্দ পর্য্যন্ত বার বসৎরে মদে ১ হাজার ছয় শত কোটী টাকা খরচ হইয়াছে, মদ্য পানের গৌণ খরচ, অর্থাৎ মদ্যপান করিয়া লোকে যে অনেক প্রকারে অর্থ অপব্যয় করে, প্রায় এত টাকা কেবল মাত্র ইহার শিকি টাকা রাজকীয় ধনভাণ্ডারে গিয়াছে।

এই বার বৎসরের গড় লোক সংখ্যা তিন কোটি ত্রিশ লক্ষ ধরিলে প্রত্যেক লোক গড়ে ৪০ টাকা খরচ করে।

বৃটিশ জাতি রুটী, মাখন, পনির এবং দুগ্ধে যত টাকা খরচ করে, সমুদায় একত্র করিলে মদের খরচের সহিত সমান হয়।

মনে কর ঐ দেশের সমুদয় মদের দোকান (১৮০,০০০) গুলি এক রাস্তার ধারে পাশাপাশী সাজান আছে এবং মনে কর প্রত্যেক মদের দোকানের মোহাড়া ৩০ হাত লম্বা, তাহা হইলে ঐ রাস্তাটী ৩৫০ ক্রোশ লম্বা হইবে। এই জাতির সমুদায় আয়ের পাঁচ ভাগের এক ভাগ মদে ব্যয় হয়।

প্রতি বৎসয় মদ্য পানে প্রায় ১২০,০০০, অকালমৃত্যু হয়। মনে কর প্রত্যেক মৃত ব্যক্তির শ্মশান যাত্রিদল রাস্তার লম্বা দিকে ৪০ হাত স্থান অধিকার করিয়া আছে এবং সমুদয় মৃত ব্যক্তিকে একেবারে গোর দিতে লইয়া যাওয়া হইয়াছে তাহা হইলে ঐ রাস্তা ৩২০ ক্রোশ লম্বা হইবে।

এই স্থানে যত মাতাল আছে তাহার মধ্যে শতকরা প্রায় ২৫।৩০ জন স্ত্রীলোক।

	মদের খরচ	মাতাল ধরা পড়ে	পাপ কার্য্যের জন্য দণ্ডিত হয়
১৮৬০ সালে	৮,৪০,০০,০০,০০,...	...৮,৮৩,০০...	... ...২৫,০০,০০,
১৮৮০ সালে	১২,২০,০০,০০,০০,...	...১৭,২৮,০০,	... ...৫১,০০,০০,
১৮৮৬ সালে	১২,৩০,০০,০০,০০		

প্রতিবৎসর ৭০০। ৮০০ নাবিক জাহাজ মগ্ন হইয়া মরে। কিন্তু প্রতি সপ্তাহে উহার দ্বিগুণ মাতালের মৃত্যু হয়।

১৮৫৭ হইতে ১৮৭৬ খৃষ্টাব্দ পর্য্যন্ত ইংলণ্ডের লোকসংখ্যা শতকরা ২২ জন বাড়িয়াছে, কিন্তু মদের খরচ শতকরা ১২০ বাড়িছে।

১৮৬০ হইতে ১৮৮০ খৃষ্টাব্দ পর্য্যন্ত ইংলণ্ডে পাগলের সংখ্যা দ্বিগুণ হইয়াছে। ইংলণ্ডে ৮১৬টী চোরের আড্ডার মধ্যে ৭২৫ টী মদের দোকান।

কলিকাতা। } শ্রীজ্ঞানচন্দ্র বসাক।

সম্পাদকীয় মন্তব্য।

লেখক মহাশয়ের অনুরোধ ক্রমেই এই প্রবন্ধ মুদ্রিত হইল। কিন্তু নেশাখোর মহাশয়দিগের ইহাতে চৈতন্য হইবে কি?

ঔষধপ্রস্তুত ও প্রয়োগ-প্রণালী।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর।)

স্বর্ণ মাক্ষিক:—স্বর্ণমাক্ষিক উপধাতু শ্রেণীমধ্যে পরিগণিত। তুঁতে যেমন তাঁবার উপধাতু, হীরাকস যেমন লৌহের উপধাতু, স্বর্ণমাক্ষিক সেইরূপ সুবর্ণের উপধাতু। ইহাতে কিঞ্চিৎ সুবর্ণের অংশ বিদ্যমান থাকে, এবং এই উপধাতু ব্যবহারে স্বর্ণ ব্যবহারের আংশিক ফল পাওয়া যায়।

যে স্বর্ণমাক্ষিকে পাথরের অংশ না থাকে, ভাঙ্গিলে সোণার ন্যায় আভা এবং চিক্কণতা প্রকাশ পায়, এবং যাহার বহির্ভাগে ঈষৎ কৃষ্ণবর্ণ দৃষ্ট হয়, তাহাই ঔষধার্থে ব্যবহৃত হয়।

স্বর্ণমাক্ষিক আগে শোধন করিয়া তারপর যথাবিধানে পুটে পাক করিয়া লইতে হয়। অশোধিত স্বর্ণমাক্ষিক ব্যবহারে অগ্নিমান্দ্য প্রভৃতি অনেক পীড়া জন্মিতে পারে।

শোধন প্রণালী ;—স্বর্ণমাক্ষিক আগে বেশ চূর্ণ করিয়া লইতে হইবে। যে পাত্রে চূর্ণ করিবে তাহা যেন খুব দৃঢ় হয়, যেন চূর্ণ করিবার সময় ক্ষরিত হইয়া মাক্ষিকের সঙ্গে মিশিয়া না যায়। চূর্ণ করা হইলে ওজন করিয়া যত হইবে, তার ৩ তিন ভাগ এবং সৈন্ধব চূর্ণ ১ একভাগ মিশাইয়া লইবে। এই চূর্ণ পরিষ্কার এবং অগ্নির উত্তাপে যাহার চট না উঠে, এরূপ লৌহপাত্রে রাখিয়া গেঁাড়ালেবুর বা জামীরলেবুর রস দিয়া তরল পঙ্কবৎ করিয়া লইবে। তদন্তর চুল্লীতে রাখিয়া তীব্র অগ্নিতে পাক করিতে থাকিবে। পাক করিবার কালে একখান হাতার তল দিয়া ঘষিয়া ঘষিয়া সঞ্চালন করিতে থাকিবে। মাঝে মাঝে কাঁকিয়া লইয়া একত্র করতঃ আবার সঞ্চালন করিবে, এইরূপ করিতে করিতে যখন লৌহপাত্র এবং মাক্ষিক খুব লাল হইয়া উঠিবে, তখন নামাইয়া রাখিবে। জুড়াইয়া গেলে লৌহপাত্র হইতে মাক্ষিক তুলিয়া একখান পাথরে রাখিয়া জল দিয়া গুলিবে; স্থির হইয়া গেলে উপরের স্বচ্ছ জল আস্তে আস্তে ফেলিয়া দিবে। এরূপ করিতে করিতে যখন জলের লবণ আস্বাদ দূর হইবে, তখন ধোয়া শেষ হইল। তারপর রৌদ্রে শুকাইয়া চূর্ণ করিয়া লইতে হয়।

মারণপ্রণালী ;—পূর্ব্বোক্ত চূর্ণীভূত স্বর্ণমাক্ষিক কুলথি কলাইয়ের ক্বাথের সহ কি তিল তৈলের সঙ্গে বা তক্রের সহিত অথবা ছাগমূত্রের সহ মর্দ্দন করিয়া মূষাবদ্ধ করতঃ গজপুটে পাক করিয়া লইবে। এইরূপ প্রক্রিয়া দ্বারা স্বর্ণমাক্ষিক জারিয়া ঔষধার্থ ব্যবহার করিতে হয়।

হরিতাল ;—হরিতাল দ্বিবিধ। এক প্রকার হরিতাল বংশপত্র নামে পরিচিত ; লোকে সচরাচর বাঁশপাতা হরিতাল বলে। অপর প্রকার হরিতাল পিণ্ড নামে খ্যাত। রং করিতে ঐ হরিতাল ব্যবহৃত হয়। ইহা বংশপত্র হরিতাল অপেক্ষা গুণে নিকৃষ্ট বলিয়া বৈদ্যেরা ঔষধের কাজে ব্যবহার করেন না। অভ্রের পাত যেমন স্তরে স্তরে সাজান থাকে। বাঁশপাতা হরিতালের পাতও সেইরূপ স্তরে স্তরে সাজান থাকে। ইহা দেখিতে স্নিগ্ধ স্বর্ণ বর্ণ। বাঁশপাতা হরিতাল শোধন করিয়া লইতে হয়। অবিশুদ্ধ হরিতাল কদাচ ঔষধার্থে ব্যবহার করিবে না। শোধনের প্রক্রিয়া এইরূপ ;—প্রথমতঃ হরিতাল চূর্ণ করিয়া লইতে হইবে; বেশ নিষেষ

গুঁড়া হইবে না, তণ্ডুল কণার ন্যায় টুকরা টুকরা হইবে। সেইগুলি এক খান বস্ত্র খণ্ডে শ্লথ (ঢিল) বাধিয়া রাখিবে। এদিকে কোন মেটেপাত্রে কি পাথরের পাত্রে খানিকটা কাঁজি রাখিয়া তাহাতে কিঞ্চিৎ গুঁড়া চুণ প্রক্ষেপ দিবে। কাঁজির পরিমাণ ⁄৫ সের হইলে গুঁড়া চুণের পরিমাণ ৪ তোলা হওয়া উচিত। ২ দুই প্রহর কাল রাখিয়া উপরের স্বচ্ছ জল পৃথক করিয়া লইবে। এইরূপে প্রস্তুত করা কাঁজি একটা হাঁড়িতে পুরিবে। হাঁড়ির ১ দুই তৃতীয়াংশ পূর্ণ হওয়া চাই। তার পর একখান কাটী আড়ভাবে হাঁড়ির উপরে রাখিয়া তাতে সূতা বাঁধিয়া পূর্ব্বোক্ত হরিতালের পুটলী সেই সূতায় ঝুলাইয়া দিবে। পুটলী যেন হাঁড়ির তলায় না লাগে, জলমগ্ন হইয়া ঝুলিতে থাকে। এখন স্থালী চুল্লীতে চড়াইয়া এক প্রহর কাল জ্বাল দিবে। কাঁজি ক্ষয় হইলে আবার নূতন কাঁজি দিয়া লইবে। এক প্রহরের পর নামাইয়া পরিষ্কার জলে ধুইয়া লওয়া উচিত। এই প্রণালীতে পাক করাকে দোলাযন্ত্রে পাক করা বলে।

সচূর্ণ কাঞ্জিকে দোলাযন্ত্রে পাক করা হইলে, ঠিক ঐরূপ নিয়মে কুমুড়ার জলে দোলাযন্ত্রে পাক করিবে। তার পর তিল তৈলে ; তিল তৈলে জল মিশাইয়া লইতে হইবে, নতুবা জ্বলিয়া যাইবে। জল অল্পে অল্পে মিশান উচিত। পাক করিতে করিতে জল ক্ষয় হইবার উপক্রম হইলে আবার জল দিয়া লইবে। এইরূপে এক প্রহর কাল পাক করা হইলে নামাইয়া লইবে।

তিল তৈলের পর ত্রিফলার ক্বাথে দোলাযন্ত্রে পাক করিবে। ত্রিফলা (আঠীবাদ) ⁄২ দুই সের ; জল ।৬ সের, শেষ ⁄৪ চারি সের। এই ক্বাথে মৃদু অগ্নিতে এক প্রহর কাল দোলাযন্ত্রে পাক করিবে। পাক করা হইলে শীতল জলে ধুইয়া রৌদ্রে শুষ্ক করতঃ খুব চূর্ণ করিয়া ঔষধার্থ ব্যবহার করিবে।

ক্রমশঃ—

মাগুরা
খুলনা } শ্রীশীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় কবিরত্ন।

রোগীর পথ্য।

উদ্ধৃত।

রোগের চিকিৎসায় ঔষধ যেরূপ বিশেষ আবশ্যকীয়, পথ্যের সুব্যবস্থাও তদনুযায়িক প্রয়োজনীয়। সুপথ্য ব্যতীত কেবলমাত্র ঔষধে কোন ফল

পাইবার আশা করা যায় না। সুতরাং পথ্যবিষয়ে কিছু কিছু জ্ঞাত থাকা নিতান্ত আবশ্যক। সুপথ্যের অভাবে যে উৎকৃষ্ট ঔষধেও কোন ফল পাওয়া যায় না, ইহা অনেকবার প্রমাণীকৃত হইয়াছে। যেরূপ রোগ সেই মত পথ্য হওয়া আবশ্যক। অর্থাৎ যে রোগে রোগী অতি সত্বরে ক্ষীণবল হইয়া পড়ে, তথায় প্রথম হইতেই পুষ্টিকর পথ্য দ্বারা রোগীর বল রক্ষা করা একান্ত কর্ত্তব্য; আর যে রোগের পরিণাম তত অমঙ্গলজনক নহে এবং যাহাতে বলক্ষয় হইবার পূর্ব্বে রোগী রোগমুক্ত হইবার আশা থাকে, তথায় পুষ্টিকর পথ্য না হইলেও চলিতে পারে। যে রোগী যেরূপ পথ্য পরিপাক করিতে সক্ষম, তাহাকে তদনুরূপ পথ্য দেওয়াই উচিত। অনেক সময়ে এইরূপ পথ্যের গোলযোগে ঔষধের সুব্যবস্থাসত্ত্বেও রোগী রোগমুক্ত হইতে পারে না। যে সকল রোগীতে দুই তিনটী কঠিন রোগ একই সময়ে বর্ত্তমান থাকে, অর্থাৎ প্রথমতঃ একটী রোগ উপস্থিত হইয়া পরে অপর দুই তিনটী কঠিন উপসর্গ উপস্থিত হওত দিন দিন রোগীর বলক্ষয় করে, তথায় পথ্যের ব্যবস্থাবিষয়ে বিশেষ সদ্বিবেচনার আবশ্যক করে। অধিকাংশ সময়ে পথ্যের ব্যবস্থা হইলেও তাহা প্রস্তুত করার দোষে কুপথ্য হইয়া উঠে। সুতরাং কি প্রণালীতে রোগীর পথ্য প্রস্তুত করিতে হয়, তাহা প্রায় সকলেরই জ্ঞাত থাকা একান্ত কর্ত্তব্য। পল্লীগ্রামে চিকিৎসকে ঔষধই দিয়া থাকেন, পথ্যের বিষয় সম্পূর্ণরূপেই গৃহস্থের উপর নির্ভর থাকে; সুতরাং পথ্য-প্রস্তুত করণ-প্রণালী সম্যক্‌রূপে জ্ঞাত না থাকিলে চিকিৎসকের চিকিৎসায় সুফল প্রত্যশা করা যাইতে পারে না। কি প্রণালীতে কোন্ পথ্য প্রস্তুত করিতে হয়, নিম্নে তদ্বিষয় সংক্ষেপে বিবরিত হইতেছে।

১। সাগু।

এক কাঁচ্চা ওজন বা বড় এক ঝিনুক পরিমাণ সাগুদানা এক পোয়া-পরিমিত শীতল জলে অনুমান ২ ঘণ্টা কাল ভিজাইয়া রাখিয়া, পরে অগ্নি-সন্তাপে সুসিদ্ধ না হওয়া পর্য্যন্ত সিদ্ধ করিয়া পাতলা কাপড়ে উত্তমরূপে ছাঁকিলে জলসাগু প্রস্তুত হয়। পরে এই সাগুর সহিত রোগীর ইচ্ছামত লবণ ও লেবুর রস অথবা মিছিরি বা পরিষ্কৃত চিনি মিশ্রিত করায় সেবনোপযোগী হইতে পারে। ইচ্ছা করিলে এই সাগুর সহিত অল্প পরিমাণে

লঘুপাক দুগ্ধ ও শর্করা মিশ্রিত করা যাইতে পারে। কিন্তু যথায় কেবল জল-সাগুর ব্যবস্থা হইবে, তথায় দুগ্ধ মিশ্রিত করা কর্ত্তব্য নহে।

লোহের কটাহ প্রভৃতি পাত্রে সাগু সিদ্ধ না করিয়া মৃত্তিকার পাত্রে সিদ্ধ করা উচিত। লৌহপাত্রে সিদ্ধ করায় আস্বাদনের ও গুণের ব্যতিক্রম ঘটিয়া থাকে।

২। সুজি।

এক কাঁচ্চা ওজন বা বড় এক ঝিনুক পরিমাণ সুজি, এক পোয়া পরিমাণ জলসহ সুসিদ্ধ না হওয়া পর্য্যন্ত অগ্নিতে সিদ্ধ করিবে। সুসিদ্ধ হইলে নামাইয়া পাতলা বস্ত্রে ছাঁকিয়া রোগীর ইচ্ছানুরূপ লবণ ও লেবুর রস বা মিছিরি অথবা শর্করা মিশ্রিত করা যাইতে পারে। অথবা ইহার সহিত লঘুপাক দুগ্ধ ও শর্করা মিশ্রিত করিলেও অপেক্ষাকৃত আস্বাদনবিশিষ্ট হইতে পারে।

চিকিৎসকের উপদেশ মতে দুগ্ধ মিশ্রিত করিয়া দেওয়া যাইতে পারে।

৩। যব ও বার্লি।

পরিষ্কৃত অথচ উৎকৃষ্ট যবের দানা এক কাঁচ্চা ওজন বা এক ঝিনুক পরিমাণ লইয়া অর্দ্ধ সের জলে উত্তমরূপে ধৌত করিয়া, পুনরায় অর্দ্ধ সের জলসহ অগ্নিসন্তাপে অন্যূন ২০ মিনিটকাল সিদ্ধ করিয়া পরে ছাঁকিয়া লইবে। ইহার সহিত লবণ ও লেবুর রস মিশ্রিত করা যাইতে পারে। ইহা অতি স্নিগ্ধকারক ও উপাদেয় পানীয়।

অথবা বিলাতী প্রস্তুত পেটেণ্ট বার্লি এক ঝিনুক পরিমাণ লইয়া অনুমান এক পোয়া শীতল জলে গুলিয়া অগ্নিসন্তাপে অন্যূন ১০ মিনিট সময় পর্য্যন্ত অথবা যে পর্য্যন্ত না ভাণ্ডের মধ্যে চতুষ্পার্শ্ব ফুটিয়া উঠে, সেই সময় পর্য্যন্ত ফুটাইয়া নামাইবে। শীতল হইলে তাহার সহিত অল্প পরিমাণ লবণ ও লেবুর রস মিশ্রিত করা যাইতে পারে। ব্যবস্থা হইলে ইহার সহিত অল্প পরিমাণ লঘুপাক দুগ্ধ ও মিছিরি মিশ্রিত করায় অধিকতর আস্বাদনবিশিষ্ট হয়।

৪। খই।

ভাল সদ্য খই ঈষদুষ্ণ জলে ভিজাইয়া, কোমল হইলে উত্তমরূপে

চট্‌কাইয়া পাতলা কাপড়ে ছাঁকিলে ইহা প্রস্তুত হয়। পরে লবণ, লেবুর রস বা শর্করা প্রভৃতি ইহার সহিত মিশ্রিত করা যাইতে পারে।

৫। পানীফল।

পানিফল হামামদিস্তায় পেষণান্তে জলসহ সিদ্ধ করিতে হয়। পরে তাহা ছাঁকিয়া তৎসহ দুগ্ধ ও শর্করা মিশ্রিত করিলে ব্যবহারোপযোগী হয়।

৬। এরারুট।

এক কাঁচ্চা বা ঝিনুক পরিমিত এরারুট কিঞ্চিৎ শীতল জলে গুলিয়া তদুপরি কিয়ৎ পরিমাণে স্ফুটিত জল মিশ্রিত করিবে। পরে এই তরল দ্রব্য ৫ মিনিট্‌কাল অগ্নিসন্তাপে সিদ্ধ করিয়া তাহার সহিত আবশ্যকমত লবণ ও লেবুর রস অথবা দুগ্ধ ও শর্করা মিশ্রিত করিলে ব্যবহাপযোগী হইতে পারে।

৭। তণ্ডুলের ক্বাথ।

পুরাতন ভাল মিহি চাউল এক ছটাক আন্দাজ লইয়া উত্তমরূপে জলে ধৌত করিবে। ধৌত করিয়া পরে এক সের অনুমান জলে ১৫ মিনিট্‌কাল সিদ্ধ করিয়া ছাঁকিয়া লইলে এক ক্বাথ প্রস্তুত হয়। পরে লবণ ও লেবুর রস মিশ্রিত করিলে ব্যবহারোপযোগী হয়।

৮। অন্নের মণ্ড।

পুরাতন ভাল মিহি চাউল এক ছটাক লইয়া উত্তমরূপে ধৌত করতঃ একটী ছোট হাঁড়ির মুখে সরা দিয়া, তাহাতে মৃদু জ্বালে গল গল না হওয়া পর্য্যন্ত সিদ্ধ করিয়া পরে তাহা পাতলা কাপড়ে ছাঁকিলে ইহা প্রস্তুত হয়। পরে ইহার সহিত লেবুর রস ও লবণ অথবা ব্যবস্থা হইলে ইহা মৎস্যের ঝোলের সহিত অথবা দুগ্ধও মিছরির সহিত সেব্য।

৯। লঘুপাক মাংসের ক্বাথ।

অর্দ্ধ সের আন্দাজ ছাগমাংস উত্তমরূপে চূর্ণ করতঃ এক সের অনুমান শীতল জলে এক প্রহর অর্থাৎ ৩ ঘণ্টা কাল ভিজাইয়া রাখিয়া পরে সেই জলসহ মৃদু সন্তাপে সিদ্ধ করিয়া অনুমান এক পোয়া থাকিতে নামাইয়া, ছাঁকিয়া লইবে। পরে তৎসহযোগে লবণ ও আবশ্যক মতে একটী বা দুইটী গোলমরিচের গুঁড়া মিশ্রিত করায় ব্যবহারোপযোগী হইবে।

অথবা ঐ ক্বাথ অনুমান ২।৩ ফোঁটা ঘৃতে তেজপাত ভাজিয়া তাহাতে সাঁতলাইয়া লইতে পারা যায়।

অথবা রোগীর উদরাময় বা অরুচি থাকিলে উক্ত ক্বাথ সিদ্ধ হওয়ার কালে তৎসঙ্গে ২।৩ খণ্ড দারুচিনি দিয়া সিদ্ধ করত পরে ছাঁকিয়া লইয়া তৎসঙ্গে লবণ ও পোর্ট ওয়াইন্ বা ব্রাণ্ডী মিশ্রিত করিয়া দেওয়া যাইতে পারে।

১০। কাঁচা মাংসের ক্বাথ।

অর্দ্ধ সের অনুমান ছাগমাংস উত্তমরূপে চূর্ণ করিয়া এক পোয়া পরিষ্কৃত জলে ৫।৬ ফোঁটা লবণ দ্রাবক ও কিঞ্চিৎ লবণ সহযোগে কেশনির্ম্মিত ছাঁক্‌নিতে ছাঁকিতে হইবে। ইহার সহিত আবশ্যক মতে সুগন্ধ মসলাদি মিশ্রিত করা যাইতে পারে।

১১। দুগ্ধ ও চূণের জল।

দুগ্ধ এক পোয়া ও চূণের পরিষ্কার জল এক ছটাক মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ ছটাক মাত্রায় সেব্য।

১২। ডিম্বের ক্বাথ ও ব্রাণ্ডী।

তিনটী ডিম্বের কুসুম ও শ্বেতাংশ আড়াই ছটাক জলসহ উত্তমরূপে মিশ্রিত করিয়া, ক্রমে ক্রমে তাহার সহিত চিনি ও জায়ফল এবং ৩ আউন্স পরিমাণ ব্রাণ্ডী মিশ্রিত করিবে। এক কাঁচ্চা পরিমাণে ৩ বা ৬ ঘণ্টা অন্তর সেব্য।

১৩ কৃত্রিম ছাগদুগ্ধ।

অর্দ্ধ ছটাক পরিমাণ বসা উত্তমরূপে ফুটাইয়া একটী মস্‌লিনের ব্যাগে করিয়া অর্দ্ধ সের আন্দাজ দুগ্ধ করিবে। পরে তাহাতে পরিষ্কৃত চিনি মিশ্রিত করা যাইতে পারে।

১৪। শিশুর সেবনোপযোগী গাভীদুগ্ধ।

অর্দ্ধ পোয়া গাভীদুগ্ধ অর্দ্ধ পোয়া জলসহ মৃদু অগ্নিসন্তাপে অরক্ষণ ফুটাইয়া কিঞ্চিৎ চিনি মিশ্রিত করিলে শিশুর সেবনোপযোগী হইবে।

১৫। কৃত্রিম গর্দ্দভদুগ্ধ

দশ ছটাক অনুমান স্ফুটিত বালির জলে, এক কাঁচ্চা পরিমাণ জিলাটিন

দ্রব করিয়া, পরে তাহার সহিত পরিষ্কার চিনি ও দশ ছটাক গাভীদুগ্ধ মিশ্রিত করিলে ইহা প্রস্তুত হয়।

১৬। চার ক্বাথ।

এক কাঁচ্চা পরিমাণ ভাল চা, অনুমান তিন ছটাক স্ফুটিত জলসহ ৭।৮ মিনিট কাল ভিজাইয়া ছাঁকিয়া লওত পরে আবশ্যকমত চিনি ও দুগ্ধ বা লবণ মিশ্রিত করিলে সেবনোপযোগী হইতে পারে। চিকিৎসা দর্শন।

জ্বর-চিকিৎসা। *

এলোপ্যাথি মতে।

আমরা এদেশে সচরাচার যে সমস্ত জ্বর দেখিতে পাই, তাহাদিগকে ইণ্টারমিটেণ্ট বা সবিরাম জ্বর এবং রেমিটেণ্ট বা স্বল্পবিরাম জ্বর বলে। এই দুই রকম জ্বরই ম্যালেরিয়া হইতে উৎপন্ন। ইহাদের আকার এবং প্রকৃতি একই রকম, তবে প্রভেদ এই যে, একটী অপরটী হইতে অপেক্ষাকৃত গুরুতর। প্রায় অনেক সময়েই দেখা যায় যে, ইণ্টারমিটেণ্ট বা সবিরাম জ্বর, রেমিটেণ্ট বা স্বল্পবিরাম জ্বরে পরিণত হয়। আবার কখন কখন বা জ্বর, প্রথমে রেমিটেণ্ট ফীবারে সুরু হইয়া ক্রমে ইণ্টারমিটেণ্ট ফীবারে শেষ হয়। এই উভয় প্রকারের জ্বরই যে আরম্ভ হইতে শেষ পর্য্যন্ত সমানভাবে থাকে, তাহা নহে; প্রত্যেক দিনেতেই ইহাদের হ্রাস বৃদ্ধি হইয়া থাকে। একারণ এই উভয়বিধ জ্বরের প্রাত্যাহিক আক্রমণ বা অবস্থাকে

* এই প্রবন্ধ কোন গ্রন্থবিশেষ হইতে অনুবাদিত নহে। ডাক্তার জগদ্বন্ধু বাবু বহুকাল হইতে সহস্র সহস্র রোগীর চিকিৎসা করিয়া চিকিৎসা-সম্বন্ধে তাঁহার বহুদর্শন-জনিত যে জ্ঞান জন্মিয়াছে। লম্বা চৌড়া ও ভাসার আড়ম্বর না করিয়া অতি সংক্ষেপে কেবলমাত্র তাহাই লিখিলেন।

চি, স, কার্য্যাধ্যক্ষ।

সাধারণতঃ তিনভাগে বিভক্ত করা হইয়া থাকে। তন্মধ্যে প্রথমতঃ কম্প বা শীতাবস্থা, দ্বিতীয়তঃ উত্তাপ অবস্থা এবং তৃতীয়তঃ ঘর্ম্মনির্গমন বা বিরাম অবস্থা। এই তিনটী অবস্থা প্রকৃত আকারে সকল দিবস বা সকল সময়ে সমানভাবে দেখা যায় না। কখন শীত বা কম্পাবস্থা এবং ঘর্ম্ম নির্গমন বা বিরাম অবস্থা অতি অল্পরূপে প্রকাশ পায়। কিন্তু প্রতিদিনের আক্রমণে এই তিন অবস্থার মধ্যে উত্তাপ অবস্থা প্রায়ই অন্য দুই অবস্থা হইতে অপেক্ষাকৃত প্রবলরূপে প্রকাশ পাইয়া থাকে। এই দুই রকম জ্বরেতেই আভ্যন্তরিক যান্ত্রিক উগ্রতা বা ইরিটেসন্, যান্ত্রিক কন্‌জেস্‌সন্ বা রক্তাধিক্য এবং প্রদাহ বা ইন্‌ফ্লামেসন্ ঘটিয়া থাকে। ইহাদের মধ্যে শেষোক্ত অবস্থাটী প্রায়ই রেমিটেণ্ট ফীবারে বা স্বল্পবিরাম জ্বরে কিংবা সবিরাম জ্বর স্বল্পবিরাম জ্বরে পরিণত হইলে তাহাতে দেখা গিয়া থাকে। কিন্তু মনে এইরূপ ধারণা রাখা উচিত যে, যখন এই দুই প্রকার জ্বরের মধ্যে সবিরাম জ্বরে প্রদাহ উপস্থিত হয়, তখন সবিরাম জ্বরও অচিরাৎ স্বল্পবিরাম জ্বরে পরিণত হয়। কিন্তু কেহ এ কথা মনে করিবেন না যে, প্রদাহ ব্যতীত স্বল্পবিরাম জ্বর হইতে পারে না।

সবিরাম ও স্বল্পবিরাম জ্বরের বৎসরের মধ্যে সকলসময়েই সমান প্রাদুর্ভাব দেখা যায় না। এই উভয়বিধ জ্বরের সংখ্যা প্রায়ই বর্ষার প্রারম্ভ হইতে হেমন্তের শেষ পর্য্যন্ত অধিক পরিমাণে লক্ষিত হইয়া থাকে। শীতের সময় যে স্বল্পবিরাম জ্বর দেখা গিয়া থাকে, তাহার সংখ্যা অপেক্ষাকৃত কম ও তাহাকে কন্‌জেস্‌টীভ্ রেমিটেণ্ট ফীবার বা রক্তাধিক্য স্বল্পবিরাম জ্বর কহে পরন্তু গ্রীষ্মকালে যে স্বল্পবিরাম জ্বর দেখা যায়, তাহারও সংখ্যা কম এবং তাহাকে আর্ডেণ্ট রেমিটেণ্ট ফীবার বলে। সবিরাম জ্বর যে শীত বা গ্রীষ্মকালে দেখা না যায়, তাহা নহে, তবে তাহার সংখ্যা খুব্ কম। যাহা হউক, নিম্নে স্বল্পবিরাম ও সবিরাম জ্বরের লক্ষণ ও চিকিৎসার বিষয় ক্রমশঃ বর্ণনা করা যাইতেছে।

ইণ্টারমিটেণ্ট ফীবার বা সবিরাম জ্বর।

পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে, সবিরামজ্বরের বর্ষার প্রারম্ভ অর্থাৎ আষাঢ়মাস হইতে সুরু হইয়া শীতকালের প্রথম পর্য্যন্ত অর্থাৎ অগ্রহায়ণের অর্দ্ধেক মাস

পর্য্যন্ত আধিক্য দেখা যায়। পরন্তু বয়ঃক্রম বা লিঙ্গ অর্থাৎ স্ত্রীপুরুষ ভেদে যে ইহা আক্রমণ করে, তাহা নহে। সদ্যজাতশিশু হইতে অতি বৃদ্ধ ব্যক্তিগণ পর্য্যন্ত ইহা দ্বারা আক্রান্ত হয়। তবে যাঁহারা নিরন্তর ম্যালেরিয়া স্থানে বাস করেন, ম্যালেরিয়ার অভ্যাস বশতঃ তাঁহাদিগকে ইহা অপেক্ষাকৃত কম আক্রমণ করিতে পারে। কিন্তু যদি কোন নূতনব্যক্তি সহসা ঐরূপ ম্যালেরিয়া স্থানে গমন করেন, তবে তাঁহাকে শীঘ্র ও অধিকরূপে আক্রমণ করিতে পারে।

ইণ্টারমিটেণ্ট বা সবিরাম জ্বরকে তিনটী অবস্থায় বিভক্ত করা যাইতে পারে। যথা শীত বা কম্পাবস্থা, উত্তাপ অবস্থা এবং ঘর্ম্ম নির্গমন বা বিরামাবস্থা। এই জ্বরে কম্প সকল সময়ে দেখা যায় না, অনেক সময়ে অল্প শীত অনুভব হইয়া তৎপরেই উত্তাপ প্রকাশ পায়। যখন কম্প হইয়া থাকে, তখন সেই কম্প এক ঘণ্টা হইতে তিন ঘণ্টা পর্য্যন্ত স্থায়ী থাকিতে পারে। সচরাচর ১ ঘণ্টা হইতে ১॥ ঘণ্টা পর্য্যন্তও স্থায়ী হয়। পরে ক্রমশঃ কম্পের হ্রাস ও উত্তাপের বৃদ্ধি হইয়া থাকে। কম্পের প্রথমে রোমাঞ্চ অর্থাৎ গাত্র শীড় শীড় করে, পরে বুকের ভিতর গুর্ গুর্ করিয়া ক্রমশঃ শীতের বৃদ্ধি হইয়া প্রবলরূপে কম্প আরম্ভ হয়। এমন কি সে সময়ে কম্প এতদূর প্রবল হয় যে, রোগীর খাট প্রভৃতি কম্পের ধমকে নড়িতে থাকে। প্রায়ই কম্পের সহিত রোগীর অতিশয় পিপাসার বৃদ্ধি ও মুখ শুষ্ক হয় এবং পুনঃ পুনঃ জল পান করে। আর সে সময়ে রোগীর গাত্রে তিন চারিটি লেপ প্রদান করিয়া তাহাকে খুব্ জোরে চাপিয়া ধরিয়া রাখিলে যদিও তাহাতে রোগী কিঞ্চিৎ সুস্থতা বোধ করে বটে,কিন্তু তাহাতে কম্পের কিছুমাত্র নিবারণ হয় না, পরন্তু রোগীর গা হাত পা কামড়াইতে থাকে। কোমরে এবং ঘাড়ে বেদনা বোধ হয়, পরে ক্রমে মস্তক ভার হয়। আবার কখন কখন বা কম্পের সহিত শিরঃপীড়া উপস্থিত থাকে। সমুদায় শরীরের চর্ম্ম কুঞ্চিত হইয়া যায়, হস্ত এবং পদের অঙ্গুলি সকল চুপ্‌সিয়া যায়, এবং হস্তপদ ওষ্ঠ ও চক্ষুর রক্তাল্পতা অর্থাৎ ফ্যাকাশে বর্ণ দেখা যায় এবং সে সময়ে রোগীর বাহ্যিক চর্ম্মস্থিত সকল রক্ত আভ্যন্তরিক যন্ত্রে প্রবেশ করিয়া স্থায়ী হয়। আর এই কারণবশতঃ ক্রমে আভ্যন্তরিক যন্ত্র সমূহের কন্‌জেস্‌ন্ অর্থাৎ রক্তাধিক্য এবং

ইনফ্লামেশন্ বা প্রদাহের প্রথম সূত্রপাত হয় এবং সেই সময়ে নিশ্বাসপ্রশ্বাস ঘন ঘন বহিতে থাকে। অপর কখন কখন বা রোগীর কোন কোন আভ্যন্তরিক যন্ত্রে বেদনা বোধ হয়। তাহার পর ক্রমে কম্পের হ্রাস হইতে আরম্ভ হইলে প্রায় বিবমিষা এবং বমন হইয়া থাকে। এই বিবমিষা এবং বমন যখন আরম্ভ হইবে, তখন কম্পেরও শেষ হইয়া আসিতেছে বলিয়া জানিবে। কম্প অধিক পরিমাণে হইলে হাত ও পায়ে খাইল ধরিতে এবং মূর্চ্ছা পর্য্যন্ত ঘটিতে পারে। বৃদ্ধ ব্যক্তিগণের অতিশয় কম্প হইলে তাঁহাদের প্রলাপ উপস্থিত হইয়া ক্রমে অচৈতন্যতা পর্য্যন্ত জন্মিতে পারে। ছোট ছোট বালক বালিকার অর্থাৎ তিন বৎসর বয়স পর্য্যন্ত শিশুর এই জ্বরে শীত আরম্ভ হইয়া কম্প হওয়ার পূর্ব্বেই কখন কখন তড়কা উপস্থিত হয়। আমি শুনিয়াছি, হালি সহরে এবং বাঁশবেড়ে গ্রামে যখন ম্যালেরিয়ার অত্যন্ত প্রাদুর্ভাব হইয়াছিল, তখন কম্পাবস্থায় অনেক লোকের মৃত্যু পর্য্যন্তও ঘটিয়াছিল। কিন্তু আমি স্বচক্ষে কখন কাহারও কম্পাবস্থায় মৃত্যু ঘটিতে দেখি নাই।

ক্রমশঃ—

আষাঢ়
কলিকাতা। } শ্রীজগদ্বন্ধু বসুএম,ডি

সম্পাদকীয় মন্তব্য।

ইতিপূর্ব্বে ডাক্তার জগদ্বন্ধু বাবু সংক্ষেপে কুইনাইনের প্রবন্ধ লিখিয়া অতঃপর জ্বরচিকিৎসা লিখিতে আরম্ভ করিলেন। ইহাতে কেহ এরূপ আশঙ্কা করিবেন না যে, কুইনাইন সম্বন্ধে তাঁহার বক্তব্য শেষ হইয়াছে, কেননা পূর্ব্বোক্ত স্বল্পবিরাম ও সবিরাম জ্বরের চিকিৎসার সময়ে কুইনাইনের প্রয়োগ সম্বন্ধে এখনও তাঁহার অনেক বলিবার আছে।

চি, স, স,

হোমিওপ্যাথি মতে।

জ্বরচিকিৎসা-প্রণালী।

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা ও এলোপ্যাথিক চিকিৎসা এই উভয়বিধ চিকিৎসার বিষয় আলোচনা করিলে এই বিভিন্নতা দৃষ্ট হয় যে, প্রথমোক্ত চিকিৎসায় চিকিৎসক, রোগ আরোগ্য করিবার জন্য বিশেষযত্নবানহন্‌ও তাহাতে সুফল লাভ করেন। কিন্তু শেষোক্ত চিকিৎসায় চিকিৎসক, যাহাতে রোগীর জীবনীশক্তির হ্রাস না হয় ও রোগীর বল বজায় থাকে, এরূপ কাল্পনিক চেষ্টায় ব্যস্ত থাকেন। তাঁহারা মনে করেন যে, কেবল উত্তেজক পানীয় ও ঔষধ এবং প্রচুর আহার যথা—দুগ্ধ ও মাংসের ক্বাথ ইত্যাদি ব্যবস্থা করিলেই রোগীর রোগমুক্ত হওয়া সুনিশ্চিত। কিন্তু এই বিবেচনাটী যে সম্পূর্ণ ভ্রান্তি-মূলক, তাহা ক্রমশঃ প্রকাশ করা যাইবে। যথাযোগ্য ঔষধের ব্যবস্থা না করিয়া কেবল উত্তেজক পানীয় বা ঔষধ অথবা খাদ্যের উপর নির্ভর করা কোন মতেই যুক্তিযুক্ত নহে। এবং পীড়িত অবস্থায় পাকস্থলীর অবস্থা যেরূপ ঘটে, তাহাতে মাংসের ক্বাথ ইত্যাদি জীর্ণ হওয়া সুকঠিন। বিশেষতঃ রোগী প্রলাপযুক্ত হইলে তাহার পাকস্থলীর জীর্ণশক্তি যে একবারে লয় প্রাপ্ত হয়, সে বিষয়ে আর সন্দেহ মাত্র নাই, এরূপ অবস্থায় পাকস্থলীর রস আদৌ, নিঃসৃত হয় না, বা স্বল্প পরিমাণে হয়। বিশেষতঃ রোগীর শারীরিক যন্ত্রণাদি এতদূর অবসন্ন হইয়া পড়ে যে, তাহাদের স্বাভাবিক ক্রিয়া প্রায় বন্ধ হইয়া আসে। এমতাবস্থায় রোগীর বলাধানের জন্য এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা এরূপ সময়ে যে পরিমাণে পথ্যের ব্যবস্থা করিয়া থাকেন, তাহাতে কোন উপকার না হইয়া বরং অপকারেরই সম্ভাবনা। রোগী প্রলাপযুক্ত হইলে এবং পথ্য গলাধঃকরণ করিতে না পারিলে ঐ পথ্য গুহ্য দ্বারে পিচ্‌কারী দ্বারা তাহার অন্ত্র মধ্যে প্রবেশ করান হয়।

উপরে যাহা বলা হইল, সেটী কতকগুলি প্রাচীন ও বিজ্ঞ এলোপ্যাথি চিকিৎসকের মত। ডাং গ্রেভ্‌স্ একজন প্রসিদ্ধ এলোপ্যাথি চিকিৎ-সক। তিনি জ্বরচিকিৎসাবিষয়ে একখানি উৎকৃষ্ট গ্রন্থ রচনা করিয়া

গিয়াছেন। তাঁহার মৃত্যুর পূর্ব্বে তিনি এই মত প্রকাশ করেন যে, আমার মৃত্যুর পর আমার গোরের পাথরের উপর যেন ইহা লিখিয়া দেওয়া হয় যে, ইনি জ্বররোগীকে কেবল আহারদিয়াই চিকিৎসা করিতেন। সেই মতের ডাক্তার ষ্টোক্‌স্ এইরূপে অনুমোদন করেন যে, জ্বররোগীকে প্রচুর আহার প্রদান করিয়া বাঁচাইয়া রাখাই রোগীকে জ্বর হইতে মুক্ত করিবার প্রধান উপায়। ইহাতে স্পষ্টরূপে বোধ হয় যে, পথ্যদ্বারা রোগীর বল এবং জীবনী-শক্তি রক্ষা করা এলোপ্যাথি চিকিৎসার প্রধান উদ্দেশ্য। কিন্তু এই মতটী এখনকার চলিত মত। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকেরা যদিও এরূপ পথ্যের ব্যবস্থা না করেন, এবং এরূপ পথ্য আবশ্যক বোধ করেন, অর্থাৎ যে পথ্য রোগীর সহজে জীর্ণ হয়,, তাহার ব্যবস্থা করেন। কিন্তু তৎসঙ্গে রোগীর অবস্থানুসারে ঔষধের ব্যবস্থা করিয়া থাকেন।

ক্রমশঃ —

আষাঢ়
কলিকাতা

শ্রীহরনাথ রায় এল, এম, এস,
হোমিওপ্যাথিক প্রাক্‌টীসনার।

নূতন আবিষ্কৃত ঔষধ গুণ সংগ্রহ।

হোমিওপ্যাথি মতে।

১। সিওনেথাস্-আমেরিকানাস্।

ইহার অন্য নাম " নিউ-জারসি চা" পূর্ব্বে চার পরিবর্ত্তে ইহা যথা নিয়মে পানীয় ব্যবহৃত হইত; এক্ষণে ইহাআমেরিকার বহুপরীক্ষিত প্লীহার মহৌষধ। বাস্তবিকই ইহা প্লীহা রোগের আশ্চর্য্য ফলপ্রদ ঔষধ। আমরা গত ৭ বৎসর কাল ইহার ব্যবহারে এইরূপ ফল পাইয়াছি, যে যে রোগীর জ্বর প্রাত্যাহিক

নহে, তবে ২।৪ দিন বা ২।৩ সপ্তাহ অন্তর কখন কখন ঘুষঘুষে জ্বর হয়, খাদ্যে রুচি বা অরুচি থাকুক, কোষ্ঠশুদ্ধি, রক্তহীন, ও সামান্য যকৃত বিকৃত অবস্থায় ১ × ডাইলুষন সেবন ও মাদার টিংচার প্লীহার উপর মালিষ করিতে ব্যবস্থা দিয়াছি, তাহার অধিকাংশই সম্পূর্ণরূপ আরোগ্য লাভ করিয়াছে, ২।৩ সপ্তাহ উক্ত প্রকার ব্যবহারে প্লীহা নরম ও ছোট হইয়া আসে, ১ মাস আন্দাজ ব্যবহারে নির্দ্দোষ আরোগ্য লাভ করে, কিন্তু প্রথমতঃ যদ্যপি ইহার দ্বারা কোন উপকার না হয়, তবে অন্য অন্য লক্ষণোপযোগী ঔষধ প্রয়োগে জ্বর ও অন্য অন্য উপসর্গাদির শান্তি করিয়া পরে এই ঔষধ ব্যবহার্য্য। অর্থাৎ যদ্যপি জ্বর প্রত্যহ হয় ও উদরাময় থাকে, তাহা হইলে এ ঔষধে উপকার হয় না, উপসর্গাদি কমাইয়া তবে ঔষধ প্রয়োগে উপরোক্ত ফল পাওয়া যায়। আমাদের দেশে প্লীহার যেরূপ প্রাদুর্ভাব, তাহাতে ইহার ব্যবহার সকলেরই জ্ঞাত থাকা কর্ত্তব্য। এই সিওনেথাস্ ঔষধ শ্বেতপ্রদর রোগেরও অব্যর্থ মহৌষধ। কিন্তু যে স্ত্রীলোকের এই শ্বেতপ্রদর রোগজন্য জরায়ুজ দোষ ঘটিয়া সন্তানাদি হয় নাই, বা যদিও গর্ভধারণ হইয়া থাকে, তাহা অসময়ে স্রাব হইয়া যায়, ও পেটে সদাসর্ব্বদা এক প্রকার বেদনা অনুভব হয়, বিশেষতঃ ঋতু কালীন রক্ত অত্যল্প নির্গত হয় ও পেট কন্ কন্ করে, এবম্প্রকার লক্ষণানুযায়ী রোগীর পক্ষে ব্যবস্থারূপ সেবন করাইয়া বহুল উপকার সাধন হইতে দেখা ও শুনা গিয়াছে।

২। ইস্কিউলাস্-হিপ্রাকাষ্টিনম্।

ইহা আমেরিকা খণ্ডে পর্য্যাপ্তপরিমাণে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহা বিশেষরূপ পরীক্ষায় জ্ঞাত হওয়া গিয়াছে যে,ইহা যকৃতের উপর ক্রিয়া প্রকাশ করিয়া সরল অন্ত্র ও মলদ্বারের পীড়ায় বিশেষ উপকার হইয়া থাকে, যথা—অর্শরোগের ইহা চূড়ান্ত ঔষধ, রক্ত বাহির হউক না হউক। কিন্তু কোমরে বেদনা থাকা চাই; কোষ্ঠবদ্ধ বা কঠিন মল নির্গমন, মলদ্বার জ্বালা করা অর্থাৎ প্রায় অর্শরোগ মাত্রেই এই ঔষধসেবনে আরোগ্য হয়. কারণ অর্শ, বহির্বলি, বা অন্তর্বলি রোগে, এই ঔষধের অধিকাংশ লক্ষণ থাকে, তজ্জন্য

এই ঔষধটী অব্যর্থ বলিলেও বলা যাইতে পারে; কিন্তু কোন কোন সময় ইহার সহিত আর ২।১টী ঔষধ লক্ষণাদিতে ব্যবহৃত হয়, ইহা পৃষ্ঠ বেদনার সহিত পীতবর্ণ শ্বেত প্রদরেরও মহৌষধ। এবং জননেন্দ্রিয় মধ্যে জ্বালা বোধ করা ইত্যাদি। যকৃতের রক্তাধিক্যাবস্থায় ও ব্যবহৃত হয়।

হরিসভা দাতব্য চিকিৎসালয়
চন্দন নগর

শ্রীগগণচন্দ্র নন্দী হোঃ পেঃ
ডাক্তার

কেবল কবিরাজই হাতুড়ে নহে।

ভাগ্যদোষে কাল প্রবাহে আমাদের দেশে আজ কাল চিকিৎসাপ্রণালী যে কি এক প্রকারের অদ্ভুত খিচুড়ি হইয়া উঠিয়াছে তাহা বলিয়া শেষ করা যায় না। হায়! বিদেশীয় শিক্ষার কি মোহিনী শক্তি! বিদেশীয় শিক্ষার কি আশ্চর্য্য ঐন্দ্রজালিক ভেল্কী! সেই অত্যাশ্চর্য্য বিশ্ব-বিমোহিনী ভেল্কীর প্রভাবে দেশ শুদ্ধ সকলেই একেবারে মাতিয়া উঠিয়াছেন। একজন বিলাতী ডাক্তার কোন সময় হয় ত অপরিমিত মদের ঝোঁকে বলিয়া ফেলিলেন—"আয়ুর্ব্বেদ নিতান্ত ভ্রমপূর্ণ" অম্নি চতুর্দ্দিক্ হইতে সমস্বরে প্রতিধ্বনিত হইতে লাগিল—"আয়ুর্ব্বেদ নিতান্ত ভ্রমপূর্ণ"—নিতান্ত অবৈজ্ঞানিক—প্রকৃত পক্ষে উহাকে চিকিৎসা শাস্ত্রই বলা যায় না ইত্যাদি।" কিন্তু আক্ষেপের বিষয় এই যাঁহারা এইরূপ বলেন তাঁহারা একবার মনে করেন না যে, না জানিয়া কোন বিষয়ের অযথানিন্দা করিলে তাহাতে নিজের অপরিণাম দর্শীতা ও বাতুলতা ভিন্ন আর কিছুই প্রকাশ পায় না। এই কথা শুনিয়া অনেক অদূরদর্শী ডাক্তার বোধ হয় আমার উপর অগ্নিশর্ম্মা হইয়া উঠিবেন। তা হউন তাহাতে আমার কোন আপত্তি নাই। আমি প্রতিনিয়ত জাজ্বল্যমান যাহা দেখিতেছি তাহা অবশ্যই উল্লেখ করিব।

প্রায় এক মাস আমাদের দেশের এক জন সম্ভ্রান্ত ধনী লোকের পঞ্চম বর্ষীয় একটী বালকের প্রথমতঃ সামান্য জ্বর হয়। বোধ হয় সকলেই অবগত আছেন, ধনী লোকের সামান্য পীড়াতেও ভূরি ভূরি অর্থব্যয় ও যথেষ্ট তদ্বির হইয়া থাকে। তাই জ্বর হইবামাত্রই এক জন হোমিওপ্যাথি ও আর এক জন এলোপ্যাথি নেটিভ ডাক্তারের হস্তে উক্ত বালকের চিকিৎসার ভার অর্পিত হয়। শেষোক্ত ডাক্তার মহাশয়েরও হোমিওপ্যাথিতে অধিকার আছে। তাই তাঁহারা দুই জনে একবাক্যে হইয়া টাইফয়েড্ ফিবার জ্ঞানে চিকিৎসা আরম্ভ করিলেন। ক্রমে এক দুই করিয়া সপ্তাহ অতীত হইল। জ্বর আরোগ্য হওয়া দূরে থাক, পরিশেষে জ্বর-বিকারে পরিণত হইল, নিকটে একটা জীবহত্যা হইতে চলিল দেখিয়া আমি আর চুপ করিয়া থাকিতে পারিলামনা। তাঁহাদিগকে বলিলাম,মহাশয়! আমাদের নিদানশাস্ত্রে ক্রিমিরোগের যে সমস্ত লক্ষণ লিখিত আছে, সেই সমস্তই এই বালকের দেখিতেছি। আপনারা কি ক্রিমিরোগের কোন ঔষধ ব্যবহার করিয়াছিলেন? আরও অবিরত মস্তকে জলপটি ব্যবহার করিতেছেন, ইহাও আমার বিবেচনায় অন্যায়। কেননা শাস্ত্রে উল্লেখ আছে——

"লৌহিত্যে নেত্রয়োর্বান্তৌ প্রলাপে মূর্দ্ধচলনে,
——————তত্র শীতা ক্রিয়া হিতা।"

অর্থাৎ চক্ষু রক্তবর্ণ, বমি, প্রলাপ ও শিরশ্চালনাদি লক্ষণ লক্ষিত হইলে শীতক্রিয়া কর্ত্তব্য। কিন্তু বর্ত্তমান রোগীর যখন জ্বরের অত্যন্ত বেগ হয়, কেবল সেই সময় বমি ও দুর্ব্বল অস্পষ্ট প্রলাপ হইয়া থাকে। এই বলিতে না বলিতেই বাবুদ্বয় উত্তর করিলেন, "এখন আর সেকালের মত দুই একটা বচন প্রয়োগে রোগ আরোগ্য হয় না। উহা পুরাণ হইয়া-গিয়াছে। এখনকার চিকিৎসা ব্যাপার বড়ই কঠিন, ইহাতে লেখাপড়া জানা চাই যথার্থ জ্ঞানোপার্জ্জন করা চাই ইত্যাদি।" যাহা হউক, দেখিতে দেখিতে ১৭। ১৮ দিন অতিবাহিত হইয়া গেল। রোগীও ক্রমে অন্তিম সীমায় উপস্থিত হইল। হস্ত, পদ, মস্তক প্রভৃতি শরীরের স্থানে স্থানে পাকিয়া উঠিল। কিছু দূরে এল, এম্, এস্, উপাধিধারী একজন নামজাদা ডাক্তার ছিলেন। পরে তাহাকে আনিয়া এলোপ্যাথি মতে চিকিৎসা আরম্ভ

হইল এবং ক্ষত স্থানে অস্ত্রপ্রয়োগ করা হইল। যে সময় অস্ত্র করা হয়, তখন রোগী সম্পূর্ণ অজ্ঞান ছিল এবং জ্বরও ক্রমে মন্দীভূত হইয়া আসিতে-ছিল। কিন্তু ডাক্তরগণ মুক্তকণ্ঠে বলিতে লাগিলেন যে, "আর কোন চিন্তা নাই, জ্বর লাঘব হইয়াছে, এখন নিশ্চয়ই আরাম হইবে।" তখন অভিভাবকের আদেশমত আমি আর একবার যাইয়া দেখিলাম—রোগীর শরীরে কিছুমাত্র তাপ নাই, সংজ্ঞাও নাই। আবার মূল স্থানে নাড়ী বিদ্যুজ্জ্যোতির ন্যায় অনুভূত হইতেছে। তদ্দৃষ্টে বলিলাম---মহাশয়! মহাত্মা আর্য্য ঋষিগণ বহুকাল পূর্ব্বে বলিয়া গিয়াছেন,——

স্থিত্বা নাড়ী মুখে যস্য বিদ্যুজ্জ্যোতিরিবেক্ষতে।
দিনৈকং জীবিতং তস্য দ্বিতীয়ে মরণং ভবেৎ॥

বর্ত্তমান রোগীর অবস্থাও তাহাই বোধ হইতেছে। ডাক্তারগণ নিশ্চয় আরাম হইবে বলিয়া আস্ফালন করিতেছেন, কালনেমীর লঙ্কাভাগের ন্যায় পারিতোষিক মীমাংসা করিতেছেন; কিন্তু আমি যতদূর বুঝিয়াছি তাহা বড় শোচনীয়। রোগীর জীবনীশক্তি একবারে হ্রাস হইয়াছে। কল্যই ইহার প্রত্যক্ষ প্রমাণ পাইবেন। এইকথা শুনিয়া ডাক্তারগণ উচ্চৈঃস্বরে হাসিতে লাগিলেন এবং জ্যোতির্ব্বিদ্ গণক প্রভৃতি আখ্যা প্রদান করিয়া আমাকেউপ-হাস করিতে লাগিলেন। আমিও তখন "দশচক্রে ভগবান ভূত,, ভাবিয়া তথা হইতে প্রস্থান করিলাম। কিন্তু দুঃখেরবিষয় এই যে,পরদিন রাত্রি প্রভাত হইতে না হইতেই হতভাগা গৃহস্থের একমাত্র আশার প্রদীপ দপ্ করিয়া নিবিয়া গেল। ডাক্তারবাবুদের হাত হইতে মুক্ত হইয়া অনন্ত আরাম-শয্যায় চিরকালের জন্য বিরামলাভ করিতে লাগিল। পরে জানিতে পারিলাম আমার নিকট ক্রিমি রোগের কথা শুনিয়া ডাক্তারগণ হ্যোমিওপ্যাথী চিকিৎসার মধ্যেও সুপারিমূল, ডালিমের খোসা ও জয়ন্তী পাতার রস প্রভৃতি গাছড়া ঔষধও প্রয়োগ করিয়া-ছিলেন। তবেইএই প্রকার চিকিৎসাকে খিচুড়ি না বলিয়া আর কি বলিব? ছোট বড় সকল ডাক্তারেই সকল সময় হাতুড়ে বৈদ্যের যথোচিত নিন্দাবাদ করিয়া থাকেন। তাহদিগকে "যমদূত" বলিয়া যথেষ্ট ঘৃণা করিয়া থাকেন। কিন্তু সূক্ষ্মরূপেবিবেচনা করিয়া দেখিলে জানা যায় যে হাতুড়ে বৈদ্য অপেক্ষা আজকাল হাতুড়ে ডাক্তরের সংখ্যাই বেশী হইয়াছে। গ্রামে গ্রামে পাড়ায়

পাড়ায় নিত্য নূতন কতশত অদ্ভুত জীব মেটিরিয়া মেডিকার দুই তিন পাতা উল্‌টাইয়া অদ্ভুত ডাক্তাররূপে আবির্ভূত হইয়াছেন এবং নিত্য নূতন কতশত জীবের জীবনহরণ করিয়া ডাক্তার নামে কলঙ্ক করিতেছেন, তাহা বলিয়া শেষ করা যায় না। বোধ হয় তাহাদিগকে যমের সহোদর বলিলেও অত্যুক্তি হয় না। গত পাঁচ বৎসরের মধ্যে যে প্রকার ডাক্তরের বৃদ্ধি হইয়াছে, আরও পাঁচ বৎসর যদি সেইরূপ হয় তবে সৃষ্টি বিনাশ করিতে বোধ হয় ভগবানকে আর কল্কীরূপ ধারণ করিতে হইবে না।

বিজ্ঞ চিকিৎসকমাত্রেই বেশ অবগত আছেন যে, বালকদিগের বাতা-জীর্ণে প্রায়ই উদরস্ফীত হইয়া থাকে এবং সেই সঙ্গে কাহারো বা জ্বরও হইয়া থাকে। কিন্তু আধুনিক ডাক্তার মহাশয়গণ তদ্রূপাবস্থায় যকৃৎ প্লীহা প্রভৃতি ব্যাখ্যা করিয়া চিকিৎসা করিতে আরম্ভ করেন। যেখানে রোগ নির্ণয় করিতেই ভুল, সেখানে যে, তার কি পরিণাম হইয়া দাঁড়ায়, তাহা আর কাহাকেও বুঝাইয়া দিতে হইবে না। ফলতঃ অগাধ আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্র মন্থন করিলে রোগ নিশ্চয় করিবার যে সমস্ত প্রশস্ত উপায় পাওয়া যায়, তত বোধ হয় আর কোন শাস্ত্রেও নাই। নব্য হাতুড়ে ডাক্তারগণ বৃথা আত্মা-ভিমান পরিত্যাগ করিয়া অযথা বিলাতি গৌরব রক্ষা করিবার চেষ্টা না করিয়া যদি একবার আয়ুর্ব্বেদ হইতে "রোগ বিনিশ্চয়তত্ত্ব" শিক্ষা করিতেন, তাহা হইলে দেশের মহান্ উপকার সাধিত হইত। নতুবা নিশ্চয় জানা যাইতেছে যে, তাঁহারাই ভগবানের দশঅবতার পূর্ণ হইতে দিবেন না।

২ আষাঢ়
১২৯৪ সাল

শ্রীপ্রসন্নচন্দ্র মৈত্রেয়
উমারপুর, পোঃ নাকালীয়া, পাবনা।

সম্পাদকীয় মন্তব্য।

উপরোক্ত কথাগুলি যে আপনার হৃদয়ের কথা, এবং ইহা যে কোনরূপে অতিরঞ্জিত নহে, ইহা সত্য; কিন্তু কি করিবেন, আজ আপনি একটী ঘটনাতে এত অস্থির হইয়াছেন। কিন্তু আমরা সচরাচর এইরূপ শত শত ঘটনায় জ্বালাতন হইয়া পড়িয়াছি। দুঃখের বিষয় এই যে, স্বধর্ম্মদ্রোহী হিন্দু-সমাজে এরোগের কোন ঔষধ আছে কি?

চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ।

আঁতুড়ে ছেলের পেঁচো পাওয়া বা ধনুষ্টংকার রোগ।

জনৈক ব্রাহ্মণের অষ্টমদিন বয়স্ক সন্তান, জ্বর, চোয়ালধরা, ৫।১০ মিনিট অন্তর ধনুকাকারে খেঁচুনি, নানাপ্রকার বর্ণান্তর প্রাপ্ত, মাতৃ স্তনপানে অক্ষম এবং কোষ্ঠ কাঠিন্য ইত্যাদি রোগে আক্রান্ত হয়। রোগীর অভি-ভাবকগণ, ভূত প্রেতের আক্রমণ মনে করিয়া, ক্রমে ২২।২৩ জন ওঝা ও দৈবজ্ঞ ব্রাহ্মণের দ্বারায় নানাপ্রকার ঝাড়াণকাড়াণ এবং শান্তি স্বস্ত্যয়নাদি করান। তাহাতে উপকার হওয়া দূরে থাকুক, বরং উত্তরোত্তর রোগের বৃদ্ধি হইতে দেখিয়া তাহার জীবনের আশায় একেবারে হতাশ হইয়া ২২ দিনের দিন আমার নিকট আইসেন।

তৎকালে রোগীর অবস্থা-শরীর অত্যন্ত উত্তপ্ত, নাড়ী অত্যন্ত দ্রুতগতি, চোয়ালধরা, সমস্ত অঙ্গ অনমনীয়, ও কিছুকাল পরে ধনুকাকারে খেঁচুনি হইতে দেখিয়া, এবং তাহার অভিভাবকের প্রমুখাৎ আনুপূর্ব্বিক পূর্ব্বোক্ত ঘটনাসমস্ত বিদিত হইয়া, হোমিয়োপেথিমতে একনাইট (৩) ও বেলাডনা (৬) যথোচিত মাত্রায় পর পর প্রয়োগ করিতে দিয়া বিদায় দিলাম। প্রায় ১দিন এইরূপ ব্যবহারে, শুনিলাম জ্বর পূর্ব্বপেক্ষা অনেক কম পরিমাণে ও কোষ্ঠ পরিস্কার হইয়াছে। কিন্তু আর আর অবস্থা অর্থাৎ চোয়ালধরাওতজ্জন্য মাতৃ-স্তনপানে অক্ষম এবং সমস্ত অঙ্গ অনমনীয় ইত্যাদি পূর্ব্ববৎইআছে। পুনরায় পূর্ব্বক্ত ঔষধই ব্যবহার করিতে দিলাম। এইরূপ ৩।৪দিন ব্যবহারে ঐ সমস্ত উপদ্রবের কোন লাঘব হইতে না শুনিয়া, পুনরায় রোগীকে দেখিয়া, তৎ-লক্ষণোচিত হোমিয়োপেথি অন্যকোন ঔষধ আমার নিকট না থাকায়, এলো-পেথি টিংচরক্যানাবিস্ ইণ্ডিকা ১ফোটামাত্রায়,অল্পপরিমাণে গাভিদুগ্ধের সহিত ২ ঘণ্টান্তর প্রয়োগ করিতে দিলাম। এই ঔষধ প্রায় ২৪ ঘণ্টাব্যবহারে, পূর্ব্বোক্ত অবস্থায় কোনরূপ পরিবর্ত্তন নাহওয়ায়, হাইড্রেটঅব ক্লোরাল ১গ্রেণ, ব্রোমাইড্ অবপটাস ১গ্রেণ অল্পপরিমাণে জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রত্যেক

আক্রমণে এক এক বার ব্যবহার করিতে দিলাম। এবং বলিয়াদিলাম যতক্ষণ এই ঔষধে নিদ্রিত থাকিবেক,ততক্ষণ আর এই ঔষধযেন সেবন না করানহয়। এইরূপ ১দিন ব্যবহারে শুনিলাম, রোগীর পূর্ব্বাবস্থাপেক্ষা অনেক পরিমাণে উপশম হইয়াছে। অর্থাৎঅনেক সময় নিদ্রিত থাকায় খেঁচুনিও পূর্ব্বাপেক্ষা অনেক সময়ান্তর হয় এবং চোয়ালও সমস্ত অঙ্গ অনেক নরমহইয়াছে। পূনরায় পূর্ব্বোক্ত ঔষধ সহ স্পিরিটস্ ইথারসালফ্ ১ফোঁটামাত্রায় পূর্ব্ববৎ নিয়মে সেবন করিতে দিলাম। এই ঔষধ প্রায় ১দিন ব্যবহারে রোগীর চোয়ালছাড়িয়া মাতৃস্তন পানে সক্ষম হইয়াছিল। কিন্তু জ্বর সময় সময় হওয়ায়, ঐ জ্বরের সময় খেঁচুনি হইয়াথাকে, শুনিয়া কুইনাইন অর্দ্ধগ্রেণ মাত্রায় বিরামবস্থায়,এবং পূর্ব্বোক্ত ঔষধ প্রত্যেক আক্রমণে ব্যবহার করিতে দিলাম। এইনিয়মে পূর্ব্বোক্ত ঔষধ প্রায় সপ্তাহ সেবনে ঈশ্বরের কৃপায় সম্পূর্ণরূপ আরোগ্য হইয়াছে। এক্ষণ পর্য্যন্ত আরকোন উদ্বেগ হয় নাই।

পথ্যও আনুসঙ্গিক চিকিৎসা যথা—যেপর্য্যন্ত মাতৃস্তনপানে অসমর্থ ছিল সেপর্য্যন্ত গাভিদুগ্ধ জলমিশ্রিত করিয়া, তৎপরে মাতৃদুগ্ধপান করিতে দেওয়া হইয়াছিল।

ফিটের সময় চক্ষে, মুখে শীতল জলেরছিটা, এবং সময় সময় গরমজলের টবে গলাপর্য্যন্ত বসান গিয়াছিল।

উপসংহারে আমাদের শিক্ষক মহামান্য ও বহুদর্শী শ্রীযুতডাক্তার জগদ্বন্ধু-বসু এম, ডি মহাশয়কে শত সহস্র ধন্য বাদদিয়া এই প্রস্তাব শেষ করিলাম। যেহেতু তাহার লিখিত সম্মিলনীর উপদেশানুসারেই উপরোক্ত চিকিৎসায় যশঃ লাভ করিয়াছি, ভরসাকরি উক্তমহাত্মার বহুদর্শীতার পরিচয় ক্রমে,সম্মিলনীতে প্রকাশ হইয়া, অনেকের জ্ঞান চক্ষু উন্মিলীত হইবেক।

মহারাজগঞ্জ
ঝানকাঠি
বরিশাল
২০সা আষাঢ় ১২৯৪

একান্তবশম্বদ
শ্রীশ্যামাচরণ সেনগুপ্ত
লেট্ সিবিল হস্পিটাল এসিট্যাণ্ট।

মূল্যপ্রাপ্তি।

শ্রীমতী রাণী নিস্তারিণী দেবী—মহিষাদল রাজবাটী	... ...	৩।৵০
শ্রীযুক্ত কুমার বরদাকান্ত রায় বাহাদুর—নাটোর	... ...	৩।৵০
” ” সত্যবাদী ঘোষাল বাহাদুর—ভূকৈলাস রাজবাটী	...	৪
শ্রীযুক্ত রায় রাধাগোবিন্দ রায় সাহেব বাহাদুর—দিনাজপুর	...	৩।৵০
শ্রীযুক্ত বাবু উমাচরণ আচার্য্য অনরারী ম্যাজিষ্ট্রেট—ফরীদপুর	...	৩।৵০
” ” কালীপদ গুপ্ত দেওয়ান—কুচবেহার ষ্টেট	... ...	৬৸০
” ” রাধাবল্লভ সিংহ দেব জমীদার—কুচিয়াকোল	...	৩।৵০
” ” বিপিনবিহারী রায় জমীদার—মাণিকদহ	... ...	৬৸০
” ” ললিতমোহন চক্রবর্ত্তী রায় চৌধুরী জমীদার—রহৎপুর বরিসাল		৩।৵০
” ” দীগাম্বর সান্যাল উকীল—ফরিদপুর	... ...	৩।৵০
” ” প্রসন্নকুমার সান্যাল উকীল—ফরিদপুর	... ...	১।০
শ্রীযুক্ত কবিরাজ গুরুচরণ দত্ত—সাবার, ঢাকা	... ...	৩।৵০
শ্রীযুক্ত বাবু ডাক্তার রাজেন্দ্রচন্দ্র মিত্র এল, এম, এস্,—কলিকাতা		৩
” ” ডাক্তার শ্রীকৃষ্ণ ক্ষেত্রী এল,এম, এস্,—বড়বাজার কলিকাতা		৪
” ” ডাক্তার শ্রীশচন্দ্র রায়—হরিনাভি রাজপুর	... ...	১০৸৵০
” ” ডাক্তার দ্বারকানাথ ঘোষ—গোবিন্দগঞ্জ বগুড়া	...	৩।৵০
” ” ডাক্তার রামদাস চক্রবর্ত্তী—বনয়ারী নগর পাবনা	...	৩।৵০
” ” ডাক্তার মাধবচন্দ্র চৌধুরী—সিরাজগঞ্জ	... ...	৮
” ” ডাক্তার বিপিনবিহারী ঘোষ—বরাহনগর পাটকল	...	৩।৵০
” ” উপেন্দ্রনারায়ণ দাস মহাপাত্র জমীদার—পটাশপুর মেদীনীপুর		১০
শ্রীযুক্ত মুন্সী কপিলদ্দী—শিয়ালদহ কলিকাতা	... ...	৪
শ্রীযুক্ত বাবু রাখালদাস ভৌমিক—চুণাপুকুর কলিকাতা	...	২
” ” হরিকুমার বন্দ্যোপাধ্যায়—ঢাকা	... ...	৫
” ” কৈলাসচন্দ্র সেন—পয়োগ্রাম খুলনা	... ...	২
” ” অঘোরচন্দ্র সরকার—শিমলা, কলিকাতা	... ...	২
” ” বামাপদ ভট্টাচার্য্য—বালী দেওয়ানগঞ্জ	... ...	১
” ” দুর্গাচরণ রায়—বেলতৈল পাবনা	... ...	২।৵০
” ” রুক্মিণীকান্ত ভট্টাচার্য্য—মূজাটী, মুক্তাগাছা	... ...	৩॥০

স্থানাভাবে ক্রমশঃ—

বিশেষ দ্রষ্টব্য।

৪র্থ খণ্ড চিকিৎসা-সম্মিলনীর ২য় ও ৩য় সংখ্যা প্রকাশিত হইল। এই পত্রিকার অনিয়মিত প্রকাশের বিষয় আমরা ইতিপূর্ব্বে ৪র্থ খণ্ড ১ম সংখ্যাতে বিশেষরূপেই বলিয়াছি। তথাপি বলা আবশ্যক যে, ডাক্তার খাস্তগির মহাশয়ের মৃত্যুতে এবারে আরও অধিক বিলম্ব হইয়াছে। আশা করি, চতুর্থাদি সংখ্যা খুব্ শীঘ্রই সকলে প্রাপ্ত হইতে পারিবেন। আর এ স্থলে ইহাও বলা উচিত যে, ডাক্তার খাস্তগির মহাশয়ের মৃত্যুতে যদিও আপাততঃ সাধারণের নিকট একটী বিশেষ অভাব বলিয়া বিবেচিত হইবেক, কিন্তু যে সমস্ত উপযুক্ত লোক, সম্মিলনীর নিয়মিত লোক, তাহাতে খুব্ ভরসা করিয়া বলা যাইতে পারে যে, সেই সমস্ত সুবিজ্ঞ লেখক মহাশয়দিগের যত্নে সম্মিলনীর কোন অংশেই কোনও অভাব দৃষ্ট হইবে না। পরন্তু খাস্তগির মহাশয়ের শূন্য স্থান অন্য কোন বিশেষ উপযুক্ত সম্পাদক দ্বারা অচিরাৎ পূর্ণ কারতেও আমরা বিশেষ সচেষ্ট রহিলাম।

ম্যানেজার।

গ্রাহকগণের প্রতি।

যাঁহারা অদ্যাপিও ৪র্থ খণ্ডের অর্থাৎ বর্ত্তমান বর্ষের অগ্রিম মূল্য প্রদান করেন নাই, তাঁহারা অনুগ্রহ পূর্ব্বক সপ্তাহ মধ্যে স্বকীয় মূল্য পাঠাইয়া বাধিত করিবেন, আশা করি, মূল্য আদায়ের জন্য স্বতন্ত্র পোষ্ট কার্ড লিখিয়া আর ক্ষতিগ্রস্ত করিবেন না।

বিজ্ঞাপন।

স্ত্রীচিকিৎসা।

ডাক্তার পুলিনচন্দ্র সান্ন্যাল এম বি, সংকলিত। চিকিৎসক ও সাধারণ সকলেই বুঝিতে পারিবেন। এবং সকলেরই উপকারে আসিবে। মূল্য ১।০ টাকা মাশুল ⁄০ আনা। ২০১ নং কর্ণওয়ালিস ষ্ট্রীট্ শ্রীযুক্ত গুরুদাস চট্টোপাধ্যায়ের দোকানে পাওয়া যায়।

স্ত্রীলোকের মাসিক রজঃস্রাব বা ঋতু।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর।)

মনুষ্যজাতির ঋতু ও ইতর জন্তুর সাময়িক উষ্ণতাসম্বন্ধে যে সাদৃশ্য আছে, তদ্বিরুদ্ধে অনেকে বলেন যে, ইতর জন্তুগণ কেবল মাত্র ঋতুর সময়ে স্ত্রীগমন করে, কিন্তু মনুষ্যের আচরণ সম্পূর্ণ বিভিন্ন, যেহেতু তাঁহারা ঋতু সময় বাদ দিয়া অন্য সময়েও গমন করেন। ইহার উত্তরে এই মাত্র বলা যাইতে পারে যে, কেবল যে কয়দিন রক্তস্রাব হয়, সেই কয়দিন মাত্রকেই ঋতুর সময় বলা যায় না। রক্তস্রাবের পরও যতদিন জননেন্দ্রিয় উত্তেজিত ও স্ফীত অবস্থায় থাকে, ততদিনকেই ঋতুর সময় বলা যায়। কুকুর প্রভৃতি জন্তুর উষ্ণতা তিন সপ্তাহ কাল স্থায়ী হয়। উহাদিগের উষ্ণতা আরম্ভ হইবার সময় দিন কয়েক রক্ত স্রাব হয়। ঠিক রক্তস্রাবের সময়মাত্র সহবাস হইলে আবার তাহার পরও সহবাসের দরকার হয়, নচেৎ সন্তানোৎপত্তির ব্যাঘাত ঘটিতে পারে, একথা কতদূর সত্য তাহা বলা যায় না। সত্য হউক বা মিথ্যা হউক, কুকুর ব্যাবসায়ীগণ এইরূপ সংস্কারের বশীভূত হইয়া ভাল কুকুর তৈয়ার জন্য যে কয়দিন কুক্কুরীর রক্তস্রাব হয়, সে কয়দিন তাহার নিকট কুকুর যাইতে দেয় না। আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রের মত এই যে, আর্ত্তব শোণিতে শুক্র ধুইয়া যাইবার সম্ভাবনা। শোণিতের স্রোত ঠেলিয়া ঐ অবস্থায় শুক্র, জরায়ু মধ্যে প্রবেশ করিতে পারে না। এজন্য ঋতুর সময়ে স্ত্রীগমন করিলে সহবাসে গর্ভোৎপত্তি হয় না। এ কথা সম্পূর্ণ সত্য না হইলেও এতদ্বারা ইহাই বোধ হয়, যে ঋতুর সময়ে স্ত্রীলোকের পুরুষ সহবাসেচ্ছা প্রবল হইলেও শুদ্ধ এইসব কারণ বশতঃ বহুকাল হইতে মনুষ্য সমাজে ঋতুর সময়ে স্ত্রীগমন নিষিদ্ধ হইয়াছে। আবার মানবজাতির স্বভাবসিদ্ধ ঘৃণাবশতঃও এরূপ প্রথা প্রবর্ত্তিত হইবার বিচিত্রতা নাই। ঋতুর সময়ে ভিন্ন ভিন্ন মনুষ্যজাতি যেরূপ আচরণ করে, তাহা ভাবিয়া দেখিলে ইহাই

সত্য বলিয়া প্রতীয়মান হয়। হিন্দু রমণী তিন দিন "অশুদ্ধ" থাকে। তাহাকে এই সময়ে স্পর্শ করিলেও পাপ হয়। সে চণ্ডালের ন্যায় হয়। এই কয়দিন সে খাদ্য সমগ্রী পর্য্যন্তও স্পর্শ করিতে পায় না। তারপর চতুর্থ দিবসে স্নান করিয়া শুদ্ধ হয়। ইহুদি রমণীদিগের ভিতর এ সম্বন্ধে আরও কঠোর প্রথা প্রচলিত আছে। তাহাদিগের ঋতু দেখা দিলেই প্রথমতঃ সেই তারিখ হইতে গণনা করিয়া পাঁচ দিবস পর্য্যন্ত ঋতুকাল গণনা করে। যদি ঋতু একদিন কি একঘণ্টা মাত্রও থাকে অথবা বস্ত্রে সামান্য দাগ মাত্র লাগিয়া ক্ষান্ত হয়, তত্রাচ তাহারা পাঁচদিন ঋতু সময় পালন করে। তার পরও আর সাতদিন বাদ দিয়া তবে শুদ্ধ হয়। অর্থাৎ ঋতু দেখা দিবার দিন হইতে দ্বাদশ দিবসে শুদ্ধ হইয়া স্বামীগমন করে। দ্বাদশ দিবসের রাত্রে স্নান করার প্রথা চলিত আছে। যদি মাসের অন্য কোনও সময়ে ফের রক্ত দেখা দেয়, তাহা হইলে পুনর্ব্বার সাতদিন পর্য্যন্ত নিয়ম পালন করে। মুশলমানদিগের কোরান অনুসারে যে কয়দিন মাত্র রক্তস্রাব হয়, সেই কয় দিন স্ত্রী গমন নিষিদ্ধ। ইহার মধ্যে যাহাদিগের দশ দিনের অতিরিক্ত দিন পর্য্যন্তও রক্তস্রাব হয়, তাহাদিগের সম্বন্ধে রক্তস্রাবের প্রথম দিন হইতে দশ দিবস পর্য্যন্ত নিয়ম পালন করিবার ব্যবস্থা আছে। তারপর রক্তস্রাব হইলেও স্ত্রীগমন নিষিদ্ধ নাই। ইউরোপীয়দিগের ও হিন্দুদিগের প্রথা প্রায়ই একই ধরণের। ইউরোপীয়েরা যে কয়দিন মাত্র রক্তস্রাব হয়, সেই কয় দিন অর্থাৎ সাধারণতঃ তিন দিন পর্য্যন্ত নিয়ম পালন করে। এই সকল প্রথা পর্য্যালোচনা করিলে বোধ হইবে, যে ঋতু সময়ে স্ত্রী গমনে মনে ঘৃণার উদ্রেক হয় বলিয়াই মনুষ্য সমাজে ঐ কালে স্ত্রীগমন নিষিদ্ধ হইয়াছে।

হিন্দু শাস্ত্রকারগণ ঋতুর পর স্ত্রীগমন অবশ্যকর্ত্তব্য বলিয়া নির্দ্দেশ করিয়াছেন। এমন কি রমণীর ঋতু রক্ষা না করিলে মহাপাপে লিপ্ত হইতে হয় এরূপ নির্দ্দেশ করিয়াছেন। পরাশর বলেন যদি কন্যা অবিবাহিতা অবস্থায় পিতৃগৃহে ঋতুমতী হয়, তবে যতবার রজস্বলা হয়, ততবার ঐ কন্যার পিতা মাতা ভ্রূণ হত্যার পাপে লিপ্ত হন। এই সকল বিধি দেখিলে বোধ হয়, যে যাহাতে গর্ত্ত সঞ্চারের সুযোগ নষ্ট না হইয়া

পৃথিবীতে ক্রমশঃ লোকসংখ্যা বৃদ্ধি হয়, ইহাই শাস্ত্রকারগণের অভিপ্রেত। ঋতু সময়ে স্ত্রীগমন করিলে সন্তানোৎপত্তি হইবার সম্ভাবনা। কিন্তু ঋতুর পর কত দিন মধ্যে উক্ত সম্ভাবনা থাকে, এবং কত দিন পরেই বা স্ত্রীগমন করিলে সন্তানোৎপত্তির সম্ভাবনা থাকে না, তাহা নির্দ্দেশ করা সুকঠিন। হিন্দু শাস্ত্রকারগণ ষোল দিন পর্য্যন্ত ঋতুকাল নির্দ্দেশ করিয়াছেন, অর্থাৎ ষোল দিনের মধ্যে করিলে সন্তানোৎপত্তির সম্ভাবনা থাকে। কিন্তু এরূপও দেখিতে পাওয়া যায়, যে অনেক ব্যক্তি গর্ত্ত হইবার সম্ভাবনা ত্যাগ করিবার নিমিত্ত শোল দিন পরেও স্ত্রীগমন করিয়া সন্তানের মুখ দেখিয়াছেন। ইহুদিজাতি ঋতু হইবার দ্বাদশ দিবস পরে স্ত্রীগমন করে, অথচ ইহাদিগের বংশবৃদ্ধি অত্যন্ত অধিক। অতএব যে সকল স্ত্রীলোক মাস মাস ঋতুমতী হয়, তাহারা যে কোন সময়ে পুরুষ সহবাস করিলে গর্ত্তবতী হইতে পারে। তবে এই পর্য্যন্ত বলা যাইতে পারে যে, ঠিক ঋতুর অব্যবহিত পূর্ব্বে বা পরে সহবাস হইলে সন্তানোৎপত্তির যত সম্ভাবনা থাকে, অন্য সময় তত থাকে না। ক্রমশঃ—

শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্যাল এম, বি,।

আয়ুর্ব্বেদ-তত্ত্ব।*

স্বাস্থ্যপালন-বিধি।

সুস্থলক্ষণ।

যাহার শরীরস্থ দোষ (বায়ু, পিত্ত, কফ,) অগ্নি, ধাতু (রস, রক্ত,

* আয়ুর্ব্বেদতত্ত্ব প্রবন্ধের উপক্রমণিকা ভাগে লিখিত হইয়াছিল যে, প্রথমতঃ দেশব্যাপী স্বাস্থ্যভঙ্গের কারণস্বরূপ জল, বায়ু, দেশ ও কালের বিবরণ বিবৃত করিয়া পরে অন্যান্য বিবরণ লিখিত হইবে। কিন্তু কোন

মাংস, মেদ, অস্থি, মজ্জা, শুক্র), মল, মূত্র, কার্য্যোৎসাহ প্রভৃতি সাম্যাবস্থায় বর্ত্তমান থাকে এবং আত্মা, ইন্দ্রিয় ও মনঃপ্রসন্ন থাকে, তাহাকেই সুস্থ বলা যায়। (১)

দিনচর্য্যা।

স্বাস্থ্যাকাঙ্ক্ষী ব্যক্তি নিজ শরীরের অবস্থা বিবেচনা পূর্ব্বক ব্রাহ্ম মুহূর্ত্তে (দুই দণ্ড রাত্রি থাকিতে) শয্যা হইতে উত্থিত হইবে এবং মল মূত্রের বেগ উপস্থিত হইলে বাসস্থানের কিঞ্চিৎদূরে নির্জ্জন স্থানে মল মূত্রাদি পরিত্যাগ পূর্ব্বক মৃত্তিকা ও জল দ্বারা হস্ত পদাদি ও মলমার্গ প্রক্ষালন করিবে। তৎপরে কষায়, মধুর, কটু ও তিক্ত রসযুক্ত বৃক্ষের শাখাগ্রদ্বারা দ্বাদশাঙ্গুল দীর্ঘ, কনিষ্ঠাঙ্গুলিবৎ স্থূল, সরল, গ্রন্থি শূন্য, ও অক্ষত দন্তকাষ্ঠ প্রস্তুত করিয়া তদ্দ্বারা (দন্তমূলস্থ মাংস আহত না হয় এরূপ ভাবে) দন্ত মার্জ্জন করিবে।

নিজ শরীরস্থ বায়ু, পিত্ত, কফ, রস ও বীর্য্য প্রভৃতির ন্যূনাধিক্য ও শীত বসন্তাদি ঋতুকালের অবস্থা বিবেচনা করিয়া কটু কষায়াদি রসযুক্ত বৃক্ষশাখা দন্তমার্জ্জনার্থ নির্ব্বাচন করিবে। তন্মধ্যে তিক্তরসে

বিজ্ঞ ব্যক্তি বলিলেন যে, প্রথমতঃ স্বাস্থ্য-পালন বিধি লিখিয়া তৎপরে স্বাস্থ্য-ভঙ্গের প্রধান কারণ জলাদির বিবরণ লেখাই সুসঙ্গত। আমরাও তাহাঁর একথা সুযুক্তিসঙ্গত বিবেচনা করিয়া এখন অবধি স্বাস্থ্য-পালন বিধিই লিখিতে প্রবৃত্ত হইলাম। কিন্তু পূর্ব্ব প্রকাশিত চিকিৎসা-সম্মিলনীতে জলবিবরণ সম্পূর্ণ এবং বায়ু বিবরণের কিয়দংশ প্রকাশিত হইয়া গিয়াছে, তাহার আর প্রতিবিধান নাই। অতঃপর স্বাস্থ্য-পালন বিধি সম্পূর্ণ প্রকাশিত হইলে পরে বায়ু বিবরণের অবশিষ্টাংশ এবং দেশ ও কাল বিবরণের সম্পূর্ণাংশ প্রকাশিত হইবে। লেখক।

(১) সমদোষঃ সমাগ্নিশ্চ সমধাতু মলক্রিয়ঃ।
প্রসন্নাত্মেন্দ্রিয়মনাঃ স্বস্থ ইত্যভি ধীয়তে। (সুশ্রুতঃ)

নিম্ব, কষায়রসে খদির, মধুর রসে যষ্টিমধু এবং কটুরসে করঞ্জ বৃক্ষই শ্রেষ্ঠ। (২)

গুবাক, তাল, হিন্তাল, কেতকী, বৃহৎ তৃণ, খর্জ্জুর ও নারিকেল এই সপ্ত বৃক্ষের শাখা দ্বারা কখনও দন্তমার্জ্জন করিবে না। (৩)

গল, তালু, ওষ্ঠ, জিহ্বা, ও দন্তরোগী, মুখক্ষত, কাস,শ্বাস, বমী, অজীর্ণ, মূর্চ্ছা, মত্ততা, শিরঃশূল, তৃষ্ণা, শ্রান্তি, ক্লান্তি, অর্দ্দিত, কর্ণশূল, শোথ, নেত্ররোগ, হৃদ্রোগ, নবজ্বরযুক্ত ও দুর্ব্বল ব্যক্তির দন্ত মার্জ্জন অকর্ত্তব্য। (৪)

দন্ত মার্জ্জন দ্বারা মুখের দৌর্গন্ধ্য, লিপ্ততা ও কফ বিনষ্ট হয় এবং মুখ পরিষ্কৃত, অন্নে রুচি ও মনঃ প্রফুল্ল হয়। (৫)

---

(২) ব্রাহ্মেমুহূর্ত্তে উত্তিষ্ঠেৎ সুস্থো রক্ষার্থমায়ুষঃ। শারীরচিন্তাং নির্বর্ত্ত্য কৃতশৌচবিধিস্ততঃ। ভক্ষয়েদ্দন্তপবনং দন্তমাংসান্যবাধয়ন্। (বাভটঃ) তত্রাদৌদন্তপবনং দ্বাদশাঙ্গুলমায়তং। কনিষ্টিকাপরীনাহমৃজুগ্রন্থিতমব্রণং। অযুগ্মগ্রন্থি যচ্চাপি প্রত্যগ্রং শস্তভূমিজং। অবেক্ষ্যতুঞ্চ দোষঞ্চ রসং বীর্য্যঞ্চ যোজয়েৎ। কষায়ং মধুরং তিক্তং কটুকং প্রাতরুত্থিতঃ। নিম্বশ্চ তিক্তকে শ্রেষ্ঠঃ কষায়ে খদিরস্তথা। মধুকো মধুরেশ্রেষ্ঠঃ করঞ্জকটুকেতথা। (সুশ্রুতঃ)

আয়ুষ্যমুষসিপ্রোক্তং মলাদীনাং বিসর্জ্জনং। নবেগিতোঽন্যকার্য্যঃস্যাৎ নবেগানীরয়েদ্বলাৎ। × গুদাদিমলমার্গাণাং শৌচংকান্তিবলপ্রদং। × প্রক্ষালনং মতং পাল্যাঃ পাদয়োঃ শুদ্ধিকারণং। × × আহারনির্হারবিহারযোগাঃ সদৈবসদ্ভির্বিজনে বিধেয়াঃ॥ নির্হারোমলমূত্রোৎসর্গঃ। (ভাবপ্রকাশঃ)

(৩) গুবাকতালহিন্তালং কেতকশ্চ বৃহত্তৃণঃ। খর্জূরং নারিকেলঞ্চ সপ্তৈতে তৃণরাজকাঃ। তৃণরাজসমুৎপন্নং যঃ কুর্য্যাদ্দন্তধাবনং। নরশ্চণ্ডালযোনিঃ স্যাৎ যাবৎ গঙ্গাংন পশ্যতি। (ভাব প্রকাশঃ)

(৪) ন খাদেৎগলতাল্বোষ্ঠজিহ্বাদন্তগদেষুচ। মুখস্যপাকেশোথেচ কাসশ্বাসবমীষুচ। দুর্ব্বলোঽজীর্ণভুক্তশ্চ হিক্কামূর্চ্ছামদান্বিতঃ। শিরোরুজার্ত্তস্তৃষিতঃ শ্রান্তঃ পানক্লমান্বিতঃ। অর্দ্দিতঃকর্ণশূলীচনেত্ররোগীনবজ্বরী। বর্জয়েদ্দন্তকাষ্ঠঞ্চ হৃদাময়যুতোঽপিচ। (ভাবপ্রকাশঃ)

(৫) তদ্দৌর্গন্ধ্যোপদেহৌচ শ্লেষ্মাণঞ্চাপকর্ষতি। বৈশদ্যমন্নাভিরুচিং সৌমনস্যং করোতিচ। (২ অ সুশ্রুতঃ)

দন্ত মার্জ্জনান্তে স্বর্ণ, রৌপ্য, তাম্র প্রভৃতি নির্ম্মিত, অতীক্ষ্ণ (মৃদু ও মসৃণ ও বক্র জিহ্বানির্লেখন (জিভ্ ছোলা) দ্বারা জিহ্বা-মূলগত মলাদি অপহরণ করিবে। (৬)

জিহ্বা পরিষ্কৃত করিলে বিরসতা, দৌর্গন্ধ্য, শোথ ও জড়তা প্রভৃতি বিদূরিত হয়। (৭)

মুখে তৈল ঘৃত প্রভৃতি স্নেহ বস্তু দ্বারা অথবা ক্ষীরীবৃক্ষ (বট, অশ্বত্থ প্রভৃতি) প্রভৃতি কষায় দ্বারা গণ্ডুষধারণ করিলে দন্ত দৃঢ় হয় এবং রুচি জন্মে। (৮)

শীতল জলদ্বারা মুখ ও নেত্র সিঞ্চন করিলে মুখব্যঙ্গ, নীলিকা, পীড়কা মুখশোষ ও রক্তপিত্ত প্রভৃতি রোগ প্রশান্ত হয়। এবং দৃষ্টি শক্তির উৎকর্ষতা জন্মে। (৯)

প্রতিদিন নেত্রে সৌবীরাঞ্জন (সুরমা) ব্যবহার করিলে নেত্রের দাহ, কণ্ডূ, কেদ, মল ও বেদনা নিবৃত্ত হয়। এবং চক্ষুঃ তেজস্বি ও বাতাতপ সহিষ্ণু হয় এবং নেত্ররোগের আশঙ্কা থাকে না। (১০)

পরিশ্রান্ত, রাত্রি জাগরিত, শিরঃ-স্নাত, জ্বরযুক্ত ও ভুক্ত ব্যক্তির নেত্রে

---

(৬) সুবর্ণরুপ্যতাম্রাণি ত্রপুবীতিময়ানিচ। জিহ্বানির্লেখনানিস্যুরতীক্ষ্ণান্যনৃজ্বিনিচ। (চরকঃ)

(৭) মুখবৈরস্যদৌর্গন্ধ্যশোফজাড্যহরং পরং। (সুশ্রুতঃ)

(৮) দন্তদার্ঢ্যকরং রুচ্যং স্নেহগণ্ডুষধারণং। ক্ষীরিবৃক্ষকষায়ৈর্বা ক্ষীরেণচ বিমিশ্রিতৈঃ। (সুশ্রুতঃ)

(৯) প্রক্ষালয়েন্মুখং নেত্রে স্বস্থঃ শীতোদকেনবা। নীলিকাং মুখশোষঞ্চ পীড়কাং ব্যঙ্গমেবচ। রক্তপিত্তকৃতান্ রোগান্ সদ্য এব বিনাশয়েৎ। (সুশ্রুতঃ)

(১০) মতং স্রোতোঽঞ্জনং শ্রেষ্ঠং বিশুদ্ধং সিন্ধুসম্ভবং। দাহকণ্ডূমলঘ্নঞ্চ দৃষ্টিক্লেদরুজাপহং। অক্ষ্ণো রূপাবহঞ্চৈব সহতে মারুতাতপৌ। ননেত্ররোগাজায়ন্তে তস্মাদঞ্জনমাচরেৎ। (সুশ্রুতঃ)

অঞ্জন ব্যবহার নিষিদ্ধ। (১১)

প্রতিদিন সর্ষপ তৈলের নস্য গ্রহণ করিলে শিরঃশূল, বলি, পলিত ও মুখ ব্যঙ্গ প্রভৃতি বহু প্রকার রোগের আশঙ্কা বিদূরিত হয় (১২)

ব্যায়াম বিধি।

বলবান্ ও স্নিগ্ধ দ্রব্যভোজী ব্যক্তির প্রতিদিন নিয়মিতরূপে ব্যায়াম (শরীরের শৌর্য্য ও বল বর্দ্ধনার্থ আয়াস জনক কর্ম্ম অর্থাৎ কুস্তি) অভ্যাস করা কর্ত্তব্য। ইহাতে শরীরের উপচয়, পুষ্টি, কান্তি, নীরোগিতা, দৃঢ়মাংসতা, সৌন্দর্য্য, অনালস্য, স্থিরতা, লঘুতা, নির্ম্মলতা, ও অগ্নিদীপ্তি প্রভৃতি সংসাধিত হয়। এবং শরীর পরিশ্রম, পিপাসা ও শীতোষ্ণাদি ক্লেশসহিষ্ণু হয়। নিত্য ব্যায়ামশীল ব্যক্তির অতিস্থূলতা ও শত্রু কর্ত্তৃক আক্রমণের আশঙ্কা বিদূরিত হয়, এবং বিরুদ্ধ, গুরুপাকও অহিত ভোজন করিলেও তাহা অনায়াসে জীর্ণ হইয়া যায়।

ব্যায়াম কার্য্যে প্রবৃত্ত হইলে যখন হৃদয়স্থ বায়ু মুখ দ্বারা ঘন ঘন নির্গত অথবা ললাট, নাসিকা, কক্ষা ও অঙ্গসন্ধি স্থানে ঘর্ম্ম নির্গম হয়, তখনই ব্যায়াম হইতে নিবৃত্ত হওয়া উচিত।

কারণ ইহার অতিরিক্ত ব্যায়াম করিলে ক্ষয়, তৃষ্ণা, অরুচি, বমি, ভ্রম, ক্লম, কাস, শ্বাস ও রক্তপিত্ত প্রভৃতি রোগ জন্মে।

শীত ও বসন্তকালে উক্তরূপ সম্পূর্ণ ব্যায়াম করিবে, তদ্ভিন্ন ঋতুকালে তদাপেক্ষায় অল্প ব্যায়াম করিবে। অন্যথা শরীর নিতান্ত অসুস্থ হইয়া পড়ে।

কাস, শ্বাস, রক্তপিত্ত, শোষ, ক্ষত, ও ভ্রান্তিরোগযুক্ত, এবং কৃশ, দুর্ব্বল ও ভুক্ত ব্যক্তির ব্যায়াম কার্য্য নিষিদ্ধ।

---

(১১) ভুক্তবান্ শিরসাস্নাতঃ শ্রান্তচ্ছর্দ্দনবাহনৈঃ। রাত্রৌজাগরিতশ্চাপি নাঞ্জ্যাজ্জরিত এবচ। (সুশ্রুতঃ)

(১২) কটুতৈলাদি নস্যার্থে নিত্যাভ্যাসেন যোজয়েৎ। প্রাতঃশ্লেষ্মাণিমধ্যাহ্নে পিত্তেসায়ং সমীরণে। সুগন্ধবদনাঃস্নিগ্ধ নিস্বনাবিমলেন্দ্রিয়াঃ। নির্বলি পলিতব্যঙ্গা ভবেযুর্নস্যশীলিনঃ। (ভাবপ্রকাশ)

ব্যায়ামান্তে হস্তদ্বারা শরীর ঈষৎ মর্দ্দন পূর্ব্বক ঘর্ম্মাদি পরিত্যাগ করিয়া শ্রান্তি দূর হওয়া পর্য্যন্ত বিশ্রাম করিবে॥ (১৩)

তৈল মর্দ্দন বিধি।

প্রতিদিন নিয়মিতরূপে সর্ব্বাঙ্গে তৈল মর্দ্দন করিবে। ইহাতে অকালজাত বলি, পলিত, বাতরোগ ও শ্রান্তি দূর করে। এবং নেত্রের সুদীপ্তি, পুষ্টি, আয়ুঃ, সুনিদ্রা, ত্বকের সৌকুমার্য্য ও দৃঢ়তা সম্পাদন করে।

---

(১৩) শরীরচেষ্টা যাচেষ্টা স্থৈর্য্যার্থা বলবর্দ্ধিনী।
দেহব্যায়মে সংখ্যাতা মাত্রয়া তং সমাচরেৎ। চরকঃ)

শরীরায়াসজননং কর্ম্ম ব্যায়াম উচ্যতে। তৎকৃত্বানুসুখং দেহং বিমৃদ্নীয়াৎ সমন্ততঃ। শরীরোপচয়ঃ কান্তি গাত্রাণাং সুবিভক্ততা। দীপ্তাগ্নিত্বমনালস্যং স্থিরত্বং লাঘবং মৃজা। শ্রমক্লমপিপাসোষ্ণশীতাদীনাং সহিষ্ণুতা। আরোগ্যং চাপিপরমং ব্যায়ামাদুপজায়তে। নচাস্তি সদৃশং তেন কিঞ্চিৎ স্থৌল্যাপকর্ষণং। নচ ব্যায়ামিনং মর্ত্ত্যমর্চ্ছয়ন্ত্যরয়োভয়াৎ। নচৈনং সহসাক্রমং জরা সমধিগচ্ছতি। স্থিরী ভবতি মাংসঞ্চ ব্যায়ামাভিরতস্যচ। ব্যায়ামক্ষুণ্ণগাত্রস্য পদ্ভ্যামুদ্বর্ত্তিতস্যচ। ব্যাধয়ো নোপসর্পন্তি সিংহং ক্ষুদ্র মৃগাইব। বয়োরূপগুণৈর্হীনমপিকুর্য্যাৎ সুদর্শনং। ব্যায়ামং কুর্ব্বতোনিত্যং বিরুদ্ধমপি ভোজনং। বিদগ্ধমবিদগ্ধং বা নির্দ্দোষং পরিপচ্যতে। ব্যায়ামোহিসদাপথ্যো বলিনাং স্নিগ্ধভোজিনাং। সচশীতেবসন্তেচতেষাং পথ্যতমঃ স্মৃতঃ। সর্ব্বেষ্বৃতুষ্বহরহঃ পুংভিরাত্মহিতৈষিভিঃ। বলস্যার্দ্ধেন কর্ত্তব্যো ব্যায়ামোহন্যতোঽন্যথা। হৃদিস্থানস্থিতোবায়ুর্যদাবক্ত্রং প্রপদ্যতে। ব্যায়ামং কুর্ব্বতোজন্তোস্তৎবলার্দ্ধস্যলক্ষণং। বয়োবলশরীরাণিদেশকালাশনানিচ। সমীক্ষ্যকুর্য্যাৎ ব্যায়ামমন্যথারোগমাপ্নুয়াৎ। ক্ষয়তৃষ্ণারুচিচ্ছর্দ্দিরক্তপিত্তভ্রমক্লমাঃ। কাসশোষজ্বরশ্বাসা অতিব্যায়ামসম্ভবাঃ। রক্তপিত্তীকৃশঃশোষীশ্বাসকাসক্ষতাতুরঃ। ভুক্তবান্ স্ত্রীষুচক্ষীণোভ্রমার্ত্তশ্চবিবর্জ্জয়েৎ। (সুশ্রুতঃ)

শীতকালেবসন্তে চ মন্দমেবততোঽন্যদা। (বাভটঃ)

ললাটদেশে নাসায়াং গাত্রসন্ধিষুকক্ষয়োঃ। স্বেদঃ সংজায়তেতেন বলার্দ্ধং তং বিনির্দ্দিশেৎ। (ভাবপ্রকাশঃ)

মস্তক, কর্ণ ও পাদদেশে বিশিষ্টরূপে তৈলাভ্যঙ্গ করিবে। মস্তকে অধিক তৈলাভ্যঙ্গ করিলে কেশের সৌন্দর্য্য ও দৃঢ়তা জন্মে। এবং ঊর্দ্ধস্থিত ইন্দ্রিয় সমূহের শক্তি বৃদ্ধি পায়। তৈল দ্বারা কর্ণ পূরণ করিলে হনু, মন্যা, মস্তক ও কর্ণগত শূল বিনষ্ট হয়। পাদযুগলে অধিক তৈলাভ্যঙ্গ করিলে উহার দৃঢ়তা, সুনিদ্রা ও দর্শনশক্তির আধিক্য জন্মে। এবং পাদগত রোগসমূহ বিনষ্ট হয়। (১৪)

নবজ্বর ও অজীর্ণ রোগী এবং বমন, বিরেচন বা নিরূহণ (পিচ্‌কারি দ্বারা জোলাপ) ক্রিয়াকারী ব্যক্তির তৈলাভ্যঙ্গ নিষিদ্ধ। কারণ নবজ্বর ও অজীর্ণ অবস্থায় তৈলাভ্যঙ্গ করিলে উক্ত রোগ কৃচ্ছ্রসাধ্য বা অসাধ্য হইয়া পড়ে। বমিত, বিরিক্ত ও নিরূহিত ব্যক্তি তৈলাভ্যঙ্গ করিলে অগ্নিমান্দ্য হয়। (১৫)

স্নান বিধি।

পরিজ্ঞাত জলাশয়ে অবগাহন পূর্ব্বক প্রথমতঃ গাত্রমার্জ্জনী দ্বারা সমস্ত শরীর উত্তমরূপে পরিমার্জ্জন করিবে। ইহাতে বায়ু, কফ ও মেদঃদোষ নিবৃত্তি করে, অঙ্গের দৃঢ়তা, নেত্রের নির্ম্মলতা, লোমকূপগত শিরাসমূহের মুখ পরিস্কৃতি ও চর্ম্মস্থ অগ্নির প্রদীপ্ততা সম্পাদন করে। (১৬)

---

(১৪) অভ্যঙ্গমাচরেন্নিত্যং স জরাশ্রমবাতহা। দৃষ্টিপ্রসাদপুষ্টায়ুঃ স্বপ্নসুত্বকত্বদাট্যকৃৎ। শিরঃশ্রবণপাদেষু তংবিশেষেণ শীলয়েৎ। সুকেশ্যঃ শীলিতোমূর্দ্ধ্নি কপালেন্দ্রিয়তর্পণঃ। হনুমন্যাশিরঃকর্ণশূলঘ্নং কর্ণপূরণং। পাদাভ্যঙ্গোঽপিতৎস্থৈর্য্যনিদ্রাদৃষ্টিপ্রসাদকৃৎ। পাদসুপ্তিশ্রমস্তম্ভ সঙ্কোচ স্ফুটনপ্রণুৎ॥ (বাভটঃ)

(১৫) তরুণজ্বর্য্যজীর্ণীচ নাভ্যক্তব্যো কথঞ্চন। তথাবিরিক্তো বান্তশ্চ নিরূঢ়োযশ্চমানবঃ। পূর্ব্বয়োঃ কৃচ্ছ্রতা ব্যাধেরসাধ্যত্ব মথাপিবা। শেষাণাং তদহঃপ্রোক্তা অগ্নিমান্দ্যাদয়ো গদাঃ। (সুশ্রুতঃ)

(১৬) উদ্বর্ত্তনং বাতহরং কফমেদোবিলাপনং। স্থীরীকরণমঙ্গানাং ত্বক্ প্রসাদকরং পরং। শিরামুখবিবিক্তত্বং ত্বক্স্থ স্যাগ্নেশ্চতেজনং। (সুশ্রুতঃ)

অনন্তর যথাভ্যস্ত মস্তক নিমজ্জন পূর্ব্বক স্নান করিবে। প্রতিদিন নিয়মিত রূপে স্নান করিলে অগ্নি, শুক্র, ওজঃ, আয়ুঃ, ও বল বৃদ্ধি হয়, এবং শরীরের কণ্ডূ (চুলকানী) মল, ঘর্ম্ম, শ্রান্তি, তন্দ্রা, তৃষ্ণা, দাহ ও পাপ বিদূরিত হয়। (১৭)

উষ্ণ জল দ্বারা অধঃকায়ে (গলদেশ হইতে অধোভাগে) পরিষেক করিলে শরীরের বল বৃদ্ধি হয়। কিন্তু মস্তকে উষ্ণজল ব্যবহার করিলে কেশ ও চক্ষুর বলহানি হয়। (১৮)

অর্দ্দিত, নেত্ররোগ, মুখরোগ, কর্ণশূল, অতীসার, আধ্মান (পেট্‌ফাপা), পীনস (সর্দ্দি), অজীর্ণরোগযুক্ত ও ভুক্তব্যক্তির পক্ষে স্নান নিষিদ্ধ। (১৯)

স্নানান্তে জল হইতে উত্থিত হইয়া শুষ্ক বস্ত্র দ্বারা শরীর পরিমার্জ্জন করিবে, তদনন্তর আর্দ্রবস্ত্র পরিত্যাগ পূর্ব্বক উত্তম পরিষ্কৃত বস্ত্র পরিধান করিবে। নির্ম্মল বস্ত্র পরিধান করিলে শরীরের শোভা, স্বাস্থ্য ও আনন্দ জন্মে। কদাচও অপরিষ্কৃত মলিন বস্ত্র পরিধান করিবে না। কারণ তাহাতে কণ্ডূ, ক্রিমি (উকুন), গ্লানি ও অশোভা বৃদ্ধিপায়। (২০)

স্নানকালে ওষ্ঠ ও পদযুগল দুইবার পরিমার্জ্জন করিয়া প্রথমতঃ মস্তক, চক্ষুঃ ও নাসিকাতে কিঞ্চিৎ জল ছিটাইয়া দিয়া পশ্চাৎ জলে অবতরণ করিবে। (২১)

---

(১৭) দীপনং বৃষ্যমায়ুষ্যং স্নানমোজোবলপ্রদং। কণ্ডূমলশ্রমস্বেদতন্দ্রা-তৃট্‌দাহ পাপ্মনুৎ। (বাভটঃ)

(১৮) উষ্ণাম্বুনাধঃকায়স্য পরিষেকোবলাবহঃ। তেনৈবতূত্তমাঙ্গস্য বলহৃৎ কেশচক্ষুষোঃ। (বাভটঃ)

(১৯) স্নানমর্দ্দিতনেত্রাস্যকর্ণরোগাতীসারিষু। আধ্মানপীনসাজীর্ণ—ভুক্তবৎসুচ গর্হিতং। (বাভটঃ)

(২০) স্নানস্যানন্তরং সম্যগ্বস্ত্রেণাঙ্গস্যমার্জ্জনং। কান্তিপ্রদং শরীরস্য কণ্ডূত্বক্ দোষনাশনং। যশস্যং কাম্যমায়ুষ্যং শ্রীমদানন্দবর্দ্ধনং। ত্বচ্যং বশীকরং রুচ্যং নবনির্ম্মলমম্বরং। কদাপিন জনৈঃসদ্ভির্ধার্য্যং মলিনমম্বরং। তত্তু কণ্ডূক্রিমিকরং গ্লান্যলক্ষ্মী করং পরং। (ভাবপ্রকাশঃ)

(২১) দ্বিঃ পরিমৃজ্যোষ্ঠৌপাদৌচাভ্যুক্ষ্য মূর্দ্ধনি খানিচোপস্পৃশেৎ। (চরকঃ)

অপরিজ্ঞাত, গভীর ও হিংস্রপ্রাণিযুক্ত জলাশয়ে স্নান করিবে না। (২২)

পরিশ্রান্ত হইয়া, কিম্বা মুখ, নাসিকা, কর্ণ প্রভৃতি হস্তদ্বারা আচ্ছাদন না করিয়া এবং উলঙ্গ অবস্থায় অবগাহন পূর্ব্বক স্নান করিবে না। (২৩)

অস্নাত অবস্থায় শরীরোষ্মা বাহ্যতঃ সমস্ত শরীরে বিস্তৃত থাকে। স্নান করিবামাত্র বাহ্যশৈত্যাভিঘাতে ঐ শরীরোষ্মা অন্তঃপ্রবিষ্ট হইয়া জঠরাগ্নিকে অধিকতর প্রদীপ্ত করে। সুতরাং এই সময়ে আহার করিলে তাহা উত্তমরূপে জীর্ণ হয়। (২৪)

(ক্রমশঃ)

বিক্রমপুর ঢাকা } কবিরাজ শ্রীহরিমোহন দাস গুপ্ত।

ড্রপ্‌সি বা শোথ।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর।)

পূর্ব্বে পুরাতন শোথের বিষয় বলিয়াছি। অদ্য তরুণ শোথের বিষয় বলিব। পূর্ব্ববারে ছাপার দোষে একটী বড় ভুল হইয়া গিয়াছে। এরিওলার টিস্থ আমাদের চর্ম্মের নীচে আছে। ছাপিবার দোষে "চর্ম্মের নীচে" না হইয়া "চক্ষের নীচে" হইয়াছে। পাঠকগণ জানিবেন এরিওলার টিস্থ আমাদের চর্ম্মের নিম্নে সর্ব্বত্র বিদ্যমান আছে। আমি পূর্ব্বে বলিয়াছি শোষণ ক্রিয়া কম পড়াতে যে ড্রপ্‌সি বা শোথ জন্মে, তাহাকে পুরাতন শোথ বা প্যাসিব্ ড্রপ্‌সি কহে। আবার এখন বলিতেছি ভেইন সকল অতিরিক্ত পূর্ণ হইলেই প্যাসিভ্ ড্রপ্‌সি হয়। কিন্তু একটু ভাবিয়া দেখিলেই প্রতীত হইবে, যে ভেইন সকল অতিরিক্ত পূর্ণ হইলে যেমন তাহাদের গা দিয়া রস

---

(২২) তথানাজ্ঞাত গাম্ভীর্য্যং নহিংস্রপ্রাণিসেবিতং। (ভাবপ্রকাশঃ)

(২৩) নাবিগতক্লমো নানাপ্লুতবদনো ননগ্ন উপস্পৃশেৎ। (চরকঃ)

(২৪) বাহ্যৈশ্চসৈকৈঃ শীতাদ্যৈরুষ্মান্তর্যাতি পীড়িতঃ। নরস্য স্নাতমাত্রস্য দীপ্যতে তেন পাবকঃ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

নিঃস্রবণ হয়, সেইরূপ তাহাদের শোষণ ক্রিয়ায় কম পড়ে। একটী নদীর জল যখন শুখাইতে আরম্ভ করে, তখন ঐ নদীর টানে নিকটবর্ত্তী জলাশয় ও কুপের জল পর্য্যন্ত শুখাইয়া যায়। কিন্তু নদী যখন অত্যন্ত জলপূর্ণ হয়, তখন উহার নিকটবর্ত্তী স্থানের জল আর শোষণ করিতে পারে না। বরঞ্চ নিকট-বর্ত্তী স্থান সকল জলপ্লাবিত হয়। শরীরের মধ্যে প্যাসিভ্‌ড্রপ্‌সি উৎপন্ন হইবার সময় ভেইন সকলে এইরূপ ব্যাপার সংঘটিত হয়। মোটের উপর এই দাঁড়াইল যে যদি ভেইনের রস নিঃস্রবণ বেশী হয়, সুতরাং শোষণ ক্রিয়া কম পড়ে, তবেই প্যাসিভ্‌ ড্রপ্‌সি উৎপন্ন হয় এবং ভেইন সকলে রক্ত আবদ্ধ হইলেই শোষণ ক্রিয়া কম পড়ে ও ভেইনের গা দিয়া রস নিঃসরণ হয়।

তার পর একটিভ্‌ বা তরুণ শোথ কাহাকে বলে দেখ।

আমার বাটীর চাকর তত্ত্ব লইয়া দূরদেশস্থ কুটুম্ববাড়ী যাইতেছে, পথশ্রমে ও রৌদ্রে তাহার শরীরে আপাদ মস্তক হইতে ঘাম ছুটিতেছে। সেই সময় হঠাৎ মেঘ উপস্থিত হইয়া বৃষ্টি হইল। সে পথিমধ্যে বৃষ্টিতে ভিজিল। হঠাৎ গরমের পর ঠাণ্ডা হইল—তাহার ঘর্ম্ম রোধ হইল। রাত্রে শরীর কিছু অসুস্থ হইল—তার পরদিন দেখা গেল তাহার সব শরীর ফুলিয়া উঠিয়াছে। খুসিসেখ বৈশাখের খরতর রৌদ্রে মাঠে জমি কোপাইতেছে। রৌদ্রের জ্বালায় ও পিপাসায় সে বিশ্রাম না করিয়া নিকটস্থ নদীতে গিয়া ডুব দিল। একদিন দুদিন যেতে না যেতেই সে ফুলিয়া উঠিল। উপরোক্ত দুই স্থলেই হঠাৎ ঘর্ম্মরোধ হওয়াতে শোথ হইল তাহার আর সন্দেহ নাই। আবার তোমার ছেলের হাম হইয়াছিল, এখনও ভাল করিয়া সারে নাই। তুমি তাহাকে ভাল করিয়া গৃহবদ্ধ করিয়া রাখ নাই। সে ইচ্ছামতে বাহিরের ঠাণ্ডা বাতাসে বেড়াইতে লাগিল। হঠাৎ একদিন দেখিলে তোমার ছেলের চোখ মুখ কিছু ফুলাফুলা বোধ হইতেছে, একদিন দুইদিন যাইতে না যাইতে তাহার সর্ব্বাঙ্গ ফুলিয়া উঠিল। তাহার প্রস্রাব পরিমাণে অল্প ও কটু হইল। মূত্র পরীক্ষা করিয়া দেখিলে যেন রক্তের মত প্রস্রাব করিতেছে।

এই সকল বিসদৃশ ঘটনার কারণ কি? এই লোকটা খাচ্ছে, দাচ্ছে, বেড়াচ্ছে—কোনও অসুখ নাই। হঠাৎ তাহাকে এমন ভয়ানক রোগ আসিয়া ধরিল কেন? ইহার যথাবিধি উত্তর নিম্নে দেওয়া যাইতেছে।

পূর্ব্বে বলিয়াছি যে, আমাদের শরীরের ভিতর যে সকল গহ্বর আছে, তাহার গা দিয়া অনবরতঃ রস নিঃসরণ হইতেছে। আবার আমাদের চর্ম্মের নিম্নে যেসকল এরিওলার টিসু আছে, তাহারও ছিদ্রের মধ্যে মধ্যে রস নিঃসৃত হইতেছে। এসকল গেল আভ্যন্তরিক নিঃস্রবণ। তারপর আমাদের শরীরের বাহির দিয়াও অনবরত জলীয় পদার্থ নির্গত হইতেছে। আমাদিগের চর্ম্ম, ফুস্‌ফুস, মূত্রযন্ত্র (কিড্‌নি) অন্ত্র নাসিকা প্রভৃতির দ্বারা নিয়ত শরীরের জল বাহির হইয়া যাইতেছে। চর্ম্মের ছিদ্র দিয়া ঘর্ম্ম নির্গত হইতেছে। ঘর্ম্মের অধিকাংশই জল বই আর কিছুই নহে। মূত্র যন্ত্র মূত্ররূপে দৈহিক জল নির্গত করিয়া দিতেছে। আমরা যে শ্বাস পরিত্যাগ করিতেছি তাহাতেও জল আছে। তারপর অন্ত্র সকল বা পেটের নাড়িভুঁড়ি মলের সহিত কতকটা জল বাহির করিয়া দিতেছে। এই সকল জল নিঃসরণকারী যন্ত্র সকল শরীরের ড্রেণ স্বরূপ হইল। অতএব ড্রেণ আবদ্ধ হইলে শরীরের মধ্যে জল আটকাইয়া শোথ হইবে বৈ কি? শরীরের যন্ত্র সকলের মধ্যে ভাই ভাই সম্বন্ধ। একজন কার্য্যে অক্ষম হইলে অপরে তাহার হইয়া কায করে। কোন এক যন্ত্রের ক্রিয়া কম পড়িলে অন্য যন্ত্রের ক্রিয়া সেই পরি-মাণে বৃদ্ধি হয়। যে ব্যক্তি অন্ধ তাহার স্পর্শশক্তি অত্যন্ত বেশী। পক্ষান্তরে কোন যন্ত্রবিশেষের ক্রিয়া বৃদ্ধি হইলে অন্য যন্ত্রের ক্রিয়া কম পড়ে। শুধু যন্ত্র বলিয়া নয়, শরীরের সমস্ত কার্য্যসম্বন্ধে এইরূপ বন্দোবস্ত। যে ব্যক্তি অতিরিক্ত শারীরিক পরিশ্রম করে, তাহার মানসিক শক্তি কিয়ৎ পরিমাণে কম হইয়া যায়। মোটের উপর ধরিতে গেলে শরীরের ক্রিয়াশক্তি সচরাচর একভাবেই থাকে। তাহার হ্রাস বৃদ্ধি নাই। কেবল সময় সময় যন্ত্র বিশেষের শক্তি অপর যন্ত্রে প্রবর্ত্তিত হয় মাত্র।

যদি কোনও কারণ বশতঃ আমাদিগের চর্ম্মের ক্রিয়া কম পড়ে, অর্থাৎ কম ঘর্ম্ম নির্গত হয়, তবে আমাদিগের মূত্র যন্ত্রের ক্রিয়া সেই পরিমাণে বৃদ্ধি হইয়া প্রস্রাবের পরিমাণ বেশী হয়। পক্ষান্তরে অতিরিক্ত ঘর্ম্ম হইলে প্রস্রাবের পরিমাণ কম হইয়া যায়। বর্ষা ও শীতকালের রাত্রে ঘর্ম্ম কম হয় এবং প্রস্রাব বেশী হয়। গ্রীষ্মকালের প্রচণ্ড রৌদ্রের সময় অতিরিক্ত ঘর্ম্ম নির্গত হয়, সুতরাং প্রস্রাব পরিমাণে অল্প ও কটু হয়। যদি ভাপ হইয়া

দাস্তপরিস্কার না হয়, তবে প্রস্রাবের পরিমাণ বৃদ্ধি হয়। বহুমূত্র পীড়াগ্রস্ত রোগীর চর্ম্ম অত্যন্ত শুষ্ক ও কর্ক্কশ হয়—কারণ তাহার ঘাম হয় না। এখন মনেকর যদি কোন জল নিঃসরণকারী যন্ত্রের ক্রিয়া কমপড়ে অথচ অন্য জল নিঃসরণ কারীযন্ত্রের ক্রিয়া সেই পরিমাণে বৃদ্ধি না হয়, তবে প্রয়োজনাতিরিক্ত জল শরীরের ভিতর থাকিয়া শরীরের কোনও না কোনও অংশে শোথ উৎপন্ন করিবেই করিবে।

কখন কখন এমন দেখা যায় এক স্থানের শোথ ভাল হইয়া আর এক স্থানে শোথ হয়। এমন দেখা গিয়াছে যে, রোগীর হাত পায়ের শোথ হঠাৎ ভাল হইয়া গেল; তাহার বন্ধুগণ মনে করিল, সে ক্রমে ক্রমে আরাম হইবে—আর কোন ভয় নাই—কিন্তু তার পর দিন দেখা গেল সে হঠাৎ অজ্ঞান অচৈতন্য হইয়া মারা গেল। ইহার কারণ এই যে, ঐ ব্যক্তির হাত পায়ের জল মস্তকের গহ্বরে (ভেণ্ট্রিকেল্ অব্‌দিব্রেন) উঠিয়া তাহার প্রাণ নাশ করিল।

কখন কখন অন্য দ্বার দিয়া শোথের জল নির্গত হইয়া রোগী শোথ রোগ হইতে মুক্তি লাভ করে। যথাঃ—শোথরোগীর উদরাময় হইয়া হঠাৎ শোথ ভাল হইয়া যায়। একজন হাইড্রোসিল গ্রস্ত রোগী (জলকোরণ্ডগ্রস্ত রোগী) কলেরার দ্বারা আক্রান্ত হওয়াতে তাহার হাইড্রোসিল ভাল হইয়া গিয়াছিল। পাঠকগণ স্মরণ রাখিবেন হাইড্রোসিল (জল কোরণ্ড) একরূপ স্থানীয় শোথ (মুষ্কের শোথ)। ঘাম ও প্রস্রাব কম পড়িয়া শোথ রোগ উৎপন্ন হয়। কিন্তু যদি সেই সময় রোগীর সর্দ্দি হয় কি উদরাময় হয়, তাহা হইলে শোথ জন্মাইতে পারে না। সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়, ঘর্ম্মরোধ হইলে হয় সর্দ্দি লাগিবে, নচেৎ উদরাময় বা শোথ উৎপন্ন হইবে।

যদি কোনও জন্তুর (যেমন কুকুর) সিরা চিরিয়া তাহার ভিতর কিয়ৎ-পরিমাণে জল পীচকারী করিয়া দেওয়া যায়, তাহা হইলে ঐ জন্তুর দেহের অভ্যন্তরে কোনও না কোন অংশে শোথ উৎপন্ন হইয়া মারা পড়ে। কিন্তু এই পরীক্ষার পূর্ব্বে যদি ঐ জন্তুর শরীর হইতে কিয়ৎপরিমাণে রক্ত বাহির করিয়া লওয়া যায় এবং তৎপরে সেই রক্তের ঠিক সমান পরিমাণ জল উক্ত জন্তুর শিরামধ্যে প্রবেশ করাইয়া দেওয়া যায়, তাহা হইলে তাহার শোথ উপস্থিত হয় না।

উপরোক্ত পরীক্ষার দ্বারা স্পষ্টই প্রমাণিত হইতেছে যে, আমাদিগের রক্ত বাহিনী নাড়ী সকলের জলীয় পদার্থ চুষিয়া লইবার ক্ষমতা আছে। কিন্তু শরীরে যে পরিমাণে জল থাকা দরকার, তাহার অতিরিক্ত জল নাড়ী সকলে অবস্থিতি করিতে পারে না। রক্তবাহিনী নাড়ীতে জলীয় ভাগ বেশী হইলেই যে কোন প্রকারে হউক ঐ জল শরীর হইতে বাহির হইয়া যাইবে। অথবা তদভাবে শরীরের কোন না কোন স্থানে ঐ জল সঞ্চিত হইয়া শোথ রোগের উৎপত্তি হইবে। ঘর্ম্ম রোধ হইয়া যে শোথ হয়, তাহারও কারণ এই। তবে এইরূপ শোথ সচারাচর শরীরের সর্ব্বস্থলব্যাপী হইয়াও সময় সময় কোন একস্থানবিশেষে হয় কেন, তাহা ঠিক করা অত্যন্ত কঠিন। রক্ত-বাহিনী নাড়ী সকলের সাধারণ ধর্ম্ম এই যে, তাহারা খালি থাকিলেই শরীরস্থ জলীয় পদার্থ চুষিয়া লয়। এবং অতিরিক্ত পূর্ণ হইলেই ঐ জল উদ্গীরণ করিয়া সাম্যভাব অবলম্বন করে। শরীরের রক্তবাহিনী নাড়ী সকলে জলীয় ভাগ কম হইলেই আমাদিগের পিপাসা উপস্থিত হইয়া আমাদিগকে জল পান করিতে প্রবৃত্ত করে। যদি আমরা পিপাসার অতিরিক্ত জলপানকরিয়া প্রয়োজনাতিরিক্ত জল শরীরের ভিতর গ্রহণ করি, তাহা হইলে ঘাম প্রস্রাবের পরিমাণ বৃদ্ধি হইয়া প্রয়োজনাতিরিক্ত জল শীঘ্রই শরীর হইতে নির্গত হইয়া যায়।

মূত্রযন্ত্রের (কিড্‌নির) ক্রিয়ারোধ হইয়া যে শোথ হয়, তাহাকে রিনাল ড্রপ্‌সি কহে। ব্রাইট্‌স্ ডিজিজ্ বা কিড্‌নির তরুণ প্রদাহ হইয়া এইরূপ শোথ উৎপন্ন হয়। ইহা তরুণ শোথ। এইরূপ শোথরোগীর মূত্র পরিমাণে অল্প ও কটু হয় এবং মূত্র পরীক্ষা করিলে তাহাতে রক্ত এবং এল্‌বুমেন প্রাপ্ত হওয়া যায়। সচারাচর হামের পর ঠাণ্ডা লাগিয়া যে শোথ হয় তাহা এই জাতীয়।

(ক্রমশঃ)

শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্ন্যাল এম্, বি।

আয়ুর্ব্বেদে শোথরোগ

(কবিরাজী)

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর।

অরুচি, শ্বাস, স্বরভেদ ও ছর্দ্দি প্রভৃতি রোগের উপসর্গরূপে প্রায়ই শোথ জন্মিতে দেখা যায় না। তবে কচিৎ এমন দেখা যায় যে, অধিক-ছর্দ্দি অর্থাৎ বমি করিতে করিতে রোগীর চক্ষু মুখ ফুলিয়া পড়ে, কিন্তু এই শোথ ক্ষণস্থায়ী অর্থাৎ বমনের বেগ শান্ত হইলে অত্যল্পকাল পরেই সেই শোথের আপনা হইতে শান্তি হয়। কিন্তু ইহাদের মধ্যে শ্বাসরোগীর সম্বন্ধে এমন অনেক দেখা গিয়াছে যে, রোগী দুর্ব্বল ও কৃশ হইলে সেই অবস্থায় উপসর্গরূপে শোথ উৎপন্ন হইয়া রোগীর জীবন ধ্বংস করিয়াছে। তৃষ্ণা, মূর্চ্ছা উন্মাদাদি রোগে প্রায়ই শোথ জন্মিবার সম্ভাবনা নাই। কিন্তু তৃষ্ণারোগীর মধ্যে যাহারা সর্ব্বদা অধিক পরিমাণে জলপান করে, তাহাদের অবশ্য অধিক জলপানজন্য শোথ জন্মিতে পারে। প্রায় ৩।৪ বৎসর হইল, একবার আমি একটী ১২।১৩ বৎসর বয়স্ক বালকের তৃষ্ণারোগজন্য ভয়ানকরূপে শোথ জন্মিতে দেখিয়াছিলাম। বালকটীর ৫।৬ বৎসর বয়ঃক্রমের সময় এইরোগের সৃষ্টি হয়। বলিতে কি, পীড়ার আরম্ভ হইতে প্রায় ৫।৬ বৎসর কালপর্য্যন্ত বালকটীর শোথ এত অধিক প্রবল ছিল যে, তাহাকে দেখিলে সহসা চল্লিশ বৎসর বয়স্ক একজন খর্ব্বকায় প্রভূত বলশালী যুবক বলিয়া ভ্রম হইত। বস্তুতঃ কিন্তু তাহার শরীরে কিছুমাত্রই বল ছিল না।

বাতব্যাধি অর্থাৎ বাতরোগে যে শরীরের নানাস্থানে নানারকমের শোথ জন্মে, ইহা বোধ হয় আর বলিতে হইবে না। তন্মধ্যে অধিকাংশ সময়ে হাঁটুতে, কণুইতে, পায়ের গোঁড়ালীতে এবং অঙ্গুলীসন্ধি প্রভৃতি শরীরের সন্ধিস্থানেই সম্ভবতঃ বেদনার সহিত অল্প বা অধিক পরিমাণে শোথ জন্মিতে দেখা যায়, কিন্তু এই শোথের প্রাদুর্ভাব সচরাচর অধিক দেখা যায়না। তাহা ছাড়া বাতরোগের অন্যান্য অবস্থাতে আধ্মানাদি নামক শোথ জন্মিতে দেখা যায়। উরুস্তম্ভ রোগে উরুতে শোথ জন্মিয়া থাকে। (ক্রমশঃ)

ঔষধ প্রস্তুত ও প্রয়োগ প্রণালী।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর)

মনঃশিলা বা মন্‌ছাল ;——প্রস্তরাদিবর্জ্জিত সুলোহিত মন্‌ছালগ্রহণ করতঃ শোধন করিয়া লইবে। মন্‌ছালকে তণ্ডুল কণা সদৃশ কণকাঃ করিয়া লইবে। তারপর বকফুলের পাতার রসে মগ্ন করিয়া রাখিয়া রৌদ্রে শুকাইয়া লইবে। এইরূপ সাতবার করতঃ শেষে বেশ করিয়া জলে ধুইয়া লইবে। তদনন্তর শুকাইয়া চূর্ণ করতঃ ঔষধার্থে ব্যবহার করিবে।

এক্ষণে ভূধর যন্ত্রে যেরূপে মৃতোত্থাপন রস পাক করিতে হয়, তাহার কথা বলিব।

ঔষধ বজ্রমূষার মধ্যে রাখিয়া ভূধর যন্ত্রে পাক করিতে হয়, সুতরাং অগ্রে বজ্রমূষার পরিচয় দেওয়া যাইতেছে।

তুঁষ পোড়াইয়া কৃষ্ণবর্ণ ছাই করিয়া লইবে। এইরূপ ভস্মীভূত তুষ দুইভাগ, বল্মীক মৃত্তিকা বা ঝিল প্রভৃতি বর্জ্জিত ভাল আটাল মাটি ১ এক ভাগ, লোহার ঝামা নিষেধ গুড়া করিয়া লইয়া তাহার ১ একভাগ এবং সাদা পাথর ঐরূপ চূর্ণ করতঃ তাহার একভাগ এই সকল দ্রব্যের সহিত চুল কুটি কুটী করিয়া কিছু মিশাইয়া লইবে। তারপর ছাগলের দুগ্ধ দিয়া দুই প্রহর দৃঢ়রূপে ছানিবে। এই প্রকারে প্রস্তুত কল্কের দ্বারা দুইটী মূষাপ্রস্তুত করিবে ; মূষের প্রমাণ আবশ্যক মত করিতে হইবে। দুইটীর মুখ একত্র করিলে বেশ মিলিয়া যায় এবং গোস্তনের ন্যায় দেখায় এরূপ ভাবে তৈয়ার করিবে। যে কল্কের দ্বারা মূষাপ্রস্তুত করা যাইবে, তাহার কিছু ছায়ায় রাখিয়া দিবে। প্রস্তুত মূষা রৌদ্রে শুকাইয়া তাহার মধ্যে ঔষধ পুরিয়া দৃঢ়রূপে এলো সূতা বা পাট দিয়া বাঁধিবে। যে কল্কটুকু রাখিয়া দিয়াছ তাহা দিয়া সন্ধিস্থান বেশ করিয়া লেপিয়া দিবে। তারপর আবার রৌদ্রে শুষ্ক করিবে। এইরূপে মূষাবদ্ধ হইলে কাদা দিয়া মূষাটী লেপিয়া আবার শুষ্ক করিবে। বজ্রমূষা এবং তন্মধ্যে ঔষধ বদ্ধ করার নিয়ম বলা হইল। এক্ষণে ভূধর যন্ত্রে পাকের কথা বলিতেছি।

আয়ুর্ব্বেদে শোথরোগ

(কবিরাজী)

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর।

অরুচি, শ্বাস, স্বরভেদ ও ছর্দ্দি প্রভৃতি রোগের উপসর্গরূপে প্রায়ই শোথ জন্মিতে দেখা যায় না। তবে ক্বচিৎ এমন দেখা যায় যে, অধিক-ছর্দ্দি অর্থাৎ বমি করিতে করিতে রোগীর চক্ষু মুখ ফুলিয়া পড়ে, কিন্তু এই শোথ ক্ষণস্থায়ী অর্থাৎ বমনের বেগ শান্ত হইলে অত্যল্পকাল পরেই সেই শোথের আপনা হইতে শান্তি হয়। কিন্তু ইহাদের মধ্যে শ্বাসরোগীর সম্বন্ধে এমন অনেক দেখা গিয়াছে যে, রোগী দুর্ব্বল ও কৃশ হইলে সেই অবস্থায় উপসর্গরূপে শোথ উৎপন্ন হইয়া রোগীর জীবন ধ্বংস করিয়াছে। তৃষ্ণা, মূর্চ্ছা উন্মাদাদি রোগে প্রায়ই শোথ জন্মিবার সম্ভাবনা নাই। কিন্তু তৃষ্ণারোগীর মধ্যে যাহারা সর্ব্বদা অধিক পরিমাণে জলপান করে, তাহাদের অবশ্য অধিক জলপানজন্য শোথ জন্মিতে পারে। প্রায় ৩।৪ বৎসর হইল, একবার আমি একটী ১২।১৩ বৎসর বয়স্ক বালকের তৃষ্ণারোগজন্য ভয়ানকরূপে শোথ জন্মিতে দেখিয়াছিলাম। বালকটীর ৫।৬ বৎসর বয়ঃক্রমের সময় এইরোগের সৃষ্টি হয়। বলিতে কি, পীড়ার আরম্ভ হইতে প্রায় ৫।৬ বৎসর কালপর্য্যন্ত বালকটীর শোথ এত অধিক প্রবল ছিল যে, তাহাকে দেখিলে সহসা চল্লিশ বৎসর বয়স্ক একজন খর্ব্বকায় প্রভূত বলশালী যুবক বলিয়া ভ্রম হইত। বস্তুতঃ কিন্তু তাহার শরীরে কিছুমাত্রই বল ছিল না।

বাতব্যাধি অর্থাৎ বাতরোগে যে শরীরের নানাস্থানে নানারকমের শোথ জন্মে, ইহা বোধ হয় আর বলিতে হইবে না। তন্মধ্যে অধিকাংশ সময়ে হাঁটুতে, কণুইতে, পায়ের গোঁড়ালীতে এবং অঙ্গুলীসন্ধি প্রভৃতি শরীরের সন্ধিস্থানেই সম্ভবতঃ বেদনার সহিত অল্প বা অধিক পরিমাণে শোথ জন্মিতে দেখা যায়, কিন্তু এই শোথের প্রাদুর্ভাব সচরাচর অধিক দেখা যায়না। তাহা ছাড়া বাতরোগের অন্যান্য অবস্থাতে আধ্মানাদি নামক শোথ জন্মিতে দেখা যায়। ঊরুস্তম্ভ রোগে ঊরুতে শোথ জন্মিয়া থাকে। (ক্রমশঃ)

ঔষধ প্রস্তুত ও প্রয়োগ প্রণালী।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর)

মনঃশিলা বা মন্‌ছাল ;——প্রস্তরাদিবর্জ্জিত সুলোহিত মন্‌ছালগ্রহণ করতঃ শোধন করিয়া লইবে। মন্‌ছালকে তণ্ডুল কণা সদৃশ কণকাঃ করিয়া লইবে। তারপর বকফুলের পাতার রসে মগ্ন করিয়া রাখিয়া রৌদ্রে শুকাইয়া লইবে। এইরূপ সাতবার করতঃ শেষে বেশ করিয়া জলে ধুইয়া লইবে। তদনন্তর শুকাইয়া চূর্ণ করতঃ ঔষধার্থে ব্যবহার করিবে।

এক্ষণে ভূধর যন্ত্রে যেরূপে মৃতোত্থাপন রস পাক করিতে হয়, তাহার কথা বলিব।

ঔষধ বজ্রমূষার মধ্যে রাখিয়া ভূধর যন্ত্রে পাক করিতে হয়, সুতরাং অগ্রে বজ্রমূষার পরিচয় দেওয়া যাইতেছে।

তুঁষ পোড়াইয়া কৃষ্ণবর্ণ ছাই করিয়া লইবে। এইরূপ ভস্মীভূত তুষ দুইভাগ, বল্মীক মৃত্তিকা বা ঝিল প্রভৃতি বর্জ্জিত ভাল আটাল মাটি ১ এক ভাগ, লোহার ঝামা নিষেধ গুড়া করিয়া লইয়া তাহার ১ একভাগ এবং সাদা পাথর ঐরূপ চূর্ণ করতঃ তাহার একভাগ এই সকল দ্রব্যের সহিত চুল কুটি কুটী করিয়া কিছু মিশাইয়া লইবে। তারপর ছাগলের দুগ্ধ দিয়া দুই প্রহর দৃঢ়রূপে ছানিবে। এই প্রকারে প্রস্তুত কল্কের দ্বারা দুইটী মূষাপ্রস্তুত করিবে ; মূষের প্রমাণ আবশ্যক মত করিতে হইবে। দুইটীর মুখ একত্র করিলে বেশ মিলিয়া যায় এবং গোস্তনের ন্যায় দেখায় এরূপ ভাবে তৈয়ার করিবে। যে কল্কের দ্বারা মূষাপ্রস্তুত করা যাইবে, তাহার কিছু ছায়ায় রাখিয়া দিবে। প্রস্তুত মূষা রৌদ্রে শুকাইয়া তাহার মধ্যে ঔষধ পুরিয়া দৃঢ়রূপে এলো সূতা বা পাট দিয়া বাঁধিবে। যে কল্কটুকু রাখিয়া দিয়াছ তাহা দিয়া সন্ধিস্থান বেশ করিয়া লেপিয়া দিবে। তারপর আবার রৌদ্রে শুষ্ক করিবে। এইরূপে মূষাবদ্ধ হইলে কাদা দিয়া মূষাটী লেপিয়া আবার শুষ্ক করিবে। বজ্রমূষা এবং তন্মধ্যে ঔষধ বদ্ধ করার নিয়ম বলা হইল। এক্ষণে ভূধর যন্ত্রে পাকের কথা বলিতেছি।

একটা হাঁড়ির অর্দ্ধাংশ শুষ্ক শ্লক্ষ্ম বালি দিয়া পূরিয়া যন্ত্রটী তদুপরি রাখিবে। তারপর আবার বালি দিয়া হাঁড়িটী পুরিবে, যন্ত্রের প্রমাণ বুঝিয়া ছোট, বড় হাঁড়ি লইতে হয়। যন্ত্র ছোট হইলে হাঁড়ি ছোট হইলে চলে কিন্তু যন্ত্র বড় হইলে হাঁড়ি বড় হওয়া আবশ্যক। ফল কথা এই যে, যন্ত্রের চারিদিকে ৪।৬ অঙ্গুল বালি থাকা আবশ্যক। হাঁড়িটীর মুখ সরা দিয়া আচ্ছাদন করতঃ লেপিয়া দিবে। এখন ভূমিতলে একটী গর্ত্ত করিতে হইবে। হাঁড়ির আকার দেখিয়া গর্ত্তের প্রমাণ স্থির করিয়া লইতে হয়। গর্ত্তের অর্দ্ধেক ঘুটে দিয়া পুরিয়া তার উপর হাঁড়ি রাখিয়া ঘুঁটীয়া ঢালিয়া দিবে। হাঁড়ির নিম্নে, উর্দ্ধে, পার্শ্বে অর্থাৎ চারিদিকে যেন ১৬ অঙ্গুল প্রমাণ ঘুঁটিয়ার রাশি থাকে, এরূপ গর্ত্ত খনন করিতে হইবে। তারপর উপরে আগুণ দিয়া ৩ চারি প্রহরকাল পাক করিবে।

ক্রিয়া ও প্রয়োগ প্রণালী ;—মৃতোত্থাপন রস, সান্নিপাতিক বিকারে প্রয়োগ করা গিয়া থাকে। শোধিত হিং চূর্ণ ১ রতি, শুঁঠ, পেপুল ও মরিচ চূর্ণ প্রত্যেক ১ রতি, কর্পূর ১ রতি কিঞ্চিৎ আদার রস সহ মাড়িয়া কর্পূরের জলে গুলিয়া অনুপানার্থে ব্যবহার করিবে। যে স্থলে এরূপ অনুপান সহ্য না হয় তথায় বিবেচনা পূর্ব্বক অন্যবিধ অনুপান কল্পনা করা যাইতে পারে, কিন্তু উক্ত অনুপান সহ্য হইলে বিশেষ ফল পাওয়া যায়। দিবসে ৩।৪ বার এই ঔষধ প্রয়োগ করা যাইতে পারে।

মৃতোত্থাপন রস, সান্নিপাতিকবিকারের উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহার ব্যবহারে স্নায়ুমণ্ডলের বলবৃদ্ধি করিয়া প্রলাপ ও অচৈতন্যতা প্রভৃতি উপদ্রবের শান্তি হয়—পাকযন্ত্রের বলবৃদ্ধি করিয়া পরিপাক শক্তি বাড়াইয়া দেয়। রক্তের শোণিকার ভাগ বৃদ্ধি করে এবং ইহা খুব পচন নিবারক ও জ্বরঘ্ন; শ্বাস, কাশ এবং রক্ত নিষ্ঠীবন প্রভৃতি উপদ্রবেরও শান্তি করিতে দেখা যায়।

মৃতোত্থাপন রসে লৌহ, অভ্র প্রভৃতি ধাতু ও উপধাতু থাকে, পরিপাক করিতে পাকযন্ত্রের বল আবশ্যক। সুতরাং যেখানে পরিপাক শক্তি খুব কমিয়া গিয়াছে বুঝিবে, তথায় এই ঔষধ সতর্কতার সহিত ব্যবহার করিবে।

ক্রমশঃ—

মাগুরা (খুলনা) } শ্রীশীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায়। কবিরত্ন।

তৈল পাক ও প্রয়োগ প্রণালী।

বৈদ্যমতে।

সম্মিলনীর সুযোগ্য লেখক শ্রীযুক্ত শীতল বাবু কিছু দিন হইতে চিকিৎসা-সম্মিলনীতে "ঔষধ প্রস্তুত ও প্রয়োগপ্রণালী' লিখিতে আরম্ভ করিয়া এপর্য্যন্ত যতটালিখিয়াছেন, এবং ভবিষ্যতে এ সম্বন্ধে যাহা যাহা লিখিবেন বলিয়া আশা দিয়াছেন, তাহাতে ভরসা করা যাইতে পারে যে তাঁহার লিখিত প্রবন্ধ দ্বারা উত্তরোত্তর সকলে বিশেষ উপকৃত হইতে এবং শিক্ষালাভ করিতে পারিবেন। বাস্তবিকওবৈদ্যশাস্ত্রমতে সুচারুরূপে ঔষধাদি প্রস্তুত ও প্রয়োগ করা বড় সহজ কথা নহে। অনেক স্থলে অনেকের দ্বারা তাহা সুন্দররূপে ঘটেনা বলিয়াই আজ বৈদ্যচিকিৎসার এত অধিক দুর্দ্দশা। নতুবা দেশের লোক যদি বৈদ্যশাস্ত্রে প্রকৃতজ্ঞান লাভ করিয়া ঔষধাদির অকৃত্রিমতা বজায় রাখিয়া চিকিৎসা কার্য্যে রত থাকিতেন, তাহা হইলে বৈদ্য চিকিৎসার আজ এত অগৌরব কেন, বরং এই শাস্ত্রের দিন দিন উন্নতিরই আশা করা যাইত।

ঔষধ প্রস্তুত সম্বন্ধে শীতলবাবু লিখিতে আরম্ভ করিয়াছেন, সুতরাং তিনিই সর্ব্বপ্রকার রোগের সমস্ত ঔষধের বিষয় লিখিয়া ক্রমে সাধারণকে সুখী করিবেন। তৈল বা ঘৃতাদি পাক স্বতন্ত্র কথা, বিশেষতঃ একজনের দ্বারা অধিক সময়-সাপেক্ষ বলিয়া আমরা এখন হইতে অল্পে অল্পে তৈল ও ঘৃতাদির পাক ও প্রয়োগ নিয়ম এবং গুণের বিষয় সাধারণকে জানাইতে ইচ্ছুক হইলাম। তন্মধ্যে অগ্রে তৈলের বিষয় বলিব।

ঔষধার্থে নানাবিধ তৈলের প্রয়োজন হইলেও সাধারণতঃ তিল তৈল, সার্ষপ তৈল এবং এরণ্ড তৈল এই ত্রিবিধ তৈলই সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাদের মধ্যে আবার তিল তৈলেরই দরকার অধিক হয়। তৈল পাক করিবার পূর্ব্বে সকলেরই ইহা জানিয়া রাখা উচিত যে, উক্ত তিন প্রকার তৈলের মধ্যে যে কোন তৈলই হউক, সর্ব্বাগ্রে তাহা সম্পূর্ণরূপে অকৃত্রিম অর্থাৎ খাঁটী হওয়া চাই। কেননা তৈল প্রস্তুতের অন্যান্য দ্রব্যাদির যতই সুবন্দবস্ত করা হউক না কেন, কিন্তু গোড়ায় দোষ জন্মিলে অর্থাৎ তৈলটী

খাঁটী না হইলে সমস্ত পরিশ্রমই বৃথা হইয়া থাকে। সুতরাং সর্ব্বাগ্রে তৈলের অকৃত্রিমতা সম্বন্ধে দৃষ্টি রাখা বিশেষ আবশ্যক। তিল ও সর্ষপ প্রভৃতি দ্রব্য সেকালে যেমন সুলভ ছিল বলিয়া অনায়াসে ইহাদের অকৃত্রিমতা বজায় রাখা যাইত, এখন কিন্তু আর সে দিন নাই। অনুসন্ধানে দেখা গিয়াছে যে, কৃষ্ণ তিল ও সর্ষপ প্রায়ই একবারে খাঁটী পাওয়া ভার। দেশী সর্ষপের সহিত শ্বেত সর্ষপ, কৃষ্ণতিলের সহিত শ্বেততিল প্রায়ই প্রভূত পরিমাণে মিশ্রিত দেখা গিয়া থাকে। এই মিশ্রিত তিল বা সর্ষপ দ্বারা প্রস্তুত তৈল দ্বারা তৈল পাক করিলে যে সেই তৈলের প্রকৃত গুণ পাওয়া যায় না, ইহা বলা বাহুল্য। ফল কথা তিল বা সর্ষপের যেরূপ অবস্থা, তাহাতে কেবল কলুর প্রতি নির্ভর ও তাহার কথায় বিশ্বাস করিয়া ঔষধার্থে তৈল গ্রহণ করা কর্ত্তব্য নহে। অতএব যদি যথার্থ খাঁটী কৃষ্ণতিলের বা খাটী সার্ষপেরতৈলের দ্বারা তৈল পাক করিতে ইচ্ছা কর,তবে অগ্রে নিজেই খাটী কৃষ্ণতিল বা সর্ষপের সংগ্রহ করিয়া নিজের বিশ্বাসী লোক দ্বারা কলুর বাটীতে সেই লোককে বসাইয়া রাখিয়া তাহা দ্বারা তৈল প্রস্তুত করাইয়া লও। এরণ্ড তৈলের প্রয়োজন হইলেও অগ্রে এরণ্ডের দানা যোগাড় করিয়া পরে তাহা ভাঙ্গাইয়া তৈল প্রস্তুত করা অবশ্যক। ক্রমশঃ—

কলিকাতা।
ভাদ্র

কবিরাজ।
শ্রীজগদ্বন্ধু সেন গুপ্ত।

জ্বর-চিকিৎসা। *

(এলোপ্যাথি মতে)

ইণ্টারমিটেণ্ট ফিবার বা সবিরাম জ্বর।

ইতিপূর্ব্বে উক্ত হইয়াছে যে,ইণ্টারমিটেণ্টফীবার বা সবিরাম জ্বরে সাধারণতঃ তিনটী অবস্থা উপস্থিত হয়। যথা—কম্পাবস্থা, উত্তাপাবস্থা ও বিরামাবস্থা। তন্মধ্যে কম্পাবস্থার বিষয় পূর্ব্বে বর্ণিত হইয়াছে। এখন উত্তাপাবস্থার বিষয় বলা যাইতেছে।

* এই প্রবন্ধ কোন গ্রন্থবিশেষ হইতে অনুবাদিত নহে। ডাক্তার জগদ্বন্ধু বাবু বহুকাল হইতে সহস্র সহস্র রোগীর চিকিৎসা করিয়া চিকিৎসা

এই জ্বরে কম্পাবস্থার শেষ হইতে ঘর্ম্মাবস্থা আরম্ভ হওয়া পর্য্যন্ত উত্তাপাবস্থা বর্ত্তমান থাকে। এই উত্তাপাবস্থার প্রথমে শিরঃপীড়া, পিপাসা ও গাত্রদাহ প্রকাশ পায়। শিরঃপীড়া সকল সময় থাকে না। কিন্তু অপর দুইটী চিহ্ন অর্থাৎ পিপাসা ও গাত্রদাহ সকল সময় বর্ত্তমান থাকে। তবে উহারা কখন বেশী বা কখন কম হয়। পিপাসা এত অধিক হইতে পারে যে, কোন কোন রোগী মুহুর্মুহু জল পান করিতে ইচ্ছা করে। এবং জল পান করিলেও তাহাতে পিপাসার শান্তি হয় না। মুখে রস থাকে না, জিহ্বা ও গলা শুষ্ক হইয়া যায় এবং গাত্রদাহও সময় সময় নিতান্ত অসহ্য উঠে, এমন কি রোগী সর্ব্বদা শীতল মেজেতে শয়ন এবং ঠাণ্ডা ধাতুদ্রব্য যথা থালা বাটী ইত্যাদি স্পর্শ করিতে ইচ্ছা করে। অধিক কি, রোগীর স্বাধীনতা থাকিলে সে ভিজা গামছা দ্বারা গা মুছিয়া ফেলিতে কিম্বা জলদ্বারা গাত্র ধৌত করিতেও কিছু মাত্র শঙ্কিত হয় না। পরন্তু এই উত্তাপাবস্থায় বিবমিষা এবং কখন কখন বমনও উপস্থিত থাকে। এবং সেই জন্য রোগী সে সময়ে যে জল পান করে, তাহা তৎক্ষণাৎ বমন হইয়া উঠিয়া যায়। আর যদি এ অবস্থায় তাদৃশ পিপাসা না থাকে, কিম্বা পিপাসা সত্ত্বেও সে জল পান না করে, অথচ যদি তাহার বমনোদ্রেক খুব প্রবলরূপে প্রকাশ পায়, তাহা হইলে বমনের সহিত কিছু না উঠিলেও ঘন ঘন কাঠ বমিদ্বারা রোগী বিশেষ ক্লান্ত ও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে।

পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে, শীতাবস্থায় অধিকাংশ রক্ত শরীরের আভ্যন্তরিক যন্ত্রে অবস্থিতি করে। কিন্তু উত্তাপাবস্থাতে সেই রক্তের চলাচলক্রিয়ার প্রবলতাপ্রযুক্ত তাহারা শরীরের বাহ্য প্রদেশে বিস্তৃত হইয়া পড়ে, এবং সেই জন্যই কিছু পূর্ব্বে যে রোগীর চর্ম্ম কুঞ্চিত ও চক্ষু মুখ ফ্যাকাশে বা মলিন দেখা যাইত, এক্ষণে তাহার সে অবস্থার পরিবর্ত্তন হইয়া চর্ম্ম বেশ নিটোল ও চক্ষু মুখ প্রভৃতি অঙ্গ বেশ রক্তাভ ও টল্‌টলে বোধ হয়। এবং তাহার সহিত ক্রমে সমুদায় শরীরেরও উত্তাপের বৃদ্ধি হইতে থাকে। যদি কোন

সম্বন্ধে তাঁহার বহুদর্শন-জনিত যে জ্ঞান জন্মিয়াছে লম্বা চৌড়া ও ভাষার আড়ম্বর না করিয়া অতি সংক্ষেপে কেবলমাত্র তাহাই লিখিলেন। চিঃ সঃ সঃ

আভ্যন্তরিক যন্ত্রে রক্তাধিক্যের বা কন্‌জেস্‌সনের সূত্র থাকে; তাহা হইলে এই উত্তাপাবস্থাতেই তাহা বিলক্ষণরূপে প্রকাশ পায়। আর যদি মস্তিষ্কে রক্তাধিক্যের উপক্রম হইয়া থাকে, তাহা হইলে মুখমণ্ডল অপেক্ষাকৃত আরক্তিম ও চক্ষু লাল হয়। অসহ্য শিরঃপীড়া প্রকাশ পায় এবং মস্তক অতিশয় ভার বোধ হয়। ফুস্‌ফুস্‌ এবং শ্বাসনালীতে রক্তাধিক্য বা কন্‌জেস্‌সন্‌ হইলে বক্ষঃগহ্বরের কোন না কোন অংশে বেদনা বোধ হয়। আর ঐ বেদনা দীর্ঘশ্বাস লইলে স্পষ্টরূপে প্রতীয়মান হয়। এবং অপেক্ষাকৃত ঘন নিশ্বাস বহিতে থাকে। সেইরূপ উদর-গহ্বরস্থিত যন্ত্রে রক্তাধিক্য বা কন্‌জেস্‌সন্‌ হইলে এই উত্তাপসময়ে সেই সকল যন্ত্রেতে অধিক পরিমাণে বেদনা অনুভূত হয়। এবং উদরের উপর হস্ত দিয়া চাপিলে ঐ সকল যন্ত্রে অধিক বেদনা বোধ হয়। ক্রমশঃ—

কলিকাতা।
শ্রাবণ

শ্রীজগদ্বন্ধু বসু, এম, ডি,

—:০:—

হোমিপ্যাথি মতে জ্বর-চিকিৎসা।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর।)

পূর্ব্বে এসম্বন্ধে যাহা কিছু বলা হইয়াছে, তাহা কেবল স্বল্পবিরাম জ্বর, মোহজ্বর এবং আন্ত্রিক জ্বরেই খাটে, কারণ সহজজ্বর সচরাচর বিরেচক ঔষধ দ্বারা অথবা ঘর্ম্মকারক ও মূত্রকারক ঔষধ দ্বারা চিকিৎসিত হইয়া থাকে। উপরিউক্ত জ্বরাদিতেএলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা উত্তেজক পানীয় অর্থাৎ ব্রাণ্ডি প্রভৃতি যে কেবল ঔষধাকারে ব্যবহার করেন তাহা নহে। পথ্যের সঙ্গেও উহা ঘণ্টায় ঘণ্টায় প্রয়োগ করিতে ব্যবস্থা দেন।

উক্ত উত্তেজক পানীয় যে এলোপ্যাথিক চিকিৎসার একটী প্রধান ঔষধ তাহা বলা বাহুল্য। রোগীর জীবনীশক্তি বজায় রাখিবার জন্য অন্যান্য উত্তেজক ঔষধ তৎসঙ্গে ব্যবহৃত হইয়া থাকে বটে, কিন্তু রোগীর অবস্থা যত ক্ষুণ্ণ হইতে থাকে, এবং জীবনীশক্তি যে পরিমাণে হ্রাস প্রাপ্ত হইতে থাকে, ব্রাণ্ডির পরিমাণও সেই পরিমাণে বৃদ্ধি করিয়া দেওয়া হয়।

শরীরে উত্তাপ (টেম্পারেচার) অধিক হইলে সেই উত্তাপ কমাইবার জন্য ডাক্তারেরা এণ্টীপাইরীন্‌ এবং কখন কখন এণ্টীফীব্‌রীন্‌ ব্যবহার করিয়া থাকেন। পূর্ব্বে এইরূপ অবস্থায় স্যালিসিলিক্‌ য়্যাসিড্‌ ব্যবহৃত হইত। যতদূর আমরা জানি এবং দেখিয়াছি, উক্ত ঔষধদ্বয় উত্তাপ কমায় বটে, কিন্তু তৎসঙ্গে রোগীর জীবনীশক্তি এতদূর কমাইয়া ফেলে যে, তাহার প্রাণ সংশয় হইয়া উঠে। ঐ সকল ঔষধ ব্যবহার করিবার পর রোগীর অবস্থা বিশেষতঃ নাড়ীর অবস্থা এত ক্ষুণ্ণ হইয়া পড়িতে দেখা গিয়াছে যে, ডাক্তারেরা পরে বাধ্য হইয়া মৃগনাভী প্রভৃতি উত্তেজক ঔষধাদি ব্যবহার করিয়া রোগীর প্রাণ রক্ষা করিয়াছেন। আর এরূপও ঘটিয়াছে যে, রোগী আর সে অবস্থা হইতে মুক্তি লাভ করিতেও পারে নাই। আর কেনই বা পারিবে, যে ঔষধ গোখাদক ইয়ুরোপীয়জাতি বরদাস্ত করিতে অক্ষম, সেই ঔষধ ডাল ভাতখেগো রোগীর সহ্য হইবে কিরূপে? এবং সুচিকিৎসার উদ্দেশ্য কখন এরূপ হইতে পারে না যে, একটী সামান্য বিপদের শান্তি করিতে গিয়া অপর একটী সাংঘাতিক বিপদ উপস্থিত করিয়া রোগীর প্রাণ লইয়া টানাটানি করা।

ডিজিটেলিস্‌ এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা প্রায় সমস্ত জ্বররোগেই ব্যবহার করিয়া থাকেন। কিন্তু কি উদ্দেশ্যে ব্যবহার করেন তাহা আমরা আজ অবধি বুঝিতেপারি নাই,যদি হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বৃদ্ধি করা তাঁহাদের উদ্দেশ্য হয়,তাহা হইলে সেটী ত সম্পূর্ণ হোমিওপ্যাথি চিকিৎসারই মত। যদি সর্ব্বশরীরের উত্তেজক বলিয়া ব্যবহৃত হইয়া থাকে, তাহা হইলে তাহা সম্পূর্ণ ভ্রান্তিমূলক। সচরাচর দেখা যায়, যে ডিজিটেলিস্‌ ঔষধের এলোমেলো ব্যবহারনিবন্ধন, যে রোগীর কত অনিষ্ট হয়,তাহা বোধ হয় এলোপ্যাথিক চিকিৎসক মহাশয়েরা উত্তমরূপে হৃদয়ঙ্গম করিতে পারেন নাই। কিন্তু সকল এলোপ্যাথিক চিকিৎ-

সকেরা এটী স্বীকার করিবেন যে, সমস্ত ঔষধের কিউমিলেটিভ্ অর্থাৎ সঞ্চয়ী ক্রিয়া আছে এবং একটী ঔষধ অল্প পরিমাণেও ক্রমিক ব্যবহার করাতে উক্ত ঔষধের কার্য্যের ফল শরীরে ক্রমে সঞ্চয় হইতে থাকে,আর যখন সেই সঞ্চয়ের পূর্ণমাত্রা হয়,তখন রোগীর অনিষ্টের সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। ডিজিটেলিস্ যাহা পূর্ব্বে এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা হৃদ্‌পিণ্ডের অবসাদক বলিয়া আদৌ ব্যবহার করিতেন না, এখন সেই ডিজিটেলিস্ যে কি উদ্দেশ্যে ক্রমান্বয়ে ব্যবহার করেন তাহা আমরা বুঝিতে পারি না।

পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে, স্বল্পবিরাম জ্বর, মোহজ্বর এবং আন্ত্রিক জ্বরে রোগীর পাকস্থলীর অবস্থা যেরূপ হয়, বিশেষতঃ রোগী প্রলাপযুক্ত হইলে ওরূপ পথ্য জীর্ণ করা তাহার পক্ষে অসম্ভব। কিন্তু এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা আপনাদের চিকিৎসাশাস্ত্রের ব্যবস্থারবশবর্ত্তী হইয়া ঐরূপ সাংঘাতিক ব্যবস্থা দিতে বাধ্য হন্, কিন্তু সাধারণতঃ ঐ ব্যবস্থায় সুফল না ফলিয়া বিষময় ফল ফলিতে সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়। এরূপ দেখা গিয়াছে যে, রোগীর মৃত্যুর পর রোগীকে সৎকার করিতে লইয়া যাওয়ার সময় রোগীর গুহ্যদ্বার হইতে ঐ সমস্ত পথ্য নির্গতহইয়া গিয়াছে। এবং কখনও কখনও বা এরূপও দেখা গিয়াছে যে,রোগীর মৃত্যুদেহ উঠাইবার সময় ঐ পথ্যাদি তাহার গুহ্যদ্বার দিয়া এত বেগে ও অধিক পরিমাণে নির্গত হয় যে,সেই মৃত্যুদেহ বহন করিয়া লইয়া যাওয়া ভার। এরূপ দৃশ্য দেখিয়া শুনিয়াও যে, এলোপ্যাথি চিকিৎসক মহাশয়েরা বিশেষতঃ আমাদের দেশীয় মহোদয়গণ এবিষয়ের উপর কটাক্ষপাত করেন না, ইহা বড়ই আশ্চর্য্যের বিষয়। আমাদের দেশের লোকের সংস্কার এই যে,জ্বর চিকিৎসায় এলোপ্যাথিক চিকিৎসাই সর্ব্বোৎকৃষ্ট, আর হোমিওপ্যাথি অথবা আমাদের দেশীয় আয়ুর্ব্বেদিক চিকিৎসা কার্য্যকারক নহে। এই যে সংস্কারটী নিতান্ত ভ্রান্তিমূলক তাহা বোধ হয়, আমাদের দেশের সুশিক্ষিত লোকেরা এবং নব্য সম্প্রদায়েরা কিঞ্চিৎ পরিমাণে বুঝিতে পারিয়াছেন। পূর্ব্বকালে আমাদের দেশে জ্বরচিকিৎসা বিচক্ষণ কবিরাজের দ্বারা সম্পাদিত হইত, এবং রোগীও বেশ সুন্দররূপে আরোগ্য লাভ করিত, এক্ষণে এলোপ্যাথিক চিকিৎসক মহাশয়েরা যদিও ভাগ্যক্রমে ২।৪টী রোগীকে জ্বর হইতে মুক্ত করেন, কিন্তু যেরূপ কুইনাইনের ঠেলা দেন, তাহাতে রোগীর

সুন্দররূপে আরোগ্য হওয়া দূরে থাকুক্, বরং তাহাকে চিররোগীর ন্যায় কালাতিপাত করিতে হয়। কুইনাইন জ্বরবিচ্ছেদে প্রয়োগ করা উচিত; কিন্তু ইহা যেরূপ এলোমেলোরূপে ব্যবহৃত হয়, তাহাতে জ্বর আটকাইয়া যে রোগী পুনর্ব্বার ও বারম্বার জ্বরাক্রান্ত হয়, তাহা নহে, তাহার প্লীহা ও যকৃৎ ক্রমশঃ বৃদ্ধি হইয়া সে চিররোগী হইয়া পড়ে; আমি যখন বর্দ্ধমানে এপিডেমিক্ মেডিক্যাল ইনিস্‌পেক্‌টার ছিলাম, তখন ঐ প্রদেশে জ্বরের মহামারী উপস্থিত হয়। এবং সমস্ত রোগী কুইনাইন্ মিক্‌শ্চার দ্বারা চিকিৎসিত হয়, কিন্তু উক্ত ঔষধ দ্বারা মহামারীর কোন উপশম না হইয়া বরং দিন দিন উহার বৃদ্ধি হয়, এবং যত লোক কুইনাইন সেবন দ্বারা প্রথমে আরোগ্য লাভ করিয়াছিল, সকলেই পরে প্লীহা এবং যকৃৎ পীড়া দ্বারা আক্রান্ত হয়। সাধারণের সংস্কার এইরূপ যে, কুইনাইন্ ম্যালেরিয়ার একটী মহৌষধ। কিন্তু মহামারীর প্রথমাবস্থায় এত সাংঘাতিক হইয়াছিল যে, কোন ঔষধই উহাতে কার্য্যকারী হয় নাই, প্রায় সকল রোগীই মৃত্যুগ্রাসে পতিত হইয়াছিল। মহামারীর প্রবলতা কম হইলে পর কুইনাইন্ সেবনে প্রথমে কিঞ্চিৎ উপকার হইয়াছিল বটে, কিন্তু ঐ সকল রোগী পরে প্লীহা ও যকৃৎগ্রস্ত হইয়া পড়িল। এবং ক্রমশঃ জীবনলীলা সংবরণ করিতে লাগিল। এই সব্ দেখিয়া শুনিয়া লোকের জ্ঞানচক্ষু ক্রমে খুলিতে লাগিল, এবং যাহারা এক সময়ে কুইনাইন সেবন করিবার জন্য বিশেষ আগ্রহ প্রকাশ করিত, তাহারাই আবার কুইনাইনের ব্যবস্থা করিলে একবারে খড়্গ-হস্ত হইয়া উঠিত। এবং স্পষ্টাক্ষরে বলিত যে, কুইনাইন সেবনে আমাদের দেশের সর্ব্বনাশ ঘটিতেছে। এবং মরি আর বাঁচি, কিন্তু কুইনাইন আর কখন খাইব না। পুরাতন বৈদ্য চিকিৎসার উপর নির্ভর করিয়া থাকিব। ইহাতে আমাদের অদৃষ্টে যাহা থাকে, তাহাই হইবেক। ইহাতে আমাদের দেশীয় লোকে অনায়াসেই বুঝিতে পারিবেন যে, জ্বররোগে এলোপ্যাথিক চিকিৎসা আমাদের দেশের লোকের পক্ষে কি পরিমাণে উপযোগী। এবং চিকিৎসায় লোকের উদ্দেশ্যই বা কি? সুন্দররূপে রোগহইতে মুক্ত হওয়া ভাল, কি কিছুদিনের জন্য আরোগ্যলাভ করিয়া পরে চিররোগী হওয়া ভাল। এলোপ্যাথি চিকিৎসায় যেরূপ হয়, তাহা বোধ হয়, পাঠক, এই প্রবন্ধ পাঠ

করিলে বেশ বুঝিতে পারিবেন। এখন দেখা যাইবে যে, বৈদ্যচিকিৎসা অথবা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা জররোগে কিরূপ কার্য্য কারক। ক্রমশঃ——

শ্রাবণ
কলিকাতা। | শ্রীহরনাথ রায় এল, এম, এস,
হোমিওপ্যাথিক প্রাক্‌টীসনার।

নূতন ঔষধ ষ্ট্রৌফ্যান্থ্যাস্।

(এলোপ্যাথি মতে)

আজকাল এলোপ্যাথি মতে যে সমস্ত নূতন ঔষধ আবিষ্কৃত হইয়াছে বা হইতেছে, তাহাদের মধ্যে উপরোক্ত ঔষধটী দিন দিন সাধারণের নিকট বিশেষ আদরের পাত্র হইতে দেখা যাইতেছে। এই ঔষধটী হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার বিশেষ বৃদ্ধিকারক। বিশেষতঃ ইহা দ্বারা কিড্‌নি অর্থাৎ মূত্রযন্ত্রের ক্রিয়া বৃদ্ধি হইয়া অতিরিক্ত প্রস্রাব করায়। এতদিন এলোপ্যাথি মতে হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়াবৃদ্ধির জন্য ডিজিটেলিস্ নামক ঔষধটীই ব্যবহৃত হইয়া আসিতেছিল, কিন্তু এই নূতন ঔষধটী আবিষ্কৃত হওয়াতে এখন অনেক স্থলেই ডিজিটেলিসের পরিবর্ত্তে এই নূতন ঔষধ ব্যবহৃত হইতে আরম্ভ হইয়াছে। এজন্য সাধারণের জানা আবশ্যক যে, উক্ত উভয় ঔষধের হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়াবৃদ্ধির বিশেষতঃ শরীরের আর্টিরিয়ল্‌স্ অর্থাৎ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রক্তনালীর মধ্যে রক্তের চলাচল সম্বন্ধে উক্ত উভয় ঔষধের কার্য্যের প্রভেদ কি?

যদিও ডিজিটেলিস্ ও ষ্ট্রৌফ্যান্থ্যাস্ এই উভয় ঔষধের কার্য্য দ্বারা হৃৎপিণ্ড সবল ও প্রকৃতিস্থ হয়, কিন্তু ডিজিটেলিস্ দ্বারা হৃৎপিণ্ডের কার্য্য

সুচারুরূপে সম্পন্ন হইলেও ইহাতে শরীরের আর্টিরিয়ল্‌সের কণ্ট্রাক্‌ট হইয়া অর্থাৎ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রক্তনালীর পথ সকল সঙ্কুচিত হইয়া আইসে। সুতরাং ইহা দ্বারা শরীরে সুচারুরূপে রক্ত চলাচলের ব্যাঘাত ঘটে। কিন্তু শেষোক্ত ঔষধ অর্থাৎ ষ্ট্রৌফ্যান্থ্যাস্ দ্বারা যেমন হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া উত্তমরূপে বৃদ্ধি পায়, সেইরূপ সেই সঙ্গে আর্টিরিয়লসের কণ্ট্রাক্‌ট না হইয়া অর্থাৎ শরীরের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রক্তনালীর পথ সকল সঙ্কুচিত না করিয়া পূর্ব্ববৎ প্রশস্ত রাখে।

এই নূতন ঔষধটী টীকার আকারে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। মাত্রা ২ ফোঁটা হইতে ১০ ফোঁটা পর্য্যন্ত। কিন্তু প্রথমে অল্প মাত্রায় অর্থাৎ ২ ফোঁটা হইতে আরম্ভ করিয়া দিবসে তিন বার হওয়া উচিত। কিন্তু ইহাতে এক দিনে যদি বিশেষ উপকার পাওয়া না যায়, তবে ক্রমশঃ ইহার মাত্রা বৃদ্ধি করিয়া ব্যবহার করা উচিত। এই ঔষধ কোন্ কোন্ পীড়ার কোন্ কোন্ অবস্থায় প্রয়োগ করা উচিত, তাহা ক্রমশঃ বলা যাইবেক।

ক্রমশঃ——

চি, স, সম্পাদক।

হোমিওপ্যাথি মতে।

(ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকারের পুস্তক হইতে)

ওলাউঠার পরিণাম-জ্বরের চিকিৎসা।

শারীরিক যন্ত্রকৌশলের আজন্মজাত কোমলতাবশতঃ বা সংকোচাবস্থায় উত্তেজক ঔষধের অত্যধিক ব্যবহার নিবন্ধন যখন প্রতিক্রিয়ার এক প্রকার বৃদ্ধি হইয়া জ্বর হয়, তখন উহা আপনা হইতেই নিবারণ হইয়া থাকে। যদি তাহা না হয়, তাহা হইলে দুই এক মাত্রা আকোনাইট দিলে চুকিয়া যায়।

যাহা হউক, প্রতিক্রিয়ার পর যে জ্বর হয়, তাহা সর্ব্বদা এইরূপে আরোগ্য হয় না। উহা সচরাচর প্রকৃত মোহক অথবা মৃদু-মোহক হইতে ঈষৎ ভিন্ন এক প্রকার অত্যন্ত ছেচ্‌ড়া ঘিনঘিনে জ্বরের মত জ্বর হইতে থাকে।

এই জ্বর সচরাচর এক বা তদধিক প্রধান প্রধান অঙ্গের রক্তাধিক্য বা প্রদাহের সঙ্গে সঙ্গে পরিণামের অনুগামী হইয়া ঘটে, তন্নিমিত্ত এ পীড়ার চিকিৎসাতে কৃতকার্য্য হইতে হইলে, বিশুদ্ধরূপ রোগ-নিরূপণ করা নিতান্ত আবশ্যক।

এই জ্বরে যদি মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয়, তাহা হইলে বেলেডোনা দিলে সচরাচর নিবারণ হয়। ফুস্‌ফুস্ আক্রান্ত হইলে, ব্রাইওনিয়া ও ফস্ফরাস্; পাকাশয় আক্রান্ত হইলে আর্সিনিক, নক্স-ভমিকা ও ব্রাইওনিয়া; ঘন অন্ত্রি আক্রান্ত হইলে, মার্কুরিয়স-সোলুব্রিস্ ও ব্রাইওনিয়া; যকৃৎ আক্রান্ত হইলে, মার্কুরিয়স, ব্রাইওনিয়া ও নক্স্-ভমিকা; মলবাহী অন্ত্রি আক্রান্ত হইলে অর্থাৎ গ্রহণী হইলে মার্কুরিয়াস্-করোসাইভস, নক্স-ভমিকা, ইপিকাকোয়ানা ও কার্ব্বো-ভেজিটাব্লিস্; মূত্র-যন্ত্র আক্রান্ত হইলে ক্যান্থারিস্; এইরূপ ব্যবস্থা করিলে নিবারণ হইয়া থাকে। যখন এই সকল স্থলে অধিক পরিমাণে জ্বর থাকে, তখন কেবল আকোনাইট ব্যবস্থার্হ।

এই জ্বর যখন সঙ্কর-ভাবাপন্ন না হয়, তখন ফস্ফরিকাসিড্ এবং রস্-টক্সে নিবারণ হয়। ফুস্‌ফুসীয় ও মস্তিষ্কীয় উপসর্গ থাকিলেও ফস্ফরিকাসিড ও রস্-টক্সে উপকার হইয়া থাকে।

মস্তক, উদর এবং বক্ষঃস্থল মধ্যে যে সমস্ত যন্ত্র আবদ্ধ থাকে; তাহাদের প্রদাহে ঐ সকল স্থানে শীতল জলসিক্ত নেক্‌ড়ার স্থানিক প্রয়োগে নিবারণ হয়। বহু দিন হইতে মাথায় এই শীতল জলের স্থানিক প্রয়োগ চলিয়া আসিতেছে, এবং সেই নিমিত্ত এতদ্দেশীয় লোক-সমাজে ইয়ুরোপীয় ভিষক মহাশয়দের চিকিৎসা সত্য সত্যই হাকিম ও কবিরাজ মহাশয়দের চিকিৎসা হইতে অপেক্ষাকৃত আদরণীয় হইয়াছে। কিন্তু উদর এবং বক্ষের অভ্যন্তরে যে সমস্ত যন্ত্র থাকে, তাহাদের প্রদাহে, উক্ত উদর ও বক্ষেঃ শীতল জলের স্থানিক প্রয়োগ করিতে অদ্যাবধি কোন মহাত্মাই সাহস করেন নাই। তদ্বিপরীত মস্তিষ্ক-প্রদাহ ও মাত্রিকোষে, মস্তকে

শীতল জল দিতে যেমন কবিরাজ মহাশয়েরা ভীত হন, তেমনি ফুস্ফুসাদির প্রদাহে বক্ষে শীতল জলের স্থানিক প্রয়োগ করিতে ঠিক ঐ কবিরাজদের মত ডাক্তার মহাশয়েরাও এখন পর্য্যন্ত ভীত হন। কিন্তু এইরূপ জল দেওয়াতে রোগের উপশম হইয়া অত্যন্ত উপকার হইতে দেখা গিয়াছে।

সম্পূর্ণ।

চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ।

বিগত শ্রাবণ মাসে বশীরহাট গবর্ণমেণ্ট ডাক্তারের পরিবারের মূত্রকৃচ্ছ্রের পীড়া হয়, প্রথমে তিনি চিকিৎসা করেন, তাহাতে কোন উপশম হয় নাই, তৎপরে সিবিলসার্জ্জন হস্‌পিটেল পরিদর্শনার্থে তথায় যান, তাঁহার উপদেশানুসারে এলোপ্যাথি মতে ঔষধ দেওয়া হয় তাহাতে ক্রমশ রোগ বৃদ্ধি হয়। পরে সংগ্রামপুর নিবাসী বিচক্ষণ কবিরাজ কুড়নদাস দ্বারা চিকিৎসা করান,তাহাতে কোন উপকার না হওয়ায় বশীরহাটের শশীভূষণ বসু এলাপ্যাথি ডাক্তার দ্বারা চিকিৎসায় কোন ফল না হওয়ায়, বাহুড়িয়ার গবর্ণমেণ্ট ডাক্তার মোহিত বাবুর দ্বারা হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা হয়,কিন্তু ক্রমশ রোগীণীর যন্ত্রণা বৃদ্ধি হওয়ায় ৭ই শ্রাবণ রাত্র ৮ ঘটিকার সময় আমি আহূত হইয়া, পূর্ব্ব বর্ণিত অবস্থা শুনিলাম, সিষ্টাইটিজ হইয়াছে বলিয়া ডাক্তার মহাশয়েরা স্থির করিয়াছিলেন।

রোগীণী অবস্থা অনবরত চীৎকার করিতেছে। ৫ মিনিট অন্তর প্রস্রাবের বেগ, প্রস্রাব ফোটা ফোটা অতিশয় জ্বালা। অনুসন্ধানে জানিলাম পূর্ব্ব হইতে অর্শ ছিল, মাসের মধ্যে ৩। ৪ বার অর্শের রক্তস্রাব হয়, পীড়ার ২ মাস পূর্ব্ব হইতে আর রক্ত পড়ে নাই, এইক্ষণ অর্শের নলী অতিশয় স্ফীত হইয়াছে,ডাক্তার বাবু কহিলেন অনবরত কোঁত দেওয়ায় ঐরূপ স্ফীত ও

অতিশয় বেদনা হইয়াছে, বস্তিদেশ সর্ব্বদা কন্ কন্ করিতেছে, কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় না। ৪ দিবস পর্য্যন্ত পল্‌সেটীলা ও ক্যাল্কারাইডিস সেবন করান হইতেছে। রাত্র ৯টার সময় নক্‌সভমিকা ৩০ ডাঃ একমাত্রা ১২টার সময় ও ৪টার সময় ৩ মাত্রা ব্যবস্থা করিলাম এবং বলিলাম যদি রুগিণী নিদ্রা যায় তবে আর ঔষধ দিবেন না, নিদ্রার কথা শুনিয়া ডাক্তার বাবু হাস্য করিয়া কহিলেন অদ্য ১০রাত্র নিদ্রা নাই,কিন্তুপরমেশ্বরের কৃপায় ২মাত্রা ঔষধ সেবনে রুগিণী নিদ্রিতা হইলেন। পর দিন প্রাতে কহিলেন অদ্য যেরূপ আছি এইরূপ থাকিলে কল্য নিরোগী হইব। প্রাতে ১মাত্রা সল্‌ফর,সায়াহ্নে একমাত্রা নক্‌সভমিকা ওরাত্রে শয়ন কালে একমাত্রা দিয়াছিলাম, ঐ দিবস মধ্যাহ্নে আহারান্তে পরিস্কাররূপে দাস্তহয় ও রুগিণী প্রগাঢ় নিদ্রাযান তৎপরে আর কোন যন্ত্রণা হয়নাই। আমার বিবেচনা হয় প্রথমে যে একমাত্রা নক্‌স দি তাহাই রোগিণীর পক্ষে যথেষ্ট হইত, তবে আমাদিগের অধৈর্য্যনিবন্ধন ৫।৬ মাত্রা ঔষধ দিতে হইয়াছিল। আর একটী আনন্দের বিষয় এই যে, উক্ত ডাক্তার বাবুর হোমিওপ্যাথিতে কিছুমাত্র বিশ্বাস ছিল না, তিনি ঔষধের আশ্চর্য্য ক্ষমতা দৃষ্টে সেই দিবস হইতে হোমিওপ্যাথি শিখিতে অভিলাষী হইয়াছেন। এই রুগিনীর অর্শ সম্বন্ধে যদি অন্যান্য চিকিৎসকেরা মনোযোগী হইতেন তাহা হইলে অবশ্যই কৃতকার্য্য হইতেন। আমার বিবেচনায় যাহাদের অর্শ আছে, তাঁহাদের পক্ষে অধিকাংশ পীড়ায় নক্‌সভমিকা ও সল্‌ফর উপকারী বিশেষতঃ যদ্যপি কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে।

বশীরহাট। } শ্রীলক্ষ্মণচন্দ্র কুলভি
হোমিওপ্যাথি প্রাক্‌টিসনার।

সম্পাদকীয় মন্তব্য।

এই রোগের চিকিৎসা সম্বন্ধে চিকিৎসক মহাশয়ের ঔষধ প্রয়োগ অপেক্ষা রোগ পরীক্ষায় অবশ্য কিছু বাহাদুরী আছে। কেন না গোড়ায় রোগ নির্ব্বাচনের দোষেই এলোপ্যাথি মহাশয়েরা কিছুই করিয়া উঠিতে পারেন নাই

বলিয়াই আমাদের দৃঢ় বিশ্বাস। সুতরাং এলোপ্যাথি ডাক্তার মহাশয়ের ব্যগ্র হইয়া আবার হোমিওপ্যাথি শিখিতে ব্যস্ত হওয়ার অপেক্ষা বরং যাহাতে নিজের এলোপ্যাথিতে একটু পাকা রকমের জ্ঞান জন্মে, তৎপক্ষেই অধিক যত্নবান হওয়া আবশ্যক, কেমন নয় কি ? চিঃ, সঃ, সঃ।

মুষ্টিযোগ।

প্লীহার ঔষধ।

(ক) দণ্ডকলসের পাতা লবণ দ্বারা রগড়াইয়া রোগী বিবেচনায় এক বা দেড় তোলা রস গ্রহণ করিয়া সেই রস তিন দিন প্রাতে এক একবার করিয়া সেবন করাইলে হয়, তৎপর দুই দিন ঔষধ সেবন বন্ধ করিয়া আরও তিন দিন প্রাতে ২ এক ২ বার করিয়া সেবন করাইতে হয়। ঈশ্বরেচ্ছায় এই কয় দিনেই প্লীহা সুন্দররূপে উপশমিত হয়। ঔষধ অতি প্রত্যুষেই সেবন করিতে হয়। ঔষধ সেবন করিয়াই ২।১ মুষ্টি চিড়া বা মুড়ী সেবন করা কর্ত্তব্য, ইহাতে ঔষধ সেবন জনিত বিস্বাদ দূর হয়। আর ঔষধ সেবন মাত্রই বাম পার্শ্বে হেলিয়া অন্যূন দুই ঘণ্টা শয়ন করিয়া থাকা কর্ত্তব্য। এই ঔষধ সেবনে ঔষধের ঘ্রাণে কাহারও কাহারও বমন হইবার সম্ভব, ইহাতে কোন আশঙ্কার কারণ নাই। ঔষধ সেবনে বমন হইলে তৎপর দিন হইতে ঔষধের মাত্রা হ্রাস করিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য, তাহা হইলে আর বমন হইবে না। এমত স্থলে সেবন করার দিন ও বৃদ্ধি করিতে হইবে।

দণ্ডকলসের অপর নাম দ্রোণ, ইহা একটী সর্ব্বসাধারণের সুপরিচিত গুল্ম, ইহার পাতা গুলি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র, পুষ্প ও ক্ষুদ্র ২, পুষ্প গুলি শ্বেতবর্ণ।

(খ) লাটা গোটার বিচির মধ্যে যে শাঁস থাকে, সেই শাঁস কিয়ৎক্ষণ তুষানলে রাখিলে একটী বৃহৎ খৈবৎ হইবে, সেই খৈ চূর্ণ করিয়া ভাণ্ডীর

(ভাণ্ডী ভাঁট) বৃক্ষের তিনটী কুঁড়ির (মুকুল) সহিত বাটিয়া অতি প্রত্যূষে শয্যা ত্যাগ করিবার পূর্ব্বে হাত মুখ প্রক্ষালন না করিয়াই সেবন করিতে হইবে, ঔষধ সেবন করিয়াই বাম পার্শ্বে হেলিয়া অন্যূন দুই ঘণ্টা শয়ন করিয়া থাকা কর্ত্তব্য। এই ঔষধ প্লীহারোগের সকল অবস্থায় ব্যবহার করা যায় না, মাত্র আক্রমণাবস্থায়ই এই ঔষধ কার্য্যকারী। যে সময় পর্য্যন্ত রোগীর উদরে হাত দিলে প্লীহা সংস্পর্শিত না হয় অথচ প্লীহারোগের অন্যান্য লক্ষণ গুলি প্রতি লক্ষিত হইয়া থাকে, এমন সময় এই ঔষধ পূর্ব্বোক্ত নিয়মে এক সপ্তাহ সেবন করিলে প্লীহা স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয়।

লাটাগোটা। কোন ২ স্থানে ইহাকে ফুইলা লাটা বলিয়া থাকে। ইহা এক প্রকার বুনোগাছ। এই গাছ কণ্টকময়, ইহার ডাল, পাতা, ফল ইত্যাদিতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কাঁটা আছে। ইহার পাতা তেঁতুল পাতার ন্যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পুষ্প হরিদ্রাবর্ণ। ইহার ফল খোলার ন্যায়, এক একটী খোলাতে ৩। ৪ টি বিচি থাকে, এই বিচির মধ্যে শাঁস পাওয়া যায়।

ভাণ্ডীর গাছ। ইহা সকলেরই পরিচিত, এই গাছ সচরাচর দুই প্রকার দেখা যায়। এস্থলে যে ভাণ্ডীর গাছের আবশ্যক তাহা আকৃতিতে ক্ষুদ্র। ইহার পুষ্পের আকৃতি প্রায় কৃষ্ণচূড়া পুষ্পের ন্যায় হইয়া থাকে। পুষ্পের বর্ণ কৃষ্ণচূড়া পুষ্পের ন্যায় নহে, পুষ্প ও কেশরাদির বর্ণ শ্বেত ও গাঢ় লাল বর্ণ বিশিষ্ট হইয়া থাকে।

"ক" ও "খ" সংজ্ঞার ঔষধ সেবনের পূর্ব্বে রেচক ঔষধ দ্বারা কোষ্ঠ পরিস্কার করা কর্ত্তব্য।

ক্রমশঃ—

কৃষ্ণনগর,
হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসালয়।
পোঃ কৃষ্ণনগর (ত্রিপুরা)
১২৯৩। ১৪ই চৈত্র।

শ্রীআদিনাথ ঘোষ।
হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার।

উদ্ধৃত মুষ্টিযোগ।

তৃষ্ণা বা পিপাসা রোগ।

১। মৌরীর পুটলী জলে ভিজাইয়া পুনঃ পুনঃ তাহা চুষিলে অথবা মৌরী ভিজান জল পুনঃ পুনঃ এক চামচ বা দুই চামচ করিয়া পান করিলে তৃষ্ণার শান্তি হয়।

২। কাবাব চিনি সিদ্ধ জল পুনঃ পুনঃ পূর্ব্বরূপ মাত্রায় সেবন করিলে তৃষ্ণা প্রশমিত হয়।

৩। ছোট এলাচির খোসা সিদ্ধ করিয়া সেই জল পূর্ব্বরূপ মাত্রায় পুনঃ পুনঃ পান করিলে পিপাসা দূর হয়।

৪। চা উষ্ণ জলে ফেলিয়া সেই জল মিছরি, চিনি কিম্বা কিঞ্চিৎ মধু মিশ্রিত করিয়া পান করিলে অতি শীঘ্র পিপাসা নিবারিত হয়।

৫। শাশার আতির (বুকার) জল বাহির করিয়া পুনঃ পুনঃ পান করিলে তৃষ্ণা নিবারিত হয়।

৬। অল্প পরিমাণে পুনঃ পুনঃ কাঞ্জীক পান করিলেও তৃষ্ণার নিবৃত্তি হয়।

মুষ্টিযোগ রত্ন। উপরোক্ত প্রায় সমস্তগুলিই আমাদের বিশেষরূপে পরীক্ষিত।

চি, স, সঃ,

সমালোচনা।

১। চিকিৎসা দর্শন। চিকিৎসা বিষয়ক প্রবন্ধ পূর্ণ মাসিক পত্রিকা। শ্রীরজনীকান্ত মুখোপাধ্যায় কর্ত্তৃক সম্পাদিত। আমরা এই পত্রিকার প্রথম হইতে পাঁচ সংখ্যা প্রাপ্ত হইয়াছি। কিন্তু সময়াভাবে বিশেষতঃ আরও কয়েক সংখ্যা না দেখিয়া এবার ইহার সমালোচনা করিতে পারিলাম

না। কেবল সাধারণের অবগতির জন্য গতবারে ইহা হইতে রোগীর পথ্য নামক প্রবন্ধটী উদ্ধৃত করিয়া দিয়াছি।

২। মুষ্টিযোগ রত্ন। মুষ্টিযোগ রত্ন আমাদেরই পুস্তক, কেননা চিকিৎসা-সম্মিলনীর ম্যানেজার প্যারী বাবুই এই ক্ষুদ্র গ্রন্থের সংগ্রহ কর্ত্তা। সুতরাং ইহার সম্বন্ধে আর অন্য কিছু না বলিয়া ইহার একটু উদ্ধৃত করিয়া দিলাম।

মূল্যপ্রাপ্তি।

শ্রীযুক্ত	মহারাজা	রাজেন্দ্রকৃষ্ণ সিংহ বাহাদুর	সুসঙ্গদুর্গাপুর	... ৮
”	রাজা	মুরারীলাল রায় চৌধুরী অনারারী মাজিষ্ট্রেট	কাঁথি	... ৩।৵০
”	রাজা	কৃষ্ণেন্দ্র রায় বাহাদুর	বলিহার রাজবাড়ী	... ৩।৵০
শ্রীযুক্ত	বাবু	হরেন্দ্রনারায়ণ সিংহ চৌধুরী জমীদার	বগড়ীবাড়ী	... ৩।৵০
”	”	নফরচন্দ্র ভট্ট সবজজ	বরিশাল	... ৩।৵০
”	”	রায় যদুনাথ মুখোপাধ্যায় প্লীডার	হাজারীবাগ	... ৩।৵০
শ্রীযুক্ত	পণ্ডিত	শৈলজাচরণ ওঝা	বৈদ্যনাথ	... ৩।৵০
শ্রীযুক্ত	বাবু	পূর্ণচন্দ্র মুখোপাধ্যায়	উকীল হাইকোর্ট	... ৩৲
	”	যোগেশচন্দ্র গঙ্গোপাধ্যায়	পাথুরেঘাটা	... ২৲
”	”	নীলমণি চক্রবর্ত্তী হেয়ার স্কুল	...	... ২
”	”	ডাক্তার বিনোদ বিহারী মিত্র	পটলডাঙ্গা	... ৩৲
”	”	ডাক্তার হরিশ্চন্দ্র মুখোপাধ্যায়	বড়বাজার	... ৬৲
”	”	নগরবাসী দাস	মাণিকগঞ্জ	... ২।৵০
		„বিনোদ বিহারী সাহা	গোমস্তাপুর	... ৩।৵০
”	”	ডাক্তার নৃসিংহচন্দ্র মুখোপাধ্যায়	আমলা সদরপুর	৩।৵০
”	”	রজকীকান্ত সেন	যোড়াসাঁকো	... ১৲
”	”	যোগীন্দ্রচন্দ্র সেন	কণ্টোলার আফিষ	... ১৲
”	”	নবগোপাল বন্দ্যোপাধ্যায়	ঐ	... ১৲
”	”	ঠাকুরদাস রায় চৌধুরী রেলওয়ে পু, স, ইন্স্পেক্টার	হাবড়া	১
”	”	ঈশানচন্দ্র সরকার	টোরীঘাট গাজীপুর	... ৩।৵
”	”	ডাক্তার বলদেব দাস ক্ষেত্রী	বড়বাজার	... ২৲
”	”	ডাক্তার ত্রৈলোক্যনাথ বসু	আমহার্ষ্ট ষ্ট্রীট	... ১৲
”	”	কেদারনাথ সান্যাল	চাঁপাতলা	১৲
”	”	অক্ষয়কুমার ঘোষ	শ্যামবাজার	৩৲
”	”	কৃষ্ণকিশোর নিয়োগী	বাগবাজার	২৲
”	”	রাজেন্দ্রকৃষ্ণ ঘোষ	শোভাবাজার রাজবাড়ী	১৲
”	”	আন্দুল পবলিক্ লাইব্রেরী		৪
”	”	কৈলাসচন্দ্র বিশ্বাস	দরমাহাটা	১
”	”	জে, এস্, সাহা	বীডন ষ্ট্রীট	১
”	”	ভগবতীচরণ মিত্র	যোড়াসাঁকো	১
”	”	কালীদাস বটব্যাল-ভাতাড়	বৰ্দ্ধমান	২।৵০
”	”	কেদারনাথ মণ্ডল	খেজুরী	১
”	”	পরমেশ্বর ঘোষ	কড়াইল, জামুর্কী	৩॥৵০
”	”	যজ্ঞেশ্বর সাহা সাদীপুর	জলঙ্গী	৩।৵০
”	”	ভূপতিচরণ নন্দী	রাজবল্লভ, পিঙ্গলা	৭

স্থানাভাবে ক্রমশঃ—

বিশেষ দ্রষ্টব্য।

গত বর্ষের যে সমস্ত গ্রাহকের নিকট হইতে ভেলুপেয়েবল দ্বারা টাকা আদায় করিতে হইয়াছিল। তাঁহাদের নিকট আমাদের করযোড়ে নিবেদন এই যে, এবারে যেন আর আমাদিগকে পূর্ব্ববৎ অভদ্রাচরণ করিতে না হয়। আশা করি, তাঁহারা পূর্ব্ব হইতেই একটু বিবেচনা করিয়া কাজ করিলেই সকল দিক্ রক্ষা লইতে পারিবে।

ম্যানেজার।

বিজ্ঞাপন।

ধাত্রী শিক্ষা।

শ্রীহরলাল রায় এল্ এম্ এস্

প্রণীত।

সকল প্রধান প্রধান সংবাদপত্রে বিশেষরূপে প্রশংসিত এবং ডাক্তার কবিরাজ, গৃহস্থ প্রভৃতি সকলেরই অত্যাবশ্যকীয়। মূল্য ৫ পাঁচ টাকা মাত্র। মাশুল ৵১০ আনা। ৫ নং শুকীজ ষ্ট্রীট, কলিকাতা।

বিজ্ঞাপন।

স্ত্রী চিকিৎসা।

ডাক্তার পুলিনচন্দ্র সান্ন্যাল এম বি, সংকলিত। চিকিৎসক ও সাধারণ সকলেই বুঝিতে পারিবেন। এবং সকলেরই উপকারে আসিবে। মূল্য ১০ টাকা মাশুল ৵০ আনা। ২০১ নং কর্ণওয়ালিস ষ্ট্রীট শ্রীযুক্ত গুরুদাস চট্টোপাধ্যায়ের দোকানে পাওয়া যায়।

মূল্য প্রাপ্তি।

শ্রীল শ্রীযুক্ত	মহারাজা দিনাজপুর	১৫৷৷০
,, ,,	মহারাজা রাজকৃষ্ণ সিংহ বাহাদুর সুসঙ্গদুর্গাপুর ...	৩৲
,, ,,	রাজা গোবিন্দলাল রায় বাহাদুর তাজহাট রঙ্পুর ...	১০৲
,, ,,	রাজা কালীপ্রসন্ন গজেন্দ্র মহাপাত্র খণ্ডরুইগড়, মেদিনীপুর	৩।৵০
শ্রীযুক্ত বাবু	কুমারকৃষ্ণ চৌধুরী জমীদার ভগীরথপুর মুর্শিদাবাদ ...	১০৲
,, ,,	কুমারদুর্গানাথ রায় কুঞ্জঘাটা, বহরমপুর ...	৬৸০
,, ,,	চন্দ্রকুমার রায় জমীদার নড়াল	৩।৵০
,, ,,	যোগীন্দ্রনাথ ঘোষ জমীদার খিদিরপুর বা শ্রীপুর ...	৩।৵০
,, ,,	কৃষ্ণচন্দ্ররায় জমীদার পয়দা পাবনা	৩।৵০
,, ,,	জয়কৃষ্ণ মুখোপাধ্যায় জমীদার, উত্তরপাড়া ...	৩।৵০
,, ,,	মনোহর মুখোপাধ্যায় জমীদার উত্তর পাড়া ...	৩।৵০
,, ,,	ডাক্তার গুরুদাস বন্দ্যোপাধ্যায় উকীল হাইকোর্ট ...	৩।৵০
,, ,,	উমাচরণ গঙ্গোপাধ্যায় ডেপুটীম্যাজিষ্ট্রেট খুলনা ...	৩।৵০
,, ,,	সুরনাথ চৌধুরী জমীদার ইছাপুর গোবরডাঙ্গা ...	৩।৵০
,, ,,	উপেন্দ্রনাথ সাউ জমীদার ধান্যকুড়িয়া বশীরহাট ...	৩।৵০
,, ,,	ভূঞা অক্ষয়নারায়ণ দাস মহাপাত্র জমীদার বালিসাইগড় মেদিনীপুর	৩।৵০
,, ,,	পূর্ণচন্দ্র রায় জমীদার ধোপাঘাটা ফরীদপুর	৩।৵০
,, ,,	নৃপেন্দ্রকুমার রায় চৌধুরী জমীদার বারুইপুর ...	৩।৵০
,, ,,	রাজকুমার চৌধুরী জমীদার পোনাবালিয়া, বরিশাল	৩।৵০
,, ,,	রমণীমোহন রায় কাকিনিয়া, বগুপুর	৩।৵০
শ্রীযুক্ত	কবিরাজ ব্রজেন্দ্রকুমার সেন কণ্ঠাভরণ যোড়াসাঁকো কলিকাতা	৩৲
,,	কবিরাজ উপেন্দ্রনাথ বরাট কাঁচড়াপাড়া	৩।৵০
শ্রীযুক্ত বাবু	দুর্গাদাস দাস উকীল চট্টগ্রাম	৩।৵০
,, ,,	ইন্দ্রচন্দ্র নাহাটা বালুচর মুর্শিদাবাদ	৩।৵০
,, ,,	নবীনচন্দ্র দত্ত এল্, এম্, এস্ দ্বারভাঙ্গা	৩।৵০

বিজ্ঞাপন।

ধাত্রী শিক্ষা।

শ্রীহরলাল রায় এল্ এম্ এস্

প্রণীত।

সকল প্রধান প্রধান সংবাদপত্রে বিশেষরূপে প্রশংসিত এবং ডাক্তার, কবিরাজ, গৃহস্থ প্রভৃতি সকলেরই অত্যাবশ্যকীয়। মূল্য ৫ পাঁচ টাকা মাত্র। মাশুল ৵১০ আনা। ৫ নং শুকীজ ষ্ট্রীট, কলিকাতা।

বিজ্ঞাপন।

স্ত্রী চিকিৎসা।

ডাক্তার পুলিনচন্দ্র সান্ন্যাল এম বি, সংকলিত। চিকিৎসক ও সাধারণ সকলেই বুঝিতে পারিবেন। এবং সকলেরই উপকারে আসিবে। মূল্য ১০ টাকা মাশুল ৴০ আনা। ২০১ নং কর্ণওয়ালিস ষ্ট্রীট শ্রীযুক্ত গুরুদাস চট্টোপাধ্যায়ের দোকানে পাওয়া যায়।

মূল্য প্রাপ্তি।

শ্রীল শ্রীযুক্ত মহারাজা দিনাজপুর	১৫॥০
„ „ মহারাজা রাজকৃষ্ণ সিংহ বাহাদুর সুসঙ্গদুর্গাপুর ...	৩ৎ
„ „ রাজা গোবিন্দলাল রায় বাহাদুর তাজহাট রঙ্গপুর ...	১০ৎ
„ „ রাজা কালীপ্রসন্ন গজেন্দ্র মহাপাত্র খণ্ডরুইগড়, মেদিনীপুর	৩।৵০
শ্রীযুক্ত বাবু কুমারকৃষ্ণ চৌধুরী জমীদার ভগীরথপুর মুর্শিদাবাদ ...	১০ৎ
„ „ কুমারদুর্গানাথ রায় কুঞ্জঘাটা, বহরমপুর ...	৬৸০
„ „ চন্দ্রকুমার রায় জমীদার নড়াল	৩।৵০
„ „ যোগীন্দ্রনাথ ঘোষ জমীদার খিদিরপুর বা শ্রীপুর ...	৩।৵০
„ „ কৃষ্ণচন্দ্ররায় জমীদার পয়দা পাবনা	৩।৵০
„ „ জয়কৃষ্ণ মুখোপাধ্যায় জমীদার, উত্তরপাড়া ...	৩।৵০
„ „ মনোহর মুখোপাধ্যায় জমীদার উত্তর পাড়া ...	৩।৵০
„ „ ডাক্তার গুরুদাস বন্দ্যোপাধ্যায় উকীল হাইকোর্ট ...	৩।৵০
„ „ উমাচরণ গঙ্গোপাধ্যায় ডেপুটীম্যাজিষ্ট্রেট খুলনা ...	৩।৵০
„ „ সুরনাথ চৌধুরী জমীদার ইছাপুর গোবরডাঙ্গা ...	৩।৵০
„ „ উপেন্দ্রনাথ সাউ জমীদার ধান্যকুড়িয়া বশীরহাট ...	৩।৵০
„ „ ভুঞা অক্ষয়নারায়ণ দাস মহাপাত্র জমীদার বালিসাইগড় মেদিনীপুর	৩।৵০
„ „ পূর্ণচন্দ্র রায় জমীদার ধোপাঘাটা ফরীদপুর ...	৩।৵০
„ „ নৃপেন্দ্রকুমার রায় চৌধুরী জমীদার বারুইপুর ...	৩।৵০
„ „ রাজকুমার চৌধুরী জমীদার পোনাবালিয়া, বরিশাল	৩।৵০
„ „ রমণীমোহন রায় কাকিনিয়া, রঙ্গপুর	৩।৵০
শ্রীযুক্ত কবিরাজ ব্রজেন্দ্রকুমার সেন কণ্ঠাভরণ যোড়াসাঁকো কলিকাতা	৩ৎ
„ কবিরাজ উপেন্দ্রনাথ বরাট কাঁচড়াপাড়া	৩।৵০
শ্রীযুক্ত বাবু দুর্গাদাস দাস উকীল চট্টগ্রাম	৩।৵০
„ „ ইন্দ্রচন্দ্র নাহাটা বালুচর মুর্শিদাবাদ	৩।৵০
„ „ নবীনচন্দ্র দত্ত এল্, এম্, এস্ দ্বারভাঙ্গা	৩।৵০

শ্রীযুক্ত বাবু জগদ্বন্ধু মিত্র এল্, এম্, এস্ বর্দ্ধমান ৬৸০
" " যদুনাথ চট্টোপাধ্যায় উকীল কৃষ্ণনগর নদীয়া ... ৩৷৵০
" " বিপিনবিহারী চট্টোপাধ্যায় এল্, এম্, এস্, নাটুদহ, নদীয়া ৩৷৵০
" " কালীকুমার মিত্র হেডমাষ্টার পাটনা নর্ম্মালস্কুল ... ৩৷৵০
" " রামকুমার দাস ডাক্তার নারায়ণগঞ্জ ঢাকা ... ৩৷৵০
" " বিনোদবিহারী মিত্র ডাক্তার পটলডাঙ্গা কলিকাতা ... ২৲
" " জগদানন্দ ভৌমিক দিঘপাইৎ ময়মন্‌সিংহ ... ৩৷৵০
" " চন্দ্রকুমার চট্টোপাধ্যায় ডাক্তার বালুরঘাট দিনাজপুর ৩৷৵০
" " কবিরাজ নবীনমাধব রক্ষিত জৌগ্রাম বর্দ্ধমান ... ৩৷৵০
" " কৈলাসচন্দ্র ঘোষ ডাক্তার ধূলিয়ান, পাকুড় ... ৩৷৵০
" " তারকনাথ চক্রবর্ত্তী চিলমারী, রঙ্‌পুর ৩৷৵০
" " রাজকুমার দত্ত জলাবাড়ী বরিশাল ... ... ৫৲
" " শশীমৌলীবাগ্‌চী ডাক্তার, ঘাটশীলা রাজবাড়ী ... ৩৷৵০
" " শশীনাথ বাগচী, গান্ধাইল, হাতিয়ালদহ ২৷৷০
" " হরকান্ত চৌধুরী ডাক্তার লালবাগ, নাটোর ... ৩৷৷০
" " জগদ্বন্ধু নিয়োগী ডাক্তার গয়হাট্টা টাঙ্গাইল ... ৩৷৵০
" " কামিখ্যাচরণ চক্রবর্ত্তী ডাক্তার জোরহাট ৩৷৵০
" " বিলাসচন্দ্র বন্দ্যোপাধ্যায় রহমৎপুর, বরিশাল ... ৩৷৵০
" " পরমানন্দ সাহা কোতবাজার মেদিনীপুর ৩৷৵০
" " ভগবতীচরণ দে ধিনা ষ্টেসন্ ই, আই, আর ... ৩৷৵০
" " জানকীনাথ ভট্টাচার্য্য দানাপুর ৩৷৵০
" " প্রতাপচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় ডাক্তার শোমশাড়া হুগলী ... ৩৷৵০
" " পূর্ণচন্দ্র চক্রবর্ত্তী ডাক্তার আঝাপুর হুগলী ৩৷৵০
" " কামিখ্যাচরণ দাস সেরপুর, ময়মন্‌সিংহ ২৷৵০
" " ভাগ্যেশ্বর ভট্টাচার্য্য ঐ ঐ ... ... ২৲
" " ঈশ্বরচন্দ্র গুপ্ত ডাক্তার, লাহিড়ী, দিনাজপুর ... ৩৷৵০
" " শারদাচরণ দত্ত উজিরপুর, বরিশাল ৩৷৵০
" " শশীভূষণ সরকার ডাক্তার, কেলমাল, মেদিনীপুর ... ৩৲

শ্রীযুক্ত বাবু দুর্গাচরণ রক্ষিত, বড়বাজার, কলিকাতা ... ... ৩৲
" " হরিনারায়ণ দে, চিৎপুর ... ... ৩৲
" " ভুবনমোহন দত্ত ৺নরসিং দত্তের বাড়ী, বরাহনগর ... ৩৷৵০
" " নিমাইচরণ ঘোষ খিদিরপুর ৩৷৵০
" " রামগোপাল বসু মল্লিক নেহালিয়া জিয়াগঞ্জ ... ৩৷৵০
" " প্রতাপচন্দ্র মুখোপাধ্যায় নলিয়া ফরীদপুর ... ৩৲
" " দ্বারকানাথ সিংহ হেডক্লার্ক ঢাকা ৩৷৵০
" " মধুসূদন চতুর্ধুরীন্ হেড্‌মাষ্টার জনাই, হুগলী ... ২৷৵০
" " রামলাল দাস বাঁকীপুর ২৷৵০
" " যদুনাথ বন্দ্যোপাধ্যায় মাজিনান্ ভাসতাড়া ... ২৷৵০
" " প্রাণকৃষ্ণ কর্ম্মকার জঙ্গীপাড়া হুগলী ২৷৷৵০
" " ধরণীধর ঘোষ ভবানীপুর ২৷৵০
" " নন্দলাল সেন গুপ্ত দানাপুর ২৷৵০
" " কৃষ্ণকুমার দত্ত আলিগঞ্জ ত্রিপুরা ২৷৵০
" " গৌরমোহন নন্দী জামগ্রাম, মণ্ডলায় ২৷৵০
" " গোপালচন্দ্র ভাদুড়ী শক্রজিৎপুর, জগদ্দল ... ২৷৵০
" " কৈলাসচন্দ্র সেন গুপ্ত ফুলতলা খুলনা ২৷৵০
" " প্রিয়নাথ দাস কবিরাজ পোড়াদহ ... ... ২৲
" " সত্যনাথ বন্দ্যোপাধ্যায় শ্রীনিবাস ২৷৵০
" " মুচিরাম বন্দ্যোপাধ্যায় কোঁচকাপুর মেদিনীপুর ... ২৲
" " অক্ষয়কুমার ঘটক মহাদেবপুর, মেদিনীপুর ... ২৷৵০
" " মুকুন্দচন্দ্র রায় কয়েরা, মোহনপুর ২৷৵০
" " শ্রীশচন্দ্র রায় মৃজাপুর, কলিকাতা ... ... ২৲
" " কৈলাসচন্দ্র দাস তুষভাণ্ডার, কালীগঞ্জ ২৷৵০
" " গোপালদাস বৈরাগী চিথলিয়া, পাবনা ২৷৵০
" " শরচ্চন্দ্র সামন্ত বোকরা, রায়না ২৷৵০
" " কামিনীকুমার সেন গুপ্ত শ্যামবাজার ২৷৵০

স্থানাভাবে ক্রমশঃ—

গ্রাহকগণের অবশ্য দ্রষ্টব্য।

যথা সময়ে মূল্যাদি না পাইলে সাময়িক পত্রিকার জীবন কোনমতেই থাকিতে পারে না। পারে না বলিয়াই আজ্ আবার নিতান্তবিনীত ভাবে জানাইতেছি যে, আমাদের গ্রাহক মহোদয়গণের মধ্যে যাঁহার নিকট যাহা পাওনা আছে, তাঁহারা দয়া করিয়া এই ৫।৬ সংখ্যা প্রাপ্তি মাত্রেই স্ব স্ব দেয় মূল্য পাঠাইবেন।

অন্যথা—

শেষনিবেদন।

আগামী বারে তাঁহাদের নিকট হইতে নিশ্চয়ই ভেলু পেবল পোষ্টে সম্মিলনী পাঠাইয়া মূল্য আদায় করা যাইবেক। তখন কিন্তু কেহ আপনাকে অপমানিত এবং আমাদিগকেও অপরাধী মনে করিতে পারিবেন না। অথবা প্রথমেই এই অপরাধ বা অপমান না হইতে দেওয়াই ভাল।

২০০ নং কর্ণওয়ালিস্ ষ্ট্রীট্ কলিকাতা। } শ্রীপ্যারীমোহন সেন কবিরাজ কার্য্যাধ্যক্ষ।

এলোপ্যাথি মতে।

জ্বরচিকিৎসা।*

ইণ্টার মিটেণ্ট ফিবার বা সবিরাম জ্বর।

(পূর্ব্ব প্রকাশিত ১২২ পৃষ্ঠার পর)

কোন কোন সময়ে এই উত্তাপাবস্থায় রোগীর সবুজ রঙের কিংবা জলবৎ ভেদ হইতে থাকে। আর যতক্ষণ জ্বরের সম্পূর্ণ বিরাম না হয়, ততক্ষণ প্রায় ঐ ভেদ বর্ত্তমান থাকে। এইরূপ ভেদ, ঔষধদ্বারা হঠাৎ বন্ধকরা উচিত নহে। কারণ তাহাহইলে রোগীর যকৃতে বা অন্ত্রে প্রদাহ উৎপন্ন হইতে পারে। ছোট ছোট অর্থাৎ তিন বৎসরের ন্যূন বয়স্ক শিশুদিগের এই অবস্থায় যদি অতিশয় উত্তাপ প্রকাশ পায়, এমন কি ৫ ডিগ্রীর অধিক হইলে তড়্কা উপস্থিত হইতে দেখা যায়। আর পূর্ণ বয়স্কদিগের ঐরূপ উত্তাপের বৃদ্ধি হইলে রোগী বিহ্বল বকিতে থাকে। এবং কখন কখন বা অচৈতন্যতাও প্রাপ্ত হয়। এইশেষ চিহ্নটী প্রায় অতিবৃদ্ধ ব্যক্তিদিগেরই ঘটিয়া থাকে। তদ্ভিন্ন উত্তাপাবস্থায় রোগীর প্রস্রাব ঘন ঘন হইলেও তাহা পরিমাণে কম ও রক্তবর্ণ হইয়া থাকে। এবং কখন কখন বা প্রস্রাব করার সময় জ্বালা-যন্ত্রনাও বর্ত্তমান থাকে। এই উত্তাপাবস্থা কোন কোন সময় অত্যন্ত অধিকরূপে প্রকাশ পায়। আবার কখন বা ইহা অতি যৎসামান্যরূপে প্রকাশ পাইয়া থাকে। এমন কি উত্তাপাবস্থার অনুধাবনই হয় না।

সচরাচর উত্তাপাবস্থা ৩।৪ ঘণ্টা কাল স্থায়ী হইয়া পরে রোগীর উত্তাপ হ্রাস হইতে আরম্ভ হয়। এবং সেই উত্তাপহ্রাসের সঙ্গে সঙ্গে রোগীর

* এই প্রবন্ধ কোন গ্রন্থবিশেষ হইতে অনুবাদিত নহে। ডাক্তার জগদ্বন্ধু বাবু বহুকাল হইতে সহস্র সহস্র রোগীর চিকিৎসা করিয়া চিকিৎসা-সম্বন্ধে তাঁহার বহুদর্শন জনিত যে জ্ঞান জন্মিয়াছে, লম্বা চৌড়া ও ভাষার আড়ম্বর না করিয়া অতিসংক্ষেপে কেবল মাত্র তাহাই লিখিলেন। চি,স,স,।

কপালে ও কণ্ঠদেশে অল্প অল্প ঘর্ম্ম হইতে সুরু হইয়া তাহার জ্বর বিরামাবস্থায় পরিণত হইতে আরম্ভ হয়। সুতরাং সাধারণের জানা আবশ্যক যে, এই কপাল ও কণ্ঠদেশে ঘর্ম্মের সূত্রপাত হইলেই রোগীর জ্বরবিচ্ছেদ হইতে আরম্ভ হইল। তারপর ক্রমে বক্ষঃস্থল ও হস্তপদাদি সর্ব্বশরীর হইতে প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম নির্গত ও সম্পূর্ণরূপে জ্বরবিচ্ছেদ হইয়া তাহার শরীর স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয়। পরন্তু জ্বরবিচ্ছেদের পর রোগীর শরীর স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হইলে সে সময় তাহার শরীরের কথঞ্চিৎ দুর্ব্বলতা ভিন্ন কিছু পূর্ব্বে যে সে পীড়িত হইয়াছিল, এমনও বোধ হয় না। যদিচ অধিকাংশ সময় সাধারণতঃ এইরূপ অবস্থা ঘটে, কিন্তু তাহা বলিয়া সাধারণে ইহা মনে করিবেন না যে, সকল সময়েই এই ঘর্ম্মাবস্থা রোগীর পক্ষে বিশেষ মঙ্গলজনক হয়। যেহেতু যদি সবিরামজ্বরে রোগীর পক্ষে কোন অবস্থায় বিশেষ ভয়ের কারণ থাকে, তবে তাহা এই অবস্থাতেই ঘটে। উলো, বাঁশবেড়ে, হালিসহর এবং অপরাপর প্রসিদ্ধ ম্যালেরিয়া প্রধানদেশে সবিরামজ্বরে যত মৃত্যু ঘটিয়াছে, সে প্রায়ই এই ঘর্ম্মাবস্থায়। আমি প্রায় ৩৩ বৎসর পর্য্যন্ত এই সবিরাম জ্বরের চিকিৎসা করিয়া আমার মনে এই ধারণা জন্মিয়াছে যে, সবিরাম জ্বরের চিকিৎসাতে চিকিৎসকের এসময়ে বিশেষ সতর্ক থাকা আবশ্যক। অতি ঘর্ম্ম ব্যতীত কোন কোন সময় এই অবস্থায় অতিভেদ বা অধিক প্রস্রাব হইলেও নাড়ী অতি ঘর্ম্মের ন্যায় দুর্ব্বল হইতে পারে। এবং তাহাতেও রোগীর জীবনের আশঙ্কা ঘটিতে পারে। বিরামাবস্থায় ঘর্ম্মের সহিত নাড়ীর উত্তাপাবস্থার বেগ ক্রমশঃ হ্রাস হইয়া স্বাভাবিক অবস্থা হইয়া থাকে। কিন্তু যদি অতি ঘর্ম্ম কিংবা উপরোক্ত অপর দুইটী লক্ষণের সহিত নাড়ীর বেগের হ্রাস না হইয়া ক্রমে বেগের বৃদ্ধি হইতে থাকে, তাহা হইলে এইরূপ স্থলেই চিকিৎসককে বিশেষ আশঙ্কার কারণ বুঝিতে হইবেক, এবং এই অবস্থায় ঘর্ম্মনিবারক এবং ধারক ও উত্তেজক ঔষধ ব্যবহার দ্বারাও যদি ঘর্ম্ম, ভেদ বা প্রস্রাবের নিবারণ এবং নাড়ীর বেগের হ্রাস না করিতে পারা যায়, তাহাহইলে নিশ্চয়ই জানিবে যে, সে রোগীর আর জীবনের আশা নাই।

পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে, ইণ্টারমিটেণ্ট ফিবার বা সবিরাম জ্বরে যে কম্প প্রভৃতি তিনটী অবস্থা ঘটে, তাহা সকল সময় সমানভাবে প্রকাশ পায়

না। যখন কম্প খুব্ প্রবলরূপে প্রকাশ পায়, তখন এই সবিরাম জ্বরকে এগিউ বা কম্পজ্বর বলে। আর যখন অতিরিক্ত ঘর্ম্ম হইয়া নাড়ীর বেগ না কমে, অর্থাৎ বিরাম অবস্থাতেও নাড়ীর গতি প্রত্যেক মিনিটে ১১০ একশত দশের নীচে না হয়, তখন তাহাকে লো ইণ্টারমিটেণ্ট-ফিবার বলে। যদি ইণ্টারমিটেণ্ট ফিবার বা সবিরামজ্বর রোগীকে পুনঃ পুনঃ আক্রমণ করে, তাহাহইলে সেই রোগীর প্রথমতঃ রক্তের হীনতা বা এনিমিয়া জন্মে। এবং ক্রমে প্লীহা ও কখন কখন প্লীহা ও যকৃৎ এই উভয়ের বৃদ্ধি হইতে থাকে। কিন্তু সচরাচর যকৃতের বৃদ্ধি না হইয়া কেবল প্লীহারই বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়। এই প্লীহা আকারে এতবড় হইতে পারে যে, উদরগহ্বরের বাম অর্দ্ধাংশে সম্পূর্ণরূপে বিস্তৃত হইয়া পড়ে। কখন কখন বা উদরগহ্বরের মধ্যরেখা অতিক্রম করিয়া দক্ষিণদিকের উদরগহ্বর পর্য্যন্ত আক্রমণ করে। নিম্নে বস্তিখাদ পর্য্যন্ত বিস্তারিত হয়, এবং ঊর্দ্ধে ডায়াফ্রাম্ পেশীকে উপরে ঠেলিয়া বামদিকের বক্ষঃগহ্বরের অর্দ্ধেক পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইয়া পড়ে, অনেক সময় এইরূপে প্লীহারই বৃদ্ধি হইয়া থাকে। তাহা ছাড়া আবার কোন কোন সময় কোন কোন রোগীর এই প্লীহার বৃদ্ধির সঙ্গে প্লীহার ন্যায় যকৃতেরও ভয়ানকরূপে বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়। যখন কেবল এইরূপ প্লীহারই বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়, তখন প্রায়ই রোগীর দ্বৌকালীন জ্বরের প্রকাশ পায়। আর প্লীহার সঙ্গে যকৃতেরও ঐরূপ অধিক বৃদ্ধি হইলে রোগীর জ্বর অবিচ্ছেদী বিষমজ্বরে পরিণত হইতে দেখা যায়। কিন্তু কখন কখন সুধু প্লীহার বৃদ্ধিতেই রোগীর অবিচ্ছেদী বিষমজ্বর হইতে পারে। পূর্ব্বোক্ত অবস্থার সঙ্গে সঙ্গে রোগীর নাসিকা ও দন্তের মাড়ী হইতে পুনঃ পুনঃ রক্তস্রাব হয়। আর কখন কখন রোগীর ক্যান্‌ক্রম্ অরিস্ বা মুখরোগ ঘটিতে পারে। এই মুখরোগ কিপর্য্যন্ত ঘটে, তাহা নিম্নে সংক্ষেপে বর্ণনা করিতেছি। প্রথমে দন্ত মাড়ীতে ঘা হইয়া উহা পচিতে আরম্ভ হয়, ও ক্রমে খসিয়া পড়িতে থাকে। দন্ত সকল শিথিল হয়, এবং চিবুকাস্থিপর্য্যন্ত পচিয়া খসিয়া যায়। কখন কখন গালের মধ্যে ঘা হইয়া কপোল ভেদ করিয়া ঘা বাহির হইয়া পড়ে, এমন কি, সেই ছিদ্রদিয়া মুখমধ্যস্থ দন্তাদি পর্য্যন্ত দেখা যায়।

এই জ্বরে যেমন প্লীহা ও যকৃতের বৃদ্ধি হইলে মুখরোগ জন্মিতে পারে, সেইরূপ প্লীহাযকৃতের বৃদ্ধি হইলে তৎসহিত শোথও প্রকাশ পাইতে পারে। কিন্তু এই শোথ রোগটী প্লীহা এবং যকৃতের বৃদ্ধি না সত্ত্বেও কখন কখন এই জ্বরে রক্তের হীনাবস্থা বা এনিমিয়া বশতঃ ঘটিতে দেখা যায়।

ইণ্টারমিটেণ্ট ফিবার বা সবিরামজ্বরে কখন কখন ন্যাবা হইতে দেখা যায়। ইহা যকৃতের যখন বৃদ্ধি হয়, তখন তাহার স্বাভাবিক অবস্থার পরিবর্ত্তনের সহিত তাহার ক্রিয়ারও পরিবর্ত্তন হইয়া ঘটিতে পারে, কিন্তু সচরাচর সবিরামজ্বরে ন্যাবা এরকমে ঘটেনা। কখন কখন যকৃতের বৃদ্ধি হইতে দেখা যায় না, অথচ যকৃতের টরপিড্ কণ্ডিসন্ অর্থাৎ পিত্তনিঃসরণ ক্রিয়ার অল্পতা বশতঃ রক্তস্থিত পিত্তের পরিমাণ ক্রমশঃ বৃদ্ধি পাইয়া রক্তস্রোতের সহিত সমুদায় শরীরে প্রবাহিত হয়। সুতরাং ক্রমে সমস্ত শরীর হরিদ্রাবর্ণ হইয়া ন্যাবা উৎপন্ন করে।

ইণ্টার মিটেণ্টফিবার বা সবিরাম জ্বরের

চিকিৎসা।

ইতিপূর্ব্বে ইণ্টারমিটেণ্ট ফিবার বা সবিরাম জ্বর শীত বা কম্পাবস্থা, উত্তাপাবস্থা ও বিরামাবস্থা এই তিনভাগে বিভক্ত করিয়া ক্রমশঃ তাহাদের লক্ষণ বলা হইয়াছে, এখন তাহাদের পৃথক্ পৃথক্ চিকিৎসার বিষয় বলা যাইতেছে।

১ম, কম্পাবস্থা।

ইণ্টারমিটেণ্ট ফিবার বা সবিরাম জ্বরে যখন রোগীর প্রথম কম্প আরম্ভ হয়, তখন সাধারণতঃ ২।৩ খানি বা তদধিক লেপ দ্বারা তাহার কম্পদূর করিতে চেষ্টা করিবে। কিন্তু যদি এইরূপ লেপ চাপা দিয়াও কম্পের কিছুমাত্র হ্রাস না হয়, অথচ কম্পজন্য রোগী ক্রমশঃ অধিক যাতনার অনুভব করিতে থাকে, তখন অবশ্য অন্যান্য উপায় অবলম্বন করা আবশ্যক। এই উপায় দুই রকমে হইতে পারে। এক বাহ্যিক, অপর আভ্যন্তরিক। তন্মধ্যে বাহ্যিক উত্তাপ প্রয়োগের জন্য গরম জল বোতলে পূরিয়া সেই বোতল রোগীর হস্তপদাদিতে বুলাইতে থাকিবে। যদি বোতলের উত্তাপ অধিক

বোধ হয়, তবে ঐ বোতলে কাপড় বা ন্যাকড়া জড়াইয়া উত্তাপ সহ্য হয়, এমত ভাবে তাপ দিবে। গমের ভূষি কিম্বা বালুকা ভাজিয়া ন্যাকড়ার পুঁটলী বাঁধিয়া তদ্দ্বারা উত্তাপ প্রয়োগ করা যাইতে পারে, এই সকল বস্তুর অভাব হইলে ইট্ গরম করিয়া কিম্বা ইট্ অভাবে কেবল শুষ্ক মৃত্তিকা ভাজিয়া ও পুঁটলী করিয়া তদ্দ্বারা তাপ দেওয়া যাইতে পারে।

আভ্যন্তরিক উত্তাপ প্রয়োগের জন্য তুল্যপরিমাণে দুগ্ধজল একত্রে সিদ্ধ করিয়া যতটা গরম সহ্য হয়, তদনুসারে পুনঃ পুনঃ পান করিতে দিবে। কিংবা উষ্ণজলে চা ফেলিয়া সেই জল অথবা এই জল দুগ্ধের ও শর্ক্করার সহিত নিশ্রিত করিয়া উত্তাপ অবস্থায় পান করাইবে। এইরূপ নিয়মে কাপিও ব্যবহার করা যাইতে পারে। যদি এ সকল বস্তুরও অভাব হয়, তবে শুদ্ধ গরম জল পান করাইলেও কম্পের হ্রাস হইতে পারে। অনেক সময় কম্পাবস্থায় এক আউন্স ব্রাণ্ডী গরমজলের সহিত মিশাইয়া প্রয়োগ করিলে কম্পের হ্রাস হইতে পারে। কিন্তু আমি কম্প হ্রাসের জন্য ব্রাণ্ডী প্রয়োগের পক্ষপাতী নহি। কারণ যদি রোগীর আভ্যন্তরিক যান্ত্রিক কন্‌জেস্‌সন্ বা রক্তাধিক্য এবং ইন্‌ফ্লামেসন্ বা প্রদাহের সূচনা হইয়া থাকে, তাহা হইলে ব্রাণ্ডীপ্রয়োগে উত্তাপাবস্থায় সেই সকল কন্‌জেস্‌সন্ বা রক্তাধিক্য ও ইন্‌ফ্লামেসন্ বা প্রদাহ উদীপ্ত হইয়া উঠে। কেহ কেহ বলেন যে, এই কম্প হ্রাসের জন্য অহিফেন এবং তাহার প্রয়োগরূপ সকল বিশেষ উপযোগী, কিন্তু আমি উহা ব্যবহার করিয়া কোনও উপকার পাই নাই, সুতরাং তাহা ব্যবহার করিতেও পরামর্শ দিই না। পূর্ব্বোক্ত উপায় সকল অবলম্বন ব্যতীত কম্পের সময় রোগীকে গরম জলের ডবে গলা পর্য্যন্ত ডুবাইয়া বসাইলে অতি অল্প সময়ের মধ্যেই একবারে কম্পের নিবারণ হয়। কিন্তু এই উপায় অবলম্বন করিয়া কম্প নিবারণ করা উচিত নহে। কারণ এই উষ্ণজলে বসিয়া থাকিতে থাকিতে রোগীর সহসা মূর্চ্ছা ঘটিতে পারে। আর স্বভাবতঃ এই উপায়ে রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়াও পড়ে।

২য় উত্তাপাবস্থা।

উত্তাপাবস্থায় শুদ্ধ স্নায়ুশূলবশতঃ শিরঃশীড়া অতিরিক্ত হইলে বেলেডোনা প্ল্যাষ্টার দুইরগে বসাইলে শীঘ্র শীঘ্র শিরঃপীড়ার উপশম হইতে পারে।

কিন্তু যদি মস্তিষ্কে অথবা মস্তিষ্কাবরকসমূহে রক্তাধিক্য বা প্রদাহজন্য শিরঃপীড়া থাকে, তাহা হইলে বেলেডোনা দ্বারা কোনও ফল পাওয়ার সম্ভাবনা নাই। এই উত্তাপাবস্থায় পিপাসা জন্য পুনঃ পুনঃ শীতল জল পান কিম্বা বরফের কুচি প্রয়োগ করা যাইতে পারে। সোডাওয়াটার বরফের সঙ্গে মিশ্রিত করিয়া পান করিতে দিলেও অনেক সময় পিপাসার শান্তি হয়। কিন্তু যেখানে সোডাওয়াটার বা বরফের অভাব হয়, সেস্থলে শীতল জলে কাগচী বা পাতিলেবুর অল্প পরিমাণে রস দিয়া পান করিতে দিলেও খুব্ অল্প সময়ের মধ্যে পিপাসার শান্তি হয় এবং ইহা দ্বারা বমনোদ্রেকও নিবারণ হইতে পারে। সেইরূপ অল্প পরিমাণে পাকা তেঁতুল, জলের সহিত এমত ভাবে গুলিয়া লওয়া আবশ্যক, যেন তাহাতে অম্লরস অধিক না হয়। অনন্তর উহা অথবা ইহাতে অল্প চিনি বা মিশ্রী মিশাইয়া রোগীকে অল্পমাত্রায় পুনঃ পুনঃ পান করিতে দিলে পিপাসার শান্তি হয়। কিন্তু ইহার একটী দোষ আছে। ইহা দ্বারা যদিও সে সময় পিপাসার শান্তি হয়। কিন্তু পরে উদর ভারবোধ হয়, এবং তজ্জন্য রোগী কতকটা অসুস্থতাও অনুভব করে। যদি সোডাওয়াটার এবং বরফ পাওয়া যায়, তবে উহাদের সহিত পাতলা দুগ্ধ মিশ্রিত করিয়া রোগীকে পান করিতে দিলে তদ্দ্বারা রোগীর পিপাসার শান্তি হইয়া তাহার পক্ষে আহার ও ঔষধ উভয়েরই কাজ করে। তদ্ভিন্ন পিপাসাশান্তির জন্য অল্প অল্প অম্লরসযুক্ত ফল যথা—সুপক্ক আনারস, বেদানা বা সুপক্ক দাড়িম, আঙুর, কমলালেবু, পাতি বা কাগচী লেবুর রসের সহিত মিশ্রী বা চিনিপানা, ডাঁশা পেয়ারা ও আমলকী প্রভৃতি উপস্থিত মত দেওয়া যাইতে পারে। ইহা ব্যতীত আক, পাণিফল, কেশুর, খেজুরমাথী ও তালের আঠী ইত্যাদি প্রয়োগ করিলে কথঞ্চিৎ পরিমাণে পিপাসার শান্তি হইতে পারে। কিন্তু যদি বক্ষঃগহ্বরস্থিত কোন যন্ত্রে রক্তাধিক্য বা প্রদাহ উপস্থিত থাকে, তবে অম্লরস সংযুক্ত পানীয় বা পথ্য এবং অম্লরস ঔষধ নিষিদ্ধ। আমরা চলিত কথায় সচরাচর যাহাকে শ্লেষ্মাধিক্য অবস্থা বলি, সেইরূপ অবস্থাতেও ঐ সকল অম্লরস সংযুক্ত পানীয়, পথ্য ও ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত নহে। অনেক দিন চিকিৎসা করিয়া আমার এইরূপ ধারণা হইয়াছে যে, শ্বাসনালী প্রদাহে, ফুস্ফুস্ প্রদাহে, এবং

ফুস্ফুস্ আবরক প্রদাহে, কিম্বা হৃৎপিণ্ড ও হৃৎপিণ্ড আবরক প্রদাহে কোন রকম দ্রাবক বা য়্যাসিড্ প্রয়োগে বিশেষ অপকার করে। একারণবশতঃ আমি ঐ সকল অবস্থাতে দ্রাবক বা য়্যাসিড্ অথবা অম্লরসসংযুক্ত আহার্য্য ও পানীয় বস্তু প্রয়োগ করি না।

পিপাসা ও গাত্রদাহনিবারণ জন্য আমি নিম্ন লিখিত প্রয়োগরূপ সচরাচর ব্যবহার করিয়া বিশেষ ফল পাইয়া থাকি।

য়্যাসিড্ সাইট্রিক্—	৮ গ্রেণ
টীঞ্চার ডিজিটেলিস্—	৫ ফোঁটা
স্পিরিট্ ঈথার নাইট্রিক্—	২০ ফোঁটা
টীঞ্চার হায়েসায়েমস্—	২০ ঐ

একোয়া অরেন্সিয়াই বা গোলাপ জল ১ আউন্স

এই সমুদায় ঔষধ একত্রে মিশ্রিত করিয়া একমাত্রা প্রস্তুত করিবে। আর ১২ গ্রেণ সোডাবাই কার্ব্বের একটী পুরিয়া প্রস্তুত করিয়া আলাহিদা রাখিবে। প্রয়োগের সময় ঐ একমাত্রা আরকের সহিত উপরোক্ত পুরিয়াটী ফেলিয়া দিয়া নাড়িয়া সেবন করিতে দিবে। এইরূপ প্রকার দুই দুই ঘণ্টান্তর যতক্ষণ না পিপাসা ও গাত্রদাহের শান্তি হয়, ততক্ষণ প্রয়োগ করিতে থাকিবে। যদ্যপি এই ঔষধের আস্বাদ রোগীর ভাল না লাগে, তবে ঐ পূর্ব্বোক্ত মিশ্র বা আরকের সহিত একড্রাম করিয়া সিরাপ্ অরেন্ সিয়াই বা কমলালেবুর ত্বকের পাক কিংবা একড্রাম সিরাপ্ রোজ বা গোলাপের পাক পূর্ব্বোক্ত একোয়া অরেন্সিয়াই বা একোয়া রোজের সহিত স্থান বিশেষে মিশ্রিত করিয়া ব্যবহার করিবে। যদি পিপাসার সহিত বমনোদ্রেক থাকে, তাহাহইলে ঐ পূর্ব্বোক্ত সোডার পুরিয়ার সহিত ১০ গ্রেণ করিয়া ট্রাস্ বা সব্নাইট্রেট্ অব্ বিস্মথ মিলাইয়া পুরিয়া বাঁধিয়া লইবে। আর প্রয়োগের সময় এই পুরিয়া পূর্ব্বোক্ত আরকের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রয়োগ করিলে পিপাসা ও বমনোদ্রেক এই দুয়েরই নিবারণ হইবেক। যদি বমন না থাকিয়া কেবল মস্তকে বেদনা বা গাত্রদাহ থাকে, তাহাহইলে নিম্ন লিখিত ঔষধ ব্যবহার করিলে উপকার পাওয়া যায়।

লাইকার্ য়্যামোনি য়্যাসিটেটিস্—	১৷৷০ ড্রাম
স্পিরিট্ ঈথার্ নাইট্রিক্—	২০ ফোঁটা
পটাশ্ ব্রোমাইড্	১০ গ্রেণ হইতে ২০ গ্রেণ পর্য্যন্ত
স্পিরিট্ য়্যামোনিয়া য়্যারোম্যাটিক্	২০ ফোঁটা
টীঞ্চার বেলেডোনা	৬ কি ৭ ফোঁটা
জল বা একোয়া ক্যাম্ফর	১ আউন্স।

এই সকল একত্র করিয়া মিশ্রিত করতঃ একমাত্রা প্রস্তুত করিবে। ইহা দুই দুই ঘণ্টান্তর প্রয়োগ করিলে গাত্রদাহ ও শিরঃপীড়ার নিবারণ হইবে এবং রোগী ঘুমাইবেক।

উত্তাপাবস্থায় সবিরামজ্বরে তাপমান যন্ত্রদ্বারা পরীক্ষা করিয়া দেখা যায় যে, সচরাচর উত্তাপ ১০২ হইতে ১০৬ ডিগ্রী পর্য্যন্ত পারা উঠিতে পারে। ইহার অধিকও কখন কখন উঠিয়া থাকে। কিন্তু যখন ১০৮ ডিগ্রীর উপর পারা উঠিতে দেখা যায়, তখন সে রোগীর প্রায়ই জীবনে আশা থাকে না। এই জন্য অতিরিক্ত উত্তাপ দেখিলে যে সকল উপায়দ্বারা শীঘ্র শীঘ্র উত্তাপ কমান যায়, সর্ব্বাগ্রে তাহা অবলম্বন করা চিকিৎসকের কর্ত্তব্য।

ক্রমশঃ—

কলিকাতা
কার্ত্তিক } শ্রীজগদ্বন্ধু বসু এম্, ডি,

হোমিওপ্যাথি মতে জ্বরচিকিৎসা।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর)

ইতিপূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে, চিকিৎসা-সম্মিলনীতে কবিরাজী এবং হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার আলোচনা করিব। কিন্তু এলোপ্যাথি চিকিৎসা-বিষয়ে আরও দুইএকটী কথা না বলিয়া ক্ষান্ত হইতে পারিলাম না। আধুনিক এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা একোনাইট্ (অমৃতবিষ) এবং বেলেডোনা সর্ব্বপ্রকার জ্বরে ব্যবহার করেন ; কিন্তু কি উদ্দেশ্যে যে, এই দুই ঔষধ ব্যবহার করেন, তাহা স্থির করা সুকঠিন। বোধ হয় উক্ত দুই ঔষধ প্রদাহ-নিবারণ করে বলিয়া তাঁহারা ব্যবহার করিয়া থাকেন। কিন্তু যেরূপ মাত্রায় তাঁহারা ব্যবহার করেন, তাহাতে তাঁহাদের অভিপ্রেত ফল না ফলিয়া বরং বিষময় ফল ফলিতে দেখা যায়। এরূপ সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায় যে, একোনাইট্ প্রয়োগের পর রোগীর অবস্থা এরূপ বিকৃত হইয়া যায় যে, গৃহস্থ বাধ্য হইয়া অন্যান্য উপায় অবলম্বন করেন। পূর্ব্বেরক্তমোক্ষণ, জোঁকপ্রয়োগ এবং ব্লিষ্টার প্রভৃতি যে উদ্দেশ্যে ব্যবহৃত হইত, তৎপরিবর্ত্তে আধুনিক এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা একোনাইট্ ব্যবহার করিয়া থাকেন। তাঁহারা বলেন যে, একোনাইট্ হৃৎপিণ্ডের অবসাদক। ইহা রক্তের গতির প্রবলতা কমাইয়া জ্বরের হ্রাসতা ক্রমশঃ বৃদ্ধি করে। কিন্তু বিষাক্ত মাত্রায় প্রয়োগনিবন্ধন উহাতে বিপরীত ফল উৎপাদিত হয়। রোগীর শরীরের পেশী সকলের কম্পন এবং রোগীর সময় সময় চম্‌কে ওঠা ও অন্যান্য অসুস্থতা প্রকাশ পায়।

বেলেডোনাও একোনাইটের ন্যায় প্রদাহ নিবারক এবং হৃৎপিণ্ডের অবসাদক বলিয়া তাঁহারা ব্যবহার করিয়া থাকেন। কিন্তু এরূপ প্রয়োগ ন্যায়-সঙ্গত নহে। প্রলাপের সময় উহার ব্যবহার যুক্তিযুক্ত। কিন্তু উহার মাত্রার আধিক্যনিবন্ধন রোগীর পীড়ার কোনও উপশম না হইয়া বরং

রোগের বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়। এমন কি ইহা ক্রমান্বয়ে প্রয়োগ করিবার পর রোগীর ঘোরতর প্রলাপ উপস্থিত হইতে দেখা গিয়াছে। রোগীর এরূপ সঙ্কটাপন্ন অবস্থা ঘটিলে এলোপ্যাথি চিকিৎসকেরা তখন ব্যাকুল হইয়া মস্তকে এবং ঘাড়ে ব্লিষ্টার লাগান এবং মনে করেন যে, রোগী প্রলাপ হইতে মুক্ত হইবেক এবং ক্রমশঃ আরোগ্যলাভ করিবে। কিন্তু দুর্ভাগ্যক্রমে হিক্কা উপস্থিত হইয়া রোগীর প্রাণবিনাশ করে। একোনাইট্ এবং বেলেডোনার অপব্যবহারে যে এরূপ ফল সংঘটিত হয়, সে বিষয়ে আর সন্দেহ নাই। কিন্তু হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার ব্যবস্থানুসারে যদি উক্ত দুইটী ঔষধ জ্বর-রোগে ব্যবহার করা যায়, তাহাহইলে সুফল ফলিবার বিশেষ সম্ভাবনা। হোমিওপ্যাথিক ঔষধ লইয়া এলোপ্যাথিক মতে ব্যবহার করিলে কেবল অনিষ্টেরই সম্ভাবনা। ডাং রিঞ্জার, ডাং লডার ব্রণ্টন্, ডাং মার্টিণ্ডেল্ ও ডাংওয়েষ্টকট্ প্রভৃতি সাহেবসমূহের নব্য ব্যবস্থামতে এলোপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের কার্য্যকরা কর্ত্তব্য।

ক্রমশঃ—

কলিকাতা
কার্ত্তিক

শ্রীহরনাথ রায়। এল্, এম্, এস।
হোমিওপ্যাথিক প্রাক্‌টীসনার।

বৈদ্যমতে পুরাতন জ্বর।

প্রথমখণ্ডে প্রকাশিত ৩২৩ পৃষ্ঠার পর।

ইতিপূর্ব্বে চিকিৎসা-সম্মিলনীর প্রথমখণ্ডে বৈদ্যমতে নূতনজ্বরের লক্ষণ এবং বৈদিক ও তান্ত্রিক চিকিৎসা এই উভয়ের বিষয় বিশেষ রূপে বিবৃত করা গিয়াছে, কিন্তু পাঠকগণের বোধ হয় স্মরণ থাকিতে পারে যে, নূতনজ্বর লক্ষ্য করিয়া তাহার যেমন লক্ষণ ও চিকিৎসা প্রভৃতি বিস্তৃত বিবরণ লেখা গিয়াছিল, দুঃখের বিষয় এই যে, পুরাতন জ্বরসম্বন্ধে সে তুলনায় কিছুই বলা হয় নাই। লক্ষণসম্বন্ধে ত কিছুমাত্রই বলা হয় নাই, তবে

চিকিৎসাসম্বন্ধে কেবলমাত্র শিউলিপাতাদি কয়েকটী গাছড়া ঔষধ ও দাস্তাদি নামক ২।১ টী পাঁচনের বিষয় উল্লেখ করা গিয়াছিল। যাহা হউক, অতঃপর বৈদ্যমতে পুরাতন জ্বরের লক্ষণ ও চিকিৎসার বিষয় ক্রমশঃ লিখিতে ইচ্ছা করিয়া অগ্রে লক্ষণের বিষয় বলিতে আরম্ভ করা গেল।

বিষমজ্বর কি?

সেকালের বিষমজ্বরই একালের ম্যালিরিয়া জ্বর কি না?

দুইটী প্রধান বিষয়ের প্রতি লক্ষ্য করিয়া এই প্রবন্ধটীর অবতারণা করা যাইতেছে, ১ম কথা—বিষমজ্বর ব্যাপারটা কি? আর ২য় কথা—আধুনিক নব্যতন্ত্রের ইণ্টারমিটেণ্ট ফীবার বা ম্যালেরিয়া জ্বরই সে কালের আখ্যাত বিষম জ্বর কিনা? তন্মধ্যে অগ্রে ১মটীই আলোচ্য।

বিষমজ্বরের শাস্ত্রগত অর্থ করিতে গেলে অনিয়মিত সময় ও বেগ-জাত সাধারণ পুরাতন জ্বর ভিন্ন ইহা আর অন্য কিছুই নহে। কিন্তু জানি না ঠিক্ কোন্ কারণ হইতে এই বিষম জ্বর শব্দটী বঙ্গদেশীয় আবাল, বৃদ্ধ বনিতা সাধারণের নিকট অতি ভয়াবহ বলিয়া আখ্যাত হইয়া পড়িয়াছে। এমন কি, কালে কালে এই মিথ্যা জনরব এতদূর বদ্ধমূল হইয়া পড়িয়াছে যে, সাধারণে বিষম জ্বরের নাম শুনিবামাত্রেই শিহরিয়া উঠেন। ২।৪ জন কবিরাজ ভিন্ন প্রায় সকল লোকেরই সংস্কার এই যে, পুরাতন জ্বরে ভুগিতে ভুগিতে রোগী যখন নিতান্ত জীর্ণ শীর্ণ হইয়া অন্তিমাবস্থায় উপস্থিত হয়, তখনই তাহাকে "বিষম জ্বর" বলে। আর বঙ্গীয় স্ত্রীলোকমহলে এই বিষমজ্বর শব্দটী এমনই ভয়ানক বলিয়া স্থিরীকৃত হয় যে, কোন ব্যক্তির ইহা হইলে তাহার আর বাঁচা সুকঠিন। ইত্যাদি প্রকার বিষমজ্বর লইয়া আমাদের দেশের প্রায় সকল লোকের মধ্যেই উক্তরূপ ভয়ানক কুসংস্কার প্রচলিত আছে। বাস্তবিক কিন্তু বিষমজ্বরমাত্রেতেই এতদূর ভয়ানকত্ব কিছুই নাই। তবে মজ্জা ও শুক্রগত বিষমজ্বরে অবশ্য কিছু আশঙ্কার কথা। যাহা হউক, এলোপ্যাথেরা যে সমুদায় জ্বরকে ম্যালেরিয়া বা ইণ্টারমিটেণ্ট ফিবার বলিয়া বর্ণনা করিয়াছেন, আর কবিরাজী মতে যাহাকে পুরাতন জ্বর বলে, সেই সমস্তই বিষমজ্বর বলিয়া অভিহিত হইতে পারে। কেন পারে তাহা বলিতেছি। শাস্ত্র বলিয়াছেন—

দোষহল্পোঽহিতসংভূতো জ্বরোৎসৃষ্টস্য বা পুনঃ।
ধাতুমন্যতমং প্রাপ্য করোতি বিষমজ্বরং॥
সন্ততমিত্যাদি।

অর্থাৎ যাহার শরীরে অত্যল্পমাত্র প্রকুপিত দোষ (বাতাদি) বা জ্বরাংশ বর্ত্তমান আছে, অথবা যে ব্যক্তির নূতন জ্বরের শান্তি অতি অল্পদিন মাত্র হইয়াছে, এইরূপ ব্যক্তির সেই অবস্থায় আহারাদির বিশেষ কোন অত্যাচার ঘটিলে তাহার শরীরস্থ বাতাদিদোষ কুপিত এবং রক্তাদি ধাতুকে আশ্রয় করিয়া যে সন্ততাদি জ্বর জন্মায়, তাহার নাম বিষমজ্বর বা পুরাতন জ্বর।

যঃস্যাদনিয়তাৎ কালাৎ শীতোষ্ণাভ্যাং তথৈবচ।
বেগতশ্চাপি বিষমঃ জ্বরঃ স বিষমঃ স্মৃতঃ॥

অর্থাৎ যে জ্বরের সময়ের ঠিক্ নাই (আজ্ সকালে, অন্যদিন বৈকালে কোন দিন বা রাত্রে ইত্যাদি) শীতোষ্ণসম্বন্ধেও সেইরূপ (কখন অত্যন্ত শীত এবং কখন বা অত্যন্ত গাজ্বালার সহিত) এবং জ্বরবেগেরও স্থিরতা নাই (কখন খুব্ জোরের সহিত জ্বর আইসে, কখন বা খুব্ অল্পমাত্রায় জ্বর প্রকাশ পায়) তাহাকেই বিষমজ্বর বা পুরাতন জ্বর বলে। এই বিষমজ্বর আবার সন্ততঃ, সততক, অন্যেদ্যুষ্ক, তৃতীয়ক, চাতুর্থক, চাতুর্থকবিপর্য্যয়, প্রলেপক, রসগত ও রক্তগত প্রভৃতি নানাবিধ নামে অভিহিত হইয়া থাকে। অবশ্য এসমস্ত জ্বরের বিশেষ বিবরণ কিছু পরেই বলা যাইবেক। এখন কথা এই যে, সাধারণ বিষমজ্বর মাত্রকেই লোকে যতটা ভয়ানক বলিয়া স্থির করিয়া থাকেন, বস্তুতঃ কিন্তু তাহা যে ঠিক্ নহে, ইহা বলা বাহুল্য। আর মজ্জা ও শুক্রগত ২।৩ টী বিষম জ্বর যে কিছু ভয়ানক, তাহাও বলা হইল।

এখন দেখা যাউক, সে কালের সহস্র সহস্র বৎসর পূর্ব্বে বর্ণিত বিষমজ্বরই একালের বর্ণিত ইণ্টারমিটেণ্ট ফিবার বা ম্যালেরিয়া জ্বর বলিয়া অভিহিত হইতে পারে কি না? আবার একথা বলিবার পূর্ব্বে অগ্রে ইহা দেখা আবশ্যক যে, বহুকাল পূর্ব্বে আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্র ম্যালেরিয়া গোচের কোন বিষাক্ত জ্বরের নির্দ্দেশ করিয়া গিয়াছিলেন কি না? ক্রমে বড়

কঠিন প্রশ্নে আসিয়া পড়িলাম। জানিনা এরূপ গুরুতর প্রশ্নের সন্তোষজনক উত্তর দেওয়া যাইতে পারিবে কি না?

সম্ভবতঃ আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রের অনুবর্ত্তী হইয়া চলিলে আধুনিক আখ্যাত ম্যালেরিয়া গোচের জ্বর যে, সে কালেও জন্মিত ইহা প্রধানতঃ দুই রকমে প্রতিপন্ন করা যাইতে পারে। কেবল ম্যালেরিয়া বলিয়া কেন, ম্যালিরিয়াজ্বর ও ওলাউঠা এই উভয়কেই সেকালের প্রাচীন রোগ বলিয়া নির্দ্দেশ করা যাইতে পারে। যাঁহারা বেশ ধীরভাবে মনোযোগের সহিত আয়ুর্ব্বেদীয় চরক সংহিতার বিমান স্থানের জনপদোদ্ধংসনীয় নামক ৩য় অধ্যায়টী পড়িয়া দেখিয়াছেন, তাঁহাদিগকে আর এ সম্বন্ধে কিছুই বলিবার নাই, তবে যাঁহারা চরকসংহিতা পাঠ করেন নাই, অবশ্য তাঁহাদিগকে বুঝাইবার জন্য এস্থলে কিছু বলা আবশ্যক। চরক বলেন—সাধারণতঃ রোগোৎপত্তির কারণ দুই প্রকার, সামান্য এবং প্রধান। তন্মধ্যে সাধারণ কারণ—বাতপিত্তাদির প্রকোপজনক আহার বিহারাদি, অপর অসাধারণ কারণ—জল, বায়ু, দেশ এবং কাল প্রভৃতি একদা দূষিত হইয়া বহুল ব্যাধির কারণে পরিণত হওয়া। ফলতঃ দূষিত জলবায়ুই যদি ম্যালেরিয়া বিষের কারণ হয়, তবে বৈদ্যশাস্ত্রও তাহাই প্রতিপন্ন করিতে সম্পূর্ণ সমর্থ, কেন সমর্থ তাহা দেখুন—চরক বলেন—

ইমানেবং যুক্তাংশ্চতুরোভাবান্ জনপদোদ্ধংসকরান্ বদন্তি কুশলাঃ।

অর্থাৎ পণ্ডিতেরা নিম্নলিখিত জল, বায়ু, দেশ এবং কাল এই চারি প্রকার দূষিত হইলে তাহাদ্বারা জনপদধ্বংসের (মড়ক) সম্ভাবনা বলিয়া স্থির করেন, তন্মধ্যে—

১। তত্র বাতমেবং বিধমনারোগ্যকরং-
বিদ্যাৎ। তদ্যথা—ঋতুবিষমমতিস্তিমিত—
মতিচণ্ডল মিত্যাদি।

২। উদকন্তু খলু অত্যর্থবিকৃতগন্ধবর্ণরস-
স্পর্শবৎক্লেদবহুল মিত্যাদি—

৩। দেশং পুনঃ প্রকৃতিবিকৃতি বর্ণগন্ধরস-স্পর্শংক্লেদবহুলমুপসৃষ্টমিত্যাদি—

৪। কালন্তুখলুযথর্ত্তুলিঙ্গাদ্বিপরীতলিঙ্গমতি-লিঙ্গং হীনলিঙ্গঞ্চাহিতং ব্যবস্যেৎ।

অর্থাৎ বায়ু যদি অস্বাভাবিক ঋতুগুণ বিশিষ্ট, সর্ব্বদা অতিশয় জল-সংসিক্ত, অতি চঞ্চল, অতি পরুশ, অতিশীতল, অতি উষ্ণ ইত্যাদি হয় (১)।

জল যদি অতিশয় বিকৃত গন্ধ, বর্ণ, রস এবং স্পর্শযুক্ত, অতিশয় ক্লেদ-বিশিষ্ট ইত্যাদি হয় (২)।

দেশ যদি অস্বাভাবিক বর্ণ, গন্ধ, রস, এবং স্পর্শযুক্ত ও অতিশয় ক্লেদ-বিশিষ্ট ইত্যাদি হয় (৩)।

কাল যদি ঋতুবিপর্য্যয় অর্থাৎ যে কালের যে সকল লক্ষণ, তাহার বিপরীত অথবা তত্তৎ লক্ষণের হীনতা কিংবা আতিশয্য দৃষ্ট হয় (৪)।

এক সময়ে এই চারিটী দূষিত হইলে তদ্দ্বারা নানাবিধ পীড়া হইয়া জন-পদ সমূহ একবারে ধ্বংস প্রাপ্ত অর্থাৎ মানবশূন্য হইয়া পড়ে। এখন পাঠকগণ, বুঝুন জলবায়ুর দোষে যে ম্যালেরিয়া বা ওলাউঠা বিষ উৎপন্ন হইয়া রাশি রাশি লোক মৃত্যুগ্রাসে পড়ে বলিয়া আধুনিক বিদেশীয়গণ স্থির করিতেছেন, বহুকাল পূর্ব্বেও যে দেশীয় শাস্ত্রকারগণ একথা তারস্বরে ঘোষণা করিয়াগিয়াছেন, ইহা সত্য কিনা। তবে অবশ্য ইহার মধ্যে একটী কথা আছে, তখনকার কেবল এই মাত্রই বলা হইয়াছে যে, জল বায়ুপ্রভৃতি অত্যন্ত দূষিত হইলে নানাবিধ পীড়া হইয়া তদ্দ্বারা জনপদকি জনপদ, নগর কি নগর ও গ্রামকি গ্রাম একবারে উৎসন্ন যাইতে পারে। আর এখনকার মহাত্মাগণের মত এই যে, দূষিত জল বায়ু হইতে একপ্রকার বিষ উৎপন্ন হইয়া সেই বিষ মনুষ্য দেহে বায়ুযোগে সঞ্চালিত হওতঃ ওলাউঠা ও ম্যালেরিয়া জন্মে। কিন্তু কেন বাপু, কেবল যে সেই বিষ হইতে ম্যালেরিয়া ও ওলাউ-ঠাই জন্মে, অন্যান্য নানাবিধ নূতন রকমের রোগ যে তদ্দ্বারা হইতে পারে না, সে কথা কে বলিল? এই যে, কয়েক বৎসর পূর্ব্বে ডেঙ্গুজ্বর নামক এক

প্রকার ব্যাধি বঙ্গদেশের প্রত্যেক ব্যক্তিকে হাড়ে হাড়ে জ্বালাতন করিয়া গেল—এই যে দেশবিশেষে এক এক সময় এক এক নূতন রোগের সহসা গলাফুলিয়া মৃত্যু হওয়া প্রভৃতি অদ্ভুত গোচের রোগ উপস্থিত হইয়া শত সহস্র ব্যক্তিকে জমালয়ে প্রেরণ করে, ইহার কারণ কি বলিব? ইহাদের কারণও যে দূষিত জল বায়ু একথা কেন না স্বীকার করিতে পারি? তবে শাস্ত্রের অপরাধ এই যে, জনপদোধ্বংসনীয় অধ্যায়ের বর্ণনার সঙ্গে সঙ্গে ২।৪ টী রোগেরও উল্লেখ না করা। বাস্তবিক যদি সেই সময় তাঁহারা উক্ত অধ্যায়ের বর্ণনার সঙ্গে সঙ্গে ওলাউঠা ইত্যাদি ২।৪ টী রোগেরও বর্ণন করিয়া যাইতেন, তাহা হইলে বোধ হয় সকল পাপাই চুকিয়া যাইত। ফলতঃ যিনি যাহাই বলুন, কিন্তু দূষিত জল বায়ুই যদি বর্ত্তমান ম্যালেরিয়া বা ওলা-উঠার প্রকৃত কারণ হয়, তবে প্রাচীন বৈদ্যশাস্ত্রও তাহা প্রতিপাদন করিতে সম্পূর্ণ সমর্থ কি না,তাহা সুবিজ্ঞ পাঠকমণ্ডলীই বিবেচনা করিবেন। অতঃ-পর দেখা যাইবে যে, বর্ত্তমান ইণ্টারমিটেণ্ট ফিবার (সবিরাম জ্বর) বা ম্যালেরিয়া জ্বরের কারণ অন্য কিছু হইতে পারে কি না?

ক্রমশঃ—

নূতনজ্বর।

বাতজ্বর।

(প্রাপ্ত)

পৌরাণিকী গণনানুসারে রথযাত্রার পূর্ব্ব শুক্লা একাদশী হইতে রাস পূর্ণিমার পূর্ব্ব শুক্লা একাদশী পর্য্যন্ত চারিমাসকাল শয়ন কাল। এইকাল ব্যাপিয়া আমাদের দেশে প্রায়ই বৃষ্টিপাত হইয়া থাকে; নিম্নস্থান জলমগ্ন হইয়া যায়; নানাবিধ উদ্ভিদ পচিলে তাহা হইতে বিষবৎ বাষ্প উত্থিত হইতে থাকে। অধিকাংশ বাসগৃহের ভিত্তি সিক্ত হওয়াতে সর্ব্বদা সর্দ্দি উঠিতে থাকে; হীনাবস্থাপন্ন লোকদিগকে সর্ব্বদা জল ও কর্দ্দমময় পথে গমনাগমন, সিক্ত বায়ু প্রবাহ সেবন এবং জলাভূমিতে কার্য্য করিতে হয়; অনেক সময় অস্বাস্থ্যকর পূর্ব্ব বায়ু প্রবাহিত হইতে থাকে; বিশেষতঃ

বর্ষাকালে জলের অম্লপাক হয়, এবং স্বভাবতঃ বায়ুর প্রকোপ, শরৎকালে পিত্তের প্রাকৃত প্রদুষ্টিতা ইত্যাদি কারণে এইকাল অতীব অস্বাস্থ্যকর হইয়া উঠে। শয়নকাল এইরূপ অস্বাস্থ্যকর বলিয়া আর্য্য ঋষিরা এইকালে চাতুর্মাস্য ব্রতাবলম্বন করিতে বিধি দিয়াছেন।

শয়নকালে সচরাচর যে সকল পীড়া হইতে দেখা যায়, তন্মধ্যে বাতজ্বর অন্যতম। অন্যকালে বাতজ্বর হয় না—কিম্বা শয়নকালে বাতজ্বর ভিন্ন অন্য জ্বর হয় না, এরূপ বুঝিতে হইবে না। তবে এ সময় বাতজ্বরে আক্রান্ত হইতে যত দেখা যায়, অন্য কোন সময়ে তত দেখা যায় না।

জ্বরারম্ভক দোষ—বায়ু এবং বায়ুর প্রাধান্য হেতু এই জ্বর বাতজ্বর নামে অভিহিত হয়। পিত্ত এবং কফ এই জ্বরে অনুবন্ধ থাকিতে পারে। বাতজ্বরারম্ভক বায়ুর প্রকোপ বিষয়ে নানাবিধ হেতুর মধ্যে বিবিধ প্রকার গলিত পদার্থোত্থিত বাষ্পকে প্রধান হেতু বলিয়া গণনা করা যাইতে পারে। এই বায়ু ভূবায়ুর সহিত মিশ্রিত হইয়া নিশ্বাস সহ ফুস্‌ফুসে প্রবিষ্ট এবং ত্বক দ্বারা শোষিত হইলে শারীর বায়ুকে দূষিত করে। সেই প্রদুষ্ট বায়ু আমাশয় আশ্রয় করতঃ আমরসের অনুগ হইলে জ্বরোৎপাদন করিয়া থাকে।

বাতজ্বরের লক্ষণ যথা ;—

"বেপথু র্বিষমো বেগঃ কণ্ঠৌষ্ঠ পরিশোষণং।
নিদ্রানাশঃ ক্ষবস্তম্ভো গাত্রাণাং রৌক্ষ্যমেবচ॥
শিরোহৃদ্‌গাত্ররুগ্বক্ত্র বৈরস্যং গাঢ়বিট্‌কতা।
শূলাধ্মানে জৃম্ভনঞ্চ ভবত্যনিলজে জ্বরে॥"

বেপথু ;—বেপ্‌ধাতুর অর্থ কম্পন। তার পর অথু প্রত্যয়। অথু ভাব বিহিত প্রত্যয়, সুতরাং বেপথু অর্থে কম্পন মাত্র বুঝিতে হইবে।

জ্বরারম্ভক প্রদুষ্ট বায়ুর শীতগুণের বাহুল্য হেতু বেপথু উপস্থিত হইয়া থাকে এবং সেই শীতগুণের নূন্যাধিক্য বশতঃ কম্পেরও তারতম্য হয়। জ্বরারম্ভকালে প্রকুপিত বায়ু স্নায়ুমণ্ডল আক্রমণ করিলে পৈশিক ক্ষোভ উপস্থিত হয় এবং মুহুর্মুহু পেশিমণ্ডল আক্ষিপ্ত করিয়া বেপথু উৎপাদন করে। এইরূপ বিক্ষোভের পূর্ব্ব হইতেই হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়া মৃদু হয়, সুতরাং শরীরের

দূরতম প্রদেশে সম্যক্‌রূপে রক্ত চালিত হয় না। এজন্য কম্পের পূর্ব্বে হাত, পা, কর্ণপালি এবং নাসিকার অগ্রভাগ শীতল হয়।

বেপথু অবস্থায় পিপাসা উপস্থিত হইয়া থাকে। পৈশিক বিক্ষোভই এই পিপাসার কারণ। যে অঙ্গ যত সঞ্চালিত হয়, পরিপোষণার্থ সেই অঙ্গে তত রক্ত সঞ্চালনের প্রয়োজন হয়। কম্পাবস্থায় সার্ব্বাঙ্গিক পেশিমণ্ডল বিক্ষোভিত হইতে থাকে, সুতরাং রক্তস্রোতঃ প্রবাহিত হইয়া তাহা-দিগকে সজীব করিতে চেষ্টা করে। এদিকে ব্যয়িত রক্তের রাশি ঠিক রাখিবার জন্য জলের প্রয়োজন হয়, সুতরাং পিপাসা উপস্থিত হইতে থাকে। কিন্তু আমাশয়াদির বিক্ষোভবশতঃ পীতজল উদরস্থ থাকিতে পারে না, পুনঃ পুনঃ বমন হইয়া উঠিয়া যায়। বমনের সঙ্গে সঙ্গে পিত্ত, শ্লেষ্মা এবং উদরস্থ অন্নাদিও উঠিয়া থাকে। এই শীতলাবস্থা অধিককাল স্থায়ী হয় না; হৃৎপিণ্ডের প্রতিক্রিয়া উপস্থিত হইলেই জ্বরসন্তাপ উপস্থিত হয়।

বিষমবেগ ;—জ্বরের প্রবৃত্তি বা বৃদ্ধিকে বেগ বলে। বেগের অনিয়তত্ব ঘটিলে বিষমবেগ বলা যায়। বাতজ্বরে বেগবৈষম্য নিবন্ধন প্রত্যহ এক সময় জ্বর আসে না, সকল দিন জ্বরসন্তাপেরও তুল্যতা থাকে না। একদিন পূর্ব্বাহ্ণে তৎপর দিন অপরাহ্ণে জ্বর আসিতে সচরাচর দেখা যায়। যে দিন পূর্ব্বাহ্ণে জ্বর আইসে, সে দিন জ্বরের সন্তাপও বেশী হয়, যে দিন অপরাহ্ণে জ্বরবেগ উপস্থিত হয়, সে দিন জ্বরের তাপও কম থাকে। কিন্তু তাপ কম হইলেও সে দিনকার জ্বর কম পড়ে না; অল্প পরিমাণে সন্তাপের হ্রাস হইতেও অনেক স্থলে দেখা গিয়া থাকে; কিন্তু জ্বর এককালীন বিচ্ছেদ পায় না। পর দিন প্রবলবেগে জ্বর আসিয়া জ্বর সন্তাপ ক্ষুব্ কম পড়িয়া যায় বা এক কালীন বিচ্ছেদ প্রাপ্ত হয়। এইরূপ বৈষম্যভাবে অথচ পর্য্যায় বাঁধিয়া বাতজ্বর ভোগ করিতে সচরাচর দেখা যায়। বায়ুর অনিয়ত-কারিত্বপ্রযুক্ত এরূপ ক্রমেরও বৈষম্য ঘটিতে পারে।

কণ্ঠৌষ্ঠপরিশোষণ—গাত্ররৌক্ষ্য—গাঢ়বিট্‌কতা ;—এই ত্রিবিধ লক্ষণ বায়ুর রৌক্ষ্যগুণবশতঃ ঘটিয়া থাকে; কেবল দোষের স্থানসংশ্রয়ের ব্যতিক্রমে মাত্র।

(১) যখন বায়ু, মুখমণ্ডলাদিস্থ লালাস্রাব গ্রন্থি আশ্রয় করিয়া তাহাদিগের ক্রিয়ার ব্যাঘাত করে, তখন কণ্ঠ এবং ওষ্ঠ প্রভৃতির শোষ উপস্থিত হয়। (২) প্রদুষ্ট বায়ু ত্বঙ্মণ্ডল আশ্রয় করতঃ তথাকার ধমনী বিততার রক্ত-স্রোতঃ রোধ করিলে ত্বকের রৌক্ষ্য বা পরুষতা ঘটিয়া থাকে। (৩) রুক্ষগুণ বহুল কুপিত বায়ু, অন্তস্থ শ্লেষ্মধরা কলা সমূহের স্রাবণ ক্রিয়া হ্রাস করিলে গাঢ়বিট্‌কতা বা মলের কঠিনতা জন্মায়।

নিদ্রানাশ ;—"নিদ্রা শ্লেষ্মাতমোভবা" সুতরাং দোষত্রয়ের মধ্যে তমো-গুণ এই উভয় পদার্থ বিকৃত হইলে নিদ্রার ব্যাঘাত ঘটে। বাতজ্বরে প্রদুষ্ট বায়ুর রজঃ এবং রুক্ষগুণের আধিক্যবশতঃ তমোগুণ এবং শ্লেষ্মা অপ্রকৃতিস্থ হইয়া উঠে, কাজেই নিদ্রানাশ উপস্থিত হয়। যখন মনঃক্লান্ত হইয়া উঠে, তখন ইন্দ্রিয়গণ স্ব স্ব বিষয় হইতে নিবৃত্ত হইলে জীবগণ নিদ্রিত হইয়া পড়ে। বাতজ্বরে শূল, আধ্মান, শিরঃরুক্ এবং গাত্রবেদনা প্রভৃতি যন্ত্রণা-দায়ক লক্ষণ সকল বিদ্যমান থাকাতে মনঃস্থির হয় না, সুতরাং নিদ্রারও বিঘ্ন হয়।

ক্ষবস্তম্ভ ;—ক্ষবস্তম্ভ শব্দের অর্থ হাঁচির অবরোধ। ক্ষবস্তম্ভ বাতজ্বরের লক্ষণ ; কিন্তু ক্ষবপ্রবৃত্তি, সাধারণ জ্বরমুক্তির লক্ষণ। কথাটায় একটু গোল বাঁধে। যদি ক্ষব প্রবৃত্তি সাধারণ জ্বর মুক্তির লক্ষণ হয়, তাহা হইলে ক্ষবস্তম্ভ সাধারণ জ্বরের লক্ষণ মধ্যেই পঠিত হওয়া উচিত। কিন্তু তাহা হয় নাই। আবার ক্ষব, জৃম্ভা, উদ্গার প্রভৃতি শরীরের স্বাভাবিক কার্য্য অথবা পীড়া বিশেষ? সে বিষয়েও একটু প্রণিধান আবশ্যক। কথা দুইটীর মীমাংসার পূর্ব্বে ক্ষবথুউৎপত্তির কারণটী আলোচনা করা আবশ্যক। কথিত আছে ;—

উদানপ্রাণয়োরূর্দ্ধ্বযোগান্মৌলিকফস্রবাৎ।
শব্দঃ সংজায়তে তেন ক্ষুতং তৎকথ্যতে বুধৈঃ॥

ইহার তাৎপর্য্যার্থ এইরূপ ;—মস্তক হইতে শ্লেষ্মা স্রুত হইয়া নাসিকা-ভ্যন্তরস্থ কলাভ্যন্তরে সংসর্গিত হইলে সেই শ্লেষ্মা বাহির করিয়া দেওয়ার প্রয়োজন হয়। প্রকৃতির ঈপ্সিত সেই কার্য্য সমাধার জন্য উদান এবং প্রাণ

বায়ুর ঊর্দ্ধযোগ বশতঃ নাসিকারন্ধ্রস্থ স্নায়ুজাল উত্তেজিত হইয়া উঠে। সেই স্নায়বীয় উত্তেজনাবশতঃ পৈশিক ক্ষোভ উপস্থিত হইয়া শব্দ উৎপাদন করে। ইহাকেই ক্ষব, ক্ষবথু বা হাঁচি বলে। সুতরাং হাঁচি সংশোধিনী ক্রিয়া-বিশেষ, এজন্য ব্যাধি শ্রেণীমধ্যে গণনা করা যায় না। তবে স্বেদ মূত্র প্রবর্ত্তনা প্রভৃতি সমুৎসর্গ ক্রিয়া অস্বাভাবিক হইলে যেমন রোগমধ্যে পরি-গণিত হয়, হাঁচির পক্ষে সে নিয়মের অন্যথা হইবে না। হাঁচির অবরোধ বাতজ্বরের প্রতিনিয়ত লক্ষণ, বিগুণ বায়ুই ইহার কারণ। অন্য অন্য জ্বরে ক্ষবস্তম্ভ হইতে পারে, বৈকারিক হাঁচি প্রবর্ত্তনারও সম্ভব আছে, এই জন্য ক্ষবস্তম্ভ তাহাদের লক্ষণ বলিয়া গণ্য হয় নাই। স্বেদাবরোধ জ্বরের সাধারণ লক্ষণ ; পরন্তু পিত্ত জ্বরে স্বেদ হয়। সেই স্থলে স্বেদ যেমন সংশোধিনী ক্রিয়া বলিয়া গণ্য না হইয়া বৈকারিক বলিয়া কথিত হয়, জ্বরে ক্ষব প্রবৃত্তি হইলে সেইরূপ বৈকারিক বলিয়া বুঝিতে হইবে। জ্বর মুক্তির লক্ষণে যে হাঁচির কথা বলা হইয়াছে, তাহা প্রাকৃতিক সংশোধিনী ক্রিয়াবিশেষ।

শিরোহৃদ্‌গাত্ররুক্ ;—শিরঃপীড়া, হৃদ্‌ব্যথা এবং গাত্র বেদনা। বাতজ্বরে বায়ু কর্ত্তৃক মস্তিষ্কের উত্তেজনা বশতঃ তথায় রক্ত স্রোতোধাবিত হইয়া মাথা বেদনা জন্মায়। এবং বায়ু, পেশীমণ্ডল আশ্রয় করিয়া হৃদ্‌ব্যথা এবং গাত্র-বেদনা উৎপাদন করে। কোন কোন স্থলে হৃদয় প্রদেশে অত্যন্ত বেদনা হয় বলিয়া পৃথক করিয়া বলা হইয়াছে ; নতুবা গাত্রবেদনা বলিলেই হৃদয় বেদনাও বুঝা যাইত।

বক্ত্র বৈরস্য ;—বক্ত্র বৈরস্য অর্থাৎ মুখের বিরসতা। ইহা বাত প্রকোপ জন্য মুখ গহ্বরস্থ স্নায়বীয় বিকৃতির ফল।

শূল ও আধ্মান ; এস্থলে শূল শব্দের অর্থ পেট বেদনা, আধ্মান বলিতে পেট ফাঁপা বুঝিতে হইবে। উভয়ই প্রদুষ্ট কোষ্ঠাশ্রিত বায়ুর কার্য্য।

জৃম্ভণ ;—জৃম্ভণ বা জৃম্ভা শব্দের অর্থ—হাঁই।

"চৈতন্য শিথিলত্বাৎ যৎপীত্বৈকং শ্বাসমুদ্বমেৎ।
বিদীর্ণবদনশ্বাসং জৃম্ভা সাকথ্যতে বুধৈঃ॥"

বাত দৌর্ব্বল্য নিবন্ধন চৈতন্যের শিথিলতা ঘটিলে শারীরিক বিশ্রামের

প্রয়োজন হয়। তখন একটী শ্বাস পান করিয়া পুনর্ব্বার শ্বাস উদ্‌বমন করতঃ শরীর অবসন্ন হয়। এইরূপ বিদীর্ণ বদন শ্বাসকে জৃম্ভণ বলে। ক্রমশঃ—

মাগুরা,
(খুল্‌না)। } শ্রীশীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় কবিরত্ন।

ড্রপসি বা শোথ।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর)

শোথ রোগের বর্ণনা কালে, পুরাতন ও তরুণ দুইটী শব্দ ব্যবহৃত হইয়াছে। যে শোথ হঠাৎ উৎপন্ন হয় তাহাই তরুণ শব্দে বাচ্য এবং যে শোথ ক্রমে ক্রমে উপস্থিত হয় এবং দীর্ঘকাল স্থায়ী হয় তাহাই পুরাতন শব্দে বাচ্য। ভেইন সকলে রক্ত আবদ্ধ হইয়া যে শোথ উৎপন্ন হয়, তাহা প্রায়ই পুরাতন আকার ধারণ করে। হৃদয়ের পীড়াবশতঃ যে শোথ হয় তাহা প্রায়ই পুরাতন শোথ। যকৃৎ বৃদ্ধি রোগে যে শোথ হয় তাহাও পুরাতন। পুরাতন জ্বর, পুরাতন অতিসার প্রভৃতির সহিত যে শোথ জন্মে, তাহাও পুরাতন শোথ শব্দে বাচ্য। সে শোথ, ঘাম প্রস্রাব প্রভৃতি বন্ধ হইয়া হঠাৎ উৎপন্ন হয়, তাহাই তরুণ শব্দে বাচ্য। যেমন ভেইন সকল অতিরিক্ত পূর্ণ হইলে তাহার গা চোঁয়াইয়া জলীয় পদার্থ নির্গত হইয়া শোথ হয়। সেইরূপ কখন কখন ধমনীর গা চোঁয়াইয়া জলীয় ভাগ নির্গত হইয়াও শোথ জন্মে। এই শেষোক্ত প্রকার শোথ তরুণ শব্দে বাচ্য। পুরাতন শোথ শৈরিক। তরুণ শোথ ধামনিক। হৃদয়ের দক্ষিণ ধার পীড়িত হইলে প্রায়ই পুরাতন শোথ উপস্থিত হয়। হৃদয়ের বামভাগ পীড়িত হইলে যে শোথ উপস্থিত হয় তাহা তরুণ শব্দে বাচ্য হইয়া থাকে।

পূর্ব্বে বলিয়াছি শরীরের একটী জল নিঃসরণকারী যন্ত্রের কার্য্য কম পড়িলে অপর যন্ত্র তাহার হইয়া কার্য্য করে। স্বাভাবিক শরীরে এইরূপ

কার্য্য সর্ব্বদা হইতেছে। এখন জিজ্ঞাস্য এই যে, যদি সর্ব্বদা এক যন্ত্রের কার্য্য অপর যন্ত্রে করিয়া থাকে, তবে হঠাৎ ঘর্ম্মাবরোধ হইয়া শোথ জন্মায় কি প্রকারে?

এরূপ স্থলে এই অনুমান করিতে হইবে যে যদি ঘর্ম্মাবরোধ হইবার সময় মূত্র যন্ত্রের ভাল করিয়া ক্রিয়া করিবার ক্ষমতা না থাকে তবেই শোথ হইবার সম্ভাবনা নচেৎ নহে। হঠাৎ ঘর্ম্মাক্ত ও উষ্ম শরীরে ঠাণ্ডা লাগিলে সজোরে শরীরের উপরিস্থ রক্ত শরীরের অভ্যন্তরে প্রবেশ করাতে আভ্যন্তরিক যন্ত্র সমুদয়ে রক্ত জমিয়া তাহাদিগকে কিয়ৎপরিমাণে অসুস্থ করে। এইরূপ অবস্থায় মূত্র যন্ত্রও ভাল করিয়া কাজ করিতে পারে না। সুতরাং ঘর্ম্মের দ্বারা যে জল নির্গত হইতেছিল তাহা আর প্রস্রাবের দ্বারা নির্গত হইতে পারিল না। যে সকল স্থলে পূর্ব্বহইতেই মূত্রযন্ত্র (কিড্‌নি) পীড়াগ্রস্ত সুতরাং কার্য্যে অক্ষম থাকে, সে স্থলে ঘর্ম্ম কম হইলে শোথ জন্মাইবার সম্ভাবনা।

শোথের নিদান বর্ণিত হইল। এখন শোথের কারণ সকল একত্র সন্নিবেশিত করিয়া দেখান যাইতেছে।

শরীরের রস নিঃস্রবণ ও শোষণ এই দুই ক্রিয়ার পরস্পরের সামঞ্জস্যের ব্যাঘাত হইলে শোথ উৎপন্ন হয়। শরীরের রক্ত বাহিনী নাড়ী (ভেইন বা ধমনী) সকলের গা-দিয়া অতিরিক্ত রস নিঃসরণ হইলে অথবা উহাদের শোষণ শক্তি কম পড়িলে অথবা ঐ উভয় কারণ একত্র বর্ত্তমান থাকিলে শোথ জন্মাইতে পারে। এইরূপ ঘটনা নিম্নলিখিত কারণবশতঃ হইতে পারে।

(১)। ভেইন সকলে রক্ত আবদ্ধ হইলে।

(২)। শরীরের কোন স্থানে এক্‌টিভ্ কন্‌জেস্‌সন্ (ধমনীতে রক্ত আটকাইলে বা অধিক রক্ত জমিলে) হইলে।

(৩)। হৃদয়ের দক্ষিণভাগে রক্ত চলাচলের গতিরোধ হইলে প্যাসিভ্-ড্রপ্‌সি হয়। এইরূপ শোথ প্রথমতঃ পদযুগলে প্রকাশ হয়, তারপর ক্রমশঃ ঐ শোথ সর্ব্বশরীরব্যাপী হয়। হৃদয়ের বামভাগে রক্তের গতিরোধ হইলে ধামনিক শোথ হয়। ইহাতে সচরাচর ফুস্‌ফুসের তরুণ শোথ (ইডিমা অব্দিলংস) এবং পরিশেষে শৈরিক বা পুরাতন শোথও জন্মিতে পারে।

(৪)। যকৃৎ বড় হইয়া পোর্টাল ভেইনে চাপ পড়িয়া এসাইটিস্ বা জলোদরী রোগ হয়। হাত পায়ের অন্য কোন শিরাতে চাপ পড়িলে ও শোথ হয়। মস্তিষ্কের ভিতর অর্ব্বুদ রোগ জন্মাইয়া উহার শিরাতে চাপ পড়িয়া মাস্তিষ্ক শোথ (ড্রপ্‌সি অব্দি ভেণ্ট্রিকেল্‌স্ অব্দিব্রেণ) জন্মে।

(৫) দীর্ঘকাল পীড়া ভোগ করিয়া শরীর ক্ষীণ হইলে শোথ জন্মিতে পারে।

(৬) ঘাম বা প্রস্রাব রোধ হইলে তরুণ শোথ উপস্থিত হয়।

এক্ষণে কি কি পীড়া বশতঃ শোথ উপস্থিত হইতে পারে, দেখা যাউকঃ—

(১) হৃদ্‌কপাটের পীড়া হইলে যথা এণ্ডকার্ডাইটিস্ প্রভৃতি রোগ হইলে।

(২) যকৃৎবড় হইলে। কখন কখন যকৃত বড় হইয়া পাণ্ডুরোগ হয় সুতরাং কখন কখন পাণ্ডুরোগের সহিত শোথ হয়।

(৩) শরীরের কোন স্থানে অর্ব্বুদ রোগ হইলে ভেইনের উপর অর্ব্বুদের চাপ পড়িয়া শোথ হয়। ক্যান্‌সার রোগ হইলে শোথ হয়।

(৪)। মস্তিষ্কের ভিতর টুবার্কেল হইলে মস্তকের শোথ হয়।

(৪)। প্লীহা, জ্বর, পুরাতন অতিসার অথবা যে কোন পুরাতন পীড়ার দ্বারা শরীরের বল ক্ষয় ও রক্ত অল্প ও পাতলা হয়। পুরাতন যক্ষ্মা রোগের সহিত শোথ হয়।

(৫) ফুস্‌ফুসের পীড়া হইলে শোথ জন্মাইতে পারে।

(৬) শরীরে হিম লাগিলে বা বৃষ্টিতে ভিজিলে বিশেষতঃ হঠাৎ গরমের পর শরীরে ঠাণ্ডা লাগিলে।

(৭) মুত্র যন্ত্রের পীড়া হইলে। ডায়েবেটিস্ বা বহু মুত্র রোগ হইলে। হাম বসন্ত প্রভৃতি রোগ হইলে।

(৮) পুরাতন ক্ষত বা পুরাতন রক্তস্রাব (যেমন অর্শের রক্তস্রাব) হঠাৎ বন্ধ হইলে শোথ রোগ উপস্থিত হইতে পারে। কোন স্রাবযুক্ত চর্ম্মরোগ (যেমন একজিমা) হঠাৎ আরাম হইলে শোথ হয়।

(৯) রোগী বিশেষ কোন কোন ঔষধ অবিবেচনা পূর্ব্বক প্রয়োগদ্বারা

শোথ জন্মাইতে পারে। যথা ঘাম ও প্রস্রাব বন্ধ করে এরূপ ঔষধে সময় ও অবস্থা বিশেষে শোথ জন্মাইতে পারে।

আমাদিগের দেশে অনেক লোকের, এমন কি অনেক ডাক্তার কবিরাজ-দিগেরও সংস্কার আছে যে সেঁকো বিষ (আর্সেনিক) প্রয়োগ দ্বারা শোথ জন্মাইতে পারে। অনেকে বলেন প্লীহা ও ম্যালেরিয়া জ্বরে আর্সেনিক দ্বারা উপকার হয় বটে, কিন্তু রোগী শোথ রোগ দ্বারা আক্রান্ত হয়। কিন্তু এরূপ সংস্কারের কোনই মূল নাই। আমরা অনেক স্থানে আর্সেনিক প্রয়োগ করিয়াছি কিন্তু শোথ হইতে দেখি নাই।

ক্রমশঃ—

শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্ন্যাল, এম্, বি,

হোমিওপ্যাথি মতে

(শোথ)

শোথের কারণ (প্যাথলজী) ও ইহার উদ্দীপক বিবরণ পূর্ব্ব পত্রিকার এলোপ্যাথিক প্রবন্ধেই খ্যাতনামা ডাক্তার পুলিন বাবুই সুন্দর-রূপ বিবৃত করিয়াছেন। এক্ষণে ভিন্ন ভিন্ন স্থানের ভিন্ন ভন্ন শোথের যথা মস্তিষ্ক শোথ (হাইড্রসিফেলাস্), বক্ষশোথ (হাইড্রোথোরাকস্), জলোদর (য়্যাসাইটীস্), অণ্ডশোথ (হাইড্রোসিল), জরায়ু শোথ (হাইড্রোমিট্রা) সার্ব্বাঙ্গিক-শোথ য়্যানাসারকা) এবং হাইড্রোপেরিকারডিয়াম্ প্রভৃতি স্থানীয় শোথের প্রত্যেকটীর কথঞ্চিৎ বিবরণ ও তাহার হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা প্রকরণ ক্রমশঃ বিবৃত হইবে।

হাইড্রোসিল (অণ্ডকোষ শোথ)

এই অণ্ডকোষ শোথ হইতেই কোরন্দ কখন কখন একশিরা প্রভৃতি রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। ইহাও ড্রপসির (শোথের) এক প্রকার আংশিক স্থানীয় রোগ; ইহার উৎপত্তির কারণ এই যে, অণ্ডকোষের শ্লৈষ্মিক রস নানা-প্রকার বিকৃত কারণে ও রক্ত দূষিত হইয়া একস্থানে একটী অর্ব্বুদাকার

হয়, প্রথমতঃ ইহার উগ্র অবস্থায় কখন কখন জ্বর ও বিজাতীয় বেদনা অনুভূত হয়, কিন্তু পুরাতন অবস্থায় আর কোন যন্ত্রণাই থাকে না। এই শোথ অধিকাংশস্থলেই দক্ষিণ পার্শ্ব অপেক্ষা বাম পার্শ্বের কোষেই বিবৃদ্ধি হইতে দেখা যায়।

এই রোগ নিম্ন বঙ্গ ও উত্তর পশ্চিমাঞ্চলে অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। এই রোগের উৎপত্তি কারণ; অনেকেরই অনেক প্রকার মতভেদ দেখা যায়; কেহ কেহ কহেন,যে আমাদের ধুতি পরিধানের প্রথানুসারে অণ্ডকোষ সর্ব্বদা দোদুল্যমান থাকায় দূষিত রক্তের ও রসের উৎপত্তি হইয়া থাকে। কিন্তু যখন দেখা যায় যে উত্তর পশ্চিমাঞ্চলের হিন্দুস্থানি যাঁহারা সর্ব্বদাই মালকোঁচা প্রথায় ধুতি ও নেংটী আদি পরিধান করিয়াও তাহাদের মধ্যে এ রোগ অবিরল নহে, তখন আমাদের ধুতি পরিধান প্রথাই যে ইহার একটী কারণ, তাহা কেমন করিয়া যুক্তিসিদ্ধ হইতে পারে? সে যাহা হউক, ইহার ৩ তিনটী প্রধান কারণ দেখিতে পাওয়া যায়; যথা—কোন প্রকার রক্তের বিকৃত ও দূষিত আহার, কামরিপু-চরিতার্থ জন্য অনৈসর্গিক উপায়ে হস্তমৈথুন ও অতিরিক্ত স্ত্রীসঙ্গম, (গণো-রিয়া) মেহের অর্থাৎ ধাতচলা বেয়ারাম হইয়া প্রথমতঃ অরচাইটীস্ শিরফুলা অর্থাৎ একশিরার উৎপত্তি, এবং কোন কোন স্থলে সম্ভবতঃ বাহ্যিক আঘাত হইতে প্রদাহ পরে ঐ প্রদাহ হইলেই শ্লৈষ্মিক রসের সঞ্চারিত হইয়াও থাকে।

এই প্রকার জলসঞ্চয় আবার অমাবস্যা পূর্ণিমা তিথির কলা বৃদ্ধির সঙ্গেও শেথের বৃদ্ধি ও বেদনা অনুভূত হইয়া থাকে। এক্ষণে ইহার চিকিৎসা (এলো-প্যাথিক মতে) সর্ব্ববাদিসম্মত আইডিন ইন্‌জেকষনই প্রত্যুত হয়, কিন্তু তাহাতেও অনেক স্থলে রোগের আবার পুনরাগমন হইতে দেখা গিয়াছে, আর ঐ ইন্‌জেক্‌ষন্ প্রণালীও অত্যন্ত কঠিন ও ভয়জনক, তদ্‌জন্য অনেক রোগীই উক্ত প্রথায় স্বীকৃত না হওয়ায় রোগের সুত্রপাত অবস্থাতেই হোমি-ওপ্যাথির আশ্রয় লয়, আমাদের ২।১০টী রোগীর উক্ত রোগের চিকিৎসায় যে যে ঔষধ যে যে অবস্থায় প্রয়োগ করা হইয়াছিল ও সর্ব্বদা হইয়া থাকে, তাহার সমষ্টি নিম্নে দেওয়া গেল, যথা আর্ণিকা, একন, রসটক্স, সাইলিসা,

কোনায়ম্‌নার্ক, লাইকোপডিয়াম, ক্লেমেটীস্; ব্যারাইটা, পালসেটীলা, থুজা প্রভৃতি ইহাদের প্রত্যেকের লক্ষণানুযায়ী বিবরণ ও অন্য অন্য আবশ্যকীয় উপদেশ বিস্তারিতরূপে বিবৃত করিতেছি।

ক্রমশঃ—

শ্রীগগণচন্দ্র নন্দী H. P. ডাক্তার।
ইন্‌চার্য্য হরিসভা হোমিওপ্যাথিক,
দাতব্য চিকিৎসালয়, চন্দননগর।

আয়ুর্ব্বেদে শোথরোগ।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর)

বাতব্যাধিরোগে যেমন অঙ্গবিশেষে শোথ জন্মিতে পারে, সেইরূপ আমবাত রোগেও হস্ত; পদ, মস্তক, পাদগ্রন্থি, মেরুদণ্ডের নিম্ন প্রদেশ, জানু, উরু এবং শরীরের অন্যান্য সন্ধিস্থানে তদপেক্ষা অধিক শোথ জন্মিতে পারে। শূলরোগে সাধারণতঃ শোথ জন্মে না। তবে এমন দেখা গিয়াছে যে, শূলরোগাক্রান্ত ব্যক্তি যখন অস্থিচর্ম্মসার হইয়া পড়িয়াছে, কিছুমাত্র আহারাদি করিবার সামর্থ্য নাই, সেই সময় তাহার হস্তপদাদিতে অল্প অল্প শোথ জন্মিয়াছে। কিন্তু এ শোথও বড় ভয়ানক, ইহাতে রোগীর জীবন ধ্বংশ হইয়া থাকে। উদাবর্ত্ত রোগে মল মূত্রাদিব রোধ হইয়া উদর ভয়ানক রূপে ফুলিয়া উঠে, কিন্তু ইহাকে শোথ বলে না। সাধারণতঃ ইহার নাম আধ্মান বা পেটফাঁপা। গুল্মরোগে উদরমধ্যস্ত গুল্ম আকারে অধিক বড় হইলে পেট অত্যন্ত উঁচু হইয়া থাকে। কিন্তু তাহাকেশোথ বলা যায় না। তবে অধিক দিনের গুল্মরোগী অরুচি প্রভৃতি উপসর্গ-গ্রস্ত হইলে সে অবস্থায় তাহার হস্তপদাদিতে কখন কখন শোথ জন্মিতে দেখা যায়।

প্রমেহ রোগে সচরাচর শোথ জন্মিবার কোন সম্ভাবনা নাই। তবে তরুণ প্রমেহে অর্থাৎ যে সময় জ্বালা যন্ত্রনার সহিত অত্যন্ত সপূয় ধাতু নির্গত

হইতে থাকে, অজ্ঞতাবশতঃ সে অবস্থায় রোগী অত্যন্ত শীতক্রিয়া করিলে তাহাতে অচিরাৎ রোগীর গ্রন্থিসমূহে বেদনার সহিত শোথ জন্মিতে পারে। তাহা ছাড়া প্রস্রাবের অল্পতা বা রোধ ঘটিয়াও কোন কোন সময় রোগীকে ভয়ানক ফুলিয়া পড়িতে দেখা গিয়া থাকে। কিন্তু এরূপ ঘটনা খুব্ বিরল। এই প্রস্রাবের অল্পতা বা রোধহেতু যখন রোগীর ভয়ানক শোথ জন্মে। তখন ইহা প্রস্রাব-জনিত শোথ কিনা তাহা স্থির করিতে অনেকানেক বিজ্ঞ ডাক্তার কবিরাজকেও অপদস্থ হইতে হয়। আমি জানি, একবার একটী দ্বাদশ বৎসর বালকের প্রস্রাবের ক্রমশঃ অল্পতা ঘটিয়া ৫।৬ দিনের মধে বালকটী ভয়ানক ফুলিয়া পড়ে। এবং সে অবস্থায় প্রথমে জনৈক প্রাচীন সুবিজ্ঞ কবিরাজকে সেই বালকের চিকিৎসার ভার দেওয়া হয়। কিন্তু দুঃখের বিষয় এই যে, কবিরাজ মহাশয়ের মনঃসংযোগের ত্রুটীতেই হউক, অথবা রোগ নির্ব্বাচন সম্বন্ধে জ্ঞানের অল্পতা বশতঃই হউক, তিনি ঐ বালকের পেটের দোষ হইতে শোথ জন্মিয়াছে ভাবিয়া তাহাকে স্বর্ণপর্পটী ঔষধ সেবন করিতে দেন্। বলা বাহুল্য যে, লবণজল বন্ধ করিয়া এই ঔষধ দুই দিবস মাত্র সেবন করাতেই বালকের প্রস্রাব একবারে বন্ধ হইয়া তাহার প্রাণ যায় যায় হইয়া উঠে। কবিরাজ মহাশয়ের অসমর্থতা জন্য অবশ্য একজন সুবিজ্ঞ ডাক্তারের হস্তেই তৎক্ষণাৎ সেই বালকের চিকিৎসার ভার দেওয়া হয়। কিন্তু আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, ডাক্তার মহাশয়ও সহসা রোগ নির্ব্বাচন সুতরাং সেই রোগের শান্তিও করিতে পারেন নাই। পরে অন্য একজন ডাক্তার আসিয়া প্রস্রাব পরীক্ষা ও তদনুরূপ নানাবিধ ঔষধ ও শীতক্রিয়া দ্বারা বালকটীকে সুস্থ করেন। যাহাহউক, এরূপ ঘটনা এই একটী বই আমি আর দেখি নাই। তদ্ভিন্ন বহুমূত্র রোগে অজ্ঞ চিকিৎসক কর্ত্তৃক সহসা আফিঙ প্রভৃতি ভয়ানক ধারক ঔষধ অধিক মাত্রায় ব্যবহৃত হইয়াও কোন কোন সময় রোগীর শোথ জন্মিতে দেখা গিয়াছে।

ক্রমশঃ—

আয়ুর্ব্বেদ তত্ত্ব।

আহার বিধি।

আহারের গুণ।

প্রাণিগণের আহারই জীবনধারণের মুল। উহাদ্বারা সদ্য প্রীতি ও বললাভ হয়, এবং আয়ুঃ, তেজঃ, উৎসাহ, ওজ, স্মৃতিশক্তি ও জঠরাগ্নি বৃদ্ধি লাভ করে। (২৫)

আহারের সামান্য বিধি।

এক দিবারাত্রিতে দুইবার মাত্র আহার করিবে। দিবা কিম্বা রাত্রির প্রথম প্রহর অতীত হইলে দ্বিতীয় প্রহর মধ্যে আহার করা কর্ত্তব্য। কারণ প্রথম প্রহর মধ্যে আহার করিলে শরীরে রস সঞ্চয় হইয়া থাকে, দ্বিতীয় প্রহর অতীত করিলে বলক্ষয় হয়। (২৬)

আহারের বিশেষ বিধি।

যথোচিত রূপে মল মূত্র ও বায়ু নিঃসৃত হইলে, হৃদয়ের নির্ম্মলতা ও শরীরের লঘুতা বোধ হইলে, শরীরস্থ বায়ু, পিত্ত কফ ও ইন্দ্রিয় সকল স্বাভাবিক অবস্থায় থাকিলে এবং বিশুদ্ধ উদ্গারোদয় ও সম্পূর্ণ ক্ষুধার উদ্রেক হইলে আহার করা কর্ত্তব্য। (২৭)

---

(২৫) আহারঃ প্রীণনঃ সদ্যোবলকৃদ্দেহধারকঃ। আয়ুস্তেজঃ সমুৎসাহ স্মৃত্যোজোঽগ্নিবিবর্দ্ধনঃ॥ (সুশ্রুতঃ)

(২৬) বিচার্য্য দোষকালাদীন্ কালয়োরুভয়োরপি॥ (সুশ্রুতঃ)

অপিচ—সায়ং প্রাতর্মনুষ্যাণাং ভোজনং শ্রুতিবোধিতং। নান্তরা ভোজনং কুর্য্যাদগ্নিহোত্রসমোবিধিঃ॥ যামমধ্যে ন ভোক্তব্যং যামযুগ্মং ন লঙ্ঘয়েৎ। যামমধ্যে রসোৎপত্তির্যামযুগ্মাৎবলক্ষয়ঃ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

(২৭) প্রসৃষ্টে বিন্মূত্রে হৃদি সুবিমলে দোষে স্বপথগে। বিশুদ্ধে চোদ্গারে ক্ষুন্দুপগমনে বাতেঽনুসরতি। তথাগ্নাবুদ্রিক্তে বিশদকরণে দেহেচ স্থলঘৌ। প্রযুঞ্জীতাহারং বিধিনিয়মিতঃ কালঃসহিমতঃ॥ (বাভটঃ)

এই সমস্ত লক্ষণের অন্যথা ভাব হইলে কেবল পূর্ব্বোক্ত সময়ের অনুরোধে ঐ সময়ে (অর্থাৎ এক প্রহর অন্তে দ্বিতীয় প্রহর মধ্যে) কখনও আহার করিবে না। এবং যখনই ঐ সমস্ত লক্ষণের প্রকাশ হইবে তখনই আহার করিবে, তাহাতে পূর্ব্বোক্ত কালের প্রতীক্ষা করিতে হইবে না। (২৮)

অকালে, অতীত কালে, হীন মাত্রায় বা অধিক মাত্রায় আহার করিবে না। কারণ অকালে (অর্থাৎ পূর্ব্বভুক্ত অন্নের অজীর্ণাবস্থায়) আহার করিলে বিসূচিকা, অলসক ও বিলম্বিকা প্রভৃতি নানাবিধ উৎকট রোগ উৎপন্ন হইয়া মৃত্যু ঘটায়। (২৯)

অতীত কালে আহার করিলে বায়ু দ্বারা জঠরস্থ অগ্নি হীনতেজঃ হয়। সুতরাং ভুক্তবস্তু সম্যকরূপে পরিপাচিত হয় না, এবং পুনর্ব্বার সম্যক্ ক্ষুধারও উদ্রেক হয় না। (৩০)

হীনমাত্রায় আহার করিলে অতৃপ্তি ও বলক্ষয় হইয়া থাকে। অধিক মাত্রায় আহার করিলে আলস্য, শরীরের গুরুত্ব, উদরের আটোপ (গুড়্গুড় শব্দ) অগ্নিমান্দ্য এবং অগ্নিমান্দ্যজনিত নানাবিধ রোগ জন্মে। (৩১)

সম্যক্ রূপে ক্ষুধার উদ্রেক হইলেও যদি আহার করা না যায়, তবে অঙ্গমর্দ্দ (শরীর মোড়া), অরুচি, শ্রান্তিবোধ, তন্দ্রা, দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা, ধাতুদাহ ও বলক্ষয় হইয়া থাকে। (৩২)

---

(২৮) ক্ষুৎসম্ভবতি পক্কেষু রসদোষমলেষু চ কালে বা যদিবাহকালে সোহন্নকাল উদাহৃতঃ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

(২৯) নাপ্রাপ্তাতীতকালং বা হীনাধিকমথাপিবা। অপ্রাপ্তকালে ভুঞ্জানঃ শরীরে হ্যলঘৌনরঃ। তাংস্তান্ ব্যাধীনবাপ্নোতি মরণং বা সিযচ্ছতি॥ (সুশ্রুতঃ)

(৩০) অতীতকালে ভুঞ্জানো বায়ুনোপহতেহনলে। কৃচ্ছ্রাদ্বিপচ্যতে ভুক্তং দ্বিতীয়ঞ্চ ন কাঙ্ক্ষতি॥ (সুশ্রুতঃ)

(৩১) হীনমাত্রমসন্তোষং করোতি চ বলক্ষয়ং। আলস্য গৌরবাটোপসাদাংশ্চ কুরুতেহধিকং॥ (সুশ্রুতঃ)

(৩২) ভোজনেচ্ছাবিঘাতাৎস্যাদঙ্গমর্দ্দোহরুচিশ্রমঃ। তন্দ্রালোচনদৌর্ব্বল্য ধাতুদাহোবলক্ষয়ঃ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

অতএব যথাকালে পবিত্র ও নির্জ্জন স্থানে উত্তম আসনে অবক্রভাবে উপবিষ্ট হইয়া অভ্যস্ত, লঘুপাক, স্নিগ্ধ, অনতিউষ্ণ, দ্রবাধিক, পরিমিত, মনেরপ্রিয়, উত্তমরূপে পরিপাচিত, নির্দ্দোষ অন্ন আহার করিবে। (৩৩)

হস্তপদাদি প্রক্ষালন না করিয়া কিম্বা মল মূত্রাদির বেগযুক্ত হইয়া কিম্বা জলে অবস্থান করিয়া কিম্বা সন্ধ্যাকালে আহার করিবে না। (৩৪)

অতি উষ্ণ অন্ন বল নষ্ট করে, অতি শীতল ও শুষ্ক অন্ন অজীর্ণকারক হয়, অতি ক্লিন্ন (মাড়যুক্ত) অন্ন শরীরের গ্লানি উৎপাদন করে। অতএব হিতকারক যুক্তিযুক্ত অন্ন আহার করিবে। (৩৫)

অপবিত্র, দূষিত, উচ্ছিষ্ট, পাষাণ ও লোষ্ট্রাদি বিশিষ্ট, নিজের অপ্রিয়, ব্যুষিত (বাসি), দুর্গন্ধ ও অস্বাদু অন্ন ভোজন করিবে না। (৩৬)

সদ্যকৃত অন্ন জলদ্বারা ধৌত করিয়া ভক্ষণ করিলে শীঘ্র পরিপাক পায়, এবং উহা বলকারক, শীতল, মধুর, রুক্ষ, শ্রান্তিনাশক ও তৃপ্তিকারক।

ব্যুষিত পানীয়ভক্ত (পান্তাভাত) মেদ, ঘর্ম্ম ও কফকারক, ত্রিদোষবর্দ্ধক, রুক্ষ, এবং অতিশয় মলমূত্রকারক। (৩৭)

অতিশয় দ্রুত আহার করিলে অন্নের দোষগুণ অনুভূত হয় না।

---

(৩৩) ভোক্তারং বিজনে রম্যে নিঃসম্বাধে শুভেশুচৌ। * * * সুখমুষ্ঠৈঃ সমাসীনঃ সমদেহোহনতৎপরঃ। কালে সাত্ম্য লঘুস্নিগ্ধং ক্ষিপ্রমুষ্ণং দ্রবোত্তরং। বুভুক্ষিতোহন্নমশ্নীয়ান্মাত্রাবদ্বিদিভাগমঃ॥ (সুশ্রুতঃ)

(৩৪) না প্রক্ষালিতপাণিপাদো ভুঞ্জীত ন মূত্রোচ্চারপীড়িতো ন সন্ধ্যয়োর্ণাপাশ্রিতইত্যাদি॥ (সুশ্রুতঃ)

(৩৫) অত্যুষ্ণান্নং বলংহন্তি শীতশুষ্কঞ্চ দুর্জরং। অতিক্লিন্নং গ্লানিকরং যুক্তিযুক্তং হি ভোজনং॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

(৩৬) অচৌক্ষ্যং দুষ্টমুচ্ছিষ্টং পাষাণতৃণলোষ্ট্রবৎ। দ্বিষ্টংব্যুষিতমস্বাদু পূতিচান্নং বিবর্জয়েৎ॥ (সুশ্রুতঃ)

(৩৭) সদ্যোহন্নং বারিণা ধৌতং শীঘ্রপাকং বলপ্রদং। শীতলং মধুরংরুক্ষং শ্রমঘ্নং তর্পণং পরং॥ পানীয়ভক্তং ব্যুষিতং মেদঃ স্বেদকফপ্রদং। ত্রিদোষকোপনং রুক্ষং মলকৃৎমূত্রলং পরং॥ (চক্রপাণিকৃতদ্রব্যগুণঃ)

অতিশয় ধীরে ধীরে আহার করিলে অন্ন ক্রমশঃ অতিশীতল ও অপ্রিয় হইয়া থাকে। অতএব অনতিদ্রুত অনতিবিলম্বিত ভাবে ভোজন করিবে। (৩৮)

আহারের পূর্ব্বে কিঞ্চিৎ আদা ও সৈন্ধবলবণ একত্রিত করিয়া ভক্ষণ করিবে। কারণ, উহাতে জিহ্বা ও কণ্ঠ পরিষ্কৃত এবং অগ্নিবৃদ্ধি হয় ও মুখরুচি জন্মে। (৩৯)

আহার কালে প্রথমতঃ মধুর দ্রব্য, মধ্যে অম্ল ও লবণ দ্রব্য, অবশেষে কটু, তিক্ত ও কষায় রসযুক্ত দ্রব্য ভোজন করিবে। (৪০)

প্রথম ভুক্ত মধুরস প্রবৃদ্ধ বায়ু ও পিত্তের সমতা বিধান করে। মধ্যে ভুক্ত অম্ল ও লবণরস পিত্তাশয়ে অগ্নি বৃদ্ধি করে। অন্তে ভুক্ত কটু, তিক্ত ও কষায় রস বর্দ্ধিত কফের দমন করে।

কিন্তু দুগ্ধপান ভোজনাবসান কালেই কর্ত্তব্য। কারণ উহাতে পূর্ব্বভুক্ত কটু তিক্তাদি দ্রব্যের উৎকট বিদাহ নষ্ট করে। (৪১)

পূর্ব্বোক্ত মধুর দ্রব্য মধ্যে ঘৃতযুক্ত দ্রব্য এবং অপেক্ষাকৃত কঠিন দ্রব্য

---

(৩৮) অতিদ্রুতাশিতাহারে গুণান্ দোষান্নবিন্দতি। ভোজ্যং শীতমহৃদ্যঞ্চস্যাদ্বিলম্বিত মশ্নতঃ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

(৩৯) ভোজনাগ্রে সদাপথ্যং লবণার্দ্রক ভক্ষনং। অগ্নিসন্দীপনং রুচ্যং জিহ্বাকণ্ঠবিশোধনং॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

(৪০) পূর্ব্বং মধূরমশ্নীয়াৎ মধ্যেঽম্ললবণৌরসৌ। পশ্চাচ্ছেষান্‌রসান্ বৈদ্যো ভোজনেষ্ববচারয়েৎ॥ (সুশ্রুতঃ)

(৪১) ভোজনে পূর্ব্বভুক্তোমধুরোরসঃ বুভুক্ষিতস্য বাতপিত্তয়োঃ শমকোভবতি। ভোজনমধ্যে ভুক্তাবম্ললবণৌ পিত্তাশয়ে বহ্নিবৃদ্ধিং কুরুতঃ। ভোজনান্ত সময়ে ভুক্তাকটুতিক্ত কষায়রসা কফং শময়ন্তীতি॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

বিদাহীন্যন্নপানানি যানিভুঙ্‌ক্তেহি মানবঃ। তদ্বিদাহপ্রশান্ত্যর্থং ভোজনান্তে পয়ঃপিবেৎ তথাচ—কুর্য্যাৎক্ষীরান্তমাহারং নদধ্যন্তং কদাচন। অপিচ—লবণাম্লকটূষ্ণানি বিদাহীন্যতিযানিচ। তদ্দোষং হর্ত্তুমাহারং মধুরেণ সমাপয়েৎ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

অগ্রে আহার করিবে। তৎপরে মৃদুদ্রব্য এবং তদনন্তর দ্রবদ্রব্য আহার করিবে। (৪২)

স্বভাবতঃ গুরুপাক দ্রব্য অর্দ্ধ মাত্রায় এবং লঘুপাক দ্রব্য পূর্ণ মাত্রায় তৃপ্তিমত আহার করিবে।

ভোজ্যবস্তু মধ্যে যে যে দ্রব্য অধিকতর স্বাদু, সেই সেই দ্রব্য উত্তরোত্তর ভোজন করিবে।

যে দ্রব্য একবার খাইলে পুনর্ব্বার তাহা খাইতে স্পৃহা জন্মে, এস্থলে তাহারই নাম স্বাদুদ্রব্য।

স্বাদু অন্ন, মনের প্রফুল্লতাকারক এবং হর্ষ, সুখ, বল, পুষ্টি ও উৎসাহ-বর্দ্ধক। (৪৩)

ভোজনান্তে রুটি, পিষ্টক, ও চিপীটক প্রভৃতি গুরুপাক দ্রব্য কখনও খাইবে না। ভোজনের পূর্ব্বে ক্ষুধিতাবস্থায় একান্ত উহা খাইতে হইলেও অতি স্বল্প মাত্রায় খাইবে। (৪৪)

উদরের চারিভাগের দুইভাগ অন্নদ্বারা এবং একভাগ জলদ্বারা পূর্ণ করিবে। অবশিষ্ট একভাগ বায়ুর গমনাগমনের নিমিত্ত শূন্য রাখিবে। (৪৫)

ভোজনকালে অম্লরসে প্রথমতঃ জিহ্বা সরস থাকে, কিন্তু কিছুকাল আহার করিলে জিহ্বা আর তত সরস থাকে না। সুতরাং ক্রমশঃ রসবোধের স্বল্পতা ও জিহ্বার জড়তা জন্মিয়া থাকে। অতএব ঐ দোষ নিবৃত্তি এবং জঠোরাগ্নির বৃদ্ধির নিমিত্ত আহার কালে মধ্যে মধ্যে অল্প অল্প জলপান করা কর্ত্তব্য।

---

(৪২) ঘৃতপূর্ব্বং সমশ্নীয়াৎ কঠিনং প্রাক্‌ততোমৃদু:। অন্তে পুনর্দ্রবাশীতুবলাৎ রোগেণ মুচ্যতে॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

(৪৩) গুরুণামর্দ্ধসৌহিত্য লঘুনাং তৃপ্তিরিষ্যতে। যদ্যৎ স্বাদুতরং তত্র বিদধ্যাদুত্তরোত্তরং। ভুক্ত্বাচ যৎ প্রার্থয়তে ভূয়স্তৎ স্বাদুভোজনং। সৌমনস্যং বলং পুষ্টিং উৎসাহং হর্ষণং সুখং। স্বাদুসঞ্জনয়ত্যন্নমস্বাদুচ বিপর্য্যয়ং॥ (সুশ্রুতঃ)

(৪৪) গুরুপিষ্টময়ং তস্মাত্তণ্ডুলান পৃথুকানপি। ন জাতু ভুক্তবান্ খাদেৎ মাত্রাং খাদেদ্বুভুক্ষিতঃ॥ (চরকঃ)

(৪৫) অন্নেন কুক্ষের্দ্বাবংশৌপানেনৈকং প্রপূরয়েৎ। আশ্রয়ং পবনাদীনাং চতুর্থমবশেষয়েৎ॥ (বাভটঃ)

আহারের আদ্যে অধিক জলপান করিলে শরীরের কৃশতা ও মন্দাগ্নি জন্মে এবং আহারের অন্তে অধিক জলপান করিলে শরীরের স্থূলতা ও কফ বৃদ্ধি পায়। আহারের মধ্যে অল্প অল্প জলপান করিলে অগ্নিদীপ্তি হয়। আহার কালে একেবারে জলপান না করিলে অন্ন সম্যকরূপে পরিপাক পায় না এবং অধিক জলপান করিলেও ঐ দোষ ঘটিয়া থাকে। অতএব অন্নপরিপাকার্থ মধ্যে মধ্যে অল্প অল্প জলপান কর্ত্তব্য।

যদি পিপাসার উদয় হইলেও জলপান না করা যায়, তবে কণ্ঠ ও মুখশোষ, শ্রুতি হ্রাস, রক্তশোষ ও হৃদয়ে ব্যথা জন্মিয়া থাকে।

ক্ষুধিত অবস্থায় অন্ন আহার না করিয়া জলপান করিলে, যথাক্রমে গুল্ম ও জলোদর রোগ জন্মিতে পারে। অতএব তৃষিত অবস্থায় অন্ন আহার এবং ক্ষুধিত অবস্থায় জলপান এই উভয়ই নিষিদ্ধ। (৪৬)

অন্নপাকের নিয়ম ও গুণ।

তণ্ডুল উত্তমরূপে ধৌত করিয়া পাঁচগুণ জলে সিদ্ধ করিবে। উত্তমরূপে সিদ্ধ হইলে উহার রস গালিত করিয়া ফেলিবে। উক্তপ্রকারে সুসিদ্ধ, নির্ম্মল ও ঈষদুষ্ণ অন্ন, অগ্নিবর্দ্ধক, তৃপ্তি ও রুচি কারক, লঘুপাক ও সুপথ্য।

অধৌত তণ্ডুলের অন্ন কিংবা অস্রাবিত অন্ন কিংবা অতি শীতল অন্ন, গুরুপাক, অরুচিকারক ও কফ বর্দ্ধক। (৪৭) ক্রমশঃ—

---

(৪৬) রসেনান্নস্য রসনা প্রথমেনাপতর্পিতা। নতথা স্বাদুমাপ্নোতি ততঃ শোধ্যাহম্বুনান্তরা। ভুক্তস্যাদৌ জল্য পীতং কার্শ্যং মন্দাগ্নিদোষকৃৎ মধ্যেঽগ্নিদীপনং শ্রেষ্ঠং অন্তে স্থৌলকফপ্রদং। অত্যম্বুপানান্নবিপচ্যতেঽন্নং নিরম্বুপানাচ্চ সএবদোষঃ। তস্মান্নরো বহ্নিবিবর্দ্ধনায় মুহুর্মুহুর্বারি পিবেদভূরি। বিঘাতেন পিপাসায়াঃ শোষঃ কণ্ঠাস্যরোর্ভবেৎ। শ্রবণাস্যাবরোধশ্চ রক্তশোষো হৃদিব্যথা। তৃষিতস্ত নচাশ্নীয়াৎ ক্ষুধিতোন পিবেজ্জলং। তৃষিতস্ত ভবেদ্‌গুল্মী ক্ষুধিতস্ত জলোদরী॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

(৪৭) সুধৌতাস্তণ্ডুলাঃ স্ফীতাস্তোয়ে পঞ্চগুণে পচেৎ। তদ্ভক্তং প্রস্রুতং চোষ্ণং বিশদং গুণবন্মতং। ভক্তং বহ্নিকরং পথ্যং তর্পণং রোচনং লঘু। অধৌতমস্রুতং শীতং গুর্ব্বরুচ্যং কফপ্রদং॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

(উদ্ধৃত)

প্রতিবাদ—পুরুষ বন্ধ্য, কি স্ত্রী বন্ধ্যা?

মান্যবর শ্রীযুক্ত চিকিৎসাদর্শন সম্পাদক

মহাশয় সমীপেষু।

মহাশয়!

মানবমাত্রেরই যে মতিভ্রম হইতে পারে, বোধ হয়, এ কথা কেহই অস্বীকার করিবেন না। অধুনা ইয়ুরোপ দেশে কোন একটী বিষয়ের যে ভাবে মীমাংসা হইয়া থাকে, আমাদের এই পর-পদানত দেশে সে ভাবে নির্ণয় হইবার উপায় নাই। সেই জন্য কোন বৈজ্ঞানিক বিষয়ের পোষকতা বা প্রতিবাদ করিতে হইলে তদ্বিষয়ক পাশ্চাত্য গ্রন্থের সাহায্য গ্রহণ করিতে হয়। কোন বৈজ্ঞানিক বিষয়কে সজীব করিতে প্রতিবাদরূপ সঞ্জীবনী-মন্ত্র প্রদান করিতে হইবে। প্রতিবাদ যাহাতে অভ্রান্ত হয়, তজ্জন্য প্রত্যক্ষীভূত প্রমাণ দেওয়া প্রয়োজন। এইরূপ প্রমাণাদির জন্য আমাদিগকে ইয়ুরোপের প্রতি দৃষ্টিপাত করিতে হয়। ভরসা করি, পাঠকগণ এ বিষয়ে ক্ষমা করিবেন।

আপনার ষষ্ঠ সংখ্যা চিকিৎসাদর্শনের ১৮৯ পৃষ্ঠায় "পুরুষ বন্ধ্য, কি স্ত্রী বন্ধ্যা?" শীর্ষক যে প্রবন্ধ "চিকিৎসা-সম্মিলনী" হইতে উদ্ধৃত করিয়াছেন, তাহা আমার বিবেচনায় প্রমাদশূন্য না হওয়ায় নিম্নলিখিত, কয়েক পংক্তি পাঠাই, আপনার পত্রিকায় স্থানদানে বাধিত করিবেন।

মানব-জীবনের ক্রিয়া সমূহকে দুই শ্রেণীতে বিভাগ করা যায়,—ঔদ্ভিজ্জ ও নৈতিক। বিদ্যা-শিক্ষা, ধর্ম্মালোচনা, রাজ্যশাসন, যুদ্ধ-বিগ্রহ প্রভৃতি নৈতিক ক্রিয়া (Moral functions); আর পানভোজন, বায়ুসেবন, রক্তসঞ্চালন, উৎপাদন প্রভৃতি ঔদ্ভিজ্জ ক্রিয়া (Vegetable functions.) অর্থাৎ বৃক্ষলতাদি ঐ সকল ক্রিয়া যে প্রকারে সম্পাদন করিয়া থাকে, মনুষ্য

দেহে যন্ত্রের আকারগত পার্থক্য হেতু সেই সকল ক্রিয়া সামান্য পরিবর্ত্তিত হইয়া সম্পাদিত হয়। মনুষ্যের ন্যায় বৃক্ষাদির আহার্য্য বস্তু বিবিধ প্রক্রিয়ায় পরিবর্ত্তিত হইয়া তদ্দেহে ন্যস্ত হয়; মনুষ্যের রক্তসঞ্চালনের ন্যায় বৃক্ষ-লতাদির রস সঞ্চালিত হইয়া থাকে; মনুষ্যের শ্বাস প্রশ্বাসাদির ন্যায় উদ্ভিজ্জের শ্বাস প্রশ্বাসক্রিয়া দেখা যায় এবং মনুষ্যের ন্যায় স্ত্রীপুরুষে সংযোগ হইলে স্বজাতি উৎপন্ন হইয়া থাকে। মহাশয়! বন্ধ্য বৃক্ষ না দেখিয়াছেন এমত লোক সংসারে কয় জন আছেন? যে সকল বৃক্ষ মনুষ্য রোপণ করে, কেহ কেহ বলিতে পারেন যে, অপক্ক বা দোষসংযুক্ত বীজে বন্ধ্য বৃক্ষের উৎপত্তি হইয়া প্রকাণ্ড গুল্মকাণ্ডশাখাপত্রাদিতে পরিশোভিত হয়, তাহাতে যে উৎপাদিকা-শক্তি কেন থাকে না, ইহা কে বলিবে? তা না হয় মনুষ্য রোপিত বৃক্ষ ছাড়িয়া দিয়া বন্য বৃক্ষের প্রতি দৃষ্টি করিতে পারেন; উহা কি জন্য বন্ধ্য হয়, তাহার উত্তর কে দিবে; ফলতঃ বন্ধ্যত্ব অনিবার্য্য হইলেও তাহা স্ত্রীগণের পক্ষে যত প্রবল, পুরুষের পক্ষে তত নহে। অবশ্য আমি স্বীকার করি, অত্যাচার বশতঃ পুরুষগণও বন্ধ্য হইয়া থাকে; কিন্তু সৎস্বভাব ও সুগঠিত পুরুষ চিরবন্ধ্যত্বের কারণ এত বিরল, যে, তাহার অস্তিত্ব সম্বন্ধে সন্দেহ করিলেও ক্ষতি নাই। ফলতঃ সৎস্বভাব পুরুষের স্ত্রী কেন বন্ধ্যা হয়, তাহার কারণগুলি পরে প্রদত্ত হইতেছে। যে কেহ তৎপ্রতি মনোনিবেশ করিবেন, তিনি বুঝিতে পারিবেন যে, স্ত্রীরই বন্ধ্যা হওয়া প্রকৃতিগত এবং পুরুষের প্রাকৃতিক বন্ধ্যত্ব থাকিতে পারে, কিন্তু তাহা নিতান্ত বিরল। আমার এতগুলি কথা বলিবার ভাব এই যে, উদ্ধৃত প্রবন্ধ পাঠ করিলে, পাঠক মনে করিতে পারেন যে, স্ত্রী-পুরুষ সমভাবে বাঁঝা হয়। ফলতঃ পুরুষের বন্ধ্যত্ব বৈজ্ঞানিক তর্ক বা সম্ভবত্ব ব্যতীত কিছুই নহে। এস্থলে যাহারা অত্যাচার করিয়া স্ববীর্য্যের দোষোৎপাদন করিয়াছে, তাহাদের কথা হইতেছে না।

এক্ষণে "সম্মিলনী" সম্পাদক* মহাশয়ের প্রদত্ত কারণগুলির অভ্যন্তর ছিন্ন ভিন্ন করিয়া দেখা যাউক। তৎপ্রদত্ত কারণ, যথা—

* চিকিৎসা-সম্মিলনীর যে খণ্ডে উক্ত প্রবন্ধ আছে, তাহা কাহার লেখা জানি না তজ্জন্য এস্থলে সম্পাদকের বলিয়া উল্লেখ করা হইল।

"(১) প্রকৃতিগত বন্ধ্যা হওয়া। (২)ঋতুর সময়ে স্বামীর সংসর্গের দ্বারা রজঃ বা ঋতু-শোণিতের দোষ জন্মান। (৩)স্বামীর সহিত অতি মৈথুনে রজঃ-আধিক্য, কষ্টরজঃ ও প্রদর প্রভৃতি রোগ হওয়া। (৪) উপদংশ বা গরমী এবং ধাতের পীড়াগ্রস্ত স্বামীর সহিত সহবাস দ্বারা আর্ত্তব শোণিত একবারে দূষিত হইয়া যাওয়া ও প্রদরাদি রোগোৎপন্ন হওয়া। (৫) নানাবিধ পুরাতন স্থায়ী পীড়াজন্য শরীরে রক্তাল্পতা, সুতরাং আর্ত্তব শোণিতের অভাব বা অল্পতা ঘটা। (৬) কেবল মাত্র অতিশয় কামপ্রবৃত্তির বশীভূত হইয়া পুরুষের সহিত সংসর্গ করা। (৭) স্ত্রীর শয়নের দোষে পুরুষের শুক্র ঠিক গর্ভাশয়ে না পৌঁছান। (৮) সংসর্গকালে ক্রোধ, শোক বা ঈর্ষা, অথবা অন্য কোন দুশ্চিন্তার বশীভূত থাকা। (৯) সংসর্গকালে স্ত্রী ও পুরুষ এই উভয়ের পরস্পর প্রগাঢ় প্রেম না থাকা, ইত্যাদি। (১০)তদ্ভিন্ন পুরুষের শুক্রাল্পতা, শুক্রের অবিশুদ্ধতা এবং পুরুষেরাঙ্গের ক্ষুদ্রতা প্রভৃতি দোষেও স্ত্রীজাতির সন্তান উৎপাদনে ব্যাঘাত ঘটিতে পারে।"

এই কারণগুলি অধ্যয়ন করিলে স্পষ্টই প্রতীতি হইবে স্ত্রীগণের বন্ধ্যত্বের হেতু পুরুষ যত, তাহারা নিজে তত নহে। নিজের কথা সমর্থন করিবার জন্য বিশেষতঃ বৈজ্ঞানিক বিষয় অতিরঞ্জিত করা উচিত নহে; যাহার প্রকৃতি যেরূপ, ঠিক তদ্রূপ বর্ণনা করা উচিত।

প্রবন্ধটী পড়িয়া এইরূপ বোধ হয় যে, "চিকিৎসা-সম্মিলনী"-সম্পাদকের মতে স্ত্রীর আর্ত্তব শোণিত ও পুরুষের বীর্য্যের সংযোগে সন্তান উৎপত্তি হয় (যথা—২, ৪, ৫সংখ্যা কারণ)। যদি কেবল মাত্র স্ত্রীর শোণিতের কথা উল্লেখ হইত, তা না হয় উহার অর্থ এক প্রকারে ধরিয়া লইতাম, কিন্তু শোণিতের বিশেষণ দেওয়াতেই বিষম গোলযোগ উপস্থিত। অতএব আর্ত্তব শোণিত কি, কিরূপে উহার উৎপত্তি, এবং কেন হয়, অগ্রে তাহা সংক্ষেপে বর্ণনা করিয়া সম্পাদকের ভ্রম প্রদর্শন করিব।

এক যন্ত্রের পীড়ায় অন্য যন্ত্র আক্রান্ত হইলে তাহাকে সহানুভূতি কহে। যথা—চক্ষুর পীড়ায় শিরঃশূল, যকৃতের পীড়ায় স্কন্ধদেশে বেদনা, ইত্যাদি। যে যে যন্ত্রে নিকট সম্বন্ধ, এই সহানুভূতি দ্বারা একের পীড়ায় অন্যে

পীড়াগ্রস্ত হয়, একের উত্তেজনায় অন্যে উত্তেজিত হয়, এবং একের প্রবৃদ্ধিতে অপরবৃদ্ধি পায়। সেই জন্য অণ্ডজনি, জরায়ু ও স্তনদ্বয় একত্র বৃদ্ধি পায়। গর্ভাবস্থায় ও জরায়ুর পীড়াতে একই প্রকার লক্ষণের আবির্ভাব হয়।

বালিকাগণ যৌবন-প্রাপ্তির সময়ে ঋতুমতী হয়; সেই সময়ে তাহাদের অণ্ডজনি হইতে অণ্ড নির্গত হইতে থাকে ও স্তনদ্বয়ও বৃদ্ধি পায়।

বহু পরীক্ষায় ইহা স্থিরীকৃত হইয়াছে যে, বিবিধ পদার্থে শোণিত গঠিত, কিন্তু ঐ বিভিন্নাংশ সকল যন্ত্রেরই পরিপোষণোপযোগী নহে, সেই জন্য একটী যন্ত্র আপন পরিপোষণোপযোগী অংশ আকর্ষণ করিলে অন্য যন্ত্রের পুষ্টি-সাধনের উপযুক্ত হয়, এবং এইরূপে তৃতীয়, চতুর্থাদি যন্ত্র আপন আপন অংশ আকর্ষণ করিয়া থাকে। মনে করুন, ক খ গ ঘ এই চারিটী পদার্থে শোণিত নির্ম্মিত।* ক পদার্থ যকৃতের পুষ্টিসাধন করে, কিন্তু প্লীহার অনিষ্ট-কারী। যকৃত ক আকর্ষণ করিলে, প্লীহা খ আকর্ষণ করে ইত্যাদি। এই-রূপে শোণিতের কোন অংশ অব্যয়িত থাকিলে নানা প্রকার ব্যাধির উৎপত্তি হইতে পারে। পুরুষ, অসংখ্য লোমকূপে শোণিতের যে অংশ আকর্ষণ করে, তাহা স্ত্রীগণের শোণিতে রহিয়া যায়। করুণাময় পরমেশ্বর এই অভাব মোচনজন্য মাসিক স্রাবের নিয়ম করিয়াছেন; কিন্তু অকারণে অর্থাৎ উত্তে-জক কারণ ব্যতীত ঐ স্রাব হইতে পারে না; হইলে নানাবিধ বিশৃঙ্খলতা জন্মে। সেই জন্য যখন অণ্ডজনি অণ্ড নির্গত করিতে উত্তেজিত হয়, উক্ত উত্তেজনা সহানুভূতি দ্বারা গর্ভাশয়ে নীত হইয়া তথায় শোণিতাধিক্য হইয়া পড়ে; আবার এই শোণিত স্রাব হইয়া উক্ত শোণিতাধিক্য অপনীত হয়। রজঃসংঘটনকালে জরায়ুতে যে সমস্ত পরিবর্ত্তন হয়, তাহা এ স্থলে বিবেচ্য নহে বলিয়া উল্লেখ করা হইল না। অতএব স্ত্রীগণের অণ্ডনির্গমন এবং ঋতুসংঘটন একই কার্য্য নহে, তবে সমকালীন ঘটনা এই মাত্র। অনেকের ঋতুকালে জরায়ু হইতে শোণিত নির্গত না হইয়া কর্ণ, নাসিকা, মলদ্বার, মুখ, ফুস্‌ফুস্‌ ও ক্ষতস্থান হইতে রক্তস্রাব হয়; ইহাকে প্রাতিনিধিক আর্ত্তব বলা যায়। এ সকল স্ত্রীলোক নিয়মিত কালে গর্ভবতী হইয়াছে, অথচ আর্ত্তব শোণিতের সহিত পুংবীজের কিছুমাত্র সংস্রব হয় নাই। স্তন্যদায়ী

শিশুগণের সর্ব্বাঙ্গ লোমে আবৃত হওয়ায় রজঃস্বলা হয় না। এক্ষণে কারণগুলি একে একে পরীক্ষা করা যাউক।

(১) "প্রকৃতিগত বন্ধ্যা হওয়া" স্ত্রীর পক্ষে যত সম্ভব, পুরুষের পক্ষে তত নহে। এতৎসম্বন্ধে অধিক কথা বলিবার নাই।

(২) "ঋতুর সময়ে স্বামীর সংসর্গের দ্বারা রজঃ বা ঋতুশোণিতের দোষ জন্মান।" যদি কিছু দোষ জন্মে, তাহাতে যে বন্ধ্যাত্ব ঘটিবার সম্ভাবনা, তাহা ক্ষণিক মাত্র; সুতরাং তাহাকে কারণ বলা যায় না। বিশেষতঃ আর্ত্তব শোণিতের সহিত সন্তানোৎপাদনের কোন সম্বন্ধ নাই; তবে এই মাত্র বলা যাইতে পারে, ঐ সময়ে স্ত্রী-সংসর্গ করিলে আর্ত্তব শোণিতে রেতঃকণা বিধৌত হইয়া বহির্দ্দেশে নির্গত হয় এবং সেই সময়ে জননেন্দ্রিয় এক প্রকার পীড়াগ্রস্ত হওয়ায় তৎকালে উত্তেজনা হেতু বিকৃতভাবাপন্ন হইয়া পড়ে; কিন্তু এই বিকৃতি ক্ষণস্থায়ী ও সহজে নিবার্য্য।

(৪) উপদংশ বা গরমীর পীড়ায় বন্ধ্যা হওয়া এক প্রকার নূতন কথা, বরং উপদংশগ্রস্ত জনক-জননীর সন্তান রক্ষা হয় না *, ইহা স্থিরসিদ্ধান্ত। ধাতের পীড়ায় বন্ধ্যাত্ব জন্মে, কিন্তু গরমীতে জন্মে না। ধাতের পীড়ায় কেন জন্মে, তাহা এ পর্য্যন্ত স্থির হয় নাই। এ স্থলে বলিতেছি, ঋতুর শোণিতের সহিত এই ঘটনার কোন সংস্রব নাই।

(৬) "কেবল মাত্র অতিশয় কামপ্রবৃত্তির বশীভূত হইয়া পুরুষের সহিত সংসর্গ করা।" এবং (৯) "সংসর্গকালে স্ত্রী ও পুরুষ এই উভয়ের পরস্পর প্রগাঢ় প্রেম না থাকা।" এই দুই কারণই এক, কেবল বাক্যের আবরণে দ্বিবিধ দেখাইতেছে। এই দুই কারণ যে ভ্রান্তিমূলক, তাহা বুঝিবার জন্য জন্ম-বৃত্তান্ত অবগত হওয়া উচিত।

স্ত্রীগণের অণ্ডজনি হইতে ভেক বা মৎস্যের অণ্ডবৎ পদার্থ প্রতি মাসে নির্গত হয়; এবং নির্গত হইবার সময় জরায়ুর ঊর্দ্ধ দুই কোণে (ইহা ত্রিকো-ণাকৃতি যে কতকগুলি নলগুচ্ছ আছে, যাহাকে ফেলোপিয়াখ্য নলগুচ্ছ কহে, তাহার কোন না কোনটী দ্বারা উক্ত অণ্ডধৃত হয়। তৎপরে ঐ অণ্ড

* মৎকৃত বালচিকিৎসার প্রথম খণ্ড, ২২৮ হইতে ২৫২ পৃষ্ঠা।

নলের ভিতর দিয়া অল্পে অল্পে জরায়ুমধ্যে প্রবেশ করে। ঋতুর চতুর্থ বা পঞ্চম দিনে, কখন কখন দুই সপ্তাহের যে কোন দিনে ঐ অণ্ড জরায়ুমধ্যে পতিত হয়। কদাচিৎ ঋতুকালে উহা গর্ত্তাশয়ে পতিত হইয়া থাকে। এ পক্ষে, পুরুষের অণ্ডে রেতঃকণা পরিবর্দ্ধিত হইয়া অণ্ডাধারে ক্রমাগত পতিত হইতেছে। রমণাবশেষে ঐ অণ্ডাধার আকুঞ্চিত হইয়া পিচকারীর ন্যায় তন্মধ্যস্থ পদার্থ পরিত্যক্ত করে; উহাকে রেতঃ কহা যায়। এই রেতঃ নানা উপাদানে বিনির্ম্মিত। অণুবীক্ষণের সাহায্যে অবলোকন করিলে পক্ষীর অণ্ডমধ্যে যে লালবৎ পদার্থ থাকে, তদ্বৎ পদার্থে ক্ষুদ্র বসা দানা এবং ক্ষুদ্রতম বেঙ্গাচির (ভেকের পোনার) ন্যায় পদার্থ দেখ যায়; উহাকেই রেতঃকণা কহে। উহার মস্তক গোল এবং তাহা হইতে একটী লাঙ্গুল নির্গত হয়। রেতঃ অত্যন্ত ঘন হইলে উহারা বড় সঞ্চরণ করিতে পারে না; কিন্তু ঈষদুষ্ণ জল বা অন্য তরল পদার্থ দ্বারা ঐ রেতঃ তরলীকৃত করিলে তাহারা যেন পরমাহ্লাদে সন্তরণ করিতে থাকে। যে সময়ে স্ত্রীর অণ্ডজনি হইতে অণ্ড নির্গত হইয়া ফেলোপিয়াখ্য নলে পতিত হয়, সেই সময়ে স্ত্রীগণের স্বামিসম্মিলন হইয়া যোনি হইতে উষ্ণ জলবৎ স্রাব নির্গত হইলে রেতঃ তরলীকৃত হয় এবং তাহার সজীব কণা সকল (ইতস্ততঃ সঞ্চরণ করে বলিয়া) ভেকের পোনার ন্যায় সন্তরণ করিয়া ঊর্দ্ধে উত্থিত হইতে থাকে। যে কোন স্থানে অণ্ডজনি-বিনির্গত অণ্ডের সহিত মিলিত হয়; তথায় তাহারা উক্ত অণ্ডের চতুর্দ্দিকে জড়াইয়া পড়ে। কখন এক, কখন একাধিক রেতঃকণা এক অণ্ডে সম্মিলিত হয়। সচরাচর এক অণ্ডজনি হইতে এক অণ্ড প্রতি মাসে নির্গত হওয়ায় এক মাত্র সন্তানের উৎপত্তি হয়। কদাচিৎ উভয় অণ্ডজনি হইতে দুই অণ্ড সমকালে নির্গত হওয়ায় জমজ সন্তানের উৎপত্তি হয়। এইরূপে রেতঃকণা ও অণ্ড মিলিত হইলে উভয়ের পার্থক্য ২৪ ঘণ্টার মধ্যে বিনষ্ট হইয়া একীকৃত হইয়া থাকে। ইহাকেই কলন কহে; যথা—

"কলনং ত্বেকরাত্রেণ, পঞ্চরাতেণ বুদ্বুদং।"

অতএব সন্তানোৎপত্তির জন্য (১) স্ত্রীর অণ্ডজনি হইতে অণ্ড নির্গত হইয়া ফোলোপিয়াখ্য নল দ্বারা জরায়ুতে পতিত হওয়া; (২) পুরুষের শুক্র,

স্ত্রীজননেন্দ্রিয়-দ্বারে প্রবিষ্ট হওয়া; (৩) তথায় জলবৎ স্রাব দ্বারা তরলীভূত হওয়া; এবং (৪) রেতঃকণা সকল সন্তরণ করিয়া অণ্ডের সহিত সংযোগ হওয়া। এতগুলি ঘটনা এককালে সমুদ্ভূত হইলে সন্তানোৎপত্তি হয়। যোনি অতিশয় শুষ্ক থাকিলে, রেতঃকণা সন্তরণ করিতে পারে না; স্রাব অত্যধিক হইলে উহা বিধৌত হইয়া বহির্দ্দেশে পতিত হয়; জরায়ুতে প্রবেশ করিবার দ্বার কোন প্রকারে বিকৃত হইলে রেতঃকণা-প্রবেশের অবরোধ জন্মে; এই সময়ে অণ্ড জরায়ুতে পতিত না হইলে রেতঃকণার সহিত সংযোগ হয় না। তবেই দেখুন, সন্তানোৎপত্তির প্রতিবন্ধক স্ত্রীগণে অধিক।

যদি সম্মিলনী-সম্পাদক ঐ অণ্ডকে শোণিত বলিতে চাহেন, তাহাতেও আমার আপত্তি আছে। যকৃতের পিত্ত, স্তনের দুগ্ধ, বৃক্কের মূত্র, লালা গ্রন্থির লাল, অণ্ডজনির অণ্ড ইত্যাদিকে যদি শোণিত বলা যায়, তবে বিজ্ঞানের প্রয়োজন কি? ইলিস, রোহিত প্রভৃতি মৎস্যগণ বর্ষার প্রারম্ভে নদীর ঊর্দ্ধে উত্থিত হইয়া, পুংমৎস্য রেতঃ, আর স্ত্রীমৎস্য অণ্ড ত্যাগ করে। জলস্রোতে উভয় মিলিত হইলে মৎস্য-পোনার উৎপত্তি হয়। ইহাদের আদবেই সঙ্গম হয় না। ফলতঃ জন্মসম্বন্ধে উদ্ভিজ্জ ও ক্ষুদ্র প্রাণী হইতে আরম্ভ হইয়া মনুষ্য পর্য্যন্ত একই নিয়ম।

যদি এইরূপ হইল, তবে কেবল মাত্র কামপ্রবৃত্তির বশীভূত হইয়াই হউক, বা সংসর্গকালে উভয়ে প্রগাঢ় প্রেম না থাকুক, তাহাতে উৎপাদনের ব্যাঘাত জন্মিতে পারে না। ফৌজদারী আদালত অনুসন্ধান করিলে জানা যায়, দুরাত্মা পুরুষ পাশব-প্রবৃত্তির বশীভূত হইয়া সবলে সতীত্ব নষ্ট করিলে, প্রণষ্টগৌর বা স্ত্রীরও সন্তানোৎপত্তি হইয়াছে। ডাং গাই বলেন, স্ত্রীগণ যখন অচৈতন্যাবস্থায় থাকে, তখন পুংসঙ্গম হইলেও তাহাদের সন্তান হয়। অনেক স্ত্রীলোকের নিদ্রা এত গাঢ় যে, এতদ্ঘটনাতেও তাহাদের নিদ্রাভঙ্গ হয় না। সেই হেতু অনেকে আপনার অন্তঃসত্ত্বাবস্থা অনেক দিন পর্য্যন্ত বুঝিতে পারে না। বিগত ১৮৪০ খ্রীষ্টাব্দে ডাং গাই সাহেবের নিকট কোন এক মহিলা আসিয়া বলেন যে, তাঁহার নিদ্রা এত অধিক যে, তিনি তাঁহার স্বামীর নিকট সর্ব্বদা শুনিতে পান যে, নিদ্রাকালে তৎসহবাস হইলেও তিনি কিছুই বুঝিতে পারেন না। মদিরা, অহিফেন, ধুঁতুরা প্রভৃতি খাওয়াইয়া অনেক দুরাত্মা

স্ত্রীর সতীত্ব নষ্ট করিয়া গর্ভাধান করিয়াছে। যখন রেতঃ ও অণ্ডের সংযোগে সন্তানোৎপত্তি হয়, তখন প্রগাঢ় প্রেমের সহিত রমণ-কার্য্য ব্যতীতও উহা সংঘটিত হইতে পারে। ডাং কাপুরণ, বেক্, ফেঁাদার, দিগ্রান্ প্রভৃতি প্রসিদ্ধ চিকিৎসকগণ এই মতে আস্থা দিয়া তাঁহাদের পুস্তকে শত শত বৃত্তান্ত সন্নিবেশিত করিয়াছেন।

অষ্টম কারণও যে ভ্রান্তিমূলক. তাহা পৃথক্ করিয়া দেখাইতে হইবে না।

(১০) "তদ্ভিন্ন পুরুষের শুক্রাল্পতা" ইত্যাদি পূর্ব্বে যাহা ব্যক্ত হইল, তাহাতে স্পষ্ট বোধ হইবে বিশুদ্ধ শুক্র অত্যল্প হইলেও অর্থাৎ চক্ষুর অগোচর যে একটী মাত্র রেতঃকণা, তাহার সংযোগেও গর্ভাধান হইতে পারে; এবং পুরুষাঙ্গ যত কেন ক্ষুদ্র হউক, এমন কি, পীড়া হেতু তাহার একার্দ্ধের অধিক ভাগ কর্ত্তন করিলেও সন্তানোৎপত্তির ব্যাঘাত জন্মে না।

আর (৭) স্ত্রীর শয়নের দোষে পুরুষের শুক্র ঠিক গর্ভাশয়ে" না পৌঁছিলে ও ক্ষতি কি? যখন রেতঃকণা সন্তরণ করিয়া এক স্থান হইতে অন্য স্থানে গমন করিতে পারে, তখন জননেন্দ্রিয়ের যে কোন স্থানে উহা পতিত হউক, উপযুক্ত স্থান প্রাপ্ত হইবে। কেহ কেহ বলিতে পারেন, যদি রেতঃকণার সন্তরণ-শক্তি আছে, তবে উহা গর্ভাশয় ছাড়িয়া তদূর্দ্ধে উঠে না কেন? গর্ভ-চর্ম্মের ঊর্দ্ধ দুই কোণে দুইটী ছিদ্র আছে; এই ছিদ্রের সহিত ফেলোপিয়াখ্য নলের সংযোগ থাকে। কখন কখন রেতঃকণা গর্ভাশয় পরিত্যাগ করিয়া উক্ত নলে উত্থিত হয়, এবং তথায় অণ্ড থাকিলে তৎসহ মিলিত হয়। সুতরাং গর্ভাশয়ের বহির্দ্দেশ, উদরমধ্যস্থ অন্ত্রের উপরি ভ্রূণ পরিবর্দ্ধিত হইতে থাকে। অবশ্যই এ সকল ভ্রূণ প্রসূত হয় না, অস্ত্রোপচার দ্বারা বিনির্গত করিতে হয়।

বিষয়টী যেরূপে বর্ণিত হইল, তাহাতে স্পষ্ট বোধ হইবে যে, (১) শুক্রের দোষ জন্মিলে, বিশেষতঃ তাহাতে রেতঃকণার অভাব বা অপক্ক হইয়া নির্গত হইলে পুরুষকে বন্ধ্য কহা যায়। আর (২) যোনি অত্যন্ত শুষ্ক হইলে; (৩) তাহার স্রাব অত্যধিক হইলে; (৪) ঐ স্রাব বিকৃত-ভাবাপন্ন হইয়া শুক্র-সংযোগে রেতঃকণা ধ্বংস করিলে; (৫) রেতঃপ্রবেশের প্রতিবন্ধ থাকিলে এবং (৬) চিরব্যাধি হেতু অণ্ডজনিতে সুপক্ক ও সুস্থ অণ্ড উৎপত্তি না হইলে

স্ত্রীর বন্ধ্যাত্ব ঘটিয়া থাকে। রেতঃকণা-প্রবেশের প্রতিবন্ধ অল্প নহে; মৎকৃত "স্ত্রীরোগবিধায়ক" গ্রন্থে উক্ত প্রতিবন্ধ ১৭টী দেখান হইয়াছে। যাঁহারা এ বিষয়টী বিশেষরূপে জানিতে ইচ্ছা করেন, উক্ত গ্রন্থ অধ্যয়ন করিবেন। সুখের বিষয় এই, বন্ধ্যা হইবার যতগুলি কারণ প্রদর্শিত হইয়াছে, চিকিৎসা করিলে তাহার অধিকাংশই অপনীত হইতে পারে।

শ্রীহরিনারায়ণ বন্দ্যোপাধ্যায় এল্, এম্, এস্।

মোং সাইতা।

চতুর্থ খণ্ড ২য় ও ৩য় সংখ্যা চিকিৎসা-সম্মিলনীতে পুরুষবন্ধ্য কি স্ত্রী বন্ধ্যা? নামক যে প্রবন্ধ প্রকাশিত হয়, ডাক্তার হরিনারায়ণ বাবু তাহারই প্রতিবাদ করিয়া চিকিৎসাদর্শন নামক পত্রিকায় মুদ্রিত করিয়াছেন। তাঁহার প্রতিবাদ সঙ্গত কি অসঙ্গত হইয়াছে, স্থানাভাব বশতঃ যদিও এবারে সে সম্বন্ধে কিছুই বলা হইল না, তবে তাঁহার প্রতিবাদ কতদূর যুক্তিযুক্ত হইয়াছে, এবারে আমাদের সুবিজ্ঞ পাঠকগণই তাহার বিচার করুন। বারান্তরে এ সম্বন্ধে আমরাও কিছু বলিব।

গর্ভোৎপত্তিক্রম।

আয়ুর্ব্বেদ মতে।

(প্রাপ্ত)

যদি কোন কামাতুরব্যক্তি কাম-মদে উন্মত্ত হইয়া এবং ঘৃণার মাথায় একেবারে জলাঞ্জলি দিয়া ঋতুক্ষরণের দিন হইতেই রজঃস্বলা স্ত্রীতে উপগত হয়, তাহা হইলে ঐ দুষ্ট শোণিত পুংজননেন্দ্রিয়ের মধ্যে প্রবেশ করিয়া তাহার শুক্র

ধাতুকে একেবারে দূষিত করিয়া ফেলে এবং ক্রমে ক্রমে তাহার আয়ুঃ-সংখ্যাও হ্রাস হইয়া পড়ে। আবার ঐ স্ত্রীও ক্রমে ক্রমে রজঃসম্বন্ধীয় নানা-প্রকার পীড়ায় জড়িত হইয়া অকালে কালগ্রাসে পতিত হয়। দ্বিতীয় দিবসে সঙ্গম হইলে যদিও ভাগ্যক্রমে গর্ভ গৃহীত হয়, কিন্তু তাহা কখনও নির্ব্বিঘ্নে রক্ষা পাইতে পারে না। তৃতীয় দিবসে গর্ভ হইলেও তৎসম্ভূত সন্তান অবশ্যই অল্পায়ু ও বিকলাঙ্গ হইয়া পড়ে। অতএব ঋতুক্ষরণের প্রথম তিন দিবস সর্ব্বতোভাবে পরিত্যাগ করিতে হইবে। আবার আর্য্যগণ আরও বলিয়াছেন যে, ঋতুক্ষরণের পর ১৬ দিনের মধ্যে যত শীঘ্র গর্ভগৃহীত হয়, গর্ভস্থ সন্তান ততই কুৎসিত হইয়া থাকে; আর যত পরে গর্ভসঞ্চার হয়, সন্তান ততই সুন্দর হইবার সম্ভাবনা। সূক্ষ্মরূপে পরীক্ষা করিয়া দেখিলে বোধহয় সকলেই এই কথার যাথার্থ্য নিরূপণ করিতে পারিবেন। আমি যতদূর দেখিয়াছি তাহাতে ইহা কখন মিথ্যা বলিয়া বোধ হয় না। অপত্যার্থী পুরুষের স্ত্রীসম্ভোগ সম্বন্ধে 'ভাবপ্রকাশে' এইরূপ লিখিত আছে—

যুগ্মাসু পুত্রা জায়ন্তে স্ত্রিয়োঽযুগ্মাসু রাত্রিষু।

যুগ্ম রাত্রিতে স্ত্রী সম্ভোগ করিলে পুত্র এবং অযুগ্ম রাত্রিতে কন্যা জন্মে।

আধিক্যে রেতসঃ পুত্রঃ কন্যাস্যাদার্ত্তবেঽধিকে।
নপুংসকং তয়োঃ সাম্যে—

সম্ভোগের সময় শুক্র শোণিতের মধ্যে যদি শুক্রের পরিমাণ কিঞ্চিৎ অধিক হইলে পুত্র, আর শোণিতের পরিমাণ অধিক হইলে কন্যা জন্মে। কিন্তু শুক্র শোণিত উভয়ই সমান হইলে নপুংসক জন্মিয়া থাকে। ঈশ্বরের ইচ্ছায় যুগ্মাযুগ্ম রাত্রিতে শুক্র শোণিতের এই প্রকার তারতম্যই হইয়া থাকে।

আরও মহাত্মা সুশ্রুত বলিয়াছেন—

এবং মাসেন রসঃ শুক্রো ভবতি স্ত্রীণাঞ্চার্ত্তবং।
স্ত্রীণাঞ্চেতি চকারাৎ স্ত্রীণামপিশুক্রং ভবতি॥

যে প্রকার একমাসের মধ্যে রসের স্থূল ভাগ হইতে পুরুষের শুক্রোৎপত্তি

হয়, সেই প্রকার স্ত্রীলোকদিগেরও আর্ত্তব ব্যতীত শুক্র উৎপন্ন হইয়া থাকে।

যোষিতোঽপি স্রবত্যেব শুক্রং পুংসঃ সমাগমে।
তত্র গর্ভস্য কিঞ্চিত্তু করোতীতি ন চিন্ত্যতে॥

যখন রমণীগণ পুরুষের সহিত সঙ্গমে প্রবৃত্ত হয়, তখন তাহাদের ও শুক্র স্রাব হইয়া থাকে এবং উহাও গর্ভোৎপাদনের অন্যতম কারণ। তজ্জন্যই—

যদানার্য্যাবুপেয়াতাং বৃষস্যন্তৌ কথঞ্চন।
মুঞ্চন্ত্যৌ শুক্রমন্যোঽন্যমনস্থি তত্র জায়তে॥

যদি দুইটী স্ত্রীলোক কামোন্মত্তা হইয়া পরস্পরের যোনি ঘর্ষণের দ্বারা শুক্র ত্যাগ করে, তাহা হইলে তাহাতেও গর্ভোৎপত্তি হইতে পারে। কিন্তু ঐ গর্ভে অস্থিশূন্য বা কোমল অস্থিবিশিষ্ট সন্তান জন্মে।

ঋতুস্নাতাতু যা নারী স্বপ্নে মৈথুনমাচরেৎ।
আর্ত্তবং বায়ুরাদায় কুক্ষৌ গর্ভং করোতি হি॥

যদি কোন রমণী ঋতুস্নান করিয়া স্বপ্নে মৈথুনাচরণ করে, তবে তাহার আর্ত্তব, বায়ু দ্বারা চালিত হইয়া কুক্ষিতে স্থাপিত হয় এবং তাহাও গর্ভরূপে পরিণত হইতে পারে।

মাসি মাসি প্রবর্দ্ধেত স গর্ভো গর্ভলক্ষণঃ।
কললং জায়তে তস্য বর্জ্জিতং পৈতৃকৈর্গুণৈঃ॥

সেই গর্ভ সম্পূর্ণরূপ গর্ভলক্ষণাক্রান্ত হইয়া মাসে মাসে বৃদ্ধি প্রাপ্তও হইতে পারে। কিন্তু তন্মধ্যস্থিত সন্তান একবারে পৈতৃক গুণে অর্থাৎ কেশ, শ্মশ্রু, লোম, নখ, দন্ত, শিরা, স্নায়ু, ধমনী ও শুক্র প্রভৃতিতে বর্জ্জিত হইয়া থাকে। পরে একটী কলল অর্থাৎ চর্ম্মাবৃত এক প্রকার পদার্থ জন্মগ্রহণ করিয়া থাকে।

অদূরদর্শী ব্যক্তিগণ এই সমস্ত কথাগুলিকে একবারে বাতুলতা বলিয়া উড়াইয়া দিতে পারেন। তাঁহারা যাহাই বলুন না কেন, একটুক মনোনিবেশ পূর্ব্বক বিবেচনা করিয়া দেখিলে ইহার একটী কথাও মিথ্যা বলিয়া প্রতীত

হইবে না। নানা বিধ পুরাণ ইতিহাস পাঠ করিলে সন্তান উৎপত্তি সম্বন্ধে যে সমস্ত অত্যাশ্চর্য্য অদ্ভুত ঘটনাবলীর বিষয় জানিতে পারা যায়. তাহাই না হয় ছাড়িয়া দিলাম; কিন্তু বর্ত্তমান সময়েও কোন কোন গর্ভ হইতে কখন কখন যে নিতান্ত বিকলাঙ্গ বা ডিম্বাকার সন্তানের প্রসব হইতে দেখা যায়, তাহাও কি বিশ্বাস করিব না? তদ্রূপ কোন সন্তান প্রসব হইলে, আমাদের দেশের ইতর লোকেরা ভূত, প্রেত প্রভৃতি জন্মিয়াছে বলিয়া প্রচার করিয়া থাকে। আবার যাঁহারা পণ্ডিত বলিয়া খ্যাত, তাঁহারা স্বয়ং প্রত্যক্ষ করিয়াও তৎসম্বন্ধে কিছুই অনুসন্ধান করেন না। এই সমস্ত গুরুতর অথচ প্রয়োজনীয় বিষয়ের প্রকৃত তত্ত্ব জানিতে হইলে পরীক্ষা করিয়া দেখা আবশ্যক। কিন্তু তাহাও এক জীবনে পার পাইয়া উঠে না, সুতরাং লোক পরম্পরায় শ্রুত হইয়া যথাসাধ্য আলোচনা করিলেও কিছু না কিছু মীমাংসা হইতে পারে। আমরা স্বয়ং প্রত্যক্ষ করিয়া যাহা স্থির করিব তাহাতেও বরং ভুল থাকিতে পারে; কিন্তু তথাপি সেই প্রাচীন যোগী ঋষি দিগের বহুল চিন্তালব্ধ কথাতে কিছুমাত্রও ভুল থাকা অসম্ভব। তবে আজ কাল আমাদের দেশে সকলেই হুজুকে লোক হইয়াছে; যে পর্য্যন্ত কোন সাহেবের মুখ হইতে এই কথা নির্গত না হইবে, সে পর্য্যন্ত কেহই ইহা বিশ্বাস করিবেন না।

আবার যমজ সন্তান সম্বন্ধে ভাবপ্রকাশে উক্ত হইয়াছে—

বীজেঽন্তর্ব্বায়ুনা ভিন্নে দ্বৌ জীবৌ কুক্ষিমাগতৌ।
যমাবিত্যভিধীয়েতে ধর্ম্মেতর পুরঃসরৌ॥

বীজ অন্তর্ব্বায়ুদ্বারা বিভক্ত হইয়া কুক্ষিতে আগমনপূর্ব্বক দুই যমজ জীব উৎপন্ন করে। ঐ যমজ জীব ধর্ম্মাধর্ম্মসম্ভূত।

গর্ভো বাত প্রকোপেন দোহদে চাপমানিতে।
ভবেৎ কুষ্ঠঃ কুণিঃ পঙ্গুর্মূকোমিন্মিন এবচ॥

(ভাবপ্রকাশ)

অভিলষিত দ্রব্যাদির অপ্রাপ্তি হইলে গর্ভিণীর বায়ু অত্যন্ত কোপিত

হইয়া থাকে এবং তজ্জন্যই গর্ভে কুব্জ, কুণি, বোবা, পঙ্গু ও মিন্মিণ প্রভৃতি জন্মে।

আহারাচার চেষ্টাভির্যাদৃশীভিঃ সমন্বিতৌ।
স্ত্রী পুংসৌ সমুপেয়াতাং তয়োঃ পুত্রোঽপি তাদৃশঃ॥

(ভাবপ্রকাশ)

অপত্যার্থী পুরুষের সঙ্গমকালে আহার ও আচারসম্বন্ধে সাধারণতঃ তাঁহাদের যে প্রকার মনের ভাব হইয়া থাকে, তাহাদের পুত্র ও ঠিক সেই প্রকার ভাব বিশিষ্ট হয়। অর্থাৎ সেই সময় উভয়ের মনোমধ্যে ধর্ম্মভাবের আবির্ভাব হইলে সন্তান ধার্ম্মিক এবং অধর্ম্মের চিন্তায় অন্তঃকরণ পরিপূর্ণ হইলে সন্তানও যার পর নাই অধার্ম্মিক হইয়া থাকে। যদিও কোন কোন ব্যক্তি এই কথা আপাততঃ নিতান্ত বিস্ময়কর বা উপহাসের যোগ্য বলিয়া স্থির করুন না কেন, কিন্তু অতি সূক্ষ্মরূপে বিবেচনা করিয়া দেখিলে নিশ্চয় জানা যাইবে যে ইহা বড় সারবান কথা—ইহা অতি সূক্ষ্ম বৈজ্ঞানিক তত্ত্বের অতি গভীরতম স্থান হইতেসদ্ভুত হইয়াছে। এই কথার যাথার্থ্য নিরূপণ করিতে হইলে, জ্যোতিষাদি নানা শাস্ত্রের আলোচনা করিতে হয়, সুতরাং অত্যন্ত জটিল হইয়া পড়ে। তবে এই মাত্র বলিতে পারি যে করুণাময় পরমেশ্বরের কি আশ্চর্য্য সৃষ্টি কৌশল! সেই কৌশল-ভাবে জড়িত থাকায় গ্রহ, নক্ষত্রাদির লগ্ন অনুসারে সঙ্গম কালীন স্ত্রী পুরুষের চিত্তবৃত্তি যতদূর পর্য্যন্ত পরিবর্ত্তিত হইয়া দাঁড়ায়, তজ্জাত সন্তানগণেরও মানসিক অবস্থা ঠিক সেই পরিমাণে পরিবর্ত্তিত হইয়া থাকে। ভাগ্যক্রমে কাহারও বা সুসন্তান হইয়া পিতৃবংশ উজ্জ্বল করিয়া তুলে, আবার কাহার ও বা নিতান্ত কুলাঙ্গার জন্মগ্রহণ করিয়া পিতৃকুল একবারে নির্ম্মূল করিতে থাকে। এবং তজ্জন্যই একই পিতা-মাতার ভিন্ন ভিন্ন প্রকৃতির সন্তান জন্মগ্রহণ করে।

এস্থলে পুরুষের শুক্র এবং স্ত্রীদিগের মাসিক রজস্রাব সম্বন্ধে আর বিশেষ কিছু উল্লেখ করিবার প্রয়োজন নাই। তাহা তত্তৎ রোগাধিকারে বক্তব্য। কেবল গর্ভোৎপত্তি সম্বন্ধে কিঞ্চিৎ আলোচনা করাই আমার উদ্দেশ্য এবং তাহাতেই প্রবৃত্ত হওয়া যাউক।

ঋতৌ স্ত্রীপুংসয়োর্যোগে মকরধ্বজবেগতঃ।
মেঢ্রযোন্যভিসংঘর্ষাচ্ছরীরোষ্ণানিলাহতঃ॥
পুংসঃ সর্ব্বশরীরস্থঃ রেতো দ্রাবয়তেঽথতৎ॥
বায়ুর্মেহন মার্গেন পাতয়ত্যঙ্গনা ভগে॥
তৎসংস্রুত্যাবর্ত্তমুখং যাতি গর্ভাশ্রয়ং প্রতি।
তত্র শুক্রবদা তেনার্ত্তবেন যুতং ভবেৎ॥

(ভাবপ্রকাশ)

কামোন্মত্ততাপ্রযুক্ত ঋতুকালে যখন স্ত্রী পুরুষে পরস্পর সম্ভোগ করিতে প্রবৃত্ত হয়, তখন মেঢ্র ও যোনির সংঘর্ষণে যে উষ্ণতা উদ্ভুত হইয়া থাকে, সেই উষ্ণতা দ্বারা পুরুষের সর্ব্ব শরীরস্থ শুক্র দ্রবীভূত হয় এবং বায়ু ভরে মেহন মার্গ দ্বারা নারীর ভগে পতিত হইয়া গর্ভাশয়ে প্রতিগমন করে। তথায় শুক্রবৎ আগত আর্ত্তবের সহিত যুক্ত হইয়া গর্ভরূপে পরিণত হয়।

শুক্রশোণিতয়োর্যোনেরস্রাবোঽথ শ্রমোদ্ভবঃ।
সকৃথিসাদঃ পিপাসা চ গ্লানিঃস্ফূর্ত্তির্ভগে ভবেৎ॥

(সুশ্রুত সংহিতা)

যদি শুক্র শোণিতে যোনির আর্দ্রতা বা স্ফূর্ত্তি হয়, যদি সঙ্গমকালে অত্যন্ত শ্রমোদ্ভব, সকৃথিসাদ, পিপাসা ও গ্লানি, এই সকল লক্ষণ প্রকাশ পায়, তাহা হইলে নিশ্চয় গর্ভোৎপত্তি হইয়াছে জানিতে হইবে।

স্তনয়োর্মুখকার্ষ্ণ্যং স্যাদ্রোম রাজ্যুদ্গম স্তথা।
অক্ষিপক্ষ্মাণি চাপ্যস্যাঃ সংমীল্যন্তে বিশেষতঃ॥
ছর্দ্দয়েৎ পথ্যভুগ্থাপি গন্ধাদুদ্বিজতে শুভাৎ।
প্রসেকঃ সদনঞ্চৈব গর্ভিণ্যা লিঙ্গ উচ্চতে॥

(সুশ্রুত সংহিতা)

গর্ভবতী স্ত্রীর সাধারণতঃ স্তনদ্বয়ের মুখ কৃষ্ণবর্ণ, রোমসমূহের উদ্গম, চক্ষুর পক্ষ সংমীলন, ভোজনে ছর্দ্দি, শুভগন্ধে উদ্বেগ, প্রসেক ও সদন, এই সকল লক্ষণ লক্ষিত হইয়া থাকে।

পুত্রগর্ভযুতায়ান্তু নার্য্যা মাসি দ্বিতীয়কে।
গর্ভো গর্ভাশয়ে লক্ষ্যঃ পিণ্ডাকারোঽপরং শৃণু॥
দক্ষিণাক্ষি মহত্ত্বং স্যাৎ প্রাক্ক্ষীরং দক্ষিণে স্তনে।
দক্ষিণোরুঃ সুপুষ্টঃ স্যাৎ প্রসন্নমুখবর্ণতা॥
পুন্নামধেয় দ্রব্যেষু স্বপ্নেষ্বপি মনোরথঃ।
আম্রাদি ফলমাপ্নোতি স্বপ্নেষু কমলাদি চ॥

সুশ্রুত-সংহিতা।

পুত্রবতী গর্ভিণীর দ্বিতীয় মাসে গর্ভাশয়ে এক পিণ্ডাকার পদার্থ লক্ষিত হয়। দক্ষিণাক্ষি বৃহৎ হয়, অগ্রে দক্ষিণ স্তনে দুগ্ধ জন্মে, দক্ষিণ উরু সুপুষ্ট ও মুখের বর্ণ সুপ্রসন্ন হয়। স্বপ্নেতেও পুত্রাভিলাষ জন্মে এবং আম্র ও পদ্মাদি দেখিতে পায়।

কন্যাগর্ভবতী গর্ভে পেশী মাসি দ্বিতীয়কে।
পুত্রাগর্ভস্য লিঙ্গানি বিপরীতানি চেক্ষতে॥

সুশ্রুত-সংহিতা।

গর্ভে কন্যা হইলে দ্বিতীয় মাসে পেশী দীর্ঘাকৃতি হয় এবং পুত্রবতী গর্ভিনীর বিপরীত লক্ষণ সমূহ দৃষ্ট হয়।

নপুংসকং যদা গর্ভে ভবেৎ গর্ভোঽর্ব্বুদাকৃতিঃ।
উন্নতে ভবতঃ পার্শ্বে পুরস্তাদুরদরং মহৎ॥

সুশ্রুত-সংহিতা।

যে গর্ভে নপুংসক জন্মে তাহা অর্ব্বুদাকৃতি (গোলাকার ফলের অর্দ্ধাংশ) হয় এবং উদরের পার্শ্বদ্বয় উন্নত ও সম্মুখ প্রদেশ বৃহৎ হইয়া পড়ে।

নপুংসক সম্বন্ধে আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রে অনেক বর্ণনা দেখিতে পাওয়া যায়। বাহুল্যভয়ে তৎসমুদয়ে ক্ষান্ত থাকিলাম। এইক্ষণ ভিন্ন ভিন্ন মাসে গর্ভের যে ভিন্ন ভিন্ন অবস্থা হইয়া থাকে তাহাই দেখা যাইবে।

ক্রমশঃ—

শ্রীপ্রসন্নচন্দ্র মৈত্রেয়—
উমার পুর, পাবনা।

ঔষধ প্রস্তুত ও প্রয়োগ প্রণালী।

(কবিরাজী মতে।)

জ্বরাধিকার।

স্বল্পকস্তুরীভৈরব।

* হিঙ্গুল, * অমৃত, * সোহাগা, জৈত্রী, জায়ফল, * মরিচ, * পিপুল, মৃগনাভি।

প্রত্যেক দ্রব্য সমভাগে গ্রহণ করিতে হইবে। যে পরিমাণে ঔষধ প্রস্তুত করা আবশ্যক হয়, তদনুসারে একটা ভাগ স্থির করিয়া সেই পরিমাণে শোধিত ও শুষ্ক অমৃত ওজন করিয়া লও। সেই অমৃত গুলি কুটি কুটি করিয়া কাটিয়া বেশ পরিষ্কার জলে পাথরের পাত্রে বা কাচ পাত্রে অথবা তথাবিধ অধাতব পাত্রে ভিজাইয়া রাখ। যে পরিমাণ জল দিলে অমৃত গুলি মগ্ন হয়, সেই পরিমাণ জল দিলে চলিবে। ১ প্রহর ১॥ প্রহর পরে আগে অমৃত মাড়িয়া হইলে, তৎপরে শোধিত, সিন্দূরের ন্যায় চূর্ণীকৃত, তুল্য পরিমাণ হিঙ্গুলের সহিত, ভিজান অমৃত বেশ করিয়া মাড়িয়া লইতে হইবে। অমৃত ভিজান জল যাহা থাকে তাহা ফেলিয়াদিতে হইবে না, মাড়িবার সময় জলের আবশ্যক হইলে সেটুকু কাজে লাগাইয়া লইবে। হিঙ্গুল ও অমৃত ভাল করিয়া মাড়া হইলে, সোহাগার খৈ, তারপর জৈত্রী প্রভৃতির শ্লক্ষ্ম চূর্ণ গুলি একে একে তুল্য পরিমাণে পর পর মিশাইবে। আবশ্যক মত পরিষ্কার জল দিয়া

লইবে। তার পর দুই প্রহরকাল মাড়িবে। বটিকা বাঁধিবার উপযোগী হইলে ২ দুই রতি প্রমাণ বটী বাঁধিয়া শুষ্ক করতঃ শিশির ভিতর মুখ বন্ধ করিয়া রাখিয়া দিবে। যে পাত্রে ঔষধ প্রস্তুত করিতে হইবে তাহা যেন খুব পরিষ্কার করিয়া লওয়া হয় একথা পূর্ব্বে বলিয়াছি। কথাটা যেন বেশ স্মরণ থাকে।

জৈত্রী—জায়ফল;—এই দ্রব্য দুইটী বেশ প্রসিদ্ধ, সকলেই চিনে, সুতরাং বিশেষ পরিচয় দেওয়ার প্রয়োজন নাই। যে জায়ফল ও জৈত্রীতে পোকা ধরে নাই, বেশ তাজা আছে, থেঁতো করিলে খলে তৈল দেখা যায় তাহাই গ্রহণ করিবে। গ্রন্থ বিশেষে এই জায়ফল প্রভৃতি শোধন করিবার উপদেশ আছে, কিন্তু সচরাচর অশোধিত অবস্থাতে ঔষধে প্রযুক্ত হইয়া থাকে। তজ্জন্য তাহার কথা এস্থলে বলিলাম না; স্থলান্তরে উল্লেখ করিব। কস্তুরী বা মৃগনাভি;—কস্তুরিকা মৃগনামে শৃঙ্গবিহীন এক প্রকার হরিণ আছে। এসিয়া খণ্ডের নেপাল, তিব্বত, ভুটান এবং চীন প্রভৃতি দেশে ইহাদের বাসস্থান। এই জাতীয় হরিণের নাভির পশ্চাতে লিঙ্গ আবরক চর্ম্মের পুরোভাগে লম্বিত কোষাভ্যন্তরে এই পদার্থসঞ্চিত হয়। কোষ বা শিম্বি চক্রাকারে রোমরাজী বেষ্টিত। পরিণত শিম্বির অভ্যন্তরে অসম-খণ্ড কস্তুরী পাওয়া যায়। মৃগনাভি দেখিতে পিঙ্গল বর্ণ, তিক্ত ও উগ্র আস্বাদ বিশিষ্ট, হাল্‌কা, মর্দ্দন করিলে চিক্কণাভা প্রকাশ পায়, আগুনে দিলে ভস্ম হয় না, পুড়িবার কালে মিশ্‌মিশ্ শব্দ করে এবং অগ্রে সুগন্ধ বাহির হয় পশ্চাৎ চর্ম্মগন্ধ পাওয়া যায়। মৃগনাভির গন্ধ অতি মনোরম, ভাঙ্গিলে কেতকীফুলের ন্যায় গন্ধ বিস্তারিত হয়।

ক্রিয়া ও প্রয়োগ প্রণালী।

স্বল্পকস্তুরী ভৈরব সান্নিপাতজ্বরের ভাল ঔষধ। অন্যবিধ নবজ্বরে এবং স্থল বিশেষে পুরাতন জ্বরে ও প্রয়োগ করা গিয়া থাকে। অনেকদিন হইতে বিশেষ সতর্কতার সহিত আমি এই ঔষধের ফলাফল পরীক্ষা করিয়া আসিতেছি; পরীক্ষায় ইহার গুণাগুণ যাহা উপলব্ধি করিতে পারিয়াছি তাহা বলা যাইতেছে।

নব জ্বরে।

যখন হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া মৃদু হয়, তজ্জন্য শাখা প্রশাখার রক্ত সঞ্চালনের অল্পতা ঘটে, সুতরাং হাত, পা শীতস্পর্শ হয় এবং রোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে, তখন উপযুক্ত মাত্রায় এই ঔষধ প্রয়োগ করিলে বিশেষ ফল দর্শে। উপদ্রবাদির দিকে দৃষ্টি রাখিয়া অনুপান কল্পনা করিতে হয়। এই ঔষধের অন্যতম উপাদান মৃগনাভির গুণে হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বৃদ্ধি হয়; হিঙ্গুল ও তথাবিধ ক্রিয়ার সহায় হইয়া থাকে।

প্রবল জ্বরাবস্থায় ও ইহার প্রয়োগে বিশেষ ফল পাওয়া গিয়া থাকে। এই ঔষধের একটী আশ্চর্য্য প্রভাব এই যে, মৃদুতাপন্ন হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া, ইহার প্রয়োগে যেমন বর্দ্ধিত হয়, হৃৎপিণ্ডের গতি, দ্রুত হইলেও ইহার বলে সংযমিত হয়। এই জন্য প্রবল জ্বরাবস্থায় ইহা দ্বারা সুফল পাওয়া গিয়া থাকে। জ্বর কালীন প্রলাপ থাকিলেও ইহার প্রয়োগে বেশ উপকার পাওয়া যায় এবং রোগী অবসন্ন ও হতজ্ঞানের ন্যায় হইয়া পড়িলে সত্বর চাঙ্গা করিয়া তুলে।

জ্বরের শীতলাবস্থায় প্রয়োগ করিলে শীত বা কম্পের লাঘব হইতে পারে। এবং শীঘ্র শীঘ্র উষ্ণাবস্থা ঘটাইয়া জ্বরের ভোগ লাঘব করিয়া থাকে। ইহার জ্বরঘ্ন শক্তি ও প্রশংসনীয়।

পুরাতন জ্বরে।

যে জ্বরে রক্তের শোণিকার ভাগ বড় অল্প হইয়া যায়, চখের নীচের পাতা টানিয়া ধরিলে রক্তের চিহ্ন দেখা যায় না; শরীরের বর্ণ পাণ্ডু হইয়া উঠে এবং মুখমণ্ডলে ও পদদ্বয়ে শোথ দেখা দেয়, হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া মৃদু হয় সুতরাং নাড়ী অতি ক্ষীণ হইয়া পড়ে, দৃষ্টিশক্তির অল্পতা ঘটে, অথবা নক্তান্ধতা উপস্থিত হয়, আহারে রুচি থাকে না—সেই জ্বরে স্বল্পকস্তুরী ভৈরব সবিশেষ ফলপ্রদ ঔষধ। এরূপ অবস্থায় দিবসে ৩।৪ বার এই ঔষধ প্রয়োগ করিলে, রোগীর হৃৎপিণ্ডের অবস্থা ভাল হইয়া উঠে; পিত্তনিঃসরণ ক্রিয়া

প্রকৃতিস্থ হইয়া উঠে এবং পরিপাক শক্তির বৃদ্ধি হয়। এই ঔষধের সঙ্গে সঙ্গে জ্বরঘ্ন লৌহঘটিত ঔষধ ২।৩ ভাগ প্রয়োগ করা গিয়া থাকে।

অন্যান্যরোগে।

প্রসবের পর আক্ষেপক বায়ুরোগে স্বল্প কস্তুরীভৈরব প্রয়োগ করিলে বেশ ফল পাওয়া যায়। দিবসে ৪।৫ বার ব্যবহার করাইলে আক্ষেপ কমিয়া যায় এবং স্নায়ুমণ্ডল সজীব করিয়া তুলে সুতরাং অচৈতন্য অবস্থা থাকিলে চৈতন্যের সঞ্চার হয়।

হিক্কারোগে কস্তুরী ভৈরব প্রয়োগে বেশ ফল পাওয়া যায়। কর্পূর ও লাউয়ের আঁকড়ার রস সহযোগে প্রয়োগ করিলে সুফল ফলিয়া থাকে।

পঞ্চানন রস।

* অমৃত ২, * মরিচ ৪, * গন্ধক ৩, * হিঙ্গুল ১, তাম্র ২।

আকন্দের মূল তুলিয়া বেশ পরিষ্কার করিয়া ধুইয়া লইতে হইবে। এরূপভাবে পরিষ্কার করিতে হইবে, যেন উপরের মরা বল্কল না থাকে অথচ তরুণ ত্বক্ ক্ষয়িত না হয়। তার পর অস্ত্র দ্বারা মূলের ত্বক্ ছাড়াইয়া লইয়া, সেই ছাল গুলি ছেঁচিয়া রস লইবে। সেই রস দিয়া আগে অমৃত মাড়িয়া লইয়া যথাক্রমে পরিস্কৃত, শোধিত, চূর্ণীকৃত এবং জারিত, মরিচাদির চূর্ণ তাহার সঙ্গে মিশ্রিত করিবে। আবশ্যকমত আকন্দের মূলের ছালের রস দিয়া মাড়িতে হইবে। বটী প্রস্তুতের উপযোগী হইলে ১রতি প্রমাণ বটীকা বাঁধিতে হইবে।

ক্রিয়া ও প্রয়োগ-প্রণালী।

পঞ্চানন রস নবজ্বরে প্রয়োগ হয় না, প্রয়োগ করিলে বিশেষ ফললাভ হয় কি না? এরূপ প্রয়োগ প্রচলিত আছে কি না? তাহা আমি অবগত নহি। মধ্য ও পুরাতন জ্বরে প্রয়োগ করা গিয়া থাকে। কিন্তু তত্তৎ জ্বরে এই ঔষধ বিশেষ সুফল প্রদান করে এরূপ বোধ হয় না। তবে

কোন কোন স্থলে ইহার ফল অতীব প্রশংসনীয়। যেরূপ পীড়ায় যে অবস্থায় পঞ্চানন রস অত্যন্ত সুফল প্রদান করে তাহার বিশেষ বিবরণ নিম্নে লিখিত হইতেছে।

আজি কালি জ্বরাবস্থায় যকৃতের বিকার ঘটিতে সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়। ১২।১৪ দিন জ্বর ভোগ করিলেই অনেক স্থলে যকৃৎ ব্যাধিত হইয়া পড়ে। কোন স্থলে যকৃতের দক্ষিণ শকল (খণ্ড) বিকৃত হয়, পরীক্ষা করিয়া দেখিলে জানা যায় যে, যকৃৎ অস্বাভাবিক ভাবে বর্দ্ধিত হইয়া সবেদন শোথগ্রস্ত হইয়াছে; কুত্রাপি বাম শকল বৃদ্ধি পাইয়া নামিয়া পড়িয়াছে, হাত দিয়া দেখিলে একখণ্ড পাতলা কোমলস্পর্শ পাতের ন্যায় বোধ হয়; কোথায় ও যকৃত কঠিন হইয়া বৃদ্ধি পাইয়াছে; স্থল বিশেষে যকৃৎ বিকার-জন্য পিত্তের বিকৃতি হেতু নেত্র, মূত্র, ত্বক্ প্রভৃতি হরিদ্রাবর্ণ হইয়া উঠিয়াছে। জ্বরজন্য যকৃৎ-বিকার, বালক-বালিকারই কিছু বাড়াবাড়ী; মধ্যম বয়স্কদিগের তদপেক্ষা অল্প, প্রবীণ ব্যক্তিদিগের তার চেয়েও কম। বিশ ত্রিশ বর্ষ পূর্ব্বে এরূপ যকৃদ্বিকারের কথা শুনা যাইত না, এখনও কোন্ কোন্ দেশে এরূপ বিকারের কীদৃশ প্রভাব তাহাও জানিনা। আমাদের এ অঞ্চলে জ্বর নিমিত্তক যকৃদ্বিকারের বড়ই প্রাদুর্ভাব।

এরূপ যকৃৎ সংযুক্ত জ্বরে পঞ্চানন রস অব্যর্থ ঔষধ বলিলেও অত্যুক্তি হয় না। আমি অনেক দিন হইতে বহুতর রোগীর উক্ত বিধ পীড়ায় একমাত্র পঞ্চানন রস প্রয়োগ করিয়া বেশ সুফল পাইয়া আসিতেছি। দিবসে ২।৩ বটী প্রয়োগ করা গিয়া থাকে। দারুহরিদ্রা ঘসিয়া ঘৃষ্ট চন্দনের ন্যায় করিয়া তাহার কিয়দংশ দিয়া আগে বটিকা মাড়িয়া লইবে, তার পর ২ দুই তোলা পরিমাণ উক্ত দ্রব্য যোগে মাড়িয়া কিঞ্চিৎ মধু সহ পান করিতে দিবে।

যথায় জ্বর মুল পীড়া নয়, ত্বক্, মূত্র, নয়ন, আনন, হরিদ্রাবর্ণ হইয়াছে, সঙ্গে জ্বর আছে বা না থাকে, এক কথায় কামলা রোগে পঞ্চানন রস প্রয়োগে প্রায়ই সুফল পাওয়া যায়। উক্ত বিধ অনুপান যোগেই প্রয়োগ করিবে।

এস্থলে একটী কথা বক্তব্য আছে। ভৈষজ্য রত্নাবলী নামক প্রসিদ্ধ

বাঙ্গালা ডাক্তারী গ্রন্থে যকৃৎ প্রদাহে দারুহরিদ্রা প্রয়োগ নিষিদ্ধ হইয়াছে। কিন্তু তথাবিধ স্থলে দারুহরিদ্রা অনুপানে পঞ্চানন রস প্রয়োগ করিয়া দেখিয়াছি সুফল ভিন্ন কুফল ফলে নাই।

ক্রমশঃ—

মাগুরা (খুল্না) } শ্রীশীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় কবিরত্ন।

তৈলপাক ও প্রয়োগ প্রণালী।

বৈদ্যমতে।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর)

বিশুদ্ধরূপে তৈলপাক করিতে হইলে কিরূপ অকৃত্রিম অর্থাৎ খাঁটী তৈলের দরকার এবং কিরূপেই বা সেই তৈলের সংগ্রহ করিতে হয়, গতবারে তাহা বলা হইয়াছে। অতঃপর অকৃত্রিম তৈলের পাক-প্রণালী ক্রমশঃ বলা যাইতেছে। কিন্তু তৈলের পাক সম্বন্ধে কোন কথা বলিবার পূর্ব্বে প্রথমে দেখা যাউক কিরূপ পাত্রে কতটুকু মাত্রায় কোন্ কোন্ কাষ্ঠদ্বারা জ্বালদিয়া তৈলপাক করা আবশ্যক।

সাধারণতঃ মৃত্তিকা, লৌহ ও তাম্র এই ত্রিবিধ পাত্রের অন্যতম পাত্রে তৈল ও ঘৃতাদি পাককরা আবশ্যক। কিন্তু প্রকৃতপক্ষে ইহাদের মধ্যে তৈল ঔষধ পাক সম্বন্ধে মৃত্তিকাপাত্রই সর্ব্বোৎকৃষ্ট। কিন্তু ইহা একদিকে যেমন অন্যান্য পাত্রের অপেক্ষা উৎকৃষ্ট, অপরদিকে তেমনি ইহা নিরাপদ নহে বলিয়া ভয়জনক। বিশেষতঃ তৈল বা ঘৃতের মাত্রা অধিক হইলে অথবা যে সমস্ত তৈল ঘৃতে এমত সমস্ত ক্বাথ পড়ে, যাহাতে বলপূর্ব্বক অনবরত তাড়ু বা খুন্তীদ্বারা নাড়িতে হয়, সে সমস্ত তৈল ঘৃত মৃত্তিকাপাত্রে কোন মতেই পাককরা যায় না। পাককরিতে গেলে প্রায়ই বিপদের সম্ভাবনা।

সুতরাং চিকিৎসককে বাধ্য হইয়া লৌহ বা তাম্রপাত্রের আশ্রয় লইতে হয়। ফলতঃ ঘৃত বা তৈলের মাত্রা যদি অধিক না হয় তাহাহইলে মৃৎপাত্রই শ্রেষ্ঠ, অন্যথা অধিক মাত্রা হইলে লৌহ বা তাম্রপাত্রে হওয়া আবশ্যক। এস্থলে ইহাও বলা আবশ্যক যে, ঘৃতের মাত্রা যতইকেন অধিক না হউক, কিন্তু তাম্রপাত্রে পাক করা কোন মতেই উচিত নহে। কেবল ঘৃত বলিয়া নহে ভক্ষণীয় যে কোন ঔষধই তাম্রপাত্রে পাক করা অকর্ত্তব্য। যে হেতু তাম্রধাতু স্বভাবতঃ তীক্ষ্ণবীর্য্য বলিয়া তাহাতে কোন ঔষধ বা ঘৃত পাক করিলে সেই ঔষধ বা ঘৃতের গুণও অবশ্য উগ্র বা তীক্ষ্ণ হইয়া থাকে। কেহ কেহ বলেন যে তাম্র পাত্র কলাই করিয়া তাহাতে ঔষধ বা ঘৃত পাক করিলে কোন দোষ হইতে পারে না, কিন্তু আমার বিশ্বাস যে, কলাই করা হইলেও তাহাতে ঘৃত পাককরা কোন মতেই প্রশস্ত নহে। তবে তাম্র পাত্রে তৈল পাক করিলে যে বিশেষ কোন দোষ ঘটে এমত বোধ হয় না। আর কিঞ্চিৎ দোষ ঘটিলেও তাহা বাধ্য হইয়া অধিকাংশ কবিরাজকে স্বীকার করিতে হয়। যে হেতু তৈলের মাত্রা অধিক হইলে কোনরূপ মৃত্তিকা পাত্রে পাক করিতে সাহস হয় না। দ্বিতীয়তঃ লৌহপাত্রে পাক করিলে তৈলের রঙ্ অত্যন্ত ময়লা হয়, সুতরাং এরূপ স্থলে তাম্রপাত্র ভিন্ন আর উপায় নাই। ফলতঃ পাত্র সম্বন্ধে এই পর্য্যন্ত বলিলেই যথেষ্ট হইবে যে, যদি ঘৃত বা তৈলের মাত্রা খুব্ কম অর্থাৎ ২।৪ সের হয়, তবে মৃত্তিকা পাত্রে নচেৎ তদতিরিক্ত হইলে ঘৃত সম্বন্ধে লৌহপাত্র এবং তৈল সম্বন্ধে তাম্রপাত্র অবলম্বন করাই যুক্তি সঙ্গত।

ঘৃত বা তৈলের মাত্রা সম্বন্ধে আমাদের দেশে কবিরাজ সম্প্রদায়ের মধ্যে বিভিন্ন মত শুনিতে পাওয়া যায়। কেহ বলেন পূর্ণ অর্থাৎ /১৬ সের মাত্রায় কোন তৈল বা ঘৃত পাক না করিলে তাহা প্রকৃত গুণশালী হইতে পারে না। আবার কেহ বলেন যে, আবশ্যক অনুসারে অর্দ্ধ, শিকি বা দুই আনা মাত্রায় অর্থাৎ ৮.৪ বা ২ সের মাত্রায় তৈল ঘৃত পাক করিলে গুণের কোনও তারতম্য হয় না। আমরা কিন্তু এই উভয় মতের মধ্যে প্রথমটীরই অধিক পক্ষপাতী। কেন না পূর্ণ মাত্রায় তৈলটী প্রস্তুত করিলে তাহাতে যেমন ক্বাথ বা কল্কাদিও পূর্ণমাত্রায় পড়িয়া তৈলটী প্রকৃত গুণকারক হয়,

অসম্পূর্ণ মাত্রায় বাস্তবিকই তদপেক্ষা কিছু কম হওয়ার সম্ভাবনা। কিন্তু এই পূর্ণমাত্রা সর্ব্বতোভাবে প্রশস্ত হইলেও ইহার সম্বন্ধে একটী গুরুতর কথা আছে। গৃহস্থদিগের বিশেষতঃ আবার কবিরাজবিশেষের অবস্থা এমনই অসচ্ছল যে পূর্ণমাত্রায় দূরে থাকুক্, অর্দ্ধ বা সিকি মাত্রার সংস্থানও তাঁহাদের দ্বারা হওয়া ভার, সুতরাং এরূপস্থলে বাধ্য হইয়া কোন কোন কবিরাজকে অর্দ্ধ বা সিকি মাত্রায় তৈল প্রস্তুত করিতে হয়। কিন্তু তাঁহাদের জানা উচিত যে, এরূপ অসম্পূর্ণ মাত্রায় তৈল বা ঘৃত প্রস্তুত করিলে তাহাতে গুণের কিছু হ্রাস হইয়া থাকে।

কোন্ কোন্ কাষ্ঠদ্বারা তৈল বা ঘৃত পাক করা উচিত, এসম্বন্ধেও মতভেদ শুনিতে পাওয়া যায়। কেহ বলেন নিম্বকাষ্ঠ দ্বারা তৈল পাক করিলে বড়ই গুণকারক হয়। আবার কাহারও মত যে, তৈলঘৃত পাক সম্বন্ধে কাষ্ঠের বিচার অনাবশ্যক। বলাবাহুল্য যে, শেষোক্ত কবিরাজ মহাশয়গণ পাথুরিয়া কয়লাদ্বারা তৈলঘৃত পাক করিতেও সঙ্কুচিত হন্ না। কিন্তু আমি এই উভয় মতেরই বিরোধী। কেন না তৈল মাত্রেই যে নিমকাষ্ঠদ্বারা পাক না করিলে তাহা গুণকারক হইবে না, একথা কোন মতেই সঙ্গত নহে। তবে একথাও কতকটা সঙ্গত যে, গুড়ূচী প্রভৃতি কয়েকটী তৈল নিম্বকাষ্ঠদ্বারা পাক করিতে পারিলে বড়ই ভাল হয়। কিন্তু নিম্বকাষ্ঠ না হইলেও যে, বিশেষ কিছু গুণের হ্রাস হয় সে বিশ্বাস আমার নাই। ফলতঃ তৈল ঘৃত পাকসম্বন্ধে কাষ্ঠের ইতর বিশেষ কথঞ্চিৎ থাকিলেও যাঁহারা সদা সর্ব্বদা অধিক মাত্রায় তৈলাদি পাক করিয়া থাকেন, তাঁহাদের সম্বন্ধে আর অত অধিক বাছাই করা কোন মতেই ঘটে না। কিন্তু তাহা বলিয়া কিঞ্চিৎ অর্থ বাঁচাইতে পাথুরিয়া কয়লা দ্বারাও তৈল পাক কোন মতেই সঙ্গত নহে। শাকান্নভোজী বাঙ্গালী সন্তানের যদি সাধারণতঃ পাথুরিয়া কয়লারদ্বারা রন্ধন করিয়া সেই অন্ন ভোজনে গরমবোধ বা অম্লরোগ উৎপন্ন হওয়া সম্ভব বলিয়া বোধ হয়, তবে যে পাথুরিয়া কয়লাদ্বারা তৈল পাক করিলে সেই তৈল কতকটা তীক্ষ্ণবীর্য্য হইবেক, তাহাতে কোন সন্দেহ নাই। সুতরাং পাথুরিয়া কয়লাদ্বারা ঘৃত বা তৈল অথবা কোন প্রকার ঔষধই পাক করা কর্ত্তব্য নহে। তবে

যাঁহারা কিঞ্চিৎ অর্থ বাঁচাইতে গিয়া এরূপ কার্য্য করেন, তাঁহারা অবশ্যই মন্দ কার্য্য করিয়া থাকেন।

ক্রমশঃ—

কলিকাতা } কবিরাজ শ্রীজগদ্বন্ধু সেন গুপ্ত।

চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ।

দ্বিতীয় বর্ষের সম্মিলনী হইতে ডাক্তার জগদ্বন্ধু বাবুকে কলম ধরিতে দেখিয়া অতিশয় আহ্লাদিত হইয়াছি। চিকিৎসা সম্বন্ধে ইঁহার বহুদর্শিতা অধিক এবং সুখ্যাতিও যে অপরিসীম তাহা বোধ হয় সকলেই স্বীকার করিবেন। দ্বিতীয় বর্ষের সম্মিলনীতে অর্শ ও ক্রিমি রোগের বর্ণনা অতি উৎকৃষ্ট হইয়াছে।

সম্প্রতি কবিরাজী ও ডাক্তারী মতে একটী অর্শ রোগীনীর চিকিৎসা করিয়াছি, নিম্নে তাহার সঙ্ক্ষেপ বিবরণ লিখিলাম, যদি সম্মিলনীতে স্থান পাইবার উপযুক্ত হয় অনুগ্রহপূর্ব্বক তুলিয়া দিবেন। অর্শের চিকিৎসা কবিরাজি ও ডাক্তারী উভয় মতেই নিষ্পন্ন করিয়াছি।

রোগীনীর বয়স ৩৪।৩৫ বৎসর। প্রায় দুই বৎসর যাবৎ বাহ্যবলিতে ভুগিতেছিল। বলিটি আয়তনে প্রায় একটী শুপারির মতন, শৌচ ত্যাগ কালে তাহাতে অত্যন্ত জ্বালা হইত এবং রক্ত পড়িত রোগীনীর চিরদিন কোষ্ঠ কঠিন ছিল। আমি প্রথমেই তাহার বলি সূত্রদ্বারা বন্ধন করিয়া দি; বাহ্যের সহিত যে রক্তপাৎ হইত তন্নিবারণ জন্য নাগকেশর ফুলের রেণু মাখন মিশ্রি সকালে একবার খাইতে দি। প্রথম দিবস খাইতেই তাহার রক্ত বন্ধ হইয়া যায়। পরে আর ৩।৪ দিন উহা ব্যবহার করাই। মলদ্বারে যে বেদনা হইত, তাহা নিবারণ জন্য রসুনের সেক এবং ইন্দুর মাংসের সেক ব্যবস্থা করি, তাহাতে সে বেদনা নিবৃত্ত হয়। মল সর্ব্বদা কঠিন থাকিত তাহার প্রতীকার জন্য রাত্রে পৃসিপিটেট্ সালফার বা অধঃপাতিত গন্ধক ৵০আনা ওজনে

লইয়া আদ ছটাক উষ্ণ দুগ্ধের সহিত সেবন করিতে দি এবং নাইট্রোমিউরিয়াটিক য়্যাসিড, মিউরেট অব য়্যামনিয়া, টিংজেনসেন মিশ্র ঔষধটি ৩ বার করিয়া রোজ সেবন করিতে বলি। ইহাতে দাস্ত কিন্তু সরল হইল না, পরে কবিরাজী মতে হরিতকি চূর্ণ ঘোলের সহিত খাইতে দি তাহাতেও উপকার হয় না অবশেষ জোয়ানচূর্ণ ৵০ আদ পোয়া ঘোলের সহিত সেবন করাই। এই ঔষধ দিবসে দুইবার ব্যবস্থা করাতে উত্তম দাস্ত পরিষ্কার হইতে থাকে। রোগীর মলদ্বারের যাতনা কমিয়া যায়, প্রায় সপ্তাহ পরে বলিটি খসিয়া পড়ে। এই বলি খসিলে তাহার নিকটে একটী ক্ষুদ্র বলি দেখাযায়। আমি তাহাতে টিংফেরি মিউরিয়েট এবং বলির ক্ষতে কষ্টিক লোশন লাগাইতে থাকি। প্রায় এক মাসের মধ্যে রোগীনি আরোগ্য লাভ করিয়াছে। রোগীনির আহার শুধু মাছের ঝোল ভাত, পেপের তরকারি ব্যবস্থা করিয়াছিলাম। আর সময়ে পাক পেপে খাইতে বলিয়াছিলাম।

কেলমাম
মেদিনীপুর। } বশম্বদ—
শ্রীশশিভূষণ সরকার,
সিভিল হস্পিটেল এসিষ্টেণ্ট।

দ্বিতীয় রোগীর বিবরণ।

(কবিরাজী মতে)

আন্দাজ ২৩।২৪ বৎসর বয়স্কা একটী স্ত্রীলোকের প্রথমতঃ সর্দ্দি ও অল্প অল্প কাশি হয়। কিছুদিন পরে কাশি ভাল হইয়া যায়, কিন্তু সর্দ্দি আর কোন মতেই সারে না। তার পর ক্রমে তাহার সেই সর্দ্দি হইতে শিরঃপীড়া উপস্থিত হইল। এই শিরঃপীড়ার যাতনা এত অধিক হইয়াছিল যে রোগী তাহার জন্য অনেক সময় অত্যন্ত কষ্টভোগ করিত। মাথায় বিশেষতঃ দুই রগে এমত কট্ কট্ ঝন্ ঝন্ করিত যে, সে, এই জন্য কোন কোন সময় চীৎকার না করিয়া পারিত না। ক্রমে ৭।৮ মাস পর্যন্ত এই অবস্থাতেই গত হয়। তবে অবশ্য নানাবিধ টোট্কা ঔষধাদি ব্যবহারে হয়ত কখন বা কিছু ভাল থাকিত। এই অবস্থাতে ক্রমে তাহার চক্ষুদ্বয় অল্প অল্প লালবর্ণ হইতে

সুরু এবং সঙ্গে সঙ্গে যন্ত্রনারও সৃষ্টি হয়। অবশেষে মাথার যন্ত্রনা অপেক্ষাকৃত হ্রাস হইয়া তাহার চক্ষের যন্ত্রনা এত বৃদ্ধি পাইতে লাগিল যে, রোগী আহার নিদ্রা পরিত্যাগপূর্ব্বক চক্ষের জ্বালায় অনবরত ক্রন্দন করিতে থাকে। এই সময় হইতে এলোপ্যাথি মতে দস্তুরমত চিকিৎসা আরম্ভ হইল। প্রথমে কলিকাতাস্থ ২।৩ জন বাঙ্গালী উপযুক্ত এলোপ্যাথিক ডাক্তারের অধীনে ৫।৬ মাস কাল নিয়মিত চিকিৎসা করান হয়, ডাক্তারেরা ৫।৬ বার তাহার কপালের দুই পার্শ্বে অর্থাৎ রগে ব্লিষ্টার দেন্ এবং পোস্তের ঢেঁড়ীর স্বেদ দিতে বলেন, তদ্ভিন্ন নানাবিধ ঔষধ দিতেও ক্রটী করেন নাই। কিন্তু নিতান্ত দুঃখের বিষয় এই যে, এত ব্যাপারেও তাহার বিশেষ কিছু উপকার দর্শে নাই। তবে অবশ্য যন্ত্রনার কিছু কম হইয়াছিল এইমাত্র। কিন্তু একদিকে যন্ত্রনার কতকটা হ্রাস হইল বটে, পক্ষান্তরে তাহার চক্ষুদ্বয় ক্রমশঃ মুদ্রিত হইয়া (বুঁঝিয়া) আসিতে লাগিল। এমন কি তাহার চক্ষুদ্বয় এত অধিক মুদ্রিত হইয়া পড়িল যে, সে অতি কষ্টে মিট্ মিট্ করিয়া সামান্যমাত্র দেখিতে পাইত। অনন্তর এই অবস্থায় তাহার চিকিৎসার ভার কলিকাতার কোন প্রসিদ্ধ সাহেব চক্ষু চিকিৎসকের হাতে দেওয়া হয়। বলা বাহুল্য যে, তাঁহাদ্বারাও ৫।৬ মাসের অধিককাল চিকিৎসা করান হয়। কিন্তু তাহাতে ও পীড়ার বিশেষ কিছু হ্রাস বৃদ্ধি না হওয়াতে অগত্যা তাহার অভিভাবক চিকিৎসা করাইতে একবারে ক্ষান্ত হন্ এবং এইরূপ বিনা চিকিৎসায়ও পথ্যাদি সম্বন্ধে সম্পূর্ণ যথেচ্ছাচারে প্রায় ৪।৫ মাস কাল রোগীকে রাখা হয়। কিন্তু ইহাতেও রোগের হ্রাস বৃদ্ধি কিছুই বোঝা যায় নাই।

যাহা হউক, ঠিক এই অবস্থাতেই আমি রোগীকে দেখি। বেশ মনোযোগের সহিত রোগীর চক্ষুদ্বয়ের অবস্থা উত্তমরূপে পরীক্ষা করিয়া দেখিলাম এবং এপর্য্যন্ত যে সমস্ত ডাক্তারদ্বারা যতদিন চিকিৎসা করান হইয়াছে তাহাও বিশেষ মনোযোগের সহিত আদ্যোপান্ত শুনিলাম। প্রথমতঃ চক্ষের অবস্থা এবং আগাগোড়া চিকিৎসার বন্দোবস্তের কথা শুনিয়া মনে মনে বিবেচনা করিলাম যে, যখন এতদূর কাণ্ড কারখানা হইয়াছে, তখন আর কেন অনর্থক আমাকে দেখাইতেছে। এইরূপ ভাবিতে ভাবিতে পুনর্ব্বার রোগীর চক্ষুর পাতা টানিয়া ধরিয়া চক্ষের ভিতরটী ভালরূপে

দেখিলাম। এবং বুঝিলাম যে, চক্ষুর মণির কোনই দোষ জন্মে নাই, অর্থাৎ চক্ষের ভিতরকার অবস্থা যেরূপ স্বাভাবিক, তাহা সেইরূপই আছে, কেবল শাদা অংশটী লাল টক্ টক্ করিতেছে ও চক্ষুদ্বয় বুঁঝিয়া আছে। ইত্যবসরে রোগীর অভিভাবক বলিলেন যে, এই রোগীর চিকিৎসার জন্য প্রায় ২।৩ শত টাকা ব্যয় হইয়াছে, সুতরাং আর্থিক এমন ক্ষমতা নাই যে, আর দস্তুরমত টাকা দিয়া চিকিৎসা করাই, বিশেষতঃ রোগ আরোগ্যসম্বন্ধেও আমার কিছুমাত্র ভরসা নাই। তবে যদি আপনাদের কোন তৈলদ্বারা রোগীর শিরঃপীড়ার এবং চক্ষের যন্ত্রনার কিছু নিবারণ হয়, তাহাহইলে নিতান্তপক্ষে না হয় ২।১টী টাকা ব্যয় করিতে প্রস্তুত আছি।

বেশ ধীরভাবে এই রোগীর বিষয় আদ্যোপান্ত আলোচনাপূর্ব্বক আমি সেই দিনে তৎক্ষণাৎ রোগীকে আয়ুর্ব্বেদীয় মতে একটী সুতীক্ষ্ণ নস্য প্রদান করিলাম। এস্থলে এই নস্যটীর সম্বন্ধে বলা আবশ্যক যে, ইহার বিন্দু মাত্র নস্য নাকে টানিলেই তদ্দ্বারা অন্ততঃ ৫০।৬০ বার হাঁচি না হইয়া যায় না। যাহা হউক, এই নস্য খুব্ অধিক মাত্রায় অনেক ক্ষণ ধরিয়া রোগীকে টানিতে বলিলাম। আন্দাজ ৫।৭ মিনিট পর্য্যন্ত নস্য টানিতেই তাহার হাঁচি হইতে সুরু হইল। তখন নস্য টানা বন্ধ করিয়া দিয়া রোগীকে বাটী যাইতে বলিলাম। এই সময় বেলা ৯॥ হইবেক, এদিকে রোগী ক্রমাগত হাঁচিতে হাঁচিতে গৃহে গমন করিল, এবং বাটী গিয়াও অনবরত হাঁচিতে লাগিল। পর দিন সকালে শুনিলাম যে, সমস্ত দিবা রাত্রে রোগী অন্ততঃ ২।৩ শত বার হাঁচিয়াছে, এবং তাহার সর্ব্ব শরীরে এত বেদনা হইয়াছে যে, শয্যা হইতে উত্থান শক্তি নাই। অপরন্তু প্রথম ৫০।৬০ বার হাঁচি হইতেই রোগীর নাক দিয়া জঠুর আঠার ন্যায় এক পুয়া আন্দাজ ক্রূর ও শুষ্ক শ্লেষ্মা নির্গত হইয়াছিল। এবং শেষে হাঁচিতে হাঁচিতে সেই সঙ্গে রক্তপর্য্যন্ত ও নির্গত হইয়াছিল। এই সমস্ত অবস্থা শুনিয়া আমি সে দিন আর কোন ঔষধাদি ব্যবহার করিতে দিই নাই এবং পর দিন রোগীকে পুনর্ব্বার দেখিবার জন্য আনিতে বলিয়া দিলাম। পর দিন সকালে রোগী ও তাহার অভিভাবক আসিয়া অতি আনন্দের সহিত জানাইল যে, রোগীর অনেক উপকার দর্শিয়াছে। কিন্তু আমি একথায় কিছুমাত্র বিশ্বাস না করিয়া তৎক্ষণাৎ আগ্রহের সহিত তাহার

চক্ষুদ্বয় দেখিলাম। দেশকাল অনুসারে বলিতে লজ্জা ও ভয় হয় যে, দেখিলাম তাহার চক্ষুদ্বয়ের রক্তিমা যেন অনেকটা কমিয়াছে একং চক্ষুদ্বয় যেরূপ ভাবে মুদ্রিত হইয়াছিল, বোধ হইল যেন, তাহার অর্দ্ধেক কম হইয়া গিয়াছে। তদ্ভিন্ন রোগীর মুখে শুনিলাম যে, তাহার চক্ষের এবং মস্তকের কট্‌কটানি প্রভৃতি যন্ত্রনার অর্দ্ধেকের ও কম হইয়াছে। সেদিন পুনরায় রোগীকে নস্য লইতে বলিলাম; কিন্তু অধিক কষ্ট হওয়াতে রোগী কোন মতেই নস্য লইতে সম্মত হইল না। সুতরাং নস্যের পরিবর্ত্তে ষড়বিন্দু তৈলের নস্য ও কপালে ষড়বিন্দু তৈল মাখিতে বলিয়া দিলাম। তদ্ভিন্ন মধ্যে মধ্যে উক্ত নস্য ও লইতে বলিয়া দিলাম। বড় আহ্লাদের বিষয় এই যে, এইরূপ ভাবে প্রায় দুই মাস কাল চিকিৎসা করাতেই রোগী সম্পূর্ণ রূপে আরোগ্য লাভ করিয়াছে এখন তাহার চক্ষুতে আর কিছুমাত্র দোষ বা যন্ত্রনাদি নাই।

মন্তব্য।

সামান্য হউক, আর বৃহৎই হউক, অনেক গুলি রোগের চিকিৎসা আজ কাল বৈদ্যমতে আর হয় না বলিলেই চলে। তন্মধ্যে চক্ষুরোগ একটী। চক্ষুরোগের সূত্রপাত হইতেই লোক, ডাক্তারী চিকিৎসার শরণ লইয়া অবশেষে যদি অন্ধ দশায় পর্য্যন্ত উপনীত হয়, তাহাও ভাল, সেও সৌভাগ্যের কথা, তথাপি কিন্তু একবার ভ্রমক্রমেও পোড়া দেশীয় চিকিৎসার আশ্রয় লইবে না। দেশী চিকিৎসাই চক্ষুরোগের অব্যর্থ চিকিৎসা, একথা কিন্তু বলি না, কেন না অস্ত্রসাধ্য চক্ষুরোগের চিকিৎসা ডাক্তারদ্বারা ধন্বন্তরীয় আরোগ্য হইতে অনেককে দেখিয়াছি। তবে অস্ত্রসাধ্য ভিন্ন কোন কোন চক্ষুরোগের চিকিৎসা যে বৈদ্যশাস্ত্র মতে ভালরূপেই হইতে পারে, তাহা দেখানই এই প্রবন্ধের উদ্দেশ্য।

বিবাহ-বিচার।

এল্যোপ্যাথি মতে।

বিবাহের সহিত স্বাস্থ্যের ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধ। অতএব চিকিৎসা-সম্মিলনীর ন্যায় চিকিৎসা-বিষয়ক পত্রিকায় যে এ বিষয়ের আলোচনা করা যুক্তিসঙ্গত তাহার সন্দেহ নাই।

আজ কাল বাল্যবিবাহ লইয়া হিন্দুসমাজে ঘোর আন্দোলন উপস্থিত। এ বিষয়ে দুইটী দল হইয়াছে। এক দল বলিতেছেন—বাল্যবিবাহে দেশ উৎসন্ন যাইতে বসিয়াছে; কুৎসিত বাল্যবিবাহ বশতঃ বাঙ্গালী জাতি দিন দিন স্বাস্থ্যহারা শ্রীভ্রষ্ট ও দুর্ব্বল হইয়া যাইতেছে। আর এক দল বলিতেছেন বাল্যবিবাহ চিরদিন চলিয়া আসিতেছে, তাহাতে বিশেষ কোন অনিষ্ট হইতে দেখা যায় নাই, অতএব প্রাচীন প্রথা যেমন আছে তেমনিই থাকুক।

বাল্যবিবাহ অর্থে অপরিণত অবস্থায় বিবাহ। এইরূপ বিবাহ আমাদিগের মধ্যে দুই শ্রেণীর আছে (১) শিশু বিবাহ (২) অপরিণত যৌবন বিবাহ। আমি এই দুই শ্রেণীর বিবাহকেই বাল্যবিবাহ বলিব। বাল্যবিবাহে সমাজের অন্যান্য কি ক্ষতি করিতেছে না করিতেছে, আমি তাহার বিষয়ে এখন কিছু বলিব না। স্বাস্থ্য-সম্বন্ধে বাল্যবিবাহ আমাদিগের দেশে কতদূর অনিষ্ট করিতেছে তাহাই অগ্রে বলিব।

বিবাহের মৌলিক অর্থ কি, বিবাহের সহিত হিন্দু ধর্ম্ম কর্ম্মের কি সংস্রব আছে না আছে, তাহা লইয়া আমার বাক্য ব্যয়ের প্রয়োজন নাই। তবে বিবাহের মুখ্য উদ্দেশ্য যে সন্তানোৎপাদনার্থ স্ত্রীপুরুষের পরস্পরসংযোগ, তাহা কেহই অস্বীকার করিবেন না এবং সুধু এই সাংসারিক অর্থেই আমি পবিত্র বিবাহ শব্দ ব্যবহার করিলাম। এইরূপ অর্থ ধরিলে স্ত্রী ও পুরুষের বিবাহোচিত বয়স (সন্তানোৎপাদনের বয়স) না হইলে যে বিবাহ হয়, তাহাকে প্রকৃত বিবাহ বলা যায় না। জীবগণ একটী নির্দ্দিষ্ট বয়সের সীমায় পদার্পণ না করিলে সন্তানোৎপাদনোপযোগী প্রবৃত্তি ও ক্ষমতা লাভ করিতে

পারে না। অতএব কোনও দেশে কোনও কালে বাল্যবিবাহ সম্ভবপর নহে। আমাদিগের দেশে বর ও কন্যার সচরাচর যেরূপ বয়সে বিবাহ হয়, সে বয়সে তাহাদের কেহই পরস্পর সহবাস করিতে সক্ষম হয় না। সক্ষম হইলেও তাহাকে সম্পূর্ণ সহবাস বলিয়া গণ্য করা যাইতে পারে না। অতএব আমাদিগের বাল্যবিবাহ নামমাত্র বিবাহ। প্রকৃত বিবাহ যৌবন বয়স ভিন্ন ঘটেনা। আমাদিগের বিবাহে ভাবী দম্পতি নির্ব্বাচন ও তদ্বিষয়ে একটা বাঁধাবাধি নিয়ম করিয়া রাখা হয় মাত্র। কিন্তু এইরূপ বিবাহেও প্রথম যৌবনের সূত্রপাত হইতেই সহবাস হওয়ার সম্ভাবনা এবং সচরাচর তাহাই ঘটিয়া থাকে। অনেকের আপত্তি এই যে যৌবনের সূত্রপাত হইতেই স্ত্রীপুরুষসহবাসে যে সন্তান উৎপন্ন হয়, তাহা হয় জন্মাইবামাত্রই মরিয়া যায়, নচেৎ জীবিত থাকিলে ও সে সন্তান নিতান্ত দুর্ব্বলকায় হইয়া থাকে। আপত্তিটী খুব সত্য। যৌবনকাল একবারে উপস্থিত হয় না। যৌবনের ক্রমে ক্রমে বিকাশ হইয়া থাকে। পুরুষের সন্তানোৎপাদনোপযোগী বীজ (শুক্র) প্রথম বালকদিগের ১৪।১৫ বৎসর বয়সে অতি অল্প অল্প ক্ষরণ আরম্ভ হয়। তাহা পরিমাণে নিতান্ত অল্প এবং পাতলা থাকে। ক্রমে বয়োবৃদ্ধি সহকারে ঐ শুক্র গাঢ় ও পরিমাণে বেশী হয়। স্ত্রীলোকের ঋতু ও হঠাৎ পূর্ণ মাত্রায় একবারে আরম্ভ হয় না। প্রথম ঋতু অতি সামান্যাকারের হইয়া থাকে। সে সময়ে গর্ভধারণোপযোগী যন্ত্রণাদিও সম্যক পুষ্টিলাভ করেনা। স্ত্রীডিম্ব ও অপরিপক্ক থাকিয়া যায়। প্রথম ঋতুতে যে ডিম্ব নির্গত হয়, তাহা নিতান্ত অপুষ্ট। তার পর দুই একবার এইরূপ অপরিপক্ক ডিম্ব নির্গত হইয়া তখন প্রতি মাসে পরিপক্ক ডিম্ব নির্গত হইতে থাকে এবং জননেন্দ্রিয় ও পূর্ণাবস্থা প্রাপ্ত হয়। অতএব যৌবনের সূত্রপাত হইতেই সহবাস ঘটিলে সে সহবাস হয় নিষ্ফল হয় নচেৎ সন্তান হইলেও তাহা হয় জন্মাইবামাত্রই মরিয়া যায়, নচেৎ জীবিত থাকিলেও চিরকাল দুর্ব্বল থাকিয়া যায়, ইহা বিধাতার অকাট্য নিয়ম।

প্রায় সকলেই কহিয়া থাকেন এইরূপ যৌবনের সূত্রপাত হইতেই সহবাস ও সন্তানোৎপাদন করা প্রকৃতির নিয়মের বিরুদ্ধ। কিন্তু বিশেষ বিবেচনা করিয়া দেখিলে ইহাকে প্রকৃতির বিরুদ্ধ বলা যায় না। যাবতীয়

জীব ও উদ্ভিদ্ রাজ্য পর্য্যবেক্ষণ করিলে দেখিতে পাওয়া যায়, যে প্রথম যৌবনসঞ্চারে যে স্ত্রীপুরুষের মিলন সংঘটন হয় তাহাতে হয়, আদৌ ফল প্রসূত হয় না অথবা যদিও হয় তাহা হইলেও হয় জন্মাইবামাত্রই মরিয়া যায়, নচেৎ বাঁচিয়া থাকিলেও সম্যকপুষ্টিতা লাভ করে না। অপরিপক্ক বার্ত্তাকুবীজ রোপন করিলে যে গাছ হয়, সে গাছ বড় হইলে কোঁকড়াইয়া যায় এবং তাহাতে ফল ধরে না। নারিকেল, তাল, খেজুর, কুল প্রভৃতি বৃক্ষের প্রথম বছরের ফুলে ফল ধরে না, তার ফিরে বৎসর হইতে ফল ধরিয়া থাকে। গো, অশ্ব, কুক্কুর প্রভৃতির প্রথম বিয়ানের ছানা গুলি হয় মরিয়া যায়, নচেৎ চিররুগ্ন অবস্থায় বাঁচিয়া থাকে। এইরূপ ঘটনা বোধ করি সকলেই সর্ব্বদা প্রত্যক্ষ করিতেছেন। আমি দেখিয়াছি একটী এক বৎসর মাত্র বয়সের কুক্কুরীর গর্ভ সঞ্চার হইয়াছিল। তাঁহার ছানা গুলি সকলেই নিতান্ত ক্ষুদ্রকায় হইয়া জন্মাইয়া ছিল। এবং কয়েক দিন পরেই ছানা গুলি দুধ ছাড়িয়া মরিয়া গেল। উহাদের মাতা সতেজ ও হৃষ্টপুষ্ট ছিল, উহাদের পিতা ও বলবান এবং পূর্ণবয়স্ক ছিল। এইরূপ প্রথম সহবাসে সন্তান না হওয়া অথবা হইয়া মরিয়া যাওয়া বিধাতার নিয়ম। কারণ বুদ্ধিজীবী মনুষ্য জাতি স্ব স্ব সামাজিক ও সাংসারিক নিয়ম দ্বারা যদিও এবম্বিধ অনিষ্টের কথঞ্চিৎ প্রতিবিধান করিতে সক্ষম হইতে পারেন, কিন্তু নিম্নশ্রেণীর জীবগণের পক্ষে এবং উদ্ভিদরাজ্যে সেরূপ প্রতিবিধান সম্ভবেনা। জীব ও উদ্ভিদ রাজ্য এইরূপ নিয়ম আবহমান যুগে যুগে চলিয়া আসিতেছে। কোনও ইতর জন্তু তাহার প্রথম বয়সের সন্তান বিনষ্ট হইবে বলিয়া সহবাসে ক্ষান্ত থাকে না এবং কোনও উদ্ভিদ তাহার প্রথম বৎসরের ফুলে ফল ধরিবে না বলিয়া ফুল প্রসব করিতে ছাড়ে না এবং অপক্ক ঘাসের বীজ যদৃচ্ছাক্রমে ভূমিতে নিক্ষিপ্ত হইয়া চারা উৎপন্ন করিতেও ক্ষান্ত থাকে না। জীব ও উদ্ভিদগণের বংশরক্ষাজন্য প্রকৃতি যথেষ্ট আয়োজন করিয়াছেন। পাছে জীবগণ সন্তানোৎপাদনে বিমুখ হয় বলিয়া প্রকৃতি তাহাদিগকে অতীব বলবতী প্রবৃত্তি প্রদান করিয়াছেন। সে দুর্দ্দান্ত প্রবৃত্তিকে উল্লঙ্ঘনকরা জীবগণের সাধ্যনহে। এই ভয়ঙ্কর রিপুর দ্বারা চালিত হইয়া কত জীবের জীবনস্রোতঃ অনন্ত সাগরে ভাসিয়া যাইতেছে। এই রিপু চরিতার্থ করিবার জন্য প্রাণিগণ দিগ্বিদিক্ জ্ঞানশূন্য

হইয়া ক্ষিপ্তের ন্যায় ইতস্ততঃ বিচরণ করিতেছে; এবং অভিলষিত বস্তু পাইবার জন্য প্রাণের মায়া ছাড়িয়া পরস্পর বিষম যুদ্ধে প্রবৃত্ত হইতেছে। এই আশ্চর্য্য প্রবৃত্তি-প্রণোদিত কার্য্যসাধন জন্য অতি তেজস্বী ভীষণাকৃতি পশুরাজ সিংহ সিংহীর নিকট দীনবেশে লাঙ্গুল নাড়িতেছে। ময়ূর পক্ষ বিস্তার করিয়া ময়ূরীর সম্মুখে নানা ভঙ্গিতে নৃত্য করিতেছে, এবং বসন্তাগমনে সুকণ্ঠ কোকিল মধুর কুহুরব সপ্তমে চড়াইয়া তাহার প্রেয়সীর কর্ণে ঢালিয়া দিতেছে। এই ভয়ঙ্কর রিপুর প্রাবল্যবশতঃ ট্রয় ও চিতোর নগর উৎসন্ন গিয়াছে এবং দোর্দ্দন্ত প্রতাপ লঙ্কেশ্বর সবংশে নিধন প্রাপ্ত হইয়াছেন। এই প্রবৃত্তি-প্রণোদিত হইয়া প্রিয় সন্দর্শনাভিলাষী যুবক নিরন্তর প্রতি রজনীযোগে হেলেস্পণ্ট নামক সমুদ্র সন্তরণ যোগে পার হইতেন; ইহারই তাড়নায় মুগ্ধ হইয়া মহাত্মা বিল্বমঙ্গল ঠাকুর রজ্জুভ্রমে সর্প ধারণ করিয়াছিলেন এবং যদুপতি যশোদানন্দন শ্রীকৃষ্ণ, মানময়ী গোপকন্যার চরণপ্রান্তে নিপতিত হইয়া প্রেম ভিক্ষা করিতেন। পরন্তু এই বিশ্ববিমোহিনী মহীয়সী শক্তির বিষয় ভাবিতে গেলে মন বাস্তবিকই বিস্ময় সাগরে নিমগ্ন হয়। প্রকৃতি, সৃষ্টিরক্ষার জন্য প্রয়োজনাতিরিক্ত আয়োজন করিয়াছেন। একটী সামান্য রেসমকীটের লক্ষ লক্ষ ডিম্ব হয়। মনুষ্যের একবার মাত্র সহবাসে যে পরিমাণে শুক্র পতিত হয়, তাহাতে সহস্রাধিক নূতন মনুষ্য উৎপন্ন হইতে পারে। প্রকৃতির এই ভয় পাছে সৃষ্টিলোপ হয়, এই সৃষ্টিলোপ আশঙ্কায় প্রকৃতি দিশা হারা হইয়া প্রয়োজনের অতিরিক্ত বীজ প্রদান করিয়াছেন, এই অভিপ্রায় যে নষ্ট হইলেও সমুদয় বীজ একবারে বিনষ্ট হইবে না। যে জন্তুর বংশধরগণের বাঁচিবার জন্য অনেক বাধা বিঘ্ন অতিক্রম করিতে হয়, যে জীবের শুক্র অধিক তাহার ডিম্বও অসংখ্য, মৎস্যের যত ডিম্ব হয় তাহার অধিকাংশই নষ্ট হয়, নষ্ট হইবার কারণও বিস্তর—উহা অন্য জীবকে আহার প্রদান করে, অতএব মাছের মায়ের এত ডিম্ব না জন্মাইলে এতদিন মৎস্য কুল ধ্বংশ হইয়া যাইত এবংসমস্ত ডিম্ব বাঁচিয়া থাকিলে নদ নদীতে নামিয়া স্নান করা ভার হইত। প্রকৃতি বীজের সৃষ্টি করিয়াছেন এবং জীবগণকেও সেই বীজ হইতে সন্তানোৎপাদনের ক্ষমতা দিয়াছেন, প্রকৃতি এই পর্য্যন্ত করিয়াই ক্ষান্ত হইয়াছেন। সৃষ্টি কার্য্যের অবশিষ্ট অংশ দৈব ঘটনার উপর

নির্ভর রহিয়াছে। প্রকৃতি ইহা দেখেন না যে উপযুক্ত আধারে উপযুক্ত বীজ নিক্ষিপ্ত হইতেছে কি না। এগুলি সমস্তই ঘটনাধীন। সুগন্ধ ফুলের বীজ বায়ু সহকারে মরুভূমিতে গিয়া নিক্ষিপ্ত হইতেছে এবং তথায় জলাভাবে মরিয়া যাইতেছে। বটবীজ পক্ষীর উদরস্থ হইয়া ইষ্টকালয়ের উপরে অঙ্কুরিত হইতেছে। প্রকৃতি ইহা দেখিতেছেন না যে, গৃহস্থ দেখিলেই বৃক্ষটী উৎপাটন করিয়া ফেলিবে। রোহিত মৎস্য বর্ষার সময়ে ময়দানে আসিয়া ডিম্ব প্রসব করিল। বর্ষাশেষে জলাভাবে তাহার ছানাগুলি মরিয়া গেল। একটী আম্র বৃক্ষের অনেকগুলি ফল ধরিল, কতকগুলি আম্রের বোঁটা দুর্ব্বল থাকিয়া গেল। দুর্ব্বল বৃন্ত যুক্ত আম্র গুলি জ্যৈষ্ঠ মাসের প্রবল বাত্যায়ের বেগ সামলাইতে না পারিয়া ভূতলশায়ী হইল। প্রকৃতি ইহা জানিয়াও কেন যে আম্রগুলির বোঁটা দুর্ব্বল হইতে দিলেন কে বলিতে পারে! অতএব প্রকৃতির ইহা অকাট্য নিয়ম যে কতকগুলি জীব ও উদ্ভিদ অকালে ধ্বংস হইবেই হইবে। অতি বুদ্ধিজীবী মনুষ্য কোনও বিজ্ঞানের সাহায্য বলে এইরূপ অকালে ধ্বংস নিবারণ করিতে সক্ষম নহেন। (ক্রমশঃ)

কার্ত্তিক ১২৯৪ } শ্রী পুলিনচন্দ্র সান্যাল এম, বি।

সম্পাদকীয় মন্তব্য।

ডাক্তার পুলিন বাবু প্রথমেই একটি বড় পাকা কথা বলিয়াছেন। তিনি লিখিয়াছেন যে, "বিবাহের সহিত স্বাস্থ্যের ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধ। অতএব চিকিৎসা সম্মিলনীর ন্যায় চিকিৎসা বিষয়ক পত্রিকায় এ বিষয়ের আলোচনা করা যুক্তিসঙ্গত"। বলা বাহুল্য যে আমরাও লেখক মহাশয়ের একথায় প্রাণের সহিত অনুমোদন করি। কেননা যে বিবাহ-বিচার লইয়া আজকাল হিন্দু সমাজে মহা হুলস্থুল পড়িয়াছে—যাহার জন্য প্রায়ই বড় বড় সভা সমিতির আহ্বান করা হইতেছে—বিশেষ আলোচনার বিষয় জানিয়া চিকিৎসা-শাস্ত্র (অবশ্য কবিরাজী ও ডাক্তারী উভয়েই) বহুকাল পূর্ব্বেই তাহার চূড়ান্ত

মীমাংসা করিয়া গিয়াছেন। এমন কি, তাঁহাদের সেই মীমাংসার উপর আর কোনও নূতন কথা বলিবার আছে কি না তাহাতে সন্দেহ হয়। যাহা হউক, প্রকৃত পক্ষে বলিতে গেলে এ মীমাংসার তাঁহারই সম্পূর্ণ অধিকারী। যেহেতু দেহীগণের যাহা কিছু সুখ দুঃখ, যাহা কিছু হিতাহিত, তৎসমস্তই শরীর ও মন লইয়া। আবার চিকিৎসা শাস্ত্রের আলোচনাই এই শরীর ও মন ঘটিত। সুতরাং শারীরিক বা মানসিক হিতাহিত সম্বন্ধীয় ভালমন্দ বিচারে এই শাস্ত্র বা শাস্ত্র ব্যবসায়ী ব্যক্তি যতদূর সমর্থ, অন্য কোনও শাস্ত্র বা অন্য কোন ব্যবসায়ী ততদূর নহেন। কিন্তু কথা এই যে, চিকিৎসা-শাস্ত্রই যে, এ বিষয়ের প্রকৃত মীমাংসক, একথা সমাজ শুনেন কৈ? শোনেন না বলিয়াই এত হুলস্থূল সত্ত্বেও আমরা এতদিন নীরবে নিস্তব্ধে চুপ্ করিয়া বোকার ন্যায় নিশ্চিন্ত বসিয়া আছি। অথবা চুপ্ করিয়া না থাকিয়াই বা করি কি? "গাঁয়ে মানেনা আপনি মোড়ল" হওয়ার অপেক্ষা এরূপ স্থলে চুপ্ করিয়া থাকা সঙ্গত নয় কি? যাহা হউক, সম্মিলনীর প্রধান লেখক পুলিন বাবু যখন এ সম্বন্ধে লিখিতে আরম্ভ করিলেন, তখন আর সঙ্গত অসঙ্গত বিচার না করিয়া আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্র-সম্মত আমরাও এ সম্বন্ধে যথাসাধ্য কিঞ্চিৎ লিখিব। চি, স, স,

---

আয়ুর্ব্বেদতত্ত্ব।

ভোজনান্তবিধি।

আহারান্তে দন্তলগ্ন অন্নকণাদি সম্যক্ রূপে নিঃসৃত করিয়া জলদ্বারা উত্তমরূপে মুখ প্রক্ষালন করিবে। অন্যথা মুখে নিতান্ত দুর্গন্ধ জন্মিয়া থাকে।

সাধারণতঃ অন্নের জীর্ণাবস্থায় বায়ু, পচ্যমানাবস্থায় পিত্ত, এবং ভুক্তমাত্রে কফ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া থাকে। অতএব ভোজনান্তে কফদোষ শান্তির নিমিত্ত এবং মুখের সৌগন্ধিসম্পাদনার্থ অগুরু প্রভৃতি সুগন্ধি দ্রব্যের ধুমপান

করিবে। এবং গুবাক, লবঙ্গ, জাতীফল, খদির ও কর্পূরাদির সহিত তাম্বুল কিম্বা কটু, তিক্ত, কষায় রস যুক্ত দ্রব্য (হরীতকী প্রভৃতি) ভক্ষণ করিবে। (৪৮)

অধিক পরিমাণে তাম্বুল ভক্ষণ করাও অবিহিত। কারণ তাহাতে দেহ, দৃষ্টিশক্তি, শ্রবণশক্তি, কেশ, দন্ত, বল, বর্ণ ও জঠরাগ্নি প্রভৃতি ক্ষীণ হইয়া যায়। এবং বায়ু পিত্ত ও রক্ত জন্য রোগ ও শোষ রোগ হওয়ার সম্ভাবনা হয়।

বিরিক্ত (যে ব্যক্তি জোলাপ লইয়াছে), ক্ষুধিত, বিষার্ত্ত, ও দুর্ব্বল ব্যক্তির পক্ষে এবং রক্তপিত্ত, ক্ষয়, মত্ততা, মূর্চ্ছা, চক্ষু ও দন্তরোগযুক্ত ব্যক্তির পক্ষে তাম্বুল ভক্ষণ করা দূষণীয়। কারণ উহাতে অগ্নিমান্দ্য হয়, ও রক্ত পিত্তাদি রোগ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া থাকে। (৪৯)

আহারান্তে যাবৎ অন্নভোজন ক্লান্তি বিদূরিত না হয়, তাবৎ কোন পরিশ্রমজনক কার্য্য না করিয়া রাজবৎ সুখোপবিষ্ট থাকিবে। তৎপরে একশত পদ গমন করতঃ বামপার্শ্বে ভর দিয়া পুনর্ব্বার কিঞ্চিৎ কাল উপবিষ্ট থাকিবে। (৫০)

ভোজনান্তে উপবেশন করিলে তন্দ্রার আবির্ভাব হয়, শয়ন করিলে

---

(৪৮) দন্তান্তরগতং চান্নং শোধনেনাহরেচ্ছনৈঃ। কুর্য্যাদনাহৃতং তদ্ধি মুখস্যানিষ্টগন্ধতাং। জীর্ণেঽন্নে বর্দ্ধতে বায়ুর্বিদগ্ধে পিত্তমেবতু। ভুক্তমাত্রে কফশ্চাপি তস্মাৎ ভুক্তেহরেৎ কফং॥ ধূমেনাপোহ্য হৃদ্যৈর্ব্বা কষায় কটু-তিক্তকৈঃ। পূগকক্কোল কর্পূর লবঙ্গ সুমনঃ ফলৈঃ॥ কটুতিক্তকষায়ৈর্ব্বা মুখবৈশদ্যকারকৈঃ। তাম্বুল পত্রসহিতৈঃ সুগন্ধৈর্ব্বা বিচক্ষণঃ॥ (সুশ্রুতঃ)

(৪৯) তাম্বূলং নাতিসেবেত নবিরিক্তো বুভুক্ষিতঃ। দেহদৃক্ কেশদন্তা-গ্নিশ্রোত্রবর্ণবলক্ষয়ঃ। শোষঃ পিত্তানিলাস্রংস্যাৎ অতিতাম্বুলচর্ব্বণাৎ। তাম্বুলং ন হিতং দন্ত দুর্ব্বলেক্ষণ রোগীণাং। বিষমূর্চ্ছা মদার্ত্তানাং ক্ষয়িণাং রক্তপিত্তিনাং। (ভাবপ্রকাশঃ)

(৫০) ভুক্ত্বা রাজবদাসীত যাবদন্নক্লমোগতঃ। ততঃ পাদশতং গত্বা বামপার্শ্বেতু সংবিশেৎ॥ (সুশ্রুতঃ)

শরীরের স্থূলতা জন্মে, চংক্রমণ (অর্থাৎ ধীরে ধীরে পাদচারণ) করিলে আয়ুঃবর্দ্ধিত হয়। অধিক বেগে ধাববান হইলে মৃত্যু ঘটে। (৫১)

আহারান্তে আর্দ্র শয্যায় উপবেশন, অগ্নি ও রৌদ্রসেবা, নদী সন্তরণ, পদব্রজে বা অশ্বাদি যানে বাহনে দূরপথগমন. এবং যুদ্ধ. গান, ব্যায়াম, অধ্যয়ন, স্ত্রীসেবন, ও বেগে ধাবন প্রভৃতি কার্য্য করিবে না। কারণ উহাতে নানাবিধ কঠিন রোগ উৎপন্ন হইয়া শারীরিক অনিষ্ট ঘটায়। (৫২)

আহারান্তে মনের অপ্রিয় রূপ, রস, গন্ধ, শব্দ, স্পর্শ সেবিত হইলে কিম্বা অধিক হাস্য করিলে কিম্বা অশুচি অন্নভুক্ত হইয়া থাকিলে তৎক্ষণাৎ বমন হইয়া শরীরের গ্লানি উৎপাদন করে, অতএব সর্ব্বথা উক্ত বিষয়ে সাবধান থাকিবে। (৫৩)

গ্রীষ্মকাল ব্যতীত অন্য কোনও কালে দিবানিদ্রা বিধেয় নহে। কারণ উহাতে শ্লেষ্মাদি দোষ প্রকুপিত হইয়া কাস, সর্দ্দি, শিরঃশূল, অঙ্গমর্দ্দ, অরুচি, জ্বর ও অগ্নিমান্দ্য প্রভৃতি রোগ জন্মায়। এবং অবৈধরূপে রাত্রিজাগরণ করিলেও ঐ সমস্ত দোষ ঘটিয়া থাকে। (৫৪)

কিন্তু যাহাদিগের দিবানিদ্রা কিম্বা রাত্রিজাগরণ অভ্যস্ত হইয়া গিয়াছে,

---

(৫১) ভুক্ত্বোপবিশতস্তন্দ্রা শয়ানস্যাতু পুষ্টতা। আয়ুশ্চংক্রমমাণস্য মৃত্যুর্ধাবতিধাবতঃ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

(৫২) শয়নং চাসনংবাপি নেচ্ছেদ্বাপিদ্রবোত্তরং। নাগ্ন্যাতপৌ ন প্লবনং নমানং নাপিবাহনং॥ (সুশ্রুতঃ)

ব্যায়ামঞ্চ ব্যবায়ঞ্চ ধাবনং যানমেবচ। যুদ্ধং গীতঞ্চ পাঠঞ্চ মুহূর্ত্তং ভুক্তবাংস্তজেৎ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

(৫৩) শব্দরূপরসস্পর্শগন্ধাশ্চাপি জুগুপ্সিতাঃ। অশুচ্যন্নং তথা ভুক্তমতি হাস্যঞ্চ বাময়েৎ॥ (সুশ্রুতঃ)

(৫৪) সর্ব্বর্ত্তুষু দিবাস্বাপো প্রতিষিদ্ধোঽন্যত্রগ্রীষ্মাৎ।* * * তত্রস্বপতামধর্ম্মঃ সর্ব্বদোষপ্রকোপশ্চ। তৎপ্রকোপাচ্চ কাসশ্বাসপ্রতিশ্যায় শিরোগৌরবাঙ্গমর্দ্দারুগ্নিজ্বরাগ্নিদৌর্ব্বল্যানি ভবন্তি। রাত্রাবপি জাগরিতবতাং বাতপিত্তনিমিত্তাস্তত্রবোপদ্রবা ভবন্তি॥ (সুশ্রুতঃ)

তাহাদিগের উহাতে (অর্থাৎ দিবানিদ্রা কিংবা রাত্রিজাগরণে) বিশেষ কোন অনিষ্ট ঘটেনা। (৫৫)

বরং অভ্যস্থ দিবানিদ্রার ব্যাঘাত করিলে বাতাদি দোষ প্রকুপিত হইয়া শারীরিক অসুখ উৎপাদন করে। (৫৬)

বালক, বৃদ্ধ, স্ত্রী, কৃশ, ক্ষত, ক্ষীণ, মদ্যপায়ী, সর্ব্বদা যান বাহনে রত (অর্থাৎ সর্ব্বদা গাড়ী, পাল্কী কিম্বা অশ্ব হস্তী দ্বারা গমনশীল), পরিশ্রান্ত, অভুক্ত, ক্ষীণমেদ, ক্ষীণস্বেদ, ক্ষীণকফ, ক্ষীণরস ও ক্ষীণরক্ত ব্যক্তির পক্ষে এবং অজীর্ণযুক্ত ব্যক্তির পক্ষে মুহূর্ত্তকাল (দুই দণ্ড) দিবানিদ্রা বিধেয়।

রাত্রিজাগরিত ব্যক্তির পক্ষে জাগরণ কালের অর্দ্ধ পরিমিত সময় দিবানিদ্রা বিহিত বলিয়া উক্ত হইয়াছে। (৫৭)

গ্রীষ্মকালে রাত্রি পরিমাণের স্বল্পতাহেতু দিবানিদ্রা বিহিত হইয়াছে। (৫৮)

পাদচারণ বিধি।

নখ, শ্মশ্রু প্রভৃতি কর্ত্তন করিয়া, পবিত্র ও পরিষ্কৃত বস্ত্র পরিধান করিয়া মস্তকে লঘু উষ্ণীষ (পাগুড়ি) হস্তে দণ্ড ও ছত্র, পদে পাদুকা ধারণ করতঃ উত্তম সহচর সঙ্গে লইয়া জ্ঞানবৃদ্ধ গুরুজনের অনুজ্ঞা গ্রহণ পূর্ব্বক, অনন্যচিত্তে সমতল ও পবিত্র স্থানে পাদচারণ করিবে।

রাত্রিকালে কিম্বা কেশ, অস্থি, কণ্টক, প্রস্তর, তুষ ভস্ম ও অঙ্গার প্রভৃতি

---

(৫৫) নিদ্রাসাত্ম্যীকৃতা যৈস্তু রাত্রৌ বা যদিবা দিবা। ন তেষাং স্বপতাং দোষো জাগ্রতাং বা বিধীয়তে॥ (সুশ্রুতঃ)

(৫৬) উচিতোহি দিবাস্বপ্নো নিত্যং যেষাং শরীরিণাং। বাতাদয়ঃ প্রকুপ্যন্তি তেষামস্বপতাং দিবা॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

(৫৭) প্রতিষিদ্ধেষ্বপিতু বালবৃদ্ধ স্ত্রীকর্ষিত ক্ষত ক্ষীণ মদ্যনিত্যযানবাহনাধ্বকর্ম্মপরিশ্রান্তানামভুক্তবতাং মেদঃস্বেদকফরসরক্তক্ষীণানামজীর্ণিনাঞ্চ মুহূর্ত্তং দিবাস্বপনমপ্রতিষিদ্ধং। রাত্রাবপি জাগরিতবতাং জাগরিতকালাদর্দ্ধমিষ্যতেদিবাস্বপ্নঃ॥ (সুশ্রুতঃ)

(৫৮) রাত্রীণাঞ্চাতিসংক্ষেপাদ্দিবাস্বপ্নঃ প্রশস্যতে। (চরকঃ)

অপবিত্র দ্রব্যযুক্ত স্থানে, পূজা স্থানে, চতুষ্পথে এবং গর্ত্তাদি যুক্তস্থানে পাদ-চারণ করিবে না। (৫৯)

প্রতিদিন নিয়মিত রূপে (যাহাতে শরীরের ক্লেশ না হয় এরূপ ভাবে) পাদচারণ করিলে আয়ুঃ, বল, মেধা, অগ্নিবৃদ্ধি, এবং ইন্দ্রিয় সকল অধিক শক্তিশালী হয়।

অধিক পথ পর্য্যটন করিলে শরীরস্থ কফ ও মেদঃ ক্ষীণ হইয়া যায়, বর্ণ ও সৌকুমার্য্য নষ্ট হয়। সুতরাং বায়ু অত্যন্ত বর্দ্ধিত হইয়া নানাবিধ উৎকট রোগ জন্মায়। এবং অকালজরা ও দুর্ব্বলতা জন্মে।

একেবারে না হাটিলে প্রথমতঃ সুখ ও সৌকুমার্য্য জন্মে বটে, কিন্তু পরে শরীরে কফ ও মেদঃ বৃদ্ধি হইয়া নানাবিধ রোগ উৎপাদন করে। সুতরাং শরীর নিতান্ত অকর্ম্মণ্য হইয়া যায়। (৬০)

রাত্রিচর্য্যা।

রাত্রিতেও দিবসের ন্যায় এক প্রহর অন্তে দ্বিতীয় প্রহর মধ্যে আহার-যোগ্য অবস্থার উদয় হইলে আহার করিবে।

কোন কোন আয়ুর্ব্বেদজ্ঞ পণ্ডিতের মতে রাত্রিতে এক প্রহর মধ্যেই আহার করা কর্ত্তব্য বলিয়া নির্দ্দিষ্ট হইয়াছে। তাহাও দিবসভোজনের পরিমাণ অপেক্ষা কিঞ্চিৎ ন্যূন হওয়া উচিত। অত্যন্ত দুর্জ্জর বস্তু রাত্রিতে খাওয়া নিষিদ্ধ। (১)

---

(৫৯) তত্রাদিত এব নীচনখরোম্না শুচিনা শুক্লবাসসা লঘূষ্ণীষ ছত্রো-পানৎকেন দণ্ডপাণিনা কালে হিতমিতমধুরপূর্ব্বাভিভাষিণা বন্ধুভূতেনভূতা-নাম্ভগুরুবৃদ্ধানুমতেন সুসহায়েনাস্তমনসা খলূপচরিতব্যং। তদপিন রাত্রৌ ন কেশাস্থিকণ্টকাশ্মতূষভস্মোৎকরকপালাঙ্গারামেধ্যস্থানবলিভূমিষু ন বিষ-মেন্দ্রকীলচতুষ্পথশ্বভ্রাণামুপরিষ্টাৎ।

(৬০) যত্তু চংক্রমণং নাতিদেহ পীড়াকরং ভবেৎ। তদায়ুর্ব্বলমেধাগ্নিপ্রদ-মিন্দ্রিয়বোধনং॥ অধ্বাবর্ণ কফস্থৌল্য সৌকুমার্য্য বিনাশনঃ। জরাদৌর্ব্বল্য কৃচ্ছসঃ। আস্থাবর্ণ কফস্থৌল্য সৌকুমার্য্যকরী সুখা॥ (সুশ্রুতঃ)

(১) রাত্রৌচ ভোজনং কুর্য্যাৎ প্রথম প্রহবান্তরে। কিঞ্চিদূন সমশ্নীয়াৎ দুর্জ্জরংতত্রবর্জয়েৎ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

আহারান্তে পূর্ব্বোল্লিখিত একশত পদ গমন, বামপার্শ্বে সংবেশন, ধূমপান, তাম্বুলভক্ষণ প্রভৃতি কার্য্য করিয়া উত্তম শয্যায় প্রথমতঃ উত্তানভাবে (চিত হইয়া) শয়ন করিয়া আটবার নিশ্বাস ত্যাগ করিয়া পশ্চাৎ দক্ষিণ পার্শ্বে শয়ন করিয়া ষোলবার নিশ্বাসত্যাগ করিবে। তৎপরে বামপার্শ্বে শয়ন করিয়া বত্রিশবার নিশ্বাস ত্যাগ করিবে। পশ্চাৎ যাহার যেভাবে সুখবোধ হয় সেই ভাবেই শয়ন কয়িবে। (২)

ভোজনান্তে যথাবিহিত পরিমিত নিদ্রা সেবা করিলে শরীরের পুষ্টি, বল, বর্ণ, উৎসাহ এবং অগ্নি-দীপ্তি হয় এবং শারীরিক ধাতু সমূহ সাম্যাবস্থায় থাকে। (৩)

যথাকালে নিদ্রাসেবা না করিলে মস্তক ও নেত্রের গুরুত্ব, জৃম্ভা (হাই), শরীর বেদনা, তন্দ্রা ও অন্নের অপাক জন্মে। (৪)

একেবারে অনিদ্রা, অকালনিদ্রা ও অধিক নিদ্রা সেবা করিলে কাল রাত্রির ন্যায় মনুষ্যকে সুখ ও আয়ুঃহীন করে। অতএব যথাকালে (রাত্রিতে) পরিমিত নিদ্রা সেবন করিবে।

যেমন নিত্যজ্ঞান উদিত হইলে যোগিপুরুষকে সিদ্ধিযুক্ত করে, তদ্রূপ যথাকালে সেবিত নিদ্রা মনুষ্যকে সুখ ও আয়ুঃযুক্ত করে। (৫)

---

(২) শ্বাসানষ্টৌ সমুত্তান স্তনে দ্বিঃ পার্শ্বেতু দক্ষিণে। ততস্তদ্দ্বিগুণং বামে ততঃ স্বপ্যাৎ যথা সুখং॥ বামদিশায়ামনলো নাভেরূর্দ্ধেঽস্তি জন্তুনাং তস্মাত্তু বামপার্শ্বে শয়ীতভুক্তপ্রপাকার্থং॥ (ভাবপ্রকাশং)

(৩) পুষ্টিবর্ণ বলোৎসাহমগ্নিদীপ্তি মতন্দ্রিতাং। করোতি ধাতুসাম্যঞ্চ নিদ্রাকালে নিষেবিতা॥ (সুশ্রুতঃ)

(৪) নিদ্রাবিঘাততো জৃম্ভা শিরোলোচনগৌরবং। অঙ্গমর্দ্দস্তথাতন্দ্রা স্যাদন্নাপাক এবচ। (ভাবপ্রকাশঃ)

(৫) অকালেঽতিপ্রসঙ্গাচ্চ নচনিদ্রানিষেবিতা। সুখাযুষীপরাকুর্য্যাৎ কালরাত্রিরিবাপরা। সৈবযুক্তা পুনর্যুক্তে নিদ্রাদেহং সুখায়ুষা। পুরুষং যোগিনং সিদ্ধ্যা সত্যা বুদ্ধিরিবাগতা॥ (চরকঃ)

ভগ্নশয্যায়, অনেক বিবরযুক্ত গৃহে, দেবালয়ে, তরুতলে, কিম্বা একাকী শয়ন করা অনুচিত। (৬)

রতিক্রিয়াবিধি।

সাধারণতঃ গ্রীষ্মকালে পঞ্চদশদিবস পরে এবং অন্যান্য ঋতুকালে তিন তিন দিবস পরে একবার মাত্র রতিক্রিয়া অনিষিদ্ধ। (১)

অতিশয় রতিক্রিয়া দ্বারা শূল, কাস, শ্বাস, জ্বর, কৃশতা, আক্ষেপক (খেচুনী রোগ) পাণ্ডু ও ক্ষয়রোগ জন্মিয়া থাকে। অতএব অতিসংসর্গ হইতে বিরত থাকা সমুচিত।

কামবেগার্ত্ত হইলে যথোক্ত বিধানমতে উত্তমরূপ, গুণ, বয়স ও শীল-সংযুক্তা, অলঙ্কৃতা, হৃষ্টচিত্তা, ও অভিলাষিণী স্ত্রীর সহিত তত্তুল্য গুণবিশিষ্ট পুরুষের সংসর্গ বিহিত। ইহাতে আয়ুঃ আরোগ্য বল ও বর্ণ বৃদ্ধিপায়, এবং মাংসের দৃঢ়তা ও উপচয় জন্মে॥ (২)

একেবারে রতিক্রিয়া না করিলে মেহরোগ, মেদঃরোগ, ও শরীরের শিথিলতা জন্মিতে পারে। (৩)

রজঃস্বলা, অনভিলাষিণী, মলিনা, অপ্রিয়া, বর্ণবৃদ্ধা, বয়োবৃদ্ধা, রুগ্না, হীনাঙ্গী, গর্ভিণী, দ্বেষ্যা, যোনিরোগপীড়িতা, সগোত্রা, গুরুপত্নী, ও ব্রহ্মচারিণী স্ত্রীর সহিত সংসর্গ নিতান্ত অবৈধ।

---

(৬) নভিন্নশয়নে সুপ্যান্নানেকবিবরেপিচ। নৈকোদেবালয়েনৈব রাত্রৌ তরুতলে পিচ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

(১) ত্রিভিস্ত্রিভিরহোভিশ্চ সমীয়াৎ প্রমদাং নরঃ। সর্ব্বেষ্বৃতুষু ঘর্ম্মেষু পক্ষাৎ পক্ষাৎ ব্রজেৎ বুধঃ॥ (সুশ্রুতঃ)

(২) অতিস্ত্রীসংপ্রয়োগাচ্চ রক্ষেদাত্মানমাত্মবান্। শূলকাসজ্বরশ্বাস-কার্শ্যপাণ্ডুাময়ক্ষয়াঃ। অতিব্যবায়াজ্জায়ন্তে রোগাশ্চাক্ষেপকাদয়ঃ॥ বয়োরূপগুণোপেতাং তুল্যশীলাং গুণান্বিতাং। অভিকামোঽভিকামাস্তু হৃষ্টোঽহৃষ্টা-মলঙ্কৃতাং। সেবেত প্রমদাং যুক্ত্যা বাজীকরণবৃংহিতঃ॥ আয়ুষ্মন্তো মন্দ-জরা বপুর্বর্ণ বলান্বিতাঃ। স্থিরোপচিতমাংসাশ্চ ভবন্তি স্ত্রীষুসংযতাঃ। (সুশ্রুতঃ)

(৩) অব্যবায়ান্মেহমেদোবৃদ্ধিঃ শিথিলতাতনোঃ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

সন্ধ্যাকালে, প্রত্যূষে, পর্ব্বদিনে (চতুর্দ্দশী, অষ্টমী, অমাবস্যা, পূর্ণিমা ও সংক্রান্তি দিনে) অর্দ্ধরাত্রে, মধ্যাহ্নে, লজ্জাকর স্থানে, প্রকাশ্যস্থানে, অপবিত্র স্থানে, পুরুষের পক্ষে উত্তানভাবে (চিৎ হইয়া) এবং ক্ষুধিত, ব্যাধিত, ক্ষুব্ধচিত্ত, মলমূত্রাদি বেগযুক্ত, পিপাসিত, ও দুর্ব্বল ব্যক্তির পক্ষে রতিক্রিয়া একান্ত নিষিদ্ধ। (৪)

অপিচ তির্য্যগ্ যোনিতে (পশ্বাদি যোনিতে) ও অযোনিতে (যোনি ভিন্ন পায়ু প্রভৃতি স্থানে) এবং দুষ্ট যোনিতে অভিগমনও নিতান্ত নিষিদ্ধ।

পূর্ব্বোক্ত নিষিদ্ধ অবস্থায় উহা ব্যবহার করিলে উপদংশ, বায়ুরোগ, অশ্মরী (পাথুরি) ও ধাতুক্ষয় প্রভৃতি নানাবিধ উৎকট রোগ উৎপন্ন হইতে পারে। (৫)

রতিক্রিয়ান্তে চিনির সহিত দুগ্ধপান ও মাংসযূষ প্রভৃতি বলকারক বস্তু ভোজন, স্নান, ব্যজন বায়ু, ও নিদ্রা সেবন কর্ত্তব্য। (৬)

---

(৪) রজস্বলামকামাঞ্চ মলিনামপ্রিয়াং তথা। বর্ণবৃদ্ধাংবয়োবৃদ্ধাং তথা ব্যাধি প্রপীড়িতাং। হীনাঙ্গীং গর্ভিণীং দ্বেষ্যাং যোনিদোষসমন্বিতাং। সগোত্রাং গুরুপত্নীঞ্চ তথা প্রব্রজিতামপি। সন্ধ্যাগর্ব্বস্বগম্যাঞ্চ নোপেয়াৎ প্রমদাং নরঃ। গোসর্গেচার্দ্ধরাত্রেচ তথা মধ্যন্দিনেযুচ। লজ্জাসমাবহে দেশে বিবৃতেঽশুদ্ধ এবচ। ক্ষুধিতো ব্যাধিতশ্চৈব ক্ষুব্ধচিত্তশ্চ মানবঃ। বাতবিন্মূত্রবেগীচ পিপাসুরতিদুর্ব্বলঃ। তির্য্যগ্ যোনোবযোনৌচ প্রাপ্ত শুক্র বিধারণং দুষ্ট যোনৌ বিসর্গন্তু বলবানপিবর্জ্জয়েৎ। স্থিতাবুত্তানশয়নে বিশেষেণৈব গর্হিতং॥ (সুশ্রুতঃ) চি, ২৪ অঃ।

(৫) উপদংশস্তথাবায়োঃকোপঃ শুক্রস্যচক্ষয়ঃ। উত্তানেচ ভবেচ্ছীঘ্রং শুক্রাশ্মর্য্যাস্তু সম্ভবঃ॥ (সুশ্রুতঃ)

(৬) ভক্ষ্যাঃ সশর্করাঃ ক্ষীরং সসিতং রসএবচ। স্নানং সব্যজনং স্বপ্নো ব্যবায়ান্তে হিতানিচ॥ (সুশ্রুতঃ)

ঢাকা
বিক্রমপুর } কবিরাজ শ্রীহরিমোহন দাস গুপ্ত।

ড্রপ্‌সি বা শোথ।

(পূর্ব্বপ্রকাশিতের পর)

পূর্ব্বে শোথের কারণ সবিস্তার বর্ণিত হইয়াছে। এবারে ইহার লক্ষণ ও চিকিৎসাসম্বন্ধে কিছু বলা যাইতেছে।

পাঠকগণ জানিবেন সর্ব্বাঙ্গব্যাপী শোথ প্রধানতঃ দুই কারণে উৎপন্ন হয়। প্রথম হৃদ্‌যন্ত্রের কোনরূপ পীড়া হইলে; দ্বিতীয়; মুত্রযন্ত্র (কিড্‌নির) কোনরূপ পীড়া হইলে।

সর্ব্বাঙ্গব্যাপী শোথকে ইংরেজিভাষায় এনাছার্‌কা কহে। এনাছার্‌কা হইলে সর্ব্বশরীরের চর্ম্মের নিম্নে জল জন্মে এবং শরীরের ভিতর যত বড় বড় গহ্বর আছে তাহাও জলপূর্ণ হয়। এই সর্ব্বাঙ্গব্যাপী শোথ সামান্য রকমের হইলে হাত পা মুখ ও সর্ব্বশরীর ঈষৎ স্ফীত হয়। তাহা বোঝা যায় কি না যায় কিন্তু রোগী কিয়ৎকাল দাঁড়াইয়া থাকিলে কি পা ঝোলাইয়া বসিয়া থাকিলে রোগীর পা দুখানি বেশ ফুলিয়া উঠিয়াছে, বুঝিতে পারা যায়। গুরুতর রকমের এনাছার্‌কা হইলে, সমস্ত চর্ম্মের নিম্নে অতিরিক্ত জলসঞ্চয় হইয়া চর্ম্ম যেন ফাটিয়া যাইতেছে বোধ হয়। উরুদ্বয় ও পা ভয়ানক ফুলিয়া কলা গাছের ন্যায় গোল হয়। তাহার বুকের ও পেটের চর্ম্মের নিম্নেও জল জমে। আঙ্গুল দিয়া টিপিলে টোস খাইয়া যায়। একতাল ময়দা হাত দিয়া ছানিলে যেরূপ স্পর্শানুভব হয় উহার শরীর টিপিলেও সেইরূ বোধ হয়। পুরুষাঙ্গের চর্ম্ম ফুলিয়া উঠিয়া মুত্রনালিকে আচ্ছাদন করিয়া ফেলে সুতরাং রোগীর প্রস্রাব করিতে কষ্ট হয়। মুষ্কদ্বয় অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে এবং বৃহৎ একটী বেল ফলের ন্যায় বড় হয় এবং চর্ম্ম দেখিতে চিক্‌ চিক্‌ করে। মুষ্ক বৃহৎ হওয়াতে রোগী উরুদ্বয় এক করিতে পারেনা, এবং পাশ ফিরিয়া শুইতে পারেনা। শরীরের স্থানে স্থানে ফোস্কা উঠে ঐ ফোস্কা গলিয়া গিয়া জল চোঁয়াইতে থাকে। এইরূপ জল নির্গত হইয়া অনেক রোগী আপনা আপনি মরিয়া যায়। তার পর পেরিটোনিয়ম গহ্বরে জল সঞ্চয় হইয়া

গর্ভবতী স্ত্রীলোকের উদরের ন্যায় উদর বড় হয়। বক্ষগহ্বরের খোলেও জল সঞ্চয় হয় অবশেষে মস্তিষ্কের খোলের ভিতর জল সঞ্চয় হইয়া রোগী হঠাৎ মৃত্যুমুখে পতিত হইতে পারে।

এইরূপ সর্ব্বাঙ্গব্যাপী শোথ হইলে রোগী নানারূপ যাতনা ভোগ করে। রোগী উঠিতে বসিতে হাঁস ফাঁশ করে। এবং সর্ব্বদাই অল্প অল্প শ্বাসকষ্ট লাগিয়া থাকে। আহারের পর শ্বাসকষ্ট বেশী বোধ হয়, পেট কসিয়া ধরে শরীরের ভার বশতঃ রোগী নড়িতে চড়িতে কষ্ট বোধ করে। অল্প চলা ফেরা করিলেই বুক দুড়্‌ দুড়্‌ করে এবং রোগী সর্ব্বদাই যেন নিদ্রালু বোধ করে।

শোথ হইলে শ্বাসকষ্ট কেন হয় বল দেখি? শ্বাসকষ্ট প্রধানতঃ দুই কারণে উপস্থিত হয়। (১) বক্ষগহ্বরে জল জমিলে ফুস্‌ফুস্‌দ্বয়ে অত্যন্ত চাপ পড়ে সুতরাং শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয়। (২) নিজ ফুস্‌ফুসে জল জমিয়া ফুস্‌ফুসের বায়ু কোষ সকল রুদ্ধ হয় সুতরাং ফুস্‌ফুসে ভাল করিয়া বাতাস গমনাগমন করিতে পারে না।

এইরূপ সর্ব্বাঙ্গব্যাপী শোথের কারণ অনুসন্ধান করিতে হইলে প্রথমতঃ দেখা উচিত যে শোথ একবারে সমস্ত শরীর আক্রমণ করিয়াছে কি ক্রমে ক্রমে হইয়াছে। শোথ হইবার পূর্ব্বে রোগীর জ্বর হইয়াছিল কি না। শোথ হঠাৎ হইয়াছে, না ক্রমে ক্রমে হইয়াছে? এই গুলির অনুসন্ধান লইলেই পুরাতন ও তরুণ শোথের বিভেদ বুঝিতে পারা যাইবে। কণ্ঠ রোধ হইয়া, শরীরে হিম লাগিয়া বা তরুণ জ্বর হইয়া যে হঠাৎ শোথ উপস্থিত হয় তাহা তরুণ শোথ শব্দে বাচ্য এবং রোগী ও চিকিৎসকের অজ্ঞাতসারে ক্রমে ক্রমে যে শোথ উপস্থিত হয় তাহা পুরাতন শব্দ বাচ্য।

তরুণ শোথ যে যে কারণে উৎপন্ন হইতে পারে তাহা পূর্ব্বেই বলিয়াছি। সর্ব্বব্যাপী পুরাতন শোথ প্রাধানতঃ দুই শ্রেণীর হইয়া থাকে। (১) হৃদ্‌পীড়ার শোথ (২) মুত্রযন্ত্রের পীড়ার শোথ। এই দুই শ্রেণীর শোথের ইতরবিশেষ বুঝিতে পারিলেই চিকিৎসার পক্ষে সুবিধা হইবে।

যদি আমরা এমন বুঝিতে পারি যে শোথ জন্মাইবার পূর্ব্বে রোগীর কাশের ব্যাম এবং শ্বাসকষ্ট ছিল অথবা সামান্য পরিশ্রম করিলেই রোগীর

বুক ধড়্ ফড়্ করিত, অথবা তাহার বক্ষের বাম দিকে কোন সময় বেদনা হইয়াছিল, কিম্বা রোগীর শোথ হইবার কিছু দিন বা অনেক দিন পূর্ব্বে তাহার তরুণ বাত (একুট রিউম্যাটিজ্‌ম) হইয়াছিল * অথবা হৃদয়ের পরীক্ষার যদি কোনরূপ শব্দ বৈলক্ষণ্য জানিতে পারি, তবে হৃদয় যন্ত্রের পীড়ার দ্বারাই শোথ হইয়াছে এমন অনুমান করা যাইতে পারে। রোগীর বয়ঃক্রম যদি অত্যন্ত প্রাচীন হয়, আর অন্য কোন পীড়া না থাকে তবে সম্ভবতঃ হৃদয়ের পীড়ার জন্যই শোথ হইয়াছে বলা যাইতে পারে। কারণ অত্যন্ত প্রাচীন বয়সে প্রায়ই হৃদয় পীড়াগ্রস্ত হইয়া থাকে।

কিন্তু অনেক স্থলে এমন দেখা গিয়াছে যে হৃদয়ের পীড়া আছে অথচ রোগীর শোথ হয় নাই। এক্ষণে জিজ্ঞাস্য হইতে পারে যে কোন্ শ্রেণীর হৃদ্‌পীড়ায় শোথ উপস্থিত হয়? ইহার উত্তর পূর্ব্বেই দেওয়া গিয়াছে। যে সকল হৃদ্‌পীড়ায় ভেইনের ভিতর রক্তের গতির রোধ হইতে পারে তাহাতেই শোথ জন্মায় অন্যরূপ হৃদ্‌রোগে শোথ জন্মায় না। ফুস্‌ফুসের সহিত হৃদয়ের ঘনিষ্ট সম্বন্ধ অতএব ফুস্‌ফুস পীড়িত হইলেও শোথ উপস্থিত হয়, কারণ ফুস্‌ফুসের পীড়া হইলে হৃদয় পীড়িত এবং তৎসঙ্গে সঙ্গে ভেইনের ভিতর রক্তের গতি রোধ হয় বা রক্তের উজান গতি হয়। এই জন্য হাঁপ্ রোগীর শোথ জন্মাইয়া থাকে।

তার পর মূত্রযন্ত্রের পীড়াবশতঃ যে শোথ জন্মায় তাহা কিরূপে ঠিক করিব? এইরূপ শোথ তরুণ ও পুরাতন দুই রকমেরই হইতে পারে। যদি হঠাৎ হিম লাগিয়া বা ঘর্ম্ম রোধ হইয়া তরুণ শোথ হয় তবে ঐ শোথ সম্ভবতঃ মূত্রযন্ত্রের প্রদাহ বশতঃ উৎপন্ন হইয়াছে অনুমান করা যাইতে পারে। তার পর হাম হইয়া যে শোথ হয় তাহাও এই শ্রেণীর। এইরূপ শোথ হইলে সাধারণতঃ শরীরের ভিতরের গহ্বরে প্রায়ই শোথ জন্মে না। আর শরীরের উপর আঙ্গুলের ঠাস দিলে ততটা টোস্ খাইয়া যায় না। এইরূপ রোগীকে বিশেষরূপে পরীক্ষা করিয়া যদি আমরা এমন জানিতে পারি যে তাহার

* তরুণ বাতরোগ (একুট রিউম্যাটিজ্‌ম) হইলে প্রায়ই হৃদয়ের পীড়া হইয়া থাকে।

হৃদয়ের বা ফুস্‌ফুসের কোনরূপ ব্যারাম নাই, রোগীরপূর্ব্বে তরুণ বাত কখনও হয় নাই অথবা কস্মিন্‌কালে রোগীর শ্বাসকাসের পীড়া ছিল না তাহা হইলে মূত্রযন্ত্রের পীড়াদ্বারাই শোথ হইয়াছে এমন কথা সাহস করিয়া বলা যাইতে পারে।

রোগীর চেহারা দেখিলেও অনেকটা বুঝিতে পারা যায়। হৃদ্‌রোগবশতঃ শোথ হইলে রোগীর গাল ও ওষ্ঠদ্বয় কিছু যেন লালছে বা বেগুনে রং ধারণ করিয়াছে বোধ হয়। কিন্তু মূত্রযন্ত্রের পীড়ার জন্য শোথ হইলে মুখ একবারে পাণ্ডুবর্ণ ধারণ করে অথবা যেন কালীমা পড়িয়াছে বোধ হয়। মুখের বর্ণ যেন মৃত্তিকার ন্যায় হইয়াছে বোধ হয়। অনেক পুরাতন রক্তহীন রোগীর শোথ হইলে মুখ পাণ্ডুবর্ণ হয় বটে কিন্তু এত হয় না এবং এরূপ মৃত্তিকার ন্যায় বর্ণ হয় না। তার পর রোগীর মূত্র পরীক্ষা করিলে রোগ ধরিবার পক্ষে আর কোনই সন্দেহ থাকেনা। রোগীর মূত্রের রাসায়নিক পরীক্ষা সবিস্তারে বর্ণনা করা এস্থলে সম্ভব নহে। এই মাত্র জানিয়া রাখা যাক, যে মূত্রযন্ত্রের (কিড্‌নির) পীড়া হইলে মূত্রপরীক্ষায় এল্‌বুমেন নামক পদার্থ পাওয়া যায়। রোগীর খানিকটা প্রস্রাব ধর। ঐ প্রস্রাব একটা ছোট শিশিতে দুইড্রাম পরিমাণে লও এবং প্রদীপের শিশায় বা স্পীরিট্ ল্যাম্পে তাতাও। প্রদীপের শিশায় তাতাইলে শিশি কাল হইয়া যায়, স্পীরিট্ ল্যাম্পে তাতাইলে সেরূপ হয় না। এইরূপ প্রস্রাব গরম করিলে যদি এল্‌বুমেন্ থাকে, তবে শিশির নিচে সাদা সাদা ছ্যাকড়া পড়িবে। রোগীর মূত্রে ফোঁটা কতক ষ্ট্রং নাইট্রিক এসিড্ দিলেও ঐরূপ সাদা ছ্যাকড়া পতিত হয়। অথবা নাইট্রিক যোগ করিয়া তার পরে শিশি আগুণের তাতে গরম করিলে সর্ব্বাপেক্ষা উত্তম হয়।

ডাক্তার ক্রিষ্টিসন এইরূপ মূত্রযন্ত্রের পীড়ার শোথ ধরিবার জন্য আর গুটি কতক সন্ধান বলিয়া দিয়াছেন। চিকিৎসক বর্গের সুবিধার জন্য এস্থানে বর্ণিত হইল।

(১) হাম হইয়া শোথ হইলে সে শোথ মূত্রযন্ত্রের পীড়ার জন্যই হইয়াছে।

(২) যদি শোথযুক্ত অঙ্গে অঙ্গুলের টিপ্ দিলে টোস্ খাইয়া না যায়,

তাহাও এই শ্রেণীর শোথ। এই নিয়মটী কতটা ঠিক ঘটে কিন্তু স্থান বিশেষে ইহার ব্যতিক্রমও দেখা যায়।

সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায় যে যদি শোথ শীঘ্র শীঘ্র উপস্থিত হয়, তবে অঙ্গুলি দিয়া টিপিলে শোথ স্থানে টোস্ খায় না। যে শোথ ক্রমে ক্রমে হইয়াছে বা যে শোথ বহুদিন স্থায়ী হইয়াছে, তাহাতেই টোস্ খাইয়া যায়।

(৩) যে সকল শোথে রোগীর প্রস্রাবাধিক্য হয় অথচ প্রস্রাব পরীক্ষা করিলে রোগীর শর্করামেহ রোগ হয় নাই বুঝিতে পারা যায়। শর্করা মেহ থাকিলে প্রস্রাব বেশী হয় এবং প্রস্রাবে শর্করা পাওয়া যায়। এই সকল স্থানে অনুসন্ধান করা উচিত যে রোগী কোনরূপ প্রস্রাব বৃদ্ধিকারী ঔষধ সেবন করে নাই অথবা জল ও সরবত বেশী পরিমাণে খায় না।

(৪) যে সমস্ত শোথে প্রস্রাবের আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০১০ র নীম্নে অথচ পরিমাণে স্বাভাবিক, সে প্রস্রাবে এল্‌বিউমেন্ থাক বা না থাক্, সেরূপ প্রস্রাবযুক্ত রোগীর শোথ নিশ্চয়ই মূত্রযন্ত্রের পীড়া দ্বারা উৎপন্ন হইয়াছে।

শোথের জল রাসায়নিক পরীক্ষা করিলে এই গুলি জানিতে পারা যায়; শোথের জলের আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০০৮ অথবা ১০১২। শোথের জল জলের ন্যায় পাতলা; ইহা বর্ণহীন স্বচ্ছ অথবা সামান্য হরিদ্রাবর্ণ। কখন কখন পিত্ত ও রক্ত সামান্য পরিমাণে ইহার সহিত মিশ্রিত হইয়া অল্প লাল্‌ছে অথবা ঈষৎ সবুজ বর্ণ হইতে পারে। এই রস লবণাক্ত ক্বচিৎ ঈষৎ অম্ল হয়। রাসায়নিক পরীক্ষায় এইরসে এল্‌বিউমেন, এবং নানারূপ লবণ পাওয়া যায়। মূত্রযন্ত্রের পীড়ার শোথের জলে ইউরিয়া নামক পদার্থ পাওয়া যায়।

ক্রমশঃ—

শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্যাল এম, বি।

আয়ুর্ব্বেদে শোথরোগ।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর)

মেদরোগ জন্য যখন মনুষ্যের দেহ অত্যন্ত স্থূল হইয়া পড়ে, তখন সে ব্যক্তিকে বিশেষতঃ তাহার উদরস্থান ঠিক শোথগ্রস্তের ন্যায় অনুভব হয়। কিন্তু প্রকৃত পক্ষে ইহাকে শোথরোগ না বলিয়া মেদরোগ বলা হইয়া থাকে।

সর্ব্বপ্রকার উদররোগেই পেটে ভয়ানক শোথ জন্মিয়া থাকে। তন্মধ্যে বায়ুজনিত উদররোগে হাত, পা, নাভি ও পেটে অধিকরূপে শোথ জন্মিতে দেখা গিয়া থাকে। উদররোগীর এইরূপ হস্ত পদাদিতে শোথ জন্মান বড় শুভ লক্ষণ নহে। রোগীর অবস্থাবিশেষে এইরূপ শোথ দেখিয়া তাহার মৃত্যুর পর্য্যন্ত আশঙ্কা করা যাইতে পারে। বিশেষতঃ উদর রোগীর চক্ষুতে শোথ উৎপন্ন হইলে তাহাও বড় আশঙ্কার কথা। তদ্ভিন্ন যে উদররোগীর তীক্ষ্ণ বিরেচক ঔষধ দ্বারা বিরেচন করাইলে (জোলাপ দ্বারা অধিক দাস্ত করান) উদরের ফুলার সম্পূর্ণ নিবৃত্তি হইয়া আবার পূর্ব্ববৎ উদর ফুলিয়া পড়ে, সে রোগীর জীবনের আশা আর নাই বলিলেই চলে। পরন্তু উদররোগের শোথাবস্থায় রোগীর অতীসার (পুনঃ পুনঃ পাতলা দাস্ত হওয়া) থাকিলেও তাহর জীবন দুর্ল্লভ বলিয়া জানা আবশ্যক।

বৃদ্ধি অর্থাৎ কোরণ্ড বা একশিরা এবং অন্ত্রবৃদ্ধি রোগে অণ্ডকোষের একটী বা উভয়টীতে মাংসবৃদ্ধি হইয়া অথবা জল জমিয়া শোথের ন্যায় প্রতীয়মান হইয়া থাকে। কিন্তু বৈদ্যশাস্ত্রমতে ইহাকে শোথরোগ না কহিয়া কোরণ্ড, একশিরা ও অন্ত্রবৃদ্ধি রোগ বলা হইয়া থাকে।

গলদেশে গলগণ্ড, গণ্ডমালা ও অর্ব্বুদ প্রভৃতি কতকগুলি মাংসবৃদ্ধি-জনিত রোগেও পীড়িত স্থান শোথের ন্যায় প্রতীয়মান হয়। কিন্তু ইহারাও সাধারণতঃ শোথ নামে অভিহিত না হইয়া গলগণ্ড, গণ্ডমালা, অপচী ও অর্ব্বুদ রোগে অভিহিত হইয়া থাকে। শ্লীপদ রোগে একপায়ে অথবা উভয় পায়ে যে ভয়ানক শোথ জন্মে, তাহাকে শোথ রোগ না কহিয়া শ্লীপদ বা "গোদ"

রোগ বলা হইয়া থাকে। এই গলগণ্ড ও শ্লীপদপ্রভৃতি পূর্ব্বোক্ত রোগগুলি প্রায়ই কষ্টসাধ্য বা অসাধ্য। বিদ্রধিরোগে বাতাদি দোষ, অস্থিকে আশ্রয় করিয়া যে উন্নত ও বেদনাযুক্ত শোথ উৎপন্ন করে, তাহাকে শোথ না বলিয়া বিদ্রধি বলা যায়। ব্রণ অর্থাৎ ফোঁড়া উৎপন্ন হওয়ার পূর্ব্বে যে অঙ্গবিশেষে শোথ উৎপন্ন হয়, তাহাকে ব্রণশোথ বলে।

কোনরূপ দণ্ড বা অস্ত্রদ্বারা আঘাত, বৃক্ষ বা উচ্চস্থান হইতে পতন অথবা অসম স্থানে গমনাগমন হেতু শরীরের অঙ্গবিশেষে আঘাত অর্থাৎ চোট লাগিয়াও শরীরের স্থানবিশেষে অল্প বিস্তরভাবে শোথ জন্মিতে পারে, কিন্তু এরূপ শোথের পরিমাণ অত্যধিক হইলেও তাহাকে সাধারণতঃ শোথ-রোগ না বলিয়া ভগ্নরোগ বলা গিয়া থাকে।

ভগন্দর রোগে রোগীর মলদ্বারের নিকটবর্ত্তী স্থানে যে ক্ষুদ্র পীড়কা (ফুস্কুড়ি) জন্মে, তাহাকে শোথ বলা যায় না। তবে ক্বচিৎ এমনও হইতে পারে পারে যে, এই রোগে দীর্ঘকাল পর্য্যন্ত ভুগিতে ভুগিতে যখন রোগী নিতান্ত অস্থিচর্ম্মসার হইয়া পড়ে, তখন তাহার হস্ত পদাদিতে উপসর্গ রূপে শোথ জন্মিতে পারে। কিন্তু ইহা নিতান্ত বিরল। আর এরূপ অবস্থা ঘটিলে তাহার জীবনও নিতান্ত দুর্ল্লভ। উপদংশ অর্থাৎ গরমীরোগে অনেক সময়ে পুরুষাঙ্গ ভয়ানক ফুলিয়া পড়ে। তাহা ছাড়া অস্বাভাবিক উপায়ে পুরুষাঙ্গ বৃদ্ধি করার চেষ্টা করিলেও এইসঙ্গে শোথ জন্মিতে পারে।

কুষ্ঠরোগে সকল অবস্থায় শোথ জন্মে না, তবে পুণ্ডরীকাদি কতকগুলি কুষ্ঠ সর্ব্বাঙ্গব্যাপী হইলে রোগীকে শোথগ্রস্তের ন্যায় বোধ হয় এবং চর্ম্মাখ্য কুষ্ঠে যখন রোগীর চর্ম্ম হস্তিচর্ম্মের ন্যায় স্থূল অর্থাৎ মোটা হয়, তখনও ঐরূপ প্রতীয়মান হইয়া থাকে। তদ্ভিন্ন রসরক্তাদি ধাতুগত কুষ্ঠে যখন রোগীর নাসিকা বসিয়া যায়, চক্ষু রক্তবর্ণ ও স্বরভঙ্গ হয় এবং অঙ্গুলীতে ক্ষত হইয়া খসিয়া যাইতে আরম্ভ হয়, তখনও রোগীকে বিকটাকার শোথগ্রস্ত বলিয়া বোধ হয়, কিন্তু ইহাদিগের এসমস্ত অবস্থাকে শোথ না বলিয়া কুষ্ঠেরই উপসর্গ বলা উচিত।

অম্লপিত্তরোগের সচরাচর প্রায় কোন অবস্থাতেই শোথ জন্মে না। তবে এমন দেখা গিয়াছে যে, যে সমস্ত বহুকালব্যাপী অম্লপিত্তগ্রস্ত রোগী

চিরদিনই ভয়ানক কুপথ্যের দাস, তাহাদেরই পরিণামে দূষিত রস হইতে ক্রমেই হস্তপদ ও উদরে শোথ জন্মিতে পারে। কিন্তু অম্লপিত্তের পরিণামে এ শোথও বড় ভয়ানক। এরূপ শোথ উপস্থিত হইলে রোগীর মূলরোগের আরোগ্যের আশা দূরে থাক, প্রায়ই তাহার জীবন লইয়া টান পড়ে।

ক্রমশঃ—

এলোপ্যাথি মতে।

জ্বর-চিকিৎসা।*

ইণ্টারমিটেণ্টফিবার বা সবিরাম জ্বর।

(পূর্ব্ব প্রকাশিত ১৪০ পৃষ্ঠার পর)

উত্তাপ অবস্থা।

যদি তাপমান যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিয়া দেখিলে উত্তাপ ৫ ডিগ্রীর নীচে থাকে, তাহা হইলে নিম্ন লিখিত আরক ব্যবহার করিলে উত্তাপের ক্রমশঃ হ্রাস হইয়া জ্বরের বিরাম হইতে পারে। যথা—

লাইকার য়্যামোনি য়্যাসিটেটিস্ ১৷৷০ ড্রাম।
স্পিরিটস্ ঈথারনাইট্রীক ২০ ফোঁটা হইতে অর্দ্ধ ড্রাম।
পটাস্ ব্রোমাইড্ ১০ গ্রেণ হইতে ১৫ গ্রেণ।
টীঞ্চার ডিজিটেলিস্ ৫ ফোঁটা।
ক্যাম্ফর মিক্শ্চার ১ আউন্স।

---

* এই প্রবন্ধে কোন গ্রন্থবিশেষ হইতে অনুবাদিত নহে। ডাক্তার জগদ্বন্ধু বাবু বহুকাল হইতে সহস্র সহস্র রোগীর চিকিৎসা করিয়া চিকিৎসা সম্বন্ধে তাঁহার বহু দর্শন-জনিত যে জ্ঞান জন্মিয়াছে, লম্বা চৌড়া ও ভাষার আড়ম্বর না করিয়া অতি সংক্ষেপে কেবল মাত্র তাহাই লিখিলেন।

ম্যানেজার— চি, স, স,

একত্রে মিশ্রিত এক মাত্রা প্রস্তুত করিয়া দুই দুই ঘণ্টান্তর যতক্ষণ উত্তাপ ১০০ শত ডিগ্রী পর্য্যন্ত না কমে, ততক্ষণ প্রয়োগ করিবে। এই রকম জ্বরের প্রত্যেক আক্রমণের পর উত্তাপ বৃদ্ধি হইলে উক্ত ঔষধ অন্ততঃ দুই দিন উত্তাপের সময় ব্যবহার করিলে জ্বরের সম্পূর্ণ বিরাম পাইবার সম্ভাবনা। আর যদি উত্তাপ ৫ ডিগ্রীরও অধিক হয়, তাহা হইলে সমুদায় শরীরে শীতল জল বা বরফ জলে গামছা ভিজাইয়া তদ্দ্বারা বারম্বার রোগীর গা মুছাইয়া দিলে শীঘ্র শীঘ্র উত্তাপের হ্রাস হইতে পারে। যদিস্যাৎ উপরোক্ত প্রকরণেও উত্তাপের তাদৃশ হ্রাস না হয়, তাহা হইলে রোগীকে বড় গামলাতে খুব্ ঠাণ্ডা জল বা বরফ জলে গলা পর্য্যন্ত ডুবাইয়া অন্ততঃ ১৫ মিনিট পর্য্যন্ত বসাইলে শীঘ্র উত্তাপের হ্রাস হইতে পারে। কিন্তু যদ্যপি রোগীর বক্ষঃগহ্বরের কোন যন্ত্রে রক্তাধিক্য বা কন্‌জেস্‌সন্ এবং প্রদাহ বা ইন্‌ফ্লামেসন্ থাকে, তাহা হইলে উপরোক্ত উপায় দ্বারা উত্তাপ কমান যুক্তিসিদ্ধ নহে। কারণ ইহাতে উপরোক্ত রক্তাধিক্য বা প্রদাহের বৃদ্ধি হইতে পারে।

(১) স্যালিসিলেড্ অব্ সোডা, (২) এণ্টিপাইরীন্ এবং (৩) এণ্টি ফীবরীন্।

এই তিনটী ঔষধ প্রসিদ্ধ উত্তাপহারক। কিন্তু ইহাদের উত্তাপহারক ক্রিয়ার সঙ্গে সঙ্গে অতি ঘর্ম্মবশতঃ হৃৎপিণ্ডের অতিশয় দুর্ব্বলতা শীঘ্র প্রকাশ পায়। এজন্য এই তিনটী ঔষধের ব্যবহার খুব সাবধানের সহিত করা উচিত। কিন্তু যদি রোগীর দুর্ব্বলতা অধিক থাকে, কিংবা জ্বর যদি অধিক দিন স্থায়ী ভাবে থাকিয়া রোগীকে দুর্ব্বল করে। তাহা হইলে ইহাদিগের ব্যবহার করা একবারেই উচিত নহে। এই দুর্ব্বলতার চিহ্ন প্রায় নাড়ী পরীক্ষা দ্বারা জানা যাইতে পারে। যদ্যপি নাড়ীর বেগের অতি বৃদ্ধি থাকে, এমন কি প্রত্যেক মিনিটে ১৪০ বা তদধিক বার স্পন্দিত হয়, অথবা নাড়ী যদি পুষ্টি ও বলরহিত থাকে। তাহা হইলে উপরোক্ত ঔষধ তিনটীর ব্যবহার করা কর্ত্তব্য নহে।

এই তিনটীর মধ্যে স্যালিসিলেড্ অব্ সোডা সর্ব্বাপেক্ষা হৃৎপিণ্ড অবসাদক। এজন্য যদি ইহার ব্যবহার কর্ত্তব্য বিবেচনা হয়, তাহা হইলে

নিম্নলিখিত স্পিক্রিপ্‌সন্ মতে মিশ্র ব্যবহার করিলে হৃৎপিণ্ডের অবসাদন ক্রিয়া অপেক্ষাকৃত অল্প হয়।—

স্যালিসিলেড্ অব্ সোডা ১০ গ্রেণ হইতে ১৫ গ্রেণ।
টীঞ্চার ডিজিটেলিস্ ৫ ফোঁটা।
স্পিরিটস য়্যামোনি য়্যারোমেটিক্ ২০ ফোঁটা।
ক্লোরিক্ ঈথার ২০ ফোঁটা।
টীঞ্চার বেলেডোনা ৬ ফোঁটা হইতে ৮ ফোঁটা।
এবং জল বা ক্যাম্ফর মিকশ্চার ১ আউন্স।

একত্রে মিশ্রিত করিয়া দুই দুই ঘণ্টান্তর প্রয়োগ করিবে। এবং প্রত্যেক বার এই ঔষধ ব্যবহারের পরক্ষণেই তাপমান যন্ত্র দ্বারা রোগীর শরীরের উত্তাপ পরীক্ষা করিয়া দেখিবে। যদি ১০২ ডিক্রী পর্য্যন্ত উত্তাপ কমিয়া থাকে, তাহা হইলে এ ঔষধ আর ব্যবহার করা উচিত নহে।

যদি এই ঔষধ বন্ধ করার পর এক বা অর্দ্ধ ঘণ্টার মধ্যে উত্তাপ আরও এক বা দুই ডিগ্রী কমিয়া যাইতে দেখা যায়। অর্থাৎ ১০১ বা ১০০ ডিগ্রী হইয়া পড়ে, অথবা যদি ঘর্ম্মেরও নিবৃত্তি না হয়, তাহা হইলে নিম্ন লিখিত ঘর্ম্মনিবারক ও উত্তেজক ঔষধ ব্যবহার করা উচিত। যথা—

য়্যাসিড্ সল্‌ফিউরিক ডাইলিউট্ ১৫ ফোঁটা।
ঈথার সলফিউরিক ২০ ফোঁটা।
স্পিরিট ভাইনাই গ্যালিসাই ১ ড্রাম হইতে ১॥০ড্রাম।
টীঞ্চার মাস্ক অর্থাৎ মৃগ নাভীর অরিষ্ট ২০ ফোঁটা হইতে ৩০ ফোঁটা।
টীঞ্চার বেলেডোনা ৬ ফোঁটা হইতে ৮ ফোঁটা।
কিংবা লাইকার য়্যাট্রোপিন্ সিকি ফোঁটা।
ইন্‌ফিউসম্‌রোজি য়্যাসিডম্ ১ আউন্স।

একত্রে মিশ্রিত করিয়া দুই দুই ঘণ্টান্তর প্রয়োগ করিলে রোগীর ঘর্ম্ম

নিবারণ হয়, এবং নাড়ীর বেগ কমিয়া সবল হইতে থাকে। এ স্থলে ইহাও বলা উচিত যে, উপরোক্ত আরকের মধ্যে মৃগ নাভীর অরিষ্ট অধিক মূল্যবান্ বলিয়া সংগৃহীত না হইলে উহা বাদে অন্যান্য ঔষধ গুলির মিশ্র করিয়া ব্যবহার হইতে পারে।

২য়। এণ্টীপাইরিন্ নামক ঔষধটী অতিঘর্ম্মকারকসত্ত্বেও স্যালিসিলেড্ অব্ সোডার ন্যায় তাদৃশ হৃৎপিণ্ড অবসাদক নহে। এজন্য যদি রোগী একবারে দুর্ব্বল না হয়, অর্থাৎ অপেক্ষাকৃত দুর্ব্বল হইলেও সে স্থলে ইহা ব্যবহার করা যাইতে পারে। কিন্তু ইহার ব্যবহারের পর যদি উত্তাপের অতিশয় হ্রাস হয় এমন কি একশত ডিগ্রীর নীচে আইসে, তাহা হইলে স্যালিসিলেড্ অব্ সোডার পরে যে ঘর্ম্ম নিবারক ও উত্তেজক ঔষধের ব্যবস্থা করা হইয়াছে। তাহা সেই নিয়মে ব্যবহার করিবে। এণ্টীপাইরীন্ ব্যবহার করিতে হইলে নিম্নলিখিত পিস্‌ক্রিপ্‌সন্ অনুসারে ব্যবহার করা উচিত। যথা—

এণ্টীপাইরীন্ ১৬ গ্রেণ হইতে ২০ গ্রেণ পর্য্যন্ত।
সিরাপ্ অরেন্‌সিয়াই ১ ড্রাম।
একোয়া অরেন্‌সিয়াই১ আউন্স।

এই সমুদায় একত্রে মিশ্রিত করিয়া একমাত্রা প্রস্তুত করিয়া প্রয়োগ করিবে। যদি একঘণ্টার পরেই উত্তাপ ১০৩ ডিগ্রীর নীম্নে না হ্রাস হয়, তাহা হইলে উপরোক্ত ঔষধ আর একমাত্রা রোগীকে সেবন করাইবে। এবং পুনর্ব্বার একঘণ্টার পর তাপমান যন্ত্রদ্বারা রোগীর উত্তাপ পরীক্ষা করিবে। যদি রোগীর উত্তাপ স্বাভাবিক অপেক্ষা কম না হইয়া থাকে, এবং নাড়ীর বেগ বৃদ্ধি না হয়, তাহা হইলে সে সময়ে আর কোন ঔষধ প্রয়োগের আবশ্যক হয় না। কিন্তু যদি তখনও ঘর্ম্ম এবং সেই সঙ্গে নাড়ীর বেগের বৃদ্ধি হইতে থাকে। অথবা বেগের হ্রাস না হয়, তাহা হইলে পূর্ব্বোক্ত ঘর্ম্ম নিবারক এবং উত্তেজক মিশ্র ব্যবহার করিতে হইবেক। ক্রমশঃ—

কলিকাতা
অগ্রহায়ণ
} শ্রীজগদ্বন্ধু বসু, এম্ ডি।

হোমিওপ্যাথিমতে জ্বর-চিকিৎসা।

(পূর্ব্বপ্রকাশিতের পর।)

কবিরাজী চিকিৎসা যে আমাদের দেশোপযোগী চিকিৎসা এবং জ্বর-রোগে বিশেষ ফলপ্রদ, সে বিষয়ে আর কিছুমাত্র সন্দেহ নাই। কিন্তু আক্ষেপের বিষয় এই যে, এলোপ্যাথিক চিকিৎসার প্রাদুর্ভাবে আমাদের দেশীয় পুরাতন চিকিৎসা-শাস্ত্র ক্রমশঃ লোপ পাইতেছে। কবিরাজী চিকিৎসা সকল প্রকার জ্বর রোগে যে এক সময়ে আমাদের দেশে বিশেষ কার্য্যকারী ছিল, তাহার আর সন্দেহ নাই। পূর্ব্বকার কবিরাজ মহাত্মারা চিকিৎসা বিষয়ে যে বিশেষ নিপুণ্যতা প্রকাশ করিয়া গিয়াছেন, তাহার ভূরি ভূরি প্রমাণ পাওয়া যায়। দুঃখের বিষয় এই যে, নব্যসম্প্রদায়ের কবিরাজ মহাশয়েরা বোধ হয় সেরূপ যত্নসহকারে চিকিৎসা-শাস্ত্র অধ্যয়ন করেন না। সুতরাং চিকিৎসাকার্য্যেও তাঁহারা ততদূর নিপুণ হন্ না। জ্বররোগ প্রায় সকল রোগেরই অন্তর্গত এবং ইহার চিকিৎসাকার্য্যে কাজে-কাজেই বিশেষ ব্যুৎপত্তি ও পারদর্শিতার আবশ্যক। নবজ্বরে এখন আমাদের দেশে প্রায়ই কবিরাজী চিকিৎসা কেহ করান না। এবং নবজ্বর চিকিৎসায় কবিরাজ মহাশয়েরাও বোধ হয় তত পটু নহেন। এই চিকিৎসা সম্বন্ধে কবিরাজীমতে যে সকল গ্রন্থ আছে, তাঁহারা আদৌ সেই সকল গ্রন্থ পাঠ করেন না, অথবা এরূপ ভাবে পাঠ করেন যে, তাহাতে নবজ্বর চিকিৎসা করিতে সাহস পান না। কিন্তু যে কবিরাজ মহাশয়েরা এবিষয়ে সম্পূর্ণ দোষী তাহাও নহে। আমাদের দেশীয়গণ নবজ্বর হইলে এলোপ্যাথিক চিকিৎসার উপর সম্পূর্ণরূপ নির্ভর করেন এবং মনে করেন যে এলোপ্যাথিক চিকিৎসাই নবজ্বরের পক্ষে সর্ব্বোৎকৃষ্ট এবং একমাত্র চিকিৎসা। এবং কবিরাজী অথবা অন্যান্য চিকিৎসা নিস্ফল। তাঁহাদের এই বিবেচনা কবিরাজী চিকিৎসার বর্ত্তমান অবস্থায় যে সম্পূর্ণ ভ্রান্তি মূলক, তাহাও আমরা

বলিতে পারিনা। কেন না যে সকল পরিবার নবজ্বরে এলোপ্যাথি চিকিৎসার অনিষ্টকারিতা বুঝিতে পারিয়াছেন, তাঁহারা কবিরাজী অথবা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার আশ্রয় লইয়া থাকেন। কিন্তু নবজ্বরের চিকিৎসা কবিরাজী মতে যত দিন না সর্ব্ববাদী-সম্মত হইবে, ততদিন বোধহয়, কবিরাজ মহাশয়েরা নবজ্বরের চিকিৎসা-গ্রন্থ বিশেষরূপ পাঠ করিবেন না এবং নবজ্বরের ঔষধাদিও প্রস্তুত রাখিবেন না। আমার বিবেচনায় এবং যত দূর আমি দেখিয়াছি ও বুঝিয়াছি, এলোপ্যাথিক চিকিৎসা জ্বররোগে বিশেষতঃ নবজ্বরে যে শরীরের উপর বিশেষ অনিষ্ট করে, এবং রোগীর সুন্দররূপ আরোগ্য হওয়া দুরূহ হইয়া পড়ে, তাহা বলা বাহুল্য। সচরাচর আমাদের দেশে এলোপ্যাথিক মতে নবজ্বরের চিকিৎসা হয়, এবং যদিও রোগী তদ্দ্বারা কয়েক দিনের জন্য আরোগ্যলাভ করেন, কিন্তু পরে, কুইনাইনের ঠেলা নিবন্ধন অসুস্থ ও জীর্ণ এবং জ্বরাগ্রস্ত হইয়া পড়েন। অথবা পেটে প্লীহা ও যকৃত হওয়াতে অতিশয় কষ্ট পান। এমত সময়ে যে সকল লোকের কবিরাজী চিকিৎসা কিম্বা অন্য প্রকার চিকিৎসার উপর সম্পূর্ণ বিদ্বেষ আছে, তাঁহারা এলোপ্যাথিক চিকিৎসার উপর নির্ভর করিয়া থাকেন, এবং ক্রমশঃ অকালে কালগ্রাসে পতিত হন। কিন্তু যাঁহারা বৈদ্য চিকিৎসার আশ্রয় লন, তাঁহাদের আরোগ্যলাভ করিবার বিশেষ আশা থাকে, এবং সুচিকিৎসকের চিকিৎসার অধীনে থাকিলে প্রায়ই আরোগ্যলাভ করেন।

আমি ইহা কখনও স্বীকার করিতে পারি না যে কবিরাজী মতে নবজ্বরের চিকিৎসা নাই। অথবা যাহা কিছু আছে, তাহা কার্য্যকারক নহে। যেহেতু আমি নিজে মৃত মহাত্মা কমল কণ্ঠাভরণ ও গঙ্গাধর কবিরাজ মহাশয় দ্বয়ের নবজ্বরের চিকিৎসা-প্রণালী দেখিয়া এরূপ বুঝিয়াছি যে, নবজ্বর চিকিৎসা কবিরাজী মতে বিশেষ ফলপ্রদ এবং রোগীর শারীরিক অনিষ্টের শঙ্কা আদৌ নাই। এই রাজধানীতে কবিরাজের সংখ্যা কম নহে, কিন্তু উক্ত দুই মহাত্মার বিষয় স্মরণ করিয়া এই সকল কবিরাজের প্রতি দৃষ্টিপাত করিলে এই ভাবটী মনে উদয় হয় যে আধুনিক কবিরাজ মহাশয়েরা আপনাদের ব্যবসায়ে সেরূপ পটু নহেন। বিশেষতঃ নবজ্বর চিকিৎসা করিতে সেরূপ সক্ষম নহেন।

আধুনিক কবিরাজী মতে চিকিৎসা, ব্যবসারক্ষা করিবার অন্যতম উপায়স্বরূপ হইয়াছে, ইহাতে জনসাধারণের উপকার হওয়া দূরে থাকুক। অনেকস্থলে প্রাণ লইয়া টানাটানি পড়ে, কারণ, আমরা প্রায়ই শুনিয়া থাকি যে সামান্য নবজ্বরচিকিৎসায় অনেক কবিরাজ মহাশয়েরা দীর্ঘকাল ব্যাপিয়া রোগীকে কষ্ট দিয়া থাকেন। এবং শতকরা ৫টী মাত্র উক্তরোগ আরোগ্য করিতে কৃতকার্য্য হন্ কি না সন্দেহ। এমন কি, অনেক আধুনিক বৈদ্য জ্বর তাড়াইবার জন্য কুইনাইন্ পর্য্যন্ত রূপান্তরে ব্যবহার করিতে ত্রুটি করেন না। অতএব বর্ত্তমান কালের বৈদ্য মহাশয়গণ যে কঠিন রোগ সকল আরোগ্য করিতে অপারগ হইবেন ইহাতে বিচিত্র কি আছে? ইহাও দেখিতে পাওয়া যায় যে, অধুনা কবিরাজ মহাশয়গণকে নবজ্বরে কেহ আহ্বান করে না বলিয়া অতিশয় দুঃখিত হইয়া স্থানে স্থানে অভিযোগ করিয়া থাকেন। দুঃখের বিষয় এই যে, তাঁহারা সমস্ত বুঝিয়াও বুঝিতে পারেন না, এবং জানিয়াও জানিতে পারেন না।

সকলেই বিলক্ষণ অবগত আছেন যে, কবিরাজ মহাশয়েরা দেহতত্ত্ব, শরীর ব্যবচ্ছেদবিদ্যা ও মানবদেহ সম্বন্ধীয় বিবিধ জ্ঞানে কতদূর পারদর্শী ও বিজ্ঞ! এই সকল শাস্ত্রে বিশেষ উপলব্ধি না জন্মিলে চিকিৎসা করা দূরে থাকুক, রোগনির্ণয়ই অসম্ভব। রোগ নির্ণয় করা দূরে থাকুক, রোগী দেখিতে রোগীর গৃহাভিমুখে গমনোদ্যমই অসম্ভব। রোগীর গৃহে গমন করা দূরে থাকুক, চিকিৎসা ব্রতাবলম্বী হইতে কৃতসংকল্প হওয়াই অসম্ভব। আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্র একটী বৃহত্তম গ্রন্থ। অন্ততঃ ১০।১৫ বৎসর কাল নিয়ত শিক্ষা ও চর্চ্চা না করিলে ইহার কিছুই আয়ত্তাধীন হয় না। কিন্তু আধুনিক কবিরাজ মহাশয়েরা ২।১ বৎসর কাল এই বৃহত্তম গ্রন্থের কয়েক পৃষ্ঠা মাত্র উল্টাইয়া চিকিৎসক বলিয়া পরিচয় দিতে আরম্ভ করেন। এবং মানব জীবনকে শিমূল তুলার ন্যায় ফুৎকার দিয়া উড়াইয়া দিয়া থাকেন। কয়েকটী সংস্কৃত শ্লোক কিম্বা আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রের কিয়দংশ মাত্র অভ্যাস করিয়া এবং সাহসে ভর করিয়া কঠিন কঠিন রোগ সকলেও হস্তক্ষেপ করেন। এই সকল দুঃসাহসিক কার্য্যের ভাবীফল কখনই মঙ্গলদায়ক হওয়া সম্ভবপর নহে। যেমন অন্ধকার আলোকদ্বারা তিরোহিত হইয়া থাকে। সেইরূপ দেহতত্ত্ববিদ্যাও

শরীর ব্যবচ্ছেদ বিদ্যার আলোকদ্বারা শারীরিক পীড়ারূপ অন্ধকার দূরীকৃত হয়। যেমন দীপশিখা অনবরত পরিবর্ত্তন শীল হইলেও সূক্ষ্মতাবশতঃ সে পরিবর্ত্তন রাসায়নিক জ্ঞান ব্যতীত চিনিতে পারা যায় না। সেইপ্রকার রোগের গতি অনুসারে রোগীর শরীরের বাহ্যিক অবস্থার পরিবর্ত্তন দ্বারা যে সকল সূক্ষ্ম লক্ষণ সমূহ উপলক্ষিত হয়, তাহা দেহতত্ত্ব জ্ঞান ব্যতীত রোগ নির্ণয়ের চিহ্ন স্বরূপ বলিয়া কিছুতেই বুঝিতে পারা যায় না। উদরের অভ্যন্তরে বেদনা হইয়াছে বলিয়া যাহা হউক একটা বেদনানাশক ঔষধ প্রয়োগ করিলেই যদি আরাম হইত, তাহা হইলে বোধ হয়, সংসারে চিকিৎসকের প্রয়োজন হইত না। কি জন্য বেদনা হইয়াছে, উহার উৎপত্তি স্থান কোথায়, ইত্যাদি নির্ণয় করিয়া পশ্চাৎ ঔষধ ব্যবস্থা কর্ত্তব্য, কিন্তু ইহাদের সে জ্ঞান কোথায়, কেবল মিশ্র কুইনাইন্, জ্বরকেশরী, জ্বরান্তক লৌহ ইত্যাদি একমাত্র তাঁহাদের শাস্ত্রীয় সিদ্ধান্ত ব্যবস্থা ও ভরসা।

আমরা পূর্ব্বকালীন কবিরাজ দিগের চিকিৎসা শাস্ত্রে ব্যুৎপত্তির অনেক পরিচয় পাইয়া থাকি। তাঁহাদের দেহতত্ত্ববিষয়ে জ্ঞান ছিল বলিয়া এরূপ পারিদর্শিতার পরিচয় দিতে পারিতেন। এরূপও জনশ্রুতি আছে যে, অতি পুরাকালে অস্ত্রচিকিৎসা প্রণালীও প্রচলিত ছিল। সুতরাং তৎকালের বৈদ্য দিগের দ্বারা সাধারণের উপকার হইত। তাঁহাদের দোহাই দিয়া এবং হিম্মৎখাঁর সাকরেদ বলিয়া (সাহসে ভর করিয়া) বর্ত্তমান কবিরাজেরা অর্থোপার্জ্জন করিতেছেন। কিন্তু দুঃখের বিষয় ইহাঁদের চিকিৎসা শাস্ত্রে কোন বিশেষ অভিজ্ঞতা দেখিতে পাওয়া যায় না। কেবল পেটের দায়ে চিকিৎসা ব্যবসায়ে ব্রতী হন্। যাঁহাদের হস্তে মহামূল্য মানব জীবন সমর্পণ করিতে হইবেক, তাঁহাদের চিকিৎসা শাস্ত্রে এবং মানবদেহতত্ত্বে বিশেষ অভিজ্ঞতা ও বিশেষ পারদর্শিতার আবশ্যক। কোন কোনও ভদ্র পরিবারের মধ্যে এমন একটী বদ্ধমূল বিশ্বাস আছে যে, বৃদ্ধ রোগীকে কবিরাজী ঔষধ সেবন করান শ্রেয়ঃ। তাঁহারা বিবেচনা করেন যে, কবিরাজী ঔষধ সকল অতি মৃদু এবং বৃদ্ধ শরীরের পক্ষে উপযোগী, এই বিশ্বাস কিন্তু আমাদের মতে ভ্রান্তিমূলক বলিয়া বোধ হয়; কারণ যাঁহারা শিশু ও স্ত্রীলোক দিগের চিকিৎসায় একবারে অনভিজ্ঞ, এবং যাহাদের চিকিৎসা-শাস্ত্রে

অধিকার এত কম, তাঁহারা বৃদ্ধ রোগীকে আরোগ্য করিতে কিরূপে কৃতকার্য্য হইবেন? বৃদ্ধকালে মানবের সমস্ত অঙ্গপ্রত্যঙ্গাদি শিথিল হইয়া পড়ে, পরিপোষণী শক্তি বিলুপ্ত প্রায় হইয়া যায়। অধিকন্তু মানব অকর্ম্মণ্য এবং নিস্তেজ হইয়া পড়ে, সেই নিমিত্ত সেই সময়ে চিকিৎসায় সম্যক্ বিচক্ষণতার ও অভিজ্ঞতার আবশ্যক। ইতিপূর্ব্বে উল্লিখিত হইয়াছে যে, চিকিৎসা শাস্ত্রে অভিজ্ঞতা লাভ করিতে হইলে মানবদেহের সমস্ত আভ্যন্তরিক ক্রিয়াগুলি সম্যক্রূপে জানা আবশ্যক, কিন্তু আধুনিক কবিরাজদিগের মধ্যে অনেকেরই এই সকলবিষয়ে এতদূর জ্ঞানাভাব যে, আমরা তাহাদের হস্তে রোগী সমর্পণ করিয়া কদাচ নিশ্চিন্ত থাকিতে পারি না। তবে যদি এমন দৃঢ় সংস্কার থাকে যে, কবিরাজের বটিকা গলাধঃকরণ না করাইলে রোগীর পারমার্থিক হানি হইবে, তাহাহইলে যখন জীবনাশা দুরাশা বলিয়া বোধ হইবেক, এরূপ সময়ে রোগীর জীবন এই সকল কবিরাজ মহাশয়ের হস্তে সমর্পিত হওয়া উচিত। আমরা অনেক স্থলে দেখিয়াছি যে, নব্যসম্প্রদায়ের কতকগুলি কবিরাজ মহাশয়েরা এলোপ্যাথি চিকিৎসকদিগের ন্যায় ৩।৪ ঘণ্টান্তর ঔষধ ব্যবহার করিয়া থাকেন, এবং কেহ কেহ মুক্তকণ্ঠে স্বীকার করিয়া থাকেন যে, এরূপ ব্যবস্থা না করিলে রোগী হাত ছাড়া হইয়া যাইবেক। ইহাতে স্পষ্ট এইটী প্রতিপন্ন হইতে পারে যে, এইসকল প্রণালীর কবিরাজ মহাশয়দের চিকিৎসা কেবল পেটের দায়ে চিকিৎসা। এবং ইহাঁদের দ্বারা সমাজের মঙ্গল সাধনের কোন আশা নাই। আমাদের দেশীয় কতকগুলি লোকের এরূপ বিশ্বাস যে কবিরাজী চিকিৎসা আমাদের দেশোপযোগী চিকিৎসা এবং এই বিশ্বাসে তাঁহারা কবিরাজী চিকিৎসার আশ্রয় লইতে সদত যত্নবান্ হন। আমাদেরও সেইরূপ বিশ্বাস যে, পুরাতন আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্র মতে চিকিৎসা সর্ব্বোৎকৃষ্ট এবং আমাদের দেশোপযোগী, কিন্তু যখন সেই চিকিৎসা আধুনিক অনভিজ্ঞ চিকিৎসকের হস্তে পতিত হইয়াছে, তখন আমরা কিরূপে নিশ্চিন্ত হইয়া তাঁহাদের হস্তে আমাদের প্রিয় পুত্রগণ, প্রিয়তমা পত্নী ও আত্মীয় স্বজ্জনগণকে সমর্পণ করিতে পারি? ২।৪টী সংস্কৃত শ্লোকের ব্যাখ্যানে যদি আমরা বিমুগ্ধ হই এবং দেশীয় জিনিষ বলিয়াই কিংকর্ত্তব্য বিমূঢ় হইয়া তাহাই অবলম্বন করি, তাহা হইলে

আমাদের ন্যায় নরাধম আর কে আছে? যদি সংস্কৃত কলেজের একটী উপাধি এবং একটী প্রসিদ্ধ কবিরাজের (যাহা বর্ত্তমান কালে অতি বিরল) নাম লইয়া চিকিৎসা ব্যবসায়ে ব্রতী হওয়া চলে, এবং সেই চিকিৎসা জনসমাজে আদরণীয় হয়, তাহা হইলে আমাদের ন্যায় হতভাগ্য আর কে আছে? যে দেশে এইরূপ চিকিৎসকের ছড়া ছড়ি সে দেশের উন্নতি কিরূপে হইতে পারে? এবং যে দেশের লোক এরূপ চিকিৎসার পরাকাষ্ঠা বদ্ধমূল করিতে আস্থা ও ব্যগ্রতা প্রকাশ করে, তাহারা নিশ্চয়ই কুহকজালে জড়িত এবং অজ্ঞান তিমিরে আচ্ছন্ন হইয়া আছে। এক্ষণে জগতের চতুর্দ্দিকে যেরূপ বিজ্ঞানের উন্নতি দেখিতে পাওয়া যায়, তখন কেবল পুরাতন প্রথার উপর নির্ভর করিয়া থাকা যুক্তি যুক্ত নহে। সকল শাস্ত্রের উন্নতি সকল সময়েই আবশ্যক। যে শাস্ত্রের কখনও উন্নতি নাই, বরং অধোগতি দেখিতে পাওয়া যায়, তাহাকে অবলম্বন করিয়া থাকা, নিতান্ত ভ্রান্তি মূলক বলিয়া বোধ হয়। ধর্ম্মশাস্ত্র সকল ঈশ্বরবাক্য, তাহাতে উন্নতির আবশ্যকতা না হইতে পারে। কিন্তু মনুষ্যকৃত চিকিৎসা শাস্ত্রে ক্রমশঃ উন্নতি না হইলে আমাদের অভাব দুরীকরণ হইবার অন্য উপায় নাই। সুশ্রুত, চরক, বাগ্‌ভট, ধন্বন্তরি ও অন্যান্য মহাত্মারা যে প্রণালীতে আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্র প্রণয়ন করিয়াছিলেন, সেই প্রণালী সকল সময়ে এবং সকল অবস্থায় সমাজের পরিবর্ত্তন সত্ত্বেও যে সেইরূপ কার্য্যকারী হইবে, ইহা আমরা স্বীকার করিতে পারি না। ম্লেচ্ছরাজার অধীনে থাকিয়া আমাদের সামাজিক নিয়মের এত পরিবর্ত্তন ঘটিয়াছে এবং সেই পরিবর্ত্তন নিবন্ধন এত নূতন নূতন রোগের আবির্ভাব হইয়াছে যে, সেই সকল রোগের প্রতীকারের জন্য নূতন নূতন ব্যবস্থার আবশ্যক। স্বভাবক্ষেত্রে প্রাগ্রসারিতার (Progress) প্রবাহ এমতি প্রবল যে, তাহাকে কোনমতে অবরোধ করা মনুষ্যের সাধ্য নহে। অতএব প্রাচীন নিয়মানুসারে যে অর্ব্বাচীন ঘটনাদির প্রতীকার চেষ্টা গগণ-পুষ্পের ন্যায় বিফল আশা বুঝিতে হইবেক। এবং ক্রমপর্য্যায় (Law of Succession) বিধান অনুসারে যখন তাবদীয় বস্তু ক্রমিক পরিবর্ত্তন হইতেছে, তখন এক অবিকল অপরিবর্ত্তনীয় নিয়ম যে পরিবর্ত্তিত অবস্থার সহিত সমুপযুক্ত হইবেক, ইহা সম্ভবপর নহে।

ইহা কেহ অস্বীকার করিতে পারেন না, যে স্বভাবক্ষেত্রে সকল বিষয়ই পরিবর্ত্তন হইতেছে এবং পৃথিবীর যাবদীয় পদার্থ ক্রমশঃ উন্নতি লাভ করিতেছে। কোন বস্তুই অনন্তকাল একরূপ ও অবিকৃত অবস্থায় থাকিতে পারে না। যে এলোপ্যাথিক চিকিৎসা এক সময়ে এত আদরণীয় ছিল যে ইহাকে চিকিৎসাক্ষেত্রে সূর্য্যোদয় বলিলেও অত্যুক্তি হইত না, তাহার প্রতি লোকের আস্থা ক্রমশঃ এত হ্রাস হইতেছে কেন? বিজ্ঞানের প্রভাব যত প্রবল হইয়া উঠিবে, তৎসঙ্গেই লোকের অন্ধকারাচ্ছন্ন ভ্রান্তি সমূহ একবারে অন্তর্ধান হইবে ও সকলে স্বীয় স্বীয় কর্ত্তব্য বুঝিয়া সেইরূপ অনুষ্ঠান করিতে পারিবে। বর্ত্তমান কালে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার উন্নতি কেবল বিজ্ঞানের উন্নতিজনিত, তদ্বিষয়ে অনুমাত্র সংশয় নাই। যে আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্র দেশে এক সময়ে সজীব ও হিতকর ছিল, তাহা এক্ষণে উন্নতি-বিহীন হইয়া নির্জ্জীব ও নিদ্রাবস্থায় রহিয়াছে এবং আধুনিক কবিরাজ মহাশয়দিগের মধ্যে এরূপ সংস্কারক কেহ নাই যে তাহার উন্নতিসাধন করিয়া তাহাকে আবার পুনর্জ্জীবিত করিতে পারেন। কেহ কেহ বলিয়া থাকেন যেমন হিন্দুধর্ম্ম পুনর্জ্জীবিত হইতেছে—তৎসঙ্গে আয়ুর্ব্বেদের জয়পতাকা ভারতে পুনরুড্ডিন হইবে। ভারতে হিন্দুধর্ম্ম ও আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্র পুনর্জ্জীবিত! শুনিয়া শরীল পুলকিত হইল, আনন্দরসে ইন্দ্রিয় পরিপ্লুত হইল। যদি শত সহস্র জীবন দান করিলেও সেই পুণ্যধর্ম্ম ও সেই শাস্ত্র এক মুহূর্ত্তের নিমিত্ত পুনর্জ্জীবিত হয় তাহাও শ্রেয়ঃ। কিন্তু হায়! এ সকল চিন্তা এখন আকাশকুসুমের মত নিস্ফল। আয়ুর্ব্বেদের পুনর্জ্জীবনের কথা উপকথা মাত্র। আর্য্যগৌরব চিরকালের মত বোধ হয় অস্তমিত হইয়াছে।

কলিকাতা
অগ্রহায়ণ

শ্রীহরনাথ রায় এল, এম, এস্
হোমিওপ্যাথিক প্রাক্‌টিসনার।

সম্পাদকীয় মন্তব্য।

পাঠকগণের বোধ হয় স্মরণ থাকিতে পারে যে, ইতি-পূর্ব্বে ডাক্তার হরনাথ বাবু জ্বর রোগে হোমিওপ্যাথি চিকিৎসার হেডিং দিয়া সর্ব্বাগ্রে এলোপ্যাথি চিকিৎসার উল্লেখ করতঃ জ্বররোগে এই চিকিৎসা যে একান্তই কুফল-প্রদ, তাহা তিনি প্রাণপণ যত্নে প্রতিপাদন করিয়া এবারে কবিরাজীর মাথায় হাত দিয়াছেন। এবং বিধিমতে দেখা-ইয়াছেন যে, কবিরাজী শাস্ত্রে সেকালে যাহাই থাকুক্, কিন্তু আধুনিক কবিরাজ সম্প্রদায় যেরূপ মূর্খ, তাহাতে এ সকল কবিরাজের হস্তে যাঁহারা চিকিৎসার ভার দিতে সাহস করেন, লেখক মহাশয়ের মতে তাঁহারা নরাধম। ফলতঃ অন্যের আভ্যন্তরিক তথ্য না জানিয়া তৎসম্বন্ধে কোনরূপ মতামত প্রকাশ করিলে তাহা যতদূর অসঙ্গত হইতে পারে, লেখক মহাশয়ের এই মীমাংসাও যে ঠিক সেই শ্রেণীর হইয়াছে, তাহাতে কোন সন্দেহ নাই। এখন কথা এই যে, মৃতপ্রায় আয়ুর্ব্বেদ-শাস্ত্রের দুর্দ্দশার একশেষ হইলেও বাস্তবিকই কি দেশ একবারে কবিরাজ-শূন্য হই-য়াছে? যথার্থই কি কবিরাজীচিকিৎসার শরণাপন্ন ব্যক্তি-গণ নরাধম বলিয়া অভিহিত হইতে পারেন? উঃ বড় ভয়া-নক কথা! জানিনা ঠিক্ কোন্ ভাষায় কিরূপ অক্ষরে কিরূপ কাগজে এ সমস্ত ভয়ানক কথার প্রতিবাদ করিলে তবে প্রকৃত উত্তর দেওয়া হয়। যাহা হউক, স্থানাভাব বশতঃ এবারে এ সম্বন্ধে আমরা কিছু লিখিতে পারিলাম না। সুতরাং আগামীতে এ সম্বন্ধে অবশ্যই আমরা যথা-সাধ্য প্রতিবাদ করিব। চি, স, স,

বৈদ্যমতে পুরাতন জ্বর।

পূর্ব্বপ্রকাশিত ১৪৭ পৃষ্ঠার পর।

বিষমজ্বর ব্যাপারটা কি? সে কালের আয়ুর্ব্বেদমতের বিষমজ্বর ও ওলাউঠা প্রভৃতি রোগ, আধুনিক নব্যতন্ত্রের বিষাক্ত ম্যালেরিয়া ও ওলাউঠা প্রভৃতি রোগের অন্তর্গত বলা যাইতে পারে কি না? ইত্যাদি সম্বন্ধে আমরা গতবারে সাধ্যমত প্রতিপন্ন করিয়াছি। কেবল সমর্থন নহে, সেই সুবহুকালের রচিত চরকসংহিতা হইতে এসম্বন্ধে কতকগুলি জীবন্ত বচন পর্য্যন্ত উদ্ধৃত করিয়া দেখান গিয়াছে যে, যদি দূষিত জল বায়ু প্রভৃতিই এই উভয় রোগের প্রকৃত কারণ হয়, তবে বৈদ্যশাস্ত্রও তাহা প্রতিপন্ন করিতে সম্পূর্ণ সমর্থ। সে যাহা হউক, এখন দেখা যাউক যে, বর্ত্তমান ম্যালেরিয়া জ্বর অথবা বিষম অর্থাৎ সাধারণ পুরাতন জ্বরের কারণ অন্য কিছু বলিয়া আমাদের বিজ্ঞ পাঠকমণ্ডলীর নিকট প্রতিপন্ন করা যাইতে পারে কি না?

সকলেই জানেন যে, অযথা আহার-বিহার হইতেই সম্ভবতঃ সর্ব্বপ্রকার ব্যাধির বিশেষতঃ জ্বরেরও উৎপত্তি হইয়া থাকে। অধিক বা অল্প আহার, এক দেশ হইতে অন্য দেশে গমন, অতিরিক্ত মানসিক অথবা শারীরিক পরিশ্রম, দিবানিদ্রা, রাত্রিজাগরণ, অধিক স্ত্রী-সংসর্গ, রৌদ্র, বৃষ্টি, শিশির ও ঠাণ্ডা বাতাস প্রভৃতির অতি সেবা ইত্যাদি আহার-বিহার-জনিত বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক অসংখ্য অসংখ্য কারণ হইতে দেহিগণের প্রতিনিয়ত নানা শ্রেণীর রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। সুতরাং জ্বরেরও উৎপত্তি সম্বন্ধে যে কোন কারণ স্বীকার করিবে, তৎসমস্তই এই অযথা আহার-বিহার ভিন্ন আর কিছুই নহে। এখন কথা এই যে, এই অযথা আহার-বিহারের অতিযোগ প্রায়ই নূতন জ্বরের উৎপত্তির পক্ষেই কারণ বলিয়া গণ্য করা যাইতে পারে। কেননা

নূতন জ্বরের পরিণাম—পুরাতন জ্বরের কারণসম্বন্ধে আহার বিহারাদির পক্ষে আর অত অতিযোগাদির প্রয়োজন হয় না। কেন হয় না, তাহা বলিতেছি—মনে কর সম্পূর্ণ সুস্থকায় ব্যক্তি যদি কদাচিৎ আহার বিহারাদি-জনিত সামান্য কোনরূপ অত্যাচার করে, তবে সে জন্য কি সে ব্যক্তির জ্বরাদি রোগ উৎপন্ন হইতে পারে? কখনই নহে। তবে অবশ্য অধিক অত্যাচার ঘটিলে জ্বর হওয়ার খুব সম্ভাবনা। কিন্তু যদি কোন ব্যক্তি সহসা নূতন জ্বরের পর পথ্য করিয়াই উক্ত আহার-বিহারাদি-জনিত কোনরূপ সামান্য অত্যাচারও করে, তাহা হইলে বোধ হয় সেই দিনেই সে আবার জ্বরাক্রান্ত হইয়া পড়ে। তবেই এই হইল যে, জ্বরাদি রোগ উৎপত্তির পক্ষে সুস্থ শরীরে আহার-বিহারাদির অত্যাচারের মাত্রা অধিক হওয়া চাই, আর অসুস্থ দেহে সামান্যমাত্র অত্যাচারেই দেহ পুনর্ব্বার অধিকতর অসুস্থ হইয়া থাকে। বাস্তবিকও অসুস্থ দেহ, সামান্যরূপ অত্যাচার সহ্য করিতে অসমর্থ বলিয়াই সাধারণতঃ লোকে কোনরূপ পীড়া হইতে আরোগ্য লাভের পর বিশেষতঃ নূতনজ্বরসারার পর কিছু দিন অর্থাৎ যত দিন তাহার শরীরে স্বাভাবিক শক্তি না জন্মে, ততদিন পর্য্যন্ত পূর্ব্বোক্ত আহার বিহারাদিসম্বন্ধে খুব সতর্কতা অবলম্বন করিয়া থাকে। এবং প্রতিনিয়ত ইহাও স্বচক্ষে দেখিতে পাওয়া যায় যে, ধৈর্য্যের অভাব অথবা কার্য্যাদির অধিক ঝঞ্ঝাট বশতঃ যে সমস্ত লোক, নূতনজ্বরে রসের সম্যক্ পরিপাক হইতে না হইতেই কতকটা কুইনাইন সেবন করিয়া জ্বরের গতিরোধ করেন, অথবা যাঁহারা অন্য কোন ঔষধ দ্বারা তাড়াতাড়ি জ্বর তাড়াইয়া শরীরে স্বাভাবিক বলাধান না হইতেই পুনর্ব্বার স্ব স্ব কার্য্য করিতে প্রবৃত্ত হন, তাঁহারা অচিরাৎই আবার জ্বরাক্রান্ত হইয়া পড়েন। কিন্তু দুঃখের বিষয় এই যে, নূতনজ্বরশান্তির পর রোগীর যত দিন পর্য্যন্ত যে পরিমাণে সাবধান থাকা নিতান্ত আবশ্যক, ভিন্ন দেশীয় কায়দাকরণ ঢুকিয়া বর্ত্তমান সময়ে এইরূপ সাবধানতার সমূলে বিনাশ করিয়া ফেলিয়াছে। বিশেষতঃ সহরবাসী অধিকাংশ লোকের দুরবস্থা এত দূর ঘটিয়াছে যে, দাসত্ব বজায় রাখিতে গিয়া সেরূপ সাবধানতা আর তাঁহাদের পক্ষে কোন মতেই সম্ভবে না। আর কেমন করিয়াই বা ঘটিবে? পিতৃমাতৃ-দায়েও যাঁহাদের দুদিন আফিসে

না যাইলে চাকুরী থাকা ভার হইয়া পড়ে, জ্বরে শয্যাশায়ী থাকিয়া উপযুক্ত ডাক্তারের সার্টপিকেট দাখিলসত্ত্বেও যাঁহাদের মণিবের মনমালিন্য দূর না হয়, সে সব লোক আর যে নূতন জ্বর সারার পর ২।৪ দিন স্ব স্ব গৃহে বসিয়া একটু আরাম লাভ করতঃ পুনর্ব্বার আফিসে যাইবে, সেরূপ প্রত্যাশা করাই বৃথা। পক্ষান্তরে দাসত্বোপজীবী ভিন্ন সাধারণ গৃহস্থ লোকের আর্থিক অবস্থাও দিন দিন এত দূর শোচনীয় হইয়া পড়িয়াছে যে, তাঁহাদের খাটুনীও দাসত্বের অপেক্ষা বড় কম নহে। ফলতঃ ভিতর ভিতর অশান্তির এতই অধিক বৃদ্ধি পাইতেছে যে, কি শ্রমোপজীবী, কি গৃহস্থ, কি ধনী অথবা কি পণ্ডিত, কাহারই আর মজা করিয়া রাজার হালে দু দিন নিশ্চিন্ত বসিয়া থাকার যোটী নাই। সুতরাং সেই জন্যই এক দিকে যেমন ক্রমে ক্রমে সাধারণের মধ্য হইতে এই নিশ্চিন্ততা টুকু দূরীভূত হইতেছে, অপর দিকে তেমনই আবার তদধিক পরিমাণে অসুস্থতা-অগ্নি ধূ ধূ করিয়া জ্বলিয়া উঠিয়া সুস্থতাকে একবারে ছারে খারে দিতেছে। অন্য অধিক কথার প্রয়োজন নাই, ইতিপূর্ব্ব বর্ণিত সেই কথা লইয়াই আবার বলিতেছি যে, নূতন জ্বরশান্তির পর শরীর কতকটা স্বাভাবিক না হইলে সে শরীরে আর যে কোন মতেই কিছুমাত্র অত্যাচার সহ্য হয় না ইহা বড় পাকা কথা। আর যদিও বল পূর্ব্বক সহ্য করাইতে চেষ্টা করা যায়, তাহা হইলে আবার প্রায়ই পুনর্মূষিক না হইয়া যায় না। বস্তুতঃ নবজ্বরশান্তির পর সামান্য অত্যাচারও সহ্য হয় না। আবার বল পূর্ব্বক সহ্য করাইতে গেলেও বিষম বিভ্রাট ঘটে, তাই সে কালের সেই বুড়ো বাহাত্তুরে বিজ্ঞান-বিহীন ঘোর অন্ধকারাচ্ছন্ন নেটিব গুলা অনেক দেখিয়া শুনিয়া বড় বিবেচনার সহিত মাথার দিব্যি দিয়া বলিয়া গিয়াছেন যে,—

ব্যায়ামঞ্চ ব্যবায়াঞ্চ স্নানং চংক্রমণানিচ।
জ্বরমুক্তো ন সেবেত যাবন্নো বলবান্ ভবেৎ॥

অর্থাৎ জ্বরমুক্ত ব্যক্তি যত দিন স্বাভাবিক বললাভ না করিবে, ততদিন পর্য্যন্ত শারীরিক বা মানসিক কোন

রূপ পরিশ্রম, স্ত্রীসংসর্গ, স্নান ও পথপর্য্যটন প্রভৃতির সেবা করিবে না।

যদি করে?

তবেই—দোষোঽল্পোঽহিতসংভূত জ্বরোৎসৃষ্টস্য বাপুনঃ।
ধাতুমন্যতমং প্রাপ্য করোতি বিষমজ্বরং॥

অর্থাৎ—যাহার শরীরে অত্যল্প মাত্র প্রকুপিত দোষ (বাতাদি) বা জ্বরাংশ বর্ত্তমান আছে, অথবা যে ব্যক্তির নূতন জ্বরের শান্তি অতি অল্পদিন মাত্র হইয়াছে, এইরূপ ব্যক্তির সেই অবস্থায় আহার-বিহারাদির বিশেষ কোন অত্যাচার ঘটিলে তাহার শরীরস্থ বাতাদি দোষ কুপিত এবং রক্তাদি ধাতুকে আশ্রয় করিয়া যে সন্ততাদি জ্বর জন্মায়, তাহারই নাম বিষমজ্বর বা পুরাতন জ্বর।

কিন্তু হায়, সে রামও নাই! সে অযোধ্যাও আর নাই! সে হিন্দু রাজাও আর নাই! সুতরাং সে হিন্দুয়ানী ধরণের সারগর্ভ উপদেশ বাক্যও আর শুনিতে পাওয়া যায় না! আবার যদিও হিন্দু ধর্ম্মের মায়ায় আবদ্ধ হইয়া কোন হিন্দু-ধর্ম্মানুরাগী ব্যক্তি দুই একটী কথা শুনাইতে ইচ্ছা করে, তাহা হইলে স্বধর্ম্ম-দ্রোহী, স্বজাতি-প্রতিকূল, পরপদ-লেলেহী বর্ত্তমান অনার্য্য সম্প্রদায়ের নিকট তাহা একবারে উপহাসাস্পদ হইয়া পড়ে!

অতএব দেখা গেল যে, আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রের মতে নবজ্বর শান্তির অব্যবহিত পরেই অর্থাৎ যতদিন শরীরে স্বাভাবিক বল না জন্মে, তত দিন পর্য্যন্ত পূর্ব্বোক্ত পরিশ্রমাদি করিবে না। আর যদি করা যায়, তবে আবার জ্বরাক্রান্ত হইতে হয়। এখন পাঠকগণ বেশ প্রণিধান পূর্ব্বক বুঝুন যে, আধুনিক কুইনাইন প্রভৃতি ঔষধ দ্বারা রসের অপরিপক্কাবস্থায় তাড়াতাড়ি জ্বর বন্ধ করিয়া তৎক্ষণাৎ স্বেচ্ছামত আহার বিহারাদি চালাইলে আবার জ্বরাক্রান্ত হওয়ার সম্ভাবনা থাকে কি না? ধর্ম্মতঃ বলুন দেখি কয়জন লোক নবজ্বরাক্রান্ত হইয়া একটু ধৈর্য্যের সহিত ২।৪ দিন উপবাস দ্বারা রসের পরিপাক করিতে

ইচ্ছা করেন? অথবা কষ্টে সৃষ্টে কোন মতে যো সো করিয়া জ্বর হইতে মুক্তিলাভ করিয়াও অন্ততঃ ২।৪ দিন একটু সেবা সুশ্রুষায় থাকিতে প্রস্তুত হন্? বলা বাহুল্য যে, ধৈর্য্য দূরে থাকুক, সেবাসুশ্রুষা পড়ে মরুক, তিন দিনের দিনও যদি জ্বরের বেগ কিছু না কমিল, তবেই আর রক্ষা নাই, অমনই রেমিটেণ্টফীবার জ্ঞানে ডাক্তারের উপর ডাক্তার আসিতে আরম্ভ হইল, মহাহুলস্থূল পড়িয়া গেল। আর ভাগ্যক্রমে যদি একটু জ্বর বিচ্ছেদ হইল, তবেই আর যাবি কোথা? অমনি প্রথমে আকণ্ঠ কুইনাইন এবং একটু পরেই চর্ব্ব্য, চোষ্যাদি প্রচুর আহার দ্বারা রসনার চূড়ান্ত তৃপ্তি সাধন দ্বারা প্রিয়সুহৃৎ দ্বয় প্লীহাও যকৃতকে মহাসমাদরে আহ্বান করিতে থাকিলেন!! উঃ দুঃখের কথা আর কত বলিব। আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্র! তুমি নিতান্ত অবৈজ্ঞানিক, তুমি যথার্থই অপরিণামদর্শী। তোমার লেশমাত্র জ্ঞানও নাই! কেননা তাহা হইলে তুমি কি মূর্খের মত নূতন জ্বরে কি এক রসের পরিপাক জন্য এই হৃদয়-বিদারক উপবাস শব্দের উপদেশ দিতে পারিতে। তাও যাহা হউক, আবার কি না জ্বর সারার পরেও সাবধানতা অবলম্বন করার জন্য এত দূর ব্যগ্র হইতে পারিতে! সুতরাং তোমাপেক্ষা মূর্খ ও অপরিণামদর্শী এজগতে আর কি আছে? আবার আমরাও তোমার উপাসক হইয়া তোমারই কলঙ্ক দ্বারা পদে পদে কলঙ্কিত হইতে বসিয়াছি!

ক্রমশঃ—

প্রকৃত সূতিকা জ্বর বা পচা জ্বর।

হোমিওপ্যাথি মতে।

ইহাকে ইংরাজিতে পিয়র পারেল সেপটিসিমিসিয়া কহে। ইহা অপেক্ষা সাংঘাতিক পীড়া সূতিকাবস্থায় আর দৃষ্ট হয় না। ইহার কারণ ও বর্দ্ধন সম্বন্ধে অনেক মত ভেদ আছে, যে মত আজ কাল চলিত ও সকলে যথার্থ বলিয়া বিশ্বাস করেন, তাহাই নিম্নে দেওয়া হইল।

সন্তান প্রসবান্তে প্লাসেণ্টা বা ফুল প্রসব হয়; কোন কারণবশতঃ ঐ

ফুল ছিন্ন হওয়ায় কতক অংশ জরায়ুর গাত্রে সংলগ্ন হইয়া থাকে, ক্রমে উহা অপকর্ষ প্রাপ্ত হইয়া পচিতে আরম্ভ হয় এবং রক্তশিরার দ্বারা উহার গলিত দুর্গন্ধযুক্ত রস আচুষিত হইয়া রক্তের সহিত মিশ্রিত হয় এবং শরীরের দূষিত হইয়া জ্বর উৎপাদন ও সূতিকাজ্বরের অন্যান্য লক্ষণাদি প্রকাশ করে। কেহ কেহ বলেন যে, ইহা একটী সংক্রামক পীড়া; বস্তুতঃ সে বিষয়ে অনেক মতভেদ আছে, কিন্তু ইহা যে স্পর্শাক্রামক তদ্বিষয়ে কিছুমাত্র সন্দেহ নাই। গলিত দৈহিক পদার্থই ইহার বিষ; এই বিষ অন্যান্য স্পর্শাক্রামক ব্যাধির বিষের ন্যায় পীড়িত ব্যক্তির সংস্রবে যে অন্য ব্যক্তির শরীরে সহজে প্রবেশ করিতে পারে তাহার ভূরি ভূরি প্রমাণ পাওয়া যায়। ১৭৬৮, ১৭৭০ ও ৭০৮০ খৃষ্টাব্দে লণ্ডনের সূতিকা-হাঁস-পাতালে ইহার এত প্রাদুর্ভাব হয় যে প্রায় সমস্ত স্ত্রীলোকেরই প্রসবান্তে এই রোগজনিত অকালমৃত্যু ঘটে। এডিনবরার স্ত্রীলোকের প্রসবের দাতব্য চিকিৎসালয়ে অসংখ্য স্ত্রীলোক, প্রসবের ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ঐ পীড়া-ক্রান্ত হইয়া কালগ্রাসে পতিত হয়। পারিস ও অন্যান্য স্থানের চিকিৎসালয়ে শতকরা অন্যান্য পঁচিশ জনের এই রোগে মৃত্যু হইতে দেখা গিয়াছে। কি প্রকারে ঐ বিষ এক ব্যক্তি হইতে অন্য ব্যক্তির শরীরে প্রবেশ করে তাহা নির্ণয় করা সুকুঠিন, কেহ কেহ বলেন যে প্রসবান্তে জরায়ুর যে অংশে ফুল সংলগ্ন থাকে, সেই স্থানের রক্তশিরা সকল অনাবৃত ও নিয়মিতরূপে সঙ্কুচিত না হওয়ায় সহজে ঐ বিষ আচুষিত হয়; কিন্তু কি প্রকারে উহা জরায়ুমধ্যে নীত হয়, তাহা নির্ণয় করা দুঃসাধ্য। অনেকেই বিশ্বাস করেন, যে জরায়ুর মুখে বা জননেন্দ্রিয়ের কোন কোন স্থানে প্রায়ই প্রসবজনিত ক্ষত হয় এবং ঐ ক্ষত দ্বারা বিষ শরীরে প্রবেশ করে। সম্ভবতঃ সূতিকাজ্বরে পীড়িত স্ত্রীলোকদিগের সংস্রবে চিকিৎসক বা ধাত্রী দ্বারা ঐ বিষ আনীত হইয়া অন্য নারীর শরীরে প্রবেশ করে।

সচরাচর এই পীড়া দুই প্রকারে জন্মিয়া থাকে।

১। আপনা হইতে।

২। পীড়িতের সংস্রবে।

আপনা হইতে উৎপন্ন,—প্রসবকালে জননেন্দ্রিয় নিয়ত চাপ লাগায় উহার কোন অংশের অপকর্ষ; অথবা প্রসবান্তে রক্তখণ্ড কিম্বা ঝিল্লির বা ফুলের অংশ জরায়ুর মধ্যে অবশিষ্ট থাকিলে বহির্ব্বাতাসের সহিত উহার সংযোগে হওয়ায় পচিতে পারে; কিংবা প্রসবান্তে সম্যক্ রূপ রক্তস্রাব না হওয়ায় জরায়ু মধ্যে স্খলিত রক্ত দূষিত হয় এবং উহা অনাবৃত রক্তশিরা দ্বারা আচুষিত হইলে বিষাক্ত হইতে পারে।

পীড়িত ব্যক্তির সংস্রবে উদ্ভূত—কোন প্রকার চেতন পদার্থ বা তাহার কোন অংশ পচিলে উহাতে স্পর্শাক্রামক দোষ ঘটে। বিসর্পের যে কোন অবস্থায় উহা সংক্রামক। যে সকল সংক্রামক পীড়ার উদ্দীপক কারণ এক প্রকার নির্দ্দিষ্ট বিষ, তাহারা প্রায় প্রত্যেকে সদ্য প্রসূতিকে আক্রমণ করিতে পারে, সূতিকা জ্বরগ্রস্ত প্রসূতি হইতে অন্য প্রসূতি সংস্পর্শ দোষে সচরাচর আক্রান্ত হয়।

সম্ভবতঃ নিম্নলিখিত প্রকারে ঐ বিষ বহুব্যাপক রূপে প্রকাশ পায়। ১। চিকিৎসকের দ্বারা। ২। ধাত্রী দ্বারা। ৩। সূতিকা জ্বরগ্রস্ত স্ত্রীলোকের বস্ত্রাদি দ্বারা। ৪। ঐ বিষের পরমাণু মিশ্রিত বায়ু দ্বারা। ইহাদিগের দ্বারা এই বিষ চালিত হইয়া অন্য শরীরে প্রবেশ করে। চিকিৎসক, ধাত্রী বা অন্য যে কোন লোক, যাঁহারা সূতিকা জ্বরগ্রস্ত ব্যক্তির শুশ্রূষা করেন, তাঁহাদিগের প্রতিবার হস্তপদাদি কার্বলিকএসিডের জল দ্বারা উত্তমরূপে ধৌত ও পরিচ্ছদ পরিবর্ত্তন না করিয়া অন্য কোন প্রসূতিকে স্পর্শ করা বা তাহার গৃহে যাওয়া উচিত নহে। এ বিষের প্রকৃত আকার ও অবস্থা অদ্যাবধি সুন্দররূপে নির্ণয় হয় নাই, কিন্তু অনেকের বিশ্বাস যে ইহা ব্যাকটেরিয়া নামক একপ্রকার অতি ক্ষুদ্র কীটবিশেষ। শরীর বিষাক্ত হইলে কতকগুলি লক্ষণ সচরাচর দৃষ্ট হয়। কিন্তু প্রখর বিষ শরীরে প্রবেশ করিলে মৃত্যু অন্তে শরীরস্থ কোন যন্ত্রের বিন্দুমাত্র পরিবর্ত্তন না হয়। কারণ ঐ সকল যন্ত্র আক্রান্ত হওয়ার অগ্রেই রোগীর মৃত্যু হয়। জননেন্দ্রিয়ে ক্ষত থাকিলে উহা বিষাক্ত হইয়া উঠে; ক্ষত স্থানের ধার সকল অধিক স্ফীত এবং উহার মধ্য স্থান হরিদ্রা বর্ণের পদার্থ দ্বারা আবৃত জরায়ুর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি আক্রান্ত হইয়া উহার প্রদাহ, কৃত্রিম ঝিল্লি নির্ম্মাণ ও ক্ষত

স্থানে বিসর্পের লক্ষণাদি প্রকাশ পায়। বিষ অল্প পরিমাণে শরীরে প্রবেশ করিলে রক্তের পরিবর্ত্তন ও কোন কোন যন্ত্রের যথা—ফুসফুস, প্লীহা, মূত্রগ্রন্থি স্থানে রক্তসঞ্চার ও অল্প প্রদাহ (মৃত দেহ পরীক্ষা দ্বারা দৃষ্ট হইয়াছে) এবং রক্তাম্বু ঝিল্লি মধ্যে রক্তাম্বু ক্ষরণ, অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির মধ্যে অতিরিক্ত রক্তসঞ্চার, স্থানে স্থানে ক্ষত, পেশির মধ্যে রক্তক্ষরণ, ফুসফুস-প্রদাহ, রক্তশিরায় জমারক্তের খণ্ড ইত্যাদি চিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায়।

লক্ষণ—এই পীড়ায় আচুষিত বিষের পরিমাণ ও প্রখরতা অনুসারে উপসর্গের তারতম্য হয়। সচরাচর প্রসবের ২।৩ দিবস পরে পীড়ার লক্ষণ প্রথম প্রকাশ পাইতে আরম্ভ হয়। অর্থাৎ প্রসবান্তে যে পর্য্যন্ত জরায়ু প্রকৃতিস্থ না হয়, সে পর্য্যন্ত উহা যেকোন স্পর্শাক্রামক বিষের দ্বারা আক্রান্ত হইতে পারে, কিন্তু একবার জরায়ু সম্পূর্ণ সংকুচিত বা উহার স্বাভাবিক ক্ষত আরোগ্য হইতে আরম্ভ হইলে, আক্রমণ অসম্ভব। এই কারণে প্রসবের ৪।৫ দিবস পরে উহার আক্রমণ প্রায় দৃষ্ট হয় না। অনেক সময় পীড়া মৃদুভাবে প্রকাশ পায়; সচরাচর শীতবোধ ও কম্প হইয়া নাড়ী সর্ব্বাগ্রে পীড়ার আক্রমণ ঘোষণা করে, উহা রোগের প্রখরতা অনুসারে মিনিটে ১০০ হইতে ১৪০ বার স্পন্দিত হয়। শরীরের তাপ ১০২° ডিগ্রি হইতে ১০৪° বা ১০৬° পর্য্যন্ত উঠিতে পারে, কিন্তু ইহা মনে রাখা কর্ত্তব্য যে, সন্তাপ ও নাড়ীর এই প্রকার ব্যতিক্রম হইলেই সুতিকাজ্বর হইবে এমত নহে। কারণ প্রসবান্তে কোন কোন সময়ে সামান্য কারণে নাড়ী ও সন্তাপের পরিবর্ত্তন হইতে পারে। বিষ প্রখর হইলে পীড়ার গাত অতিশয় দ্রুত হয়; যথাঃ—নাড়ী দ্রুত, ক্ষুদ্র ও দুর্ব্বল মিনিটে ১২০ হইতে ১৪০ বার স্পন্দিত হয়, তাপ ১০৩° হইতে ১০৪° ডিগ্রী, গাত্রে বেদনা কখন থাকে কখন থাকে না, চাপিলে তলপেটে সামান্য বেদনা অনুভব হয়, ক্রমে অন্ত্রে বায়ুসঞ্চার হেতু উদর স্ফীত, মুখশ্রীর হঠাৎ পরিবর্ত্তন, অতিশয় উদ্বেগ, মৃদু প্রলাপ (রাত্রে), ক্ষণে ক্ষণে সম্পূর্ণ জ্ঞান, উদরাময় ও বমন, অদম্য প্রচর দাস্ত, জিহ্বা আর্দ্র ও অপরিষ্কার, উহা কখন কখন শুষ্ক ও কৃষ্ণবর্ণ দৃষ্ট হয়, জরায়ু হইতে রক্তস্রাব প্রায়ই বন্ধ থাকে, এবং রক্ত নিস্রাব হইলে উহা

জলবৎ ও অতিশয় দুর্গন্ধ, শ্বাস প্রশ্বাস দ্রুত ও কষ্টদায়ক, প্রশ্বাসিত বায়ু মিষ্টগন্ধ, স্তনে দুগ্ধ প্রায়ই থাকে না; পীড়া বৃদ্ধি হইতে আরম্ভ হইলে সচরাচর এক সপ্তাহের মধ্যে মৃত্যু হয়। মৃত্যুর অগ্রে নাড়ী অতিশয় দ্রুত বিষম ও সূত্রাকার হইয়া উঠে, প্রলাপ, উদরাধ্মান, অতিশয় দুর্ব্বলতা, এবং কখন কখন সন্তাপের হঠাৎ হ্রাস হয়। স্থানিক লক্ষণের মধ্যে অন্ত্রাবরণ ঝিল্লির প্রদাহই সর্ব্বপ্রধান; এস্থলে উদরে প্রচণ্ড বেদনা, ইহা নিম্ন উদর হইতে আরম্ভ হইয়া উর্দ্ধে ব্যাপ্ত হয়, জরায়ুর স্থান উচ্চ ও উহাতে বেদনা, উদরে বেদনা ও স্পর্শানুভব শক্তির আতিশয্য অনুসারে রোগীর যন্ত্রণার বৃদ্ধি। অন্ত্রে বায়ুসঞ্চার-জনিত উদরস্ফীতি, রোগী চিৎ হইয়া স্থিরভাবে থাকে, জানুদ্বয় গুটাইয়া রাখে, উদরোপরি বস্ত্রের ভার বহনে অক্ষমতা, পুনঃ পুনঃ বমন ও তরল দুর্গন্ধযুক্ত দাস্ত, শরীরের তাপ ১০২° হইতে ১০৪° বা ১০৬° ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিতে পারে। অন্যান্য যন্ত্র আক্রান্ত হইলে নানাপ্রকার স্থানিক উপসর্গ প্রকাশ হয়। যথা—ফুসফুস প্রদাহে কাশি, শ্বাস-কৃচ্ছ্র, সগর্ভ প্রতিঘাত শব্দ; ফুস্‌ফুসাবরক ঝিল্লির প্রদাহে প্রতিঘাত সগর্ভ; মূত্রগ্রন্থির পীড়ায় প্রস্রাবে এলবিউমেন থাকা; যকৃৎ আক্রান্ত হইলে কামল ইত্যাদি।

ক্রমশঃ—

পৌষ, কলিকাতা } ডাক্তার শ্রীশিখরকুমার বসু, এল্, এম্ এস্,
হোমিওপ্যাথিক প্রাক্‌টিসনার।

সম্পাদকীয় মন্তব্য।

সুবিজ্ঞ হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার শিখর বাবু সম্মিলনীতে লিখিতে আরম্ভ করায় আমরা পরম আহ্লাদিত হইলাম। কেননা ঈশ্বরের কৃপায় সম্মিলনীর লেখক সংখ্যা অনেক হইলেও ইহাতে হোমিওপ্যাথিক লেখকের সংখ্যা যে খুব্ কম, তাহা সত্য; বলাবাহুল্য যে এজন্য গ্রাহক-

বর্গস্থ হোমিওপ্যাথির নিতান্ত ভক্তগণের মধ্যে কেহ কেহ আমাদিগকে অনুযোগ করিতেও ত্রুটী করেন না। যাহাহউক, এখন আশা করি, যে ডাক্তার শিখর বাবুর ন্যায় উপযুক্ত লোককে সম্মিলনীর নিয়মিত লেখক দেখিয়া তাঁহাদের সে দুঃখ আর থাকিবেনা। চি, স, স,

---

হোমিওপ্যাথি মতে শোথ রোগ।

ইতিপূর্ব্বে অণ্ডকোষ-জাত শোথের বিষয়ই লেখা হইয়াছে, তজ্জন্য অগ্রে তাহার চিকিৎসা সম্বন্ধে নিম্নলিখিত কয়েকটী পরীক্ষিত ঔষধের গুণ ও ধর্ম্ম এই যে—

সাইলিসিয়া ও সালফার ৩০।—যেখানে অমাবশ্যা ও পূর্ণিমা তিথির কলাবৃদ্ধির সঙ্গে জ্বর ও অণ্ডকোষ টাটান, ব্যথা ও আকারে বড় হয়, সেই সেই স্থলে সপ্তমী বা অষ্টমী তিথি হইতে প্রাতে ও সন্ধ্যায় উপরোক্ত দুটী ঔষধ দুই বার প্রতিপদ তিথি পর্য্যন্ত সেবন করিতে দিয়া অনেক সময় উক্ত ব্যাধির নানাপ্রকার উপদ্রব হইতে নিষ্কৃত হইয়া থাকে।

রসটক্স ৩০।—অণ্ডকোষের বামদিকে জলসঞ্চয় ও ফুলা টাটানী প্রভৃতি উপদ্রবে বিশেষ উপকারী।

কোনায়াম ও রসটক্স।—রোগ অধিক দিনের পুরাতন হইয়া গেলে উক্ত ২টী ঔষধ ব্যবস্থামত কিছুদিন ব্যবহারে উপশম হইয়া অনেক স্থলে সম্পূর্ণ আরোগ্যও হইয়া থাকে।

আর্ণিকা ৬।—কোন চোট বা আঘাত প্রাপ্তে অণ্ডকোষ ফুলিয়া ব্যথাদি হইলে বিশেষ উপকারী। তদ্ভিন্ন আর্ণিকালোসন দ্বারা কোষ প্রতিদিন ভিজাইয়া রাখিতে হয়।

এপেসিহেনাম ১।—বিবিধ প্রকার শোথে ইহার ব্যবহার বিশেষ ফলদায়ক, মূত্রনিঃসরণক্রিয়াবর্দ্ধন হওয়ার গুণ দর্শাইয়া থাকে, এই ঔষধটী প্রায় সকল প্রকার শোথ রোগে ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

সিরসিস্ বা টিউবার্কের সংযুক্ত বা অন্য কোন যান্ত্রিব—যান্ত্রিক পীড়া সংযুক্ত শোথে এই ঔষধ ব্যবহারে প্রচুর ফল পাওয়াযায়।

মার্কুরিয়াস প্রোটো আওডাইড।—রোগ খুব দুরারোগ্য হইলে, প্রতিরাত্রে ১ মাত্রা। এই ঔষধ ও প্রাতে ১ মাত্রা। ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব ৩০ ব্যবস্থা করা হয়।

রডোডেন ড্রন।—পেশী ও সৈত্রিক এবং শ্লেষ্মা ঝিল্লির উপর এই ঔষধের ক্রিয়া প্রকাশিত হয়। বাত ও বাতসংযুক্ত প্রায় সকল অসুস্থাদির মহৌষধ। মলদ্বার হইতে অণ্ডকোষ অর্য্যন্ত টানিয়া ধরার ন্যায় বেদনা, অণ্ডকোষ স্ফীত ও শক্ত গুটলী গুটলী, বিশেষতঃ পেট পর্য্যন্ত বামদিকে টানিয়া-ধরা। ও যে সকল অণ্ডকোষে সদা সর্ব্বদা চুলকায় এবং সময় সময় অতিরিক্ত রস আপনা হইতে বহির্গত হয়। অনেক সুপ্রসিদ্ধ চিকিৎসক বলেন যে এই ঔষধটী রসটক্সের সহিত ব্যবস্থায় জলদোষের পীড়া মাত্রেই উপকার হয়।

অরম মেট্।—অস্থি ও গ্রন্থি সমূহের পীড়ায় ব্যবহার হয়। উপদংশ, পারদ, ও অতিরিক্ত স্ত্রীসংসর্গ বা অনৈসর্গিক রেতঃ পতনের পর, অণ্ডকোষ বৃদ্ধি হইয়া যন্ত্রণাদি হইলে বিশেষ ফলপ্রদায়ী।

গ্রাফাইটীস।—চর্ম্ম, নাসিকা, গ্রন্থি, শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি ও জননেন্দ্রিয়ের উপর এইঔষধের বিশেষ ক্ষমতা আছে। বিশেষ পরীক্ষায় দেখাযায় যে খুব থস্‌থসে মোটা শ্লেষ্মা প্রকৃতির লোকের পক্ষে এই ঔষধটী তাঁহাদের উক্ত অণ্ডকোষ শোথের বিশেষ নির্দ্দিষ্ট, তবে ঐ অণ্ডকোষ শোথের সঙ্গে অণ্ডে নানা প্রকার চুলকানি ও দাদ প্রভৃতি চর্ম্মরোগ থাকিলে এই ঔষধটী আরও বিশেষরূপ প্রয়োজনীয়।

পলসেটীলা।—শরীরস্থ সমস্ত শ্লেষ্মা নিঃসারক ঝিল্লি, মেদনিঃসারক ঝিল্লি, শিরা, প্রশিরা ও জননেন্দ্রিয় প্রভৃতি অনেক (এস্থানে অনাবশ্যকীয়)

যন্ত্রাদির উপর এই ঔষধের ক্ষমতা আছে। অতিরিক্ত স্বপ্নদোষ ও হস্তমৈথুনের পর, বা মেহ পীড়ার পর বা সময় সময় অণ্ডকোষ শোথ হইয়া দক্ষিণ বা বাম কোষের ভয়ানক যন্ত্রনা উপস্থিত হইলে এই ঔষধে বিশেষ উপকার হয়।

লাইকো পোডিয়াম্।—বৃদ্ধ বয়সে যখন অণ্ডকোষ ফোলা রোগ উৎপন্ন হয়, ও বিশেষ কোন নির্দ্দিষ্ট সময় ঐ শোথের যন্ত্রনার উদ্রেক হয়, আর লিঙ্গ ক্ষুদ্র, শীতল ও নরম হইয়া যায়। তখন এই ঔষধের ব্যবহারে উপকার হইয়া থাকে; তদ্ভিন্ন এই ঔষধ উক্ত বৃদ্ধ বয়সের অনেক প্রকার পুরাতন পীড়ার বিশেষ উপযোগী।

ক্লেমেটিস।—(Clematis) চর্ম্ম, লসিকা গ্রন্থি এবং মূত্র ও জননেন্দ্রিয়ের উপর ইহার কার্য্যকারিতা আছে।

মূত্রনালির পুরাতন কোন প্রকার পীড়া যথা প্রমেহ, ক্যাণসার মধুমেহ, প্রভৃতি পর এই অণ্ডকোষ শোথ হইয়াছে বুঝিতে পারিলে এই ঔষধ ব্যবস্থের।

ব্যারাইটা।—গণ্ডমালা, বাতযুক্ত বালকের বামদিকে গুঠলি গুঠলি ভাবের শক্ত ও ঐ কোষের ফুলার বিশেষ হিতকারী। তদ্ভিন্ন বৃদ্ধদিগেরও উপর ব্যবহার হয়, যখন তাহাদিগের পায়ের পাতা ক্রমশঃ ঘামিয়া ঘামিয়া এক প্রকার পচা গন্ধ বহির্গত হয়, তাহার পরই বা কিছু পূর্ব্বে উক্ত অণ্ডকোষ শোথ উৎপন্ন হইলে, তখন এই ঔষধ ব্যবহার করিতে দিলে প্রায়ই সুফল ঘটিয়া থাকে।

থুজা।—মুদা ও বৃহন্মুদা বা গর্ম্মির ব্যমহের কিছু দিন পরে অণ্ডকোষ শোথের আরম্ভ হইয়া জ্বালা যন্ত্রণা উপস্থিত হইলে এই ঔষধের দ্বারা প্রধানতম রূপে কার্য্যকারিতা প্রকাশ হইয়া থাকে;

জিঙ্কোনরমেট।—যে সকল ব্যক্তির প্রথমতঃ অণ্ডকোষ সামান্য ফুলিয়া ক্রমশঃ (হারনিয়ার) অন্ত্রবৃদ্ধিরন্যায় উপস্থিত করে অর্থাৎ অণ্ডকোষ শোথ

সত্ত্বেও বা হার্নিয়া অন্ত্রবৃদ্ধি থাকা সত্ত্বেও কোষবৃদ্ধি রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে, তাহাদের পক্ষে এই ঔষধটী বিশেষ প্রয়োজনীয়।

(অন্যবিধ ক্রমশঃ)

ডাক্তার শ্রীগগণ চন্দ্র নন্দী
হরিসভা দাতব্য চিকিৎসালয়। } চন্দননগর।

বাতশ্লৈষ্মিক জ্বরে স্যালিসিলিক এসিড্।

উদ্ধৃত।

রোগীর বয়ঃক্রমে ৩০। ৩১ বৎসর, পুরুষ। গত ৮ই ভাদ্র তারিখে প্রথম সামান্য জ্বর হয়; সামান্য জ্বর বোধে সে দিবসে রোগী আহারাদি করে। তৃতীয় দিবসে অন্ত্র পরিষ্কার করিবার অভিপ্রায়ে জোলাপ দেওয়া হয়। তথাপি সে জ্বর ৫ দিবস পর্য্যন্ত একজ্বরী অবস্থায় থাকিয়া পঞ্চম দিবস রাত্রে অল্প বিরামপ্রাপ্ত হয়, কিন্তু এককালে নাড়ী হইতে জ্বরবিচ্ছেদ হয় নাই। সেই বিরাম সময়ে ষষ্ঠ দিবসের প্রাতে ৫ গ্রেণ মাত্রায় ৩ বার কুইনাইন দেওয়া হয়। কিন্তু ঐ দিবস বৈকালে পুনরায় জ্বর হইয়া ১০৪ ডিগ্রী পরিমাণ উত্তাপ হয়। সপ্তম দিবসের প্রাতে ১০২ ডিগ্রী উত্তাপ থাকে। পুনরায় ৫ গ্রেণ মাত্রায় ২ বার কুইনাইন দেওয়া হয়। কিন্তু বেলা ১ টার সময় পুনরায় পূর্ব্বোল্লিখিত পরিমাণে জ্বর হয় ও সেই সঙ্গে কাসির আবেগ হইতে থাকে। ৫ বৎসর পূর্ব্বে রোগীর একবার উভয়-ফুসফুসপ্রদাহ যুক্ত বাতশ্লেষ্মা জ্বর হয়; ও সে জ্বর

আরোগ্য হওয়ার পর হইতেও বরাবর অল্প অল্প কাসি ছিল এবং সময়ে সময়ে সর্দ্দি লাগিয়া ঐ কাসি প্রবল হইত। ৮ম দিবস হইতে নিম্নলিখিত ঔষধ দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবহৃত হইতে লাগিল।

R কার্ব্বনেট্ অব্ এমোনিয়া	১ ড্রাম্
সিরপ্ অব টলু	১ আং
ভাইনম্ ইপিকাক্	১ ড্রাম্
টীং ডিজিট্যালিস্	½ ড্রাম্
টীং সিঙ্কোনা কম্পৃঃ	৬ ড্রাম্
স্পিঃ ইথর্ নাইট্রিক্	৪ ড্রাম
ডিকক্ঃ সিঙ্কোনি	ad ৮ আং

মিশ্রিত করিয়া ১২ দাগ।

৮ম দিবসের প্রাতেও পূর্ব্বের ন্যায় ১০ গ্রেণ কুইনাইন দেওয়া হইল। দুগ্ধ ও সাগু পথ্য দেওয়া হইতে লাগিল।

৯ম দিবসের প্রাতে জ্বর ১০১॥০ ডিগ্রী দেখা গেল ও কুইনাইন পুনরায় ৩ বারে ১৫ গ্রেণ দেওয়া হইল এবং উল্লিখিত মিক্শ্চার পূর্ব্বনিয়মে সেবন করিতে দেওয়া হইল। ঐ দিবসের বেলা ১১॥০ টার সময়ে পুনরায় জ্বর হইল। বৈকালে ৪ টা, ৬ টা, ৮ টা, ১০ টা ও ১২টার সময় তাপমান যন্ত্র দ্বারা জ্বরপরীক্ষায় উত্তাপ ১০৩ ডিগ্রী দেখা গেল। রাত্রি ২ টার সময় পুনরায় তাপমান যন্ত্র প্রয়োগে ১০২ ডিগ্রী ও প্রাতে ৬ টার সময় ১০০॥০ ডিগ্রী উত্তাপ দেখা গেল। এই সময়ে কুইনাইন ২ বারে ১০ গ্রেণ দেওয়া হইল; ও প্রত্যহ উল্লিখিত মিক্শ্চারের সহিত ১ নং ব্রাণ্ডী প্রতি বারে ২ ড্রাম পরিমাণে মিশ্রিত করিয়া দেওয়া হইতে লাগিল। পথ্য পূর্ব্ববৎ।

১০ম দিবসেও বেলা ১১॥০ টার সময় জ্বর হইয়া রাত্রি ১টা পর্য্যন্ত ১০৩ ডিগ্রী উত্তাপ রহিল। এই দিবসে দিবাভাগে ২ বার ও রাত্রে ২ বার অনতিকঠিন মল ত্যাগ হইল। ৪ বার দাস্ত হওয়ায় দাস্ত পুনরায় আর

না হয় এই চেষ্টা করিবার উদ্যোগে রোগী নিষেধ করিয়া কহিল, দাস্ত হওয়ায় তাহার শরীর অপেক্ষাকৃত সুস্থ হইতেছে। গাত্রদাহ প্রবল।

১১শ দিবসের প্রাতে জ্বর ১০২ ডিগ্রী দেখিয়া সে দিবসে আর কুইনাইন দেওয়া হইল না। বেলা ১ টার সময় জ্বর হইল। ৩টার সময় ১০৩॥০ ও ৫টা, ৭টা, ৯টা, ১১টা ও ১টা পর্য্যন্ত ১০৪॥০ ডিগ্রী উত্তাপ থাকিয়া, রাত্রি ২ টার সময় ১০৪ ও পরদিবস প্রাতে ৬টার সময় ১০৩ ডিগ্রী দেখা গেল। রাত্রে ২ বার সহজ মল ত্যাগ হয়। দিবারাত্রি সমান অসহ্যকর গাত্রদাহ। এক মুহূর্ত্ত বাতাস না দিলে রোগী অস্থির হয়।

১২শ দিবসের প্রাতে ১০৩ ডিগ্রী উত্তাপ দেখিয়া, কেন জ্বরের লাঘব হইতেছে না ও কেনই বা কুইনাইন প্রয়োগে কোন ফল হইতেছে না এই বিবেচনায় বেলা ৮টার সময় ১০৩ ডিগ্রী উত্তাপ দেখিয়া, প্রথমে ৫গ্রেণ ৯ টার সময় ৫ গ্রেণ ও ১০ টার সময় ৩ গ্রেণ মাত্রায় স্যালাসিলিক্ এসিড্ সেবন করিতে দেওয়া হইল। প্রথম মাত্রা সেবনের ১৫ মিনিট পরে অল্প অল্প ঘর্ম্ম-নিঃসরণ আরম্ভ হইল। এই সময় হইতে গাত্রদাহের উপশম হয়। দ্বিতীয় মাত্রা সেবনের পর শারীরিক উত্তাপ ১০২ ডিগ্রী হইল ও সর্ব্বাঙ্গেই ঘর্ম্ম হইতেছে দেখা গেল, এবং ৯॥০ টার সময় এক মাত্রায় ৫ গ্রেণ কুইনাইন দেওয়া হইল। পুনরায় ১০॥০ টায় ৫ গ্রেণ কুইনাইন ব্যবস্থা করা হইল। প্রতি বার কুইনাইনের সহিত ২ ড্রাম মাত্রায় ১ নং ব্রাণ্ডী দেওয়া হইয়াছিল। বেলা ১২টার সময় পুনরায় জ্বর হইল। শ্লেষ্মা প্রচুর উঠিতেছে। বৈকালে ৪ টা ও ৬ টার সময় ১০৩॥০ ডিগ্রী উত্তাপ দেখা গেল। রাত্রি ১ টার সময় ১০২ ডিগ্রী ও পরদিবস প্রাতে ১০১॥০ ডিগ্রী দেখা গেল। এই রাত্রে ইহার সহজ মলত্যাগ হয়।

১৩শ দিবস প্রাতে ঐ ১০১॥০ ডিগ্রি উত্তাপ দেখিয়া বেলা ৬টায় এক মাত্রায় ৫ গ্রেণ্ স্যালাসিলিক্ এসিড্ দেওয়া যায় প্রায় ১৫ মিনেটের মধ্যে প্রচুর ঘর্ম্ম নিঃসরণ হইতে আরম্ভ হইল। ৭ টার সময় ৫ গ্রেণ কুইনাইন্ দেওয়া হইল। তখন উত্তাপ ১০১ ডিগ্রি। ৭॥০টার সময়

পুনরায় ৫ গ্রেণ্ স্যালাসিলিক্ এসিড্ দেওয়া হইল। ৮টার সময় উত্তাপ ১০০ ডিগ্রি হইল; তখন পুনরায় ৫ গ্রেণ্ কুইনাইন্ দেওয়া হইল। ৮॥০ সময় পুনরায় ৫ গ্রেণ স্যালিসিলিক য়্যাসিড্ দেওয়া হইল ৯টার সময় উত্তাপ ৯৯ ডিগ্রি হওয়ায়, ঐ সময়ে পুনরায় ৫ গ্রেণ্ কুইনাইন্ দেওয়া হইল। প্রতি বার কুইনাইন ও স্যালাসিলিক্ এসিডের সহিত ২ ড্রাম মাত্রায় ১ নং ব্রাণ্ডী দেওয়া হইয়াছিল। বেলা ১১টা ও ১টার সময় পুনরায় ৩ গ্রেণ মাত্রায় কুইনাইন ও পূর্ব্বোল্লিখিত কার্ব্বনেট্ অব্ এমোনিয়া মিক্শ্চার ৪ ঘণ্টা অন্তর সেবনের ব্যবস্থা করা হয়। পথ্যজন্য দুগ্ধ ও মৎস্যের যুষ এবং জলসাগু দেওয়া হয়। এই দিবস বৈকালে ৬টার সময় পুনরায় জ্বর হয় ও শারীরিক উত্তাপ ১০১॥০ ডিগ্রী হইয়া রাত্রি ৮টার সময় প্রচুর ঘর্ম্মের সহিত জ্বর সম্পূর্ণরূপে ত্যাগ হয়।

১৪ দিবসের প্রাতে শারীরিক উত্তাপ ৯৯॥০ ডিগ্রী শ্লেষ্মার আবেগ অল্প ও অতি সামান্য শ্লেষ্মা উঠিতেছে। ক্ষুধা প্রবল। নিম্নলিখিত ঔষধ তিন তিন ঘণ্টা বাদ ব্যবস্থা করা হইল।

R কুইনাইনি সল্ফ	৩ গ্রেণ্
এসিড্ নাইট্রিক্ ডাইঃ	১০ মিনিম্
টীং সিঙ্কোনা	॥০ ড্রাম
ডিকক্ঃ সিঙ্কোনা	১ আং

এক মাত্রা। প্রতি মাত্রা ঔষধের সহিত ২ ড্রাম ১ নং ব্রাণ্ডী ব্যবস্থা করা হয়। ৪ মাত্রা ঔষধ সেবন করান হইলে পুনরায় কার্ব্বনেট্ অব্ এমোনিয়া মিক্শ্চার ৬ ঘণ্টা অন্তর সেবন করিতে দেওয়া হইল। পথ্য পূর্ব্ববৎ। সন্ধ্যাকালে জ্বর হইল না। অদ্য রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ আছে; কিন্তু নিতান্ত কৃশ।

এই রোগীতে স্যালাসিলিক্ এসিড্ অতি সুন্দর ক্রিয়া করিয়াছে। কারণ, কুইনাইন্ আদি ঔষধ সেবন করা সত্ত্বেও জ্বরের লাঘব না হইয়া যখন বৃদ্ধি হইতেছিল (যেমত ১১শ দিবসে) তখন পরিণামে

কি হইত, কে বলিতে পারে? বাতশ্লৈষ্মিক জ্বর বা রেমিটেণ্ট ফিবারে স্যালিসিলিক্ এসিড্ অতি সত্বরে জ্বরবেগ লাঘব করিয়া থাকে।

ক্রমশঃ রোগী সুস্থ ও সবল হইতেছে। বলকারক ঔষধ ও পথ্য ব্যবস্থা করা হইয়াছে।

(চিকিৎসা-দর্শন ৭ম সংখ্যা)

প্রতিবাদ।

রেমিটেণ্ট ফিবারে কুইনাইন।

উদ্ধৃত।

সম্পাদক মহাশয়!

আপনার ৭ম সংখ্যা চিকিৎসা-দর্শনে রেমিটেণ্ট ফিবারে স্যালিসিলিক্ এসিডে অতি সুন্দর ক্রিয়া করে লিখিয়াছেন এবং তাহার প্রমাণস্বরূপ একটী দৃষ্টান্তও দিয়াছেন। কিন্তু আমার মতে উক্ত রোগীর স্বাভাবিক জ্বর ত্যাগ হইয়াছে বলিয়াই বোধ হইতেছে। আমার নিতান্ত বিশ্বাস, যেখানে কুইনাইন্ দ্বারা কিছু মাত্র উপকার হয় না, সেখানে স্যালিসিলিক্ এসিড দ্বারাও আশানুরূপ ফল পাওয়া যায় না। তবে এ কথা স্বীকার্য্য যে স্যালিসিলিক্ এসিড্ অথবা স্যালিসিলেট অব্ সোডা প্রয়োগে আপাততঃ উত্তাপ কমাইয়া জ্বরের লাঘব করে।

আমাদিগের দেশে দুই রকমের রেমিটেণ্ট্ ফিবার আছে। এই দুই জ্বরের বাহ্যিক প্রকৃতি এক হইলেও ইহারা স্বতন্ত্র জিনিষ। একরূপ জ্বরে বিরামকালে কুইনাইন প্রয়োগ দ্বারা উপকার হয় এবং অতি সত্বর জ্বর ত্যাগ হয়। আর এক ধরণের রেমিটেণ্ট জ্বর আছে, তাহাতে

হাজার ঘুরাইয়া ফিরাইয়া কুইনাইন দেও না কেন, কোনও উপকার বুঝিতে পারা যায় না; বরঞ্চ স্থানবিশেষে জ্বরের বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়। এই শেষোক্ত জ্বরকেই আয়ুর্ব্বেদীয় চিকিৎসকগণ যথার্থ বাতশ্লেষ্মা জ্বর বলেন। পূর্ব্বে আপনারই পত্রিকার অন্যতর লেখক ও আমার শ্রদ্ধাস্পদ বন্ধু ডাক্তার যদুনাথ গঙ্গোপাধ্যায় মহাশয় এই ধরণের একটী প্রবন্ধ প্রকাশ করেন যে, বঙ্গদেশে এক জাতীয় বাতশ্লেষ্মা জ্বর আছে, যাহাতে কুইনাইনে কিছুমাত্র উপকার করে না। ধাত্রীশিক্ষাকার ডাক্তার যদুনাথ মুখোপাধ্যায় যে, সমস্ত স্বল্পবিরাম জ্বরই কুইনাইন প্রয়োগ দ্বারা ছাড়ান যায় বলেন, এবং অনেক ডাক্তার মহাশয়েরা যে অকারণে তিন সপ্তাহ কাল রোগীকে ভোগাইয়া রোগীর জ্বরকে কথায় কথায় টাইফয়েড্ ফিবারে পরিণত কারণ বলেন, সে কথা সকল স্থানে ঠিক্ নহে। যদু বাবুর বহু পূর্ব্বে ডাক্তার ম্যাক্লিয়ান্ সাহেব জ্বরের স্বল্পবিরামাবস্থায় অধিক পরিমাণে কুইনাইন খাওয়াইতে বলিয়া গিয়াছেন। কিন্তু সকল স্থানে যে এ ফিকির খাটাইয়া জ্বর ছাড়ান যায় না, তদ্বিষয়ে আর সন্দেহ নাই।

নানা স্থানে চিকিৎসা করিয়া আমারও এই ধারণা হইয়াছে, যে স্থানে ম্যালেরিয়া জ্বরের অত্যন্ত প্রকোপ হয় অর্থাৎ এপিডেমিক্ হয়, সেই সকল স্থানে যে সকল রেমিটেণ্ট ফিবার হয়, তাহার প্রায় সকলগুলিতেই কুইনাইন দ্বারা উপকার পাওয়া যায়। তদ্ব্যতীত যে সকল স্থানে ম্যালেরিয়ার বড় প্রকোপ নাই, অথবা যে বৎসরে তত ম্যালেরিয়া প্রবল হয় না, সে সকল স্থানে বা সেই বৎসরে যে সকল বাতশ্লেষ্মা জ্বর হয়, তাহার প্রায় সকল গুলিই অত্যন্ত কঠিন আকারের হইয়া থাকে, এবং কুইনাইন ঢালিয়া কিছু মাত্র ফল পাওয়া যায় না। বর্ষার শেষে জ্বর হইলে প্রায় কুইনাইনে সুফল ফলে; কিন্তু চৈত্র বৈশাখ মাসে বিজাতীয় রেমিটেণ্ট ফিবারই বেশী হয়।

নদীয়াও যশোহর জেলার অন্তর্গত ম্যালেরিয়া পীড়িত স্থান সকলে যত রোগী পাইয়াছি, তাহার প্রায় সকল গুলিতেই সকালে ও বিকালে নিয়ম পূর্ব্বক কুইনাইন দেওয়াতে বিশেষ উপকার হইয়াছে এবং পাঁচ

সাত দিবসেই বা সময়ে সময়ে দুই তিন দিবসেই জ্বর ত্যাগ হইতে দেখা গিয়াছে। সম্প্রতি যে অঞ্চলে থাকিয়া চিকিৎসা-ব্যবসা করি, সে অঞ্চলে অর্থাৎ মুর্শিদাবাদ জেলার স্থানে স্থানে যে সকল জ্বর হইতে দেখা যায়, তাহা প্রায়ই তিন সপ্তাহের কম আরোগ্য হয় না। এই সকল স্থানে বড় একটা ম্যালেরিয়ার প্রকোপ নাই। এতদঞ্চলেও যে সকল স্থানে ম্যালেরিয়ার কিছু বেশী বাড়াবাড়ি, সেখানে এমন অনেক জ্বর পাওয়া যায়, যাহাতে কুইনাইন দেওয়ামাত্র উপকার হয়। যে গুলিতে কুইনাইন খাওয়াইলে উপকার পাওয়া যায় না, সেগুলি ম্যালেরিয়া-জনিত জ্বর বলিয়াই আমার ধারণা হয় না। তবে ঠিক্ বলিতে পারি না। এই জ্বরগুলিতে প্রায়ই কম্প হয় না। অনেক অনেক বড় বড় চিকিৎসক যে বলিয়া থাকেন, জ্বর আরাম করিবার চেষ্টা করা বৃথা, ভোগটুটীলে জ্বর আপনিই ত্যাগ হইবে, এ কথা অনেক স্থানেই খুব সত্য। আমি দুই একটী রোগীকে আদৌ কুইনাইন না দিয়া দেখিয়াছি যে, ১৫ দিন কি ২১ দিনের দিন আপনিই জ্বর ত্যাগ হইয়াছে। যে জ্বর এক সপ্তাহে ত্যাগ হইল না, তাহা হয় পনর দিন, না হয় ২১ দিন ভোগ করিবেই করিবে। ছয় সাত দিবসের পর কুইনাইন দিলে যে গুলি কুইনাইন দ্বারা উপকৃত হয়, সে গুলি একাদশ কি দ্বাদশ দিবসে ছাড়িয়া যায়; নচেৎ ১৫কি ২১ দিন ভোগ করে।

কলিকাতা সহরে অনেক জ্বর এই ধরণের হইয়া থাকে। এই সকল স্থলে যে ডাক্তারের ভাগ্যে শেষ ডাক হয়, সেই জ্বর ছাড়াইয়া কুইনাইনের ফল দেখাইয়া বাহাদুরী লাভ করে। প্রথমে যার হাতে পড়ে, তার নিতান্ত কপাল মন্দ। আমি অতি অল্প দিবস হইল, এইরূপ একটী জ্বর-রোগীর চিকিৎসা করিয়াছি। কেমন নূতন ধরণের রোগী দেখুন। একটী ভদ্র লোকের সুস্থ ও সবল সাত বৎসর বয়স্ক বালকের হঠাৎ জ্বর হয়। জ্বর প্রথমে ছাড়িয়া ছাড়িয়া হইত। জ্বর ছাড়িবার সময় ঘাম হইত, কিন্তু আসিবার সময় কম্প হইত না; ক্রমে গা গরম হইয়া উঠিত। প্রাতঃকাল হইতে দুই প্রহর বেলা পর্য্যন্ত প্রায়ই ভাল থাকিত। বালকের পিতা একটী সেটিব্ ডাক্তার বাবু প্রত্যহ ১০ গ্রেণ, ১৫ গ্রেণ, ২০ গ্রেণ মাত্রায়

কুইনাইন দিয়াও জ্বর ছাড়াইতে পারিলেন না; বরঞ্চ জ্বরের বিরাম-কাল ক্রমশঃ সংক্ষিপ্ত হইয়া একজ্বরে পরিণত হইল। তখন আমি আহূত হইলাম। দেখিলাম রোগীর জিহ্বা পরিষ্কার ও সরস, দাস্ত পরিষ্কার হইতেছে. যকৃতের বা ফুসফুসের কোন গোলোযোগ নাই, কেবল মাত্র জ্বর। আমি নিজে বিরামকালে কুইনাইন দিলাম। আর্সেনিক্ ও কুইনাইন একত্রে দিলাম, তাহাতেও উপকার হইল না। তার পর রোগীর জ্বর সম্পূর্ণ একজ্বরে পরিণত হইল এবং প্রত্যহ সকাল বেলায় অত্যন্ত ঘর্ম্ম হইয়া রোগীর ধাত (নাড়ী) ছাড়িয়া যাইতে লাগিল। কিন্তু কিয়ৎ কাল পরেই আবার জ্বর আসিয়া ১০৫ ডিগ্রি পর্য্যন্ত উঠিতে লাগিল। সন্ধ্যার পূর্ব্বে একবার জ্বর কম পড়িত, কিন্তু ধাত ছাড়িয়া যাইত না। শরীরের উত্তাপের কোন একটা ঠিক ছিল না। কখনও ১০২ ডিগ্রি, কখনও ১০৩ ডিগ্রী কখনও ১০৪ ডিগ্রী আবার ধাঁ করিয়া ১০১ ডিগ্রী হইত। বিরাম অবস্থার পূর্ব্ব হইতেই উত্তেজক ঔষধ ব্যবহার দ্বারা কথঞ্চিৎ ধাত রক্ষা করা যাইত। কিন্তু বিগত৺শ্যামাপূজার রাত্রে প্রত্যুষে জ্বর ছাড়িতে আরম্ভ হইয়া একবারে ধাত বসিয়া গেল; কত উত্তেজক ঔষধ ও নানারূপ তদ্বিরেও কিছু হইল না। রোগীকে আসন্ন মৃত্যুমুখে পতিত দেখিয়া, তাহাকে উঠানে নামান হইল, তখন রোগী স্পন্দহীন ও অসাড়। কিন্তু আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, কিছুক্ষণ পরেই রোগী কাঁদিয়া উঠিল এবং তাহার মাতা স্নেহভরে তাহাকে কোলে লইয়া কাঁদিতে কাঁদিতে ঘরে লইয়া গেল। আমি এসকল সংবাদ কিছুই জানি না। পরে প্রাতে গিয়া দেখিলাম, রোগীর ধাত অতিশয় দুর্ব্বল, পাওয়া যায় কি না যায়। এতদ্রুত যে, ঘড়ি ধরিয়া গণিতে পারা গেল না। থারমোমিটার দিয়া দেখিলাম, জ্বর ১০২ ডিগ্রির উপর। বিবেচনা করিলাম, এই জ্বরত্যাগেই রোগী মারা যাইবে। এই দিবস রোগীর পিতামাতা হতাশ হইয়া ৺কালীর প্রসাদ আনিয়া রোগীকে খাওয়ান। আমি বিনা ঔষধে ফেলিয়া রাখা অযুক্তি বিবেচনায় একটা ঔষধ লিখিয়া দিয়া আসিলাম। তাহা বার কতক খাওয়ান হইয়াছিল।

পরে শুনিলাম, সন্ধ্যার সময় আর একবার ধাত বসিয়াছিল; এবং সে সময়ে পূর্ব্বোক্ত নেটিব্ ডাক্তার মহাশয় উত্তেজক ঔষধ ও পথ্য কিছু কিছু দিয়াছিলেন। ইহারই পর হইতে আর জ্বর ছাড়িবার সময় ধাত বসিল না; প্রাতে যেমন স্বাভাবিক জ্বর ছাড়ে, সেইরূপ ছাড়িয়া গেল। এ ঊনবিংশ দিবসের কথা। তার পর দুই একটা জ্বর হইয়া ঠিক্ তিন সপ্তাহ গতে রোগীর সম্পূর্ণরূপে জ্বরত্যাগ হইল। এই রোগী প্রায় অর্দ্ধ ফাইল হাউয়ার্ডের কুইনাইন, ১ বোতল ব্রাণ্ডী এবং আন্দাজ ২ আউন্স টীংচার মস্ক খাইয়াছিল। এ সওয়ায় অন্যান্য ঔষধের ত কথাই নাই। কিন্তু কোন ঔষধে জ্বর তাড়াইতে পারে নাই। তবে ঔষধ ও পথ্য দ্বারা রোগীকে সবল রাখা গিয়াছিল মাত্র। নচেৎ এই ২১ দিন কাটান ভার হইত। রোগী আগাগোড়া কথাবার্ত্তা কহিয়াছে; বিকারের কোন লক্ষণ কোন দিন হয় নাই; জিহ্বা আগাগোড়া স্বাভাবিক ছিল। কেবল যে দিবস অত্যন্ত মৃতপ্রায় হয়, সেই দিবস কিছু ময়লাযুক্ত দেখা গিয়াছিল।

এ স্থলে আর একটী কথা বলি। যে কোন রেমিটেণ্ট ফিবার হউক, তাহার সহিত কোন যন্ত্রের প্রদাহ কালে সে প্রদাহ দূর না হওয়া পর্য্যন্ত কুইনাইন প্রয়োগে সুফল হয় না। যথা—সর্দ্দি ও কাসি থাকিলে বা নিউমোনিয়া ও ব্রঙ্কাইটিস থাকিলে ঐ সকল রোগের চিকিৎসা অগ্রে না করিয়া কুইনাইন প্রয়োগে কোন ফল হইতে দেখা যায় না। আপনার বর্ণিত রোগীটীরও এই অবস্থা ছিল;—এবং আমার বোধ হয়. স্যালিসিলিক এসিড অপেক্ষা আপনার শ্লেষ্মানাশক মিক্শ্চারেই বেশী ফল ফলিয়াছিল।

(চিকিৎসা-দর্শন।)

শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্ন্যাল এম্, বি।

সম্পাদকীয়মন্তব্য।

চিকিৎসা-দর্শন নামক চিকিৎসা-সম্বন্ধীয় মাসিকপত্রিকার ৭ম সংখ্যায় যে "রেমিটেণ্ট ফিবারে স্যালিসিলিক্ এসিড্" নামক প্রবন্ধ

বাহির হয়. লেখকশ্রেষ্ঠ ডাক্তার পুলিন বাবু তাহারই প্রতিবাদ করিয়া উক্ত পত্রিকাতেই আর এক প্রবন্ধ লিখিয়াছেন। যাহাহউক, উপর্য্যুপরি দুইটী প্রবন্ধ অন্য পত্রিকা হইতে এস্থলে উঠাইয়া দেওয়ার তাৎপর্য্য বোধ হয় আমাদের সুবিজ্ঞ পাঠকমণ্ডলী বেশ সহজেই বুঝিতে পারিবেন। আমরা কিন্তু শেষোক্ত লেখকমহাশয়ের এই সারগর্ভ প্রবন্ধ পাঠকরিয়া পরম পরিতুষ্ট হইয়াছি। এবং আশা করি যে, তাঁহার এই যুক্তিপূর্ণ প্রবন্ধ পাঠ করিয়া পাঠকগণও সুখী হইতে পারিবেন। চি, স, স,

---

ঔষধ প্রস্তুত ও প্রয়োগ-প্রণালী।

(কবিরাজী মতে।)

জ্বরাধিকার।

জয়াবটী।

* অমৃত	১	* শুঁঠচূর্ণ	১	" পেপুলচূর্ণ	১
* মরিচ চূর্ণ	১	মুতাচুর্ণ	১	হরিদ্রাচূর্ণ	১
নিমপাতাচূর্ণ	১	বিড়ঙ্গচূর্ণ	১।		

যথাবিধানে শোধিত. পরিষ্কৃত আপিচ শ্লক্ষ্মচূর্ণীকৃত উপরোক্ত দ্রব্যগুলি সমভাগে তৌল করিয়া লইবে। তারপর ছাগমূত্রে পেষণ করিয়া বটিকা প্রস্তুত করিতে হইবে। পরিপুষ্ট চণক অর্থাৎ ছোলার আকারে যত বড় হয়, তত বড় আকারে বটী বাঁধিবে। ঔষধ মিশাইবার কিছুক্ষণ পূর্ব্বে অমৃত কুটি কুটি করিয়া কাটিয়া ছাগলের ছোনায় কিয়ৎক্ষণ ভিজাইয়া রাখিয়া আগে সেই গুলি বেশ করিয়া মাড়িয়া লইতে হইবে।

ছাগমূত্র জান্তব পদার্থ, অধিকক্ষণ থাকিলে পচিয়া উঠিবে এজন্য এই ঔষধের কার্য্য সদ্যঃই সমাধা করিয়া লইতে হয়।

মুতা ;—এই দ্রব্য সচরাচর "ভাদ্লার মুতা" এইনামে অভিহিত হইয়া থাকে। যে মুতা, উর্ব্বরা অথচ চাষ করা ভূমিতে জন্মে তাহাই ঔষধার্থে গ্রহণ করিবে। অকর্ষিত অনুর্ব্বরা ভূমিজাত মুতা পরিপুষ্ট হয়না সুতরাং তাহা হীনবীর্য্য। ক্ষেত্র হইতে মুতা উঠাইয়া তাহার সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম শিকড় গুলি ছাটিয়া ফেলিয়া বেশ করিয়া ধুইয়া লইবে। তারপর শুষ্ককরতঃ চূর্ণ করিয়া ছাকিয়া লইবে।

হরিদ্রা ;——ঔষধার্থে পরিণত হরিদাকন্দ গ্রহণ করিতে হইবে। যখন হরিদ্রার গাছ স্বভাবতঃ মরিতে আরম্ভ করে, তখন বুঝিতে হইবে যে ইহার কন্দ বেশ পুষ্ট হইয়া দাঁড়াইয়াছে শীত ঋতুতেই হরিদ্রা পরিপুষ্ট এবং বীর্য্যবান্ হইয়া থাকে। এই সময় ভূমি হইতে উঠাইয়া পরিষ্কার করতঃ চাক্ চাক্ করিয়া কাটিয়া শুষ্ক করিবে। বেশ শুকাইয়া গেলে যত্ন পূর্ব্বক রাখিয়া দিবে। আবশ্যক মতচুর্ণ করতঃ ছাকিয়া লইয়া ঔষধার্থে ব্যবহার করিবে।

নিম্পাতা ;—যখন নিম্ব বৃক্ষে ফল ফুল না থাকে, সেই সময় পরিণত পাতা গুলি সংগ্রহ করতঃ শুষ্ক করিয়া রাখিয়া দিবে। শুষ্ক করিবার সময়ে যেন শিশিরাদিতে সিক্ত না হয়।

বিড়ঙ্গ ;—এই দ্রব্য বেণের দোকানে বিক্রয় হয়। ঔষধার্থে পুরাতন বিড়ঙ্গ ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। বিড়ঙ্গ পেষণ করতঃ খোসা ঝাড়িয়া ফেলিলে যে গোলাকার দানা পাওয়া যায়, তাহাই চুর্ণ করতঃ ঝাড়িয়া ঔষধার্থে ব্যবহার করিতে হয়।

ছাগমূত্র ;—যে ছাগী গর্ভিনী বা অচিরপ্রসবা নহে অথবা ঋতুমতী না হইয়া থাকে অথচ বেশ হৃষ্ট পুষ্ট তাহারই চোনা ঔষধার্থে গ্রহণ করা গিয়া থাকে। এবং আহার জীর্ণ সময়ে মূত্র গ্রহণকরিতে হয়। বিশেষতঃ যে ছাগী বনের পাতা লতা ও মাঠের ঘাস খাইয়া বেড়ায় তাহার মূত্র বিশেষ গুণপ্রদ।

ক্রিয়া ও প্রয়োগ-প্রণালী।

প্রাচীনকাল হইতে দেশীয় চিকিৎসকেরা জয়াবটি আদরের সহিত ব্যবহার করিয়া আসিতেছেন। জ্বরে ইহার উপযোগিতার কথা অনেকের কাছেই শুনিতে পাওয়া যায়। আমরাও জ্বরে এবং অন্য কতিপয় স্থলে এই ঔষধ প্রয়োগ করিয়া বেশ সুফল পাইয়া থাকি।

নূতন পুরাতন উভয়বিধ জ্বরের অবস্থাবিশেষে জয়াবটী প্রয়োগ করা গিয়া থাকে।

পিত্তজ্বরে কি অন্য কোন প্রকার জ্বরে পিত্ত যদি আমরস সংপৃক্ত থাকিয়া উৎক্লেশ বমন এবং গাত্রদাহ প্রভৃতি উপদ্রব জন্মায় তাহা হইলে উপযুক্ত মাত্রায় জয়াবটীপ্রয়োগে বিশেষ ফলদর্শে। ইহারবলে সামপিত্ত নিরাম অবস্থায় নীত হয়, পিত্ত নিঃসরণ ক্রিয়া প্রকৃতিস্থ হয় এবং হৃৎপিণ্ডের অস্বাভাবিক ক্রিয়া সংযমিত হইয়া থাকে। সুতরাং জ্বরেরও লাঘব হয়। এরূপ স্থলে ঈষদুষ্ণ বস্কাদুগ্ধের সহিত ঔষধ মাড়িয়া দিবসে ৪.৫ বটী প্রয়োগ করিবে।

রক্তপিত্ত রোগে যদি সঙ্গে সঙ্গে জ্বর থাকে, তাহা হইলে জয়াবটী প্রয়োগে বেশ ফল পাওয়া যায়। কুট্টিত রক্তচন্দন ২ তোলা জল ৩২ তোলা সহ জ্বাল দিয়া ৮ তোলা শেষ থাকিতে নামাইয়া ছাকিয়া লইবে। এই ক্বাথের কিয়দংশ দিয়া বটী বেশ করিয়া মাড়িয়া পান করতঃ অবশিষ্ট ক্বাথ টুকু পান করিতে দিবে। যদি দিবসে একাধিকবার বটী প্রয়োগকরা বিহিত হয় (জ্বর প্রবল থাকিলে জ্বরের বেগ বুঝিয়া দিবসে ৩। ৪ বটী প্রয়োগ করা যাইতে পারে) তাহা হইলে ঐ ক্বাথ রাখিয়া তাহার সহিত বটী ব্যবহার করা যাইতে পারে। ফল কথা এই যে দিবসে রক্ত চন্দনের ক্বাথ ৮ তোলার বেশী প্রয়োগ না হয়।

ক্রিমিজন্য-জ্বরে কিম্বা জ্বরে ক্রিমির উপদ্রব থাকিলে এই ঔষধ প্রয়োগ করা যাইতে পারে। বিবেচনা পূর্ব্বক ক্রিমিঘ্ন অনুপান সহ ব্যবহার করিবে।

কাস-সংসৃষ্ট জ্বরে এবং শুদ্ধ সামান্য কাসরোগে মধুর সহিত মাড়িয়া জয়াবটী প্রয়োগ করিলে উপকার দর্শে।

পাণ্ডুশোথে এই ঔষধ ব্যবহার করাইলে সুফল পাওয়া যায়। সঙ্গে জ্বর থাকিলেও তাহা আরোগ্য হয়। দারুহরিদ্রার ক্বাথ সহ ঔষধ ব্যবহার করাইবে। এই ক্বাথ ও রক্তচন্দনের ক্বাথের ন্যায় প্রস্তুত করিয়া লইতে হইবে। কফাশ্রিত বায়ু কি অন্য কোন বায়ুরোগে গাত্রদাহ থাকিলে ঘৃষ্ট রক্তচন্দনের সহ মাড়িয়া জয়াবটী ব্যবহারে উপকার পাওয়া-গিয়া থাকে।

এদেশের চিকিৎসকেরা পুরাতন অবিচ্ছেদী জ্বরে জয়াবটী, মৃত্যুঞ্জয় রস সহ মিশাইয়া ব্যবহার করিয়া থাকেন। কেহ কেহ হিঙ্গুলেশ্বর সহও ব্যবহার করেন। এই জোড়া বটী পারুলির ছাল এবং মুদি বা মেদির পাতা একত্র ঘুসুড়া করিয়া তাহার রসের সহিত মাড়িয়া মধু যোগে ব্যবহার করান। তাঁহারা বলেন এইরূপে ব্যবহার করাইলে সর্ব্বপ্রকার অবিচ্ছেদী জ্বর সবিচ্ছেদ হইয়া আইসে। আমিও এইরূপ ভাবে উক্ত ঔষধদ্বয় যুগপৎ প্রয়োগ করিয়া দেখিয়াছি। কোন কোন স্থলে বেশ ফলও পাওয়া গিয়াছে।

এতদ্ভিন্ন অন্যান্য অনেক রোগে জয়াবটী প্রয়োগের উপদেশ আছে। কিন্তু তত্তৎস্থলে আমি নিজে এই ঔষধ প্রয়োগ করিয়া দেখিনাই; অন্য কোন চিকিৎসককেও প্রয়োগ করিতে দেখি নাই। সুতরাং এস্থলে তাহার উল্লেখ করা গেল না। পাঠক বর্গ গ্রন্থোপদিষ্ট স্থলে বিহিত বিবেচনা পুরঃসর প্রয়োগ করিয়া দেখিতে পারেন।

ক্রমশঃ—

মাগুরা। } শ্রীশীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায়,
কবিরত্ন।

ঘৃত-পাক-বিধি।

ঘৃত তৈলাদি সাধারণতঃ স্নেহ নামে অভিহিত হইয়া থাকে। আয়ুর্ব্বেদীয় আচার্য্যগণ স্নেহসমূহকে যোনিভেদে (উৎপত্তি স্থানভেদে) দ্বিবিধরূপে বিভাগ করিয়াছেন। স্থাবর ও জঙ্গম এই দ্বিবিধ স্নেহাদির উৎপত্তি স্থান। (১) তিল, সর্ষপ, দন্তি, নিম্বাদি ফল ও সরলকাষ্ঠ, অগুরু, দেবদারু, শিংশপা কাষ্ঠ সারজাত স্নেহকে স্থাবরস্নেহ এবং মৎস্য, পক্ষী, মৃগ (চতুষ্পদ জন্তু) প্রভৃতি হইতে জাত বসা মজ্জাক্ষীর ঘৃতাদি স্নেহকে জঙ্গমস্নেহ কহে। স্থাবর ও জঙ্গমজাত বহুবিধ স্নেহ দ্রব্য নির্দ্দিষ্ট থাকিলেও স্নেহদ্রব্য সমূহের মধ্যে ঘৃত, মজ্জা, বসা ও তৈলই শ্রেষ্ঠ। (২) আবার এই স্নেহচতুষ্টয়ের মধ্যে ঘৃতই শ্রেষ্ঠ। ইহা অবশ্যই মুক্তকণ্ঠে স্বীকার করিতে হইবে যে, জরায়ুজ প্রাণীমাত্রেরই অমৃত তুল্য, জীবনী শক্তি বর্দ্ধকও শরীর-পোষক দুগ্ধ, দুগ্ধের সার পদার্থই ঘৃত। (৩) ঘৃত যেমন সুস্বাদু খাদ্য, তেমনিই বল পুষ্ট্যাদিসাধক, অতএব অবশ্য ইহাকে স্নেহশ্রেষ্ঠ বলা যাইতে পারে? সত্যবটে— ঘৃতের গুণ প্রাচীণ গ্রন্থকারগণ যেরূপ লিখিয়া গিয়াছেন, তাহাতে ঘৃতের ন্যায় মানব শরীরের অশেষ হিতকর খাদ্য অতি বিরল দৃষ্ট হইয়া থাকে। অশেষ গুণকারক বলিয়া ঘৃতকে স্নেহ মধ্যে শ্রেষ্ঠ বলাও সঙ্গত হইতে পারে, কিন্তু সর্ব্ববিধ স্নেহদ্রব্য মধ্যে ঘৃত শ্রেষ্ঠতম বলিয়া কীর্ত্তিত হইবার মুখ্য কারণ বা গুণ এই,—

(১) স্নেহানাং দ্বিবিধা সৌম্য! যোনিস্থাবরজঙ্গমা।

চরক।

(২) সর্পির্মজ্জা বসা তৈলং স্নেহেষু প্রবরং মতম্।

অষ্টাঙ্গহৃদয়।

(৩) ক্ষীর দধি ভাতি দধ্নোনবনীতম্ নবণীতাৎ ঘৃতং।

ভানুমতী।

সূক্ষ্মদর্শী আয়ুর্ব্বেদবেত্তা আচার্য্যগণ বলেন, তৈলাদি স্নেহ যেমন দ্রব্যান্তরের সহিত সংস্কৃত হইলে স্বগুণত্যাগ করিয়া সংস্কারক দ্রব্যগুণ বহন করিয়া থাকে। কিন্তু ঘৃত দ্রব্যান্তর দ্বারা সংস্কৃত হইলে স্বগুণ এবং সংস্কারক গুণ বহন করিয়া থাকে। অতএব ঘৃতে সংস্কারক দ্রব্যগুণ সহ স্বগুণ বর্ত্তমান থাকে, এই জন্যই ঘৃত সমুদয় স্নেহাপেক্ষা শ্রেষ্ঠতম বলিয়া নির্দ্দিষ্ট হইয়াছে, যেমন ঘৃত সংস্কারক দ্রব্যগুণ আকর্ষণ করিয়া লইয়া স্বগুণ সহ বর্ত্তমান থাকে। তদ্রুপ অন্য কোন স্নেহ দ্রব্যে স্বগুণ, সংস্কারক গুণ বর্ত্তমান থাকে না। (৪) সংস্কারক দ্রব্য মরিচ চিত্রকাদির গুণপ্রাপ্ত হইলে ঘৃত, স্বগুণ স্নেহ শৈত্যাদি ত্যাগ করে না। এস্থলে অবশ্যই জিজ্ঞাস্য হইতে পারে যে, উষ্ণ রুক্ষাদি গুণ বিশিষ্ট মরিচ চিত্রকাদি দ্রব্য সহ সংস্কারহেতু ঘৃতও রুক্ষোষ্ণ গুণসম্পন্ন হইয়া থাকে; তাহাহইলে উক্ত গুণের বিরোধী হইয়া সেই ঘৃতে স্নেহ শৈত্যাদি গুণ কিরূপেই থাকিতে পারে এবং কার্য্যকারী হইয়া থাকে? অর্থাৎ উভয়ই বিরুদ্ধগুণ কেনই বা পরস্পরকে হনন না করিয়া গুণকারী হইয়া থাকে?

ঘৃতের এমনই একটী অচিন্ত্য প্রভাব বা শক্তি আছে যে, ইহা কোন পদার্থের সহিত সংযুক্ত হইলে তাহার গুণ অনায়াসে গ্রহণে সমর্থ হয়, অথচ স্বগুণ পরিত্যাগ করে না। সংস্কারক দ্রব্যের গুণ নিজগুণের বিরুদ্ধ হইলেও গুণ অনুপঘাত দ্বারা ধারণ করিয়া থাকে। (৫) এবং উভয় গুণ অর্থাৎ ঘৃতের স্বগুণ ও সংস্কারক গুণ অবিরুদ্ধ ভাবে কার্য্যকারী হইয়া থাকে। সংস্কারবশতঃ তৈলাদিস্নেহ দ্রব্যই নিজগুণ পরিত্যাগ

(৪) নান্যঃ স্নেহস্তথা কশ্চিৎ সংস্কারমনুবর্ত্ততে।
যথা সর্পিরতঃ সর্পিসর্ব্বস্নেহোত্তমং মতম্॥

চরক।

(৫) ইদমেব চ সর্পিষঃ সংস্কারানুবর্ত্তনং যৎস্বগুণবিরুদ্ধস্যাপি গুণানুপঘাতেন ধারণম্।

শিবদাস।

করিয়া থাকে. ইহার দৃষ্টান্ত চন্দনাদি তৈল। (৬) চন্দনাদি তৈল দাহজ্বরে প্রয়োগের বিধি আদিষ্ট হইয়াছে। চন্দনাদি শীতবীর্য্য পদার্থের সংযোগ বশতঃ তৈলের উষ্ণত্ব নিবৃত্ত হইয়া শীতবীর্য্য সম্পন্ন হইয়া থাকে। এবং এই জন্যই দাহ জ্বরের শান্তি হইয়া থাকে। ঘৃতে এরূপ স্নেহ শৈত্য গুণের নিবৃত্ত হয় না। ঔষধ পক্কঘৃতের এরূপ শক্তি যে, স্নেহগুণের দ্বারা বাতের, শৈত্য গুণ দ্বারা পিত্তের শমতা সাধন করিয়া থাকে এবং সংস্কারক দ্রব্য (মরিচ চিত্রকাদির) গুণ দ্বারা কফের প্রশমন হইয়া থাকে। (৭) বাত, পিত্ত, কফ এই তিনটী দোষই মানব শরীরের সমুদয় ব্যাধির মূল-স্বরূপ বলিয়া আয়ুর্ব্বেদে বর্ণিত হইয়াছে (৮) ঔষধ-সাধিত ঘৃত এই তিনটী দোষকে প্রশমন করিতে সমর্থ। প্রধানতঃ এই কারণবশতঃ বুদ্ধিমান বহুদর্শী চিকিৎসকগণ প্রায় সর্ব্ববিধ ব্যাধিতে রোগীর প্রতি লক্ষ্য রাখিয়া, ঔষধপক্কঘৃত প্রয়োগ করিয়া থাকেন।

এখন দেখা যাউক, কিরূপ ঘৃত ঔষধ পাকে ব্যবহার করা যাইতে পারে। আয়ুর্ব্বেদে যে কয় প্রকার ঘৃতের গুণ উল্লেখ হইয়াছে তন্মধ্যে গব্য ঘৃতই সর্ব্বাপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। (৯) বিজ্ঞ চিকিৎসকগণ সর্ব্ববিধ কার্য্যে প্রায় গব্য ঘৃতই ব্যবহার করিয়া থাকেন। যেমন রাজযক্ষ্মাধিকারে অজা

---

(৬) তৈলবসামজ্জানোহি সংস্কারবশাৎ স্বগুণাংস্ত্যজন্তি।
অত্র চোদাহরণং চন্দনাদ্যং তৈলম্।
অরুণদত্ত।

(৭) স্নেহাদ্বাতং শময়তি শৈত্যাৎপিত্তং নিযচ্ছতি।
ঘৃতংতুল্যগুণং দোষং সংস্কারাত্তু জয়েৎ কফম্॥
চরকসংহিতা।

(৮) সর্ব্বেষামেব রোগাণাং বাতপিত্তশ্লেষ্মাণ এব মূলম্।
সুশ্রুতসংহিতা

পঞ্চক ঘৃতে ছাগঘৃত ব্যবহারের উপদেশ আছে। কিন্তু এরূপ স্থল অতিবিরল, উল্লেখ না করিলেও চলিতে পারে।

আয়ুর্ব্বেদে অভিনব ঘৃতাপেক্ষা পুরাতন ঘৃতের গুণাধিক্য স্বীকৃত হইয়াছে। গুণোৎকর্ষ বলিয়া প্রায়শঃ ব্যাধির জন্যঘৃত পাক করিতে চিকিৎসকগণ পুরাতন ঘৃতগ্রহণের পক্ষ পাতী। মহামনা ভাবমিশ্র বলেন, ভোজন কালে, তর্পণ ক্রিয়ায়, অতিরিক্ত পরিশ্রমে, বলক্ষয়ে, পাণ্ডুরোগে, কামলা এবং চক্ষুরোগে নূতন ঘৃত ব্যবহার করিবে। (১০) পুরাতন ঘৃত সম্বন্ধে অনেক মতবাদ আছে। তত্তৎ মত গুলি উল্লেখ করিয়া মীমাংসা করিয়া লিখিলে, প্রবন্ধ বাহুল্য হইয়া পড়ে। অতএব বিরত হইলাম। আমাদের বিবেচনায় সংক্ষেপতঃ যাহা লিখিত হইতেছে তাহাই যথেষ্ট।

মহামতি চক্র পাণি দত্ত বলেন, দশ বৎসর স্থিত ঘৃত উগ্রগন্ধ হইলে পুরাতন হয় (১১) সুচতুর ভাবমিশ্র বলেন, এক বৎসরপরই ঘৃত পুরাতন হয়। (১২) কিন্তু পুরাতন ঘৃতের গুণাধিক্য সম্বন্ধে নির্দ্দিষ্ট কোন কাল অবধারিত নাই। ঘৃত যতই অধিক পুরাতন হইবে. ততই তাহার স্বীয় গুণের আধিক্য হইবে। (১৩) কেবল যে এক ভাবমিশ্রই পুরাতন ঘৃতের গুণাধিক্য সম্বন্ধে উল্লিখিত মত প্রকাশ করিয়াছেন, তাহা নহে। অতি প্রাচীন মহর্ষি হারীতও পুরাতন ঘৃতের গুণাধিক্য সম্বন্ধে

---

(৯) গব্যেক্ষীরঘৃতেশ্রেষ্ঠে।—
অষ্টাঙ্গহৃদয়।
গব্য সর্পির্গুণোত্তমং।
হারিতসংহিতা।

(১০) যোজয়েন্নবমেবাজ্যং ভোজনে তর্পণে শ্রমে।
বলক্ষয়ে পাণ্ডুরোগে কামলানেত্ররোগয়োঃ॥
ভাবপ্রকাশ।

কোন নির্দ্দিষ্ট কাল স্বীকার করেন নাই। ভাবমিশ্রের বহুকাল পূর্ব্বে বলিয়া গিয়াছেন, ঘৃত যতই অধিক পুরাতন হয়, ততই তাহার গুণাধিক্য হইয়া থাকে। (১৪)

এক্ষণে দেখা যাউক প্রাচীন চিকিৎসকগণ কিরূপ পুরাতন ঘৃত গ্রহণ করিতেন। মহাত্মা শিবদাস বলেন, দশ বর্ষ স্থিত ঘৃত পুরাতন, কিন্তু তাহার অভাব হইলে, সম্বৎসরাতীত ঘৃতই গ্রহণ করিবে। কথিত আছে যে, এক বৎসরোষিত ঘৃতই পুরাতন হয়? (১৫) এস্থলে একটী কথা সুসঙ্গত বিবেচনায় বলা যাইতেছে যে, প্রাচীন কালে প্রায়শ ব্যাধির ঘৃত পাকে পুরাতন ঘৃত গ্রহণ করিবার রীতি প্রচলিত ছিল কিনা, তাহা নিশ্চয় করিয়া বলা যায়না; সম্ভবতঃ প্রাচীন চিকিৎসক-গণ সকল ব্যাধির ঘৃত পাক করিতে পুরাতন ঘৃত প্রদান করিতেন না। পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে পুরাতন ঘৃতে গুণাধিক্য হয় বলিয়া চিকিৎসকগণ ঘৃতপাকে পুরাতন ঘৃতের পক্ষপাতী; অতএব এস্থলে আর বলিবার কোনই কারণ নাই। এখন ঘৃত পাকের পাত্রের বিষয় বলা যাউক।

---

(১১) উগ্রগন্ধং পুরাণং স্যাদ্দশবর্ষস্থিতং ঘৃতম্
চক্রদত্ত।

এই সংস্কৃত শ্লোক চরকসংহিতা হইতে উদ্ধৃত হইয়াছে। ইহাতে প্রতিপন্ন হইতেছে যে, চরকের মতেও দশবৎসরস্থিত ঘৃতই পুরাতন হইয়া থাকে।

(১২) বর্ষাদূর্দ্ধং ভবেদাজ্যং পুরাণং তত্ত্রিদোষনুৎ।
(১৩) যথা যথাহখিলং সর্পিঃ পুরাণমধিকং ভবেৎ।
তথা তথা গুণৈ স্বৈঃ স্বৈরধিকং তদুদাহৃতম্।
ভাব প্রকাশ।
(১৪) যথা যথা জরাং যাতি গুণবৎ স্যাত্তথাতথা।
হারীতসংহীতা।

---

(১৫) পুরাণ সর্পি দশবর্ষস্থিতং তৎভাবে সম্বৎসরাতীতেঽপি পুরানং গ্রাহ্যমিত্যাহুঃ। উক্তং হি অল্পাভিষ্যন্দি মধুরং যচ্চ সম্বৎসরোষিতং। অযুক্লেদঞ্চ দোষাণাং পুরাণং তৎপ্রকীর্ত্তিতম্।
শিবদাস।

স্বর্ণ, রৌপ্য, তাম্র, লৌহ মৃন্ময় প্রভৃতিপাত্রে ঘৃত তৈলাদি পাক করিবার বিধি আছে। ইহার মধ্যে ঘৃত পাকে যে কোন পাত্র শ্রেষ্ঠ, সহসা তাহা বলা যায় না, কিন্তু বিশেষ বিবেচনা করিয়া দেখিলে দেখ যায় যে এতন্মধ্যে কোন কোন পাত্র বিশেষে কোনদ্রব্যে অন্যবিধ গুণোৎপন্ন হইতে পারে; যেমন তাম্র পাত্রে ঘৃত রক্ষিত হইলে বিবর্ণ ও বিরস হইয়া যায়। আর হরীতকী প্রভৃতি কষায় রস বিশিষ্ট দ্রব্য লৌহপাত্রে পাক করিলে কৃষ্ণবর্ণ হইয়া উঠে। ইহাতে স্পষ্টই বুঝা যায় যে. সংযোগ পূর্ব্ব (রাসায়ানিক) বলেই উক্ত বিবিধরূপ হইয়া থাকে। সংযোগ ক্রিয়ায় এক পদার্থের গুণ অপর পদার্থের গুণের সহিত সংমিশ্রিত হইলেই বিভিন্ন গুণোৎপাদন করিয়া থাকে। তজ্জন্য সুবিজ্ঞ চিকিৎসক-গণ উল্লিখিত পাত্রনিচয়ের মধ্যে মৃৎ পাত্রকেই সর্ব্ব শ্রেষ্ঠ বলিয়া থাকেন এবং মৃৎপাত্রে ঘৃতাদি পাক করিবার উপদেশ প্রদান করিয়া থাকেন।

ঘৃতাদি পাকের জ্বালানি কাষ্ঠ সম্বন্ধে কেহ কেহ বলেন নিম্ব কাষ্ঠই শ্রেষ্ঠ। আর কেহ বা অন্যবিধ কাষ্ঠের বিষয় বলিয়া থাকেন। অপর কেহ কেহ বলেন এমন কোন এক বিশেষ কাষ্ঠ দ্বারা পাক না করিলেই যে হইবে না, ইহা ততদূর সঙ্গত বলিয়া বোধ করি না; তবে যে দোষজ ব্যাধি নিবারক ঘৃতাদি পাক করিতে হইলে তত্তৎদোষ নাশক শুষ্ক দৃঢ় কাষ্ঠের মৃদু অগ্নি সন্তাপে পাক কার্য্য সম্পন্ন করিবে।

তৈল ভিন্ন ঘৃতের মূর্চ্ছা পাক বা গন্ধ পাক করিবার রীতি এই ক্ষণ দৃষ্ট হয় না। তৈলের ন্যায় ঘৃতে মূর্চ্ছা পাকের দ্রব্য সমূহ পৃথক্ পৃথক্ ভাবে নির্দ্দিষ্ট আছে; (১৬) কিন্তু এখন আর কেহ ব্যবহার করে না। তজ্জন্যই কিরূপে মূর্চ্ছা পাক করিতে হয়, তদ্বিবরণ এস্থলে লিখিত হইল না।

ঘৃত পাকে কল্ক দ্রব্য ও ক্বাথ ইত্যাদি দ্রব্য কি রূপে গ্রহণ করিবে, তাহার পরিভাষা সংক্ষেপে বলিতে গেলেও ক্ষুদ্র একখানি পুস্তক হইয়া

---

(১৬) পথ্যা ধাত্রী বিভীতকৈ র্জলধরমাতুলুঙ্গ দ্রব্যৈশ্চ দ্রব্যৈরেতৈঃ সমস্তৈঃ পলকপরিমিতে র্মন্দমানলেন। আজ্যপ্রস্থং বিক্ষেপং পরিচপলগতং মূর্চ্ছয়েদ্বৈদ্যরাজঃ।

দাঁড়ায়। অতএব যে ঘৃতে যেরূপে দ্রব্যাদি গ্রহণ করিয়া পাক করিতে হয়; আমরা যথা স্থানে পরিভাষ্যানুসারে দ্রব্য সমূহ নির্দ্দিষ্ট করিয়া লিখিব। সর্ব্ববিধ ঘৃত পাকের অবশ্যজ্ঞাতব্য কয়েকটী বিষয় নিয়ে উল্লেখ করা যাইতেছে। আমরা বার বার প্রত্যেক ঘৃত পাকের সময় প্রোক্ত কথা গুলি আর উল্লেখ করিব না।

পাত্র সহ ঘৃত চুল্লিতে উঠাইয়া, মৃদু অগ্নি সন্তাপে ঘৃত উষ্ণ করিয়া কল্ক দ্রব্যাদি প্রদান করিবে। এবং মৃদু অগ্নি তাপে অতি মনোযোগের সহিত পাক কার্য্য সম্পন্ন করিবে; কেননা পাকের সমুদয় দ্রব্যই ব্যাধিনাশক সুতরাং ঘৃতের গুণোৎকর্ষ সম্পূর্ণ কল্কপাকের উপরই নির্ভর করে। মহামতি চক্রপাণি দত্ত বলেন, ঘৃতাদি এক দিবসে পাক শেষ করিয়া নামাইবে না; কেননা পর্য্যুষিত হইলেই বিশেষ গুণকারক হইয়া থাকে। (১৭) মহর্ষি হারিত ঘৃত পাক শেষকরিবার সম্বন্ধে নির্দ্দিষ্ট কালের উল্লেখ করিয়াছেন, এক সপ্তাহে ঘৃত পাক সম্পন্ন করিবে। (১৮) অধুনা সুবিজ্ঞ চিকিৎসকগণ একদিনে পাক শেষ করেন না, এবং কোন নির্দ্দিষ্ট কালের উপরও নির্ভর করেন না।

স্নেহপাক ত্রিবিধ প্রকারে সম্পন্ন হইতে পারে। যথা মৃদুপাক, মধ্যপাক, ও খরপাক। তন্মধ্যে যে পাকে কল্ক কিঞ্চিত রস সংযুক্ত থাকে এবং কল্ক অঙ্গুলী দ্বারা চাপিয়া ধরিলে অঙ্গুলীতে সংপৃক্ত হয়, তাহাকে মৃদুপাক বলে। যাহার কল্ক নীরস অথচ কোমল এবং পাকশেষ সময়ে যে সমুদয় লক্ষণ দৃষ্ট হইয়া থাকে, তত্তৎ লক্ষণ গুলি উদিত হইলে তাহাকে মধ্যপাক বলা যায়। কল্ক নীরস হইয়া ঈষৎ

---

(১৭) স্নেহ তৈল গুড়াদিংশ্চ নৈকাহাদবতারয়েৎ।
ব্যুষিতাস্তু প্রকুর্ব্বন্তি বিশেষেণ গুণান্ যতঃ।
চক্রদত্ত।

(১৮) পক্কে সিধ্যতি তৈলঞ্চ সপ্তাহে ঘৃতমেবচ।
হারীতসংহিতা।

কঠিন হইলে তাহাকে খরপাক এবং ইহা হইতে অতিরিক্ত খরপাক হইলে তাহাকে দগ্ধপাক কহে। এস্থলে খরপাকেরই দ্বিবিধ কল্পনা হইল, খর ও দগ্ধপাক।

স্নেহ, মৃদু পক্ক হইলে হীনবীর্য্য, অগ্নি মান্দ্যকারক ও গুরু হইয়াথাকে। মধ্যপাক স্নেহ সর্ব্ব শ্রেষ্ঠ গুণজনক এবং খরপাক স্নেহ হীনবীর্য্য। মৃদুপক্ক ও খরপক্ক স্নেহ, স্থলবিশেষে প্রয়োগ করা যাইতে পারে, কিন্তু দগ্ধ পক্কস্নেহে গুণ মাত্রই থাকে না এইজন্য সর্ব্বতোভাবে পরিত্যজ্য। মৃদু ও খর পাকের মধ্যে মৃদু পাকই কিঞ্চিৎ শ্রেষ্ঠ বলা যাইতে পারে, কেননা খরপাকে ঔষধের বীর্য্য ধ্বংস হইয়া থাকে। ঘৃত পাকে কিরূপ লক্ষণ লক্ষিত হইলে পাক সিদ্ধ হইবে, তাহাই বলা যাইতেছে।

যে সময় স্নেহ স্থিত কল্ক অঙ্গুলি দ্বারা আবর্ত্তন করিলে বর্ত্তি সদৃশ হইবে, কল্ক দ্রব্য অগ্নিতে প্রক্ষেপ করিলে যখন নিঃশব্দে দগ্ধ হইয়া যায়; ফেণ ও শব্দের নিবৃত্তি প্রাপ্ত হইলে এবং যথানুরূপ গন্ধ রসাদির উৎপত্তি হইলে ঘৃত পাক সিদ্ধ হইয়াছে জানিবে।

পাক শেষ হইলে চুল্লি হইতে নামাইবে এবং শীতল হইলে সিদ্ধ (ঘৃতাদি ভাবিত) ভাণ্ডে যত্নের সহিত রাখিয়া দিবে। উপযুক্ত সময়ে যথামাত্রায় প্রয়োগকরিবে। পক্ক ঘৃতের গুণের স্থায়িত্ব সীমা ভাবমিশ্র এই রূপ নিরূপণ করিয়াছেন, পক্ক ঘৃত তৈলাদি এক বৎসর চারি মাসের পর গুণের লাঘব হয়। (১৯) অতঃপর জ্বরের কোন্ অবস্থায় কিরূপ ঘৃত পান করান উচিত তাহাই বলিব। ক্রমশঃ

১২৯৪। ১৬ ই পৌষ
কাকিনীয়া রঙ্গপুর।

শ্রীপ্রাণগোবিন্দ রায় কবিরাজ।

সম্পাদকীয় মন্তব্য।

লেখকের এই প্রবন্ধ লিখিতে যে বিশেষ পরিশ্রম করিয়া অনেক পুস্তকাদিতে অনুসন্ধান করিতে হইয়াছে, ইহা যথার্থ। চি, সি, স,

---

(১৯) হীনাঃ স্যুর্ঘৃততৈলাদ্যাশ্চতুর্মাসাধিকাস্তথা।
ভাব প্রকাশ।

আর্য্য-চিকিৎসা-গ্রন্থের মাহাত্ম্য।

"There are more things Horatio———
Than is dreamt of in your proud philosofhy."

SHAKESPEARE.

সম্পাদক মহাশয়!

অনুগ্রহ করিয়া আমার এই ক্ষুদ্রপত্রখানিকে আপনার পত্রিকায় স্থান দিবেন। আমি একজন আর্য্য-চিকিৎসা-বিদ্বেষী মেডিক্যাল কালেজের ডাক্তার। আমি এজন্যই ঐ কালেজের কৃতবিদ্যগণের পাঠার্থে ইহা পাঠাইতেছি। যাহাতে তাঁহাদের মনে এই চিকিৎসা-প্রণালীর উপর কিঞ্চিৎ যত্ন ও শ্রদ্ধা জন্মে।

এক দিবস আমি এবং আমার প্রিয় সুহৃৎ মৃত ডাক্তার গুরুগোবিন্দ সেন মহাশয় (যাঁহার যত্নে ও চেষ্টায় আমার আর্য্য-চিকিৎসা-প্রণালীর উপর মনোযোগ আকৃষ্ট হয়) আমরা উভয়ে কলিকাতা মেও হাস-পাতালে থাকিবার সময় আয়ুর্ব্বেদীয় সুশ্রুত পুস্তক পাঠ করিতে করিতে উক্ত গ্রন্থের অরিষ্ট লক্ষণের মধ্যে মর্ম্মস্থানে অভিঘাত হইলে "আক্ষেপাৎ মরণং" এই সূত্রটী দেখিলাম। সূত্রটী দেখিয়া মর্ম্মস্থান কাহাকে বলে, তাহার নির্দ্দেশ করিতে লাগিলাম। দেখিলাম সুশ্রুত হস্তের কিম্বা পদের বৃদ্ধা অঙ্গুলীর পর দ্বিতীয় অঙ্গুলীর মধ্যস্থানকে মর্ম্মস্থান বলিয়া নির্দ্দেশ করিয়াছেন।

এমন সময়ে একটী বেশ্যা স্ত্রীলোক বারাণ্ডা হইতে পতিতান্তর হস্তে আঘাত প্রাপ্ত হইয়া উক্ত মেও হাঁসপাতালে আনীতা হইল। তাহার হস্তে আঘাতের গুরুত্ব বিশেষ কিছুই ছিল না। স্ত্রীলোকটা বয়সে ২০।২২ বৎসর এবং বিলক্ষণ হৃষ্টা পুষ্টা ও বলিষ্ঠা ছিল। তাহার তর্জ্জনীর অস্থিখানি ভাঙ্গিয়া গিয়া মর্ম্মস্থান বিদ্ধ করিয়া বহির্গত হইয়াছিল। আঘাত পরীক্ষা করণান্তর অঙ্গুলীছেদনের অযোগ্য বিবেচনায় উহা কাষ্ঠাদিদ্বারা বাঁধিয়া সুপ্রসিদ্ধ ডাক্তার লিষ্টার সাহেবের মতে ঔষধাদির ব্যবস্থা করা হইল। মেওহাঁসপাতালের ভূতপূর্ব্ব ডাক্তার মান্যবর কেলি সাহেব তৎপর দিবস হাঁসপাতালে আসিয়া এবং আঘাত পরীক্ষা

করিয়া এই সকল ব্যবস্থায় অনুমোদন করিলেন। তখন তাঁহাকে রোগীর ভাবী শুভাশুভ ফলের কথা জিজ্ঞাসা করা হইলে তিনি আমাদের এলোপ্যাথিক ব্যবস্থামতে শুভ ফল অনুমান করেন এরূপ মত প্রকাশ করিলেন। কিন্তু তখন আমার সহ কর্ম্মচারী ডাক্তার গুরুগোবিন্দ বাবু, ডাক্তার সাহেবের কথায় প্রতিবাদ করিয়া কহিলেন যে, আমাদের প্রাচীন চিকিৎসক মহামুনি সুশ্রুত এই মর্ম্মস্থানে অভিঘাত লাগায় এরোগীর ধনুষ্টঙ্কার রোগে মৃত্যু নিশ্চয় করিয়াছেন। একথা শুনিয়া ডাক্তার সাহেব কহিলেন বোধ হয় দূরদর্শী প্রাচীন চিকিৎসকগণ হস্তপদাদির অভিঘাত অধিক পরিমাণে দেখিয়া এবং তাহা হইতে আভিঘাতিক ধনুষ্টঙ্কার বহুসংখ্যক হয়, ইহাও লক্ষ্যকরিয়া এরূপ বচনের নির্দ্দেশ করিয়াছেন। মনুষ্যের দূরদৃষ্টিতে যতদূর অনুমান করা যায়, তাহাতে এরোগীর সম্বন্ধে ধনুষ্টঙ্কারের নিশ্চয়তা কিছুই নাই। তবে সকলপ্রকার অভিঘাতে এই ব্যাধির প্রকাশ সম্ভব। তখন গুরুগোবিন্দ বাবু কহিলেন দেবঋষি সুশ্রুত এসম্বন্ধে নিশ্চয়তা প্রকাশ করিয়াছেন। তিনি হস্ত পদাদির সকল অভিঘাতের কথা কহেন নাই। তিনি কেবল মর্ম্মস্থানের অভিঘাত সম্বন্ধে এই বচন লিখিয়াছেন। যাহা হউক, তাহার পর তিন দিবস সেই রোগী প্রতিদিন ক্রমশঃ আরোগ্যলাভ করিয়া তৃতীয় দিবস সন্ধ্যার সময় ধনুষ্টঙ্কারে আক্রান্ত হইয়া চতুর্থ দিবসে কালগ্রাসে পতিত হইল। সুবিজ্ঞ ডাক্তার সাহেবও তাহা দেখিয়া আশ্চর্য্য হইলেন। কিন্তু পাশ্চাত্য মহোদয়গণের মনে আর্য্যসন্তানগণের উৎকর্ষতা কখনই ধারণা হইবার নহে। তাই তিনি তাহা দৈবাৎ (এক্সিডেণ্টাল) বলিয়া স্থির করিলেন। কিন্তু কিছু দিন পরে আবার একটী ঘটনায় তাঁহাকে কতকটা প্রতিপন্ন করাগেল। এই হাঁসপাতালে একটী রোগীর পদের অঙ্গুষ্ঠ ও দ্বিতীয় অঙ্গুলীর মধ্যস্থলী একটী কমলানেবুর আকার অর্ব্বুদ কাটাইতে আইসে। ডাক্তার সাহেব এই অর্ব্বুদ কাটিয়া দেন, এবং তাহাতে তিনি এই দুই অঙ্গুলির ভিতর একটা অস্ত্রের আঘাত করেন। ইহাতে গুরুবাবু তৎক্ষণাৎ বলেন, যে ইহা মর্ম্মস্থান, সুতরাং এই অভিঘাতে "আক্ষেপাৎমরণং" বচনের কথা এদেশীয় শাস্ত্রকারগণ নির্দ্দেশ করিয়াছেন। এই কথা শুনিয়া ডাক্তার সাহেব

চুপ করিয়া রহিলেন এবং বলিলেন দেখা যাউক কি হয়। ক্রমে একদিন দুইদিন করিয়া ১৯ দিন গত হইল এবং রোগীও প্রায় আরোগ্য হইয়া আসিল। তখন রোগীর অবস্থা অতি উত্তম, ঘা যৎসামান্য আছে, তখন সাহেব (অবশ্য কিছু কটাক্ষের সহিত) বলিলেন কৈ ধনুষ্টঙ্কারের কোন লক্ষণত প্রকাশ পাইল না? আমি পূর্ব্বেই জানি যে, আর্য্যজাতির বচনের অনেক বাদ দিতে হইবেক। এইরূপে ২৫ দিন গত হইলে রোগীর ধনুষ্টঙ্কারের লক্ষণ প্রকাশ পাইল। এবং ক্রমে দিন দিন উহা উত্তরোত্তর বৃদ্ধি পাইয়া রোগী মৃতপ্রায় হইয়া উঠিল। সেই ব্যাধিতে ১।০ দেড় মাস কাল ভুগিয়া অনেক কষ্টে ও বহুতর আয়াসে সে আরোগ্যলাভ করিল। তখন ডাক্তার সাহেবও একটু চমৎকৃত হইলেন। কিন্তু কহিলেন মৃত্যুত নিশ্চয় নহে, রোগী জীবনদান পাইয়াছে। অতএব বচনের সত্যতা তত্তদূর নহে। ইহাতে গুরু বাবু উত্তর করিলেন যে, চিকিৎসার্থ অস্ত্রপ্রয়োগ ও আভিঘাতিক আঘাত, এই উভয়ে অনেক তফাৎ। আভিঘাতিক আঘাত সম্বন্ধে কোন নিয়ম নাই, উহা যথাসম্ভব। কিন্তু চিকিৎসার অস্ত্র প্রয়োগ বিবেচনা, বিদ্যা ও পটুতার উপর নির্ভর করে। অতএব অভিঘাত সম্বন্ধে সুশ্রুতের বচন সম্পূর্ণ সত্য। কারণটী কিঞ্চিৎ যুক্তিযুক্ত বিবেচনায় তখন সাহেব নিরস্ত হইলেন।

মহাশয়, আমি ডাক্তারদিগের পাঠার্থে এবং কবিরাজগণের মনে বচনটীর সাফল্য দেখাইবার জন্য এই পত্রখানি আপনাদের বহুজন-সমাদৃত পত্রিকায় মুদ্রিত করিতে অনুরোধ করিয়া পাঠাইলাম।

বাদুরবাগান গবর্ণমেণ্ট হাঁসপাতাল, কলিকাতা, } শ্রীক্ষীরোদকুমার দত্ত এম, বি,

সম্পাদকীয় মন্তব্য।

সুবিজ্ঞ ডাক্তার ক্ষীরোদ বাবুর লিখিত প্রবন্ধটী ক্ষুদ্র হইলেও আর্য্য চিকিৎসা-শাস্ত্রের প্রতি তাচ্ছিল্যকারী এবং বিদেশীয় চিকিৎসা শাস্ত্রের নিতান্ত ভক্ত ব্যক্তিগণের পক্ষে পড়িবার জিনিষ বটে। বস্তুতঃ যাঁহারা কূপস্থ ভেকের ন্যায় কেবল ঐকদেশিক (পক্ষান্তরে কেবল বৈদেশিক) জ্ঞানে উন্মত্ত হইয়া দেশীয় শাস্ত্রকে ফুৎকারে উড়াইতে চাহেন, আমরা আশা করি যে, ক্ষীরোদ বাবুর লিখিত প্রবন্ধদ্বারা তাঁহাদের জ্ঞানচক্ষু উন্মীলিত হওয়া উচিত। চি, স, স,

Ashoo Maulik – Med'l Practi

বিবাহ-বিচার।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর)

আমার লিখিত বিবাহ-বিচার প্রবন্ধ পাঠ করিয়া সুবিজ্ঞ সহচরসম্পাদক মহাশয় তাঁহার ১১ই ফাল্গুনের পত্রিকায় আমাকে বন্ধুভাবে একটু সৎ-পরামর্শ দিয়াছেন। বন্ধুভাবে যিনি যাহা বলেন তাহা আমার সম্পূর্ণ গ্রহণ-যোগ্য। ভ্রমে পতিত হওয়া মনুষ্যের স্বভাব-সিদ্ধ ধর্ম্ম, অতএব যিনি সেই ভ্রম দেখাইয়া দেন, তিনি প্রকৃতই বন্ধুর কার্য্য করেন। তবে সম্পাদক মহাশয় নিজেই স্বীকার করিয়াছেন—সবে প্রবন্ধের পত্তন, শেষ না দেখিলে কিছু বুঝা যাইবে না। জীবস্রোত প্রবল রাখিবার জন্য প্রকৃতি যে নিতান্তই আত্মহারা, সেইটীই বিশেষরূপে প্রতিপন্ন করা আমার উদ্দেশ্য ছিল। তবে বর্ণনাটী যে স্থানবিশেষে কিঞ্চিৎ অতিরঞ্জিত হইয়াছে একথা স্বীকার্য্য। সহচর সম্পাদক মহাশয় চিকিৎসা-সম্মিলনী পত্রিকায় শ্রীযুত কবিরাজ হরিমোহন দাস গুপ্তকে রতিক্রিয়ার অবতারণা করিতে দেখিয়া বেশ একটু বিদ্রূপ করিয়াছেন। তবে এ দোষটুকু কবিরাজ মহাশয়ের ঘাড়ে না চাপাইয়া দেবঋষি সুশ্রুতের উপর চাপানই উচিত ছিল। কেননা কবিরাজমহাশয় নিজের কোন কথাই বলেন নাই। দেবর্ষি সুশ্রুতে, রতিক্রিয়া সম্বন্ধে যে সকল নিয়ম প্রকটিত করিয়া গিয়াছেন, কবিরাজ মহাশয় কেবল তাহারই পুনরুল্লেখ করিয়াছেন মাত্র। সম্পাদক মহাশয় হয়ত বলিবেন যাহার জ্বালায় সমস্ত জগত উন্মত্ত, তাহা লইয়া আবার আন্দোলনের প্রয়োজন কি? আমরা বলি প্রয়োজন আছে। এজগতে সকলই নশ্বর, সকলকেই একদিন মরিতে হইবে, ইহা সকলেই জানে, তত্রাচ সংসারের মায়ায় লোক এমনিই বিমুগ্ধ, যে মধ্যে মধ্যে জন-

চুপ করিয়া রহিলেন এবং বলিলেন দেখা যাউক কি হয়। ক্রমে একদিন দুইদিন করিয়া ১৯ দিন গত হইল এবং রোগীও প্রায় আরোগ্য হইয়া আসিল। তখন রোগীর অবস্থা অতি উত্তম, ঘা যৎসামান্য আছে, তখন সাহেব (অবশ্য কিছু কটাক্ষের সহিত) বলিলেন কৈ ধনুষ্টঙ্কারের কোন লক্ষণত প্রকাশ পাইল না? আমি পূর্ব্বেই জানি যে, আর্য্যজাতির বচনের অনেক বাদ দিতে হইবেক। এইরূপে ২৫ দিন গত হইলে রোগীর ধনুষ্টঙ্কারের লক্ষণ প্রকাশ পাইল। এবং ক্রমে দিন দিন উহা উত্তরোত্তর বৃদ্ধি পাইয়া রোগী মৃতপ্রায় হইয়া উঠিল। সেই ব্যাধিতে ১। ১॥ দেড় মাস কাল ভুগিয়া অনেক কষ্টে ও বহুতর আয়াসে সে আরোগ্যলাভ করিল। তখন ডাক্তার সাহেবও একটু চমৎকৃত হইলেন। কিন্তু কহিলেন মৃত্যুত নিশ্চয় নহে, রোগী জীবনদান পাইয়াছে। অতএব বচনের সত্যতা ততদূর নহে। ইহাতে গুরু বাবু উত্তর করিলেন যে, চিকিৎসার্থ অস্ত্রপ্রয়োগ ও আভিঘাতিক আঘাত, এই উভয়ে অনেক তফাৎ। আভিঘাতিক আঘাত সম্বন্ধে কোন নিয়ম নাই, উহা যথাসম্ভব। কিন্তু চিকিৎসার অস্ত্র প্রয়োগ বিবেচনা, বিদ্যা ও পটুতার উপর নির্ভর করে। অতএব অভিঘাত সম্বন্ধে সুশ্রুতের বচন সম্পূর্ণ সত্য। কারণটী কিঞ্চিৎ যুক্তিযুক্ত বিবেচনায় তখন সাহেব নিরস্ত হইলেন।

মহাশয়, আমি ডাক্তারদিগের পাঠার্থে এবং কবিরাজগণের মনে বচনটীর সাফল্য দেখাইবার জন্য এই পত্রখানি আপনাদের বহুজন-সমাদৃত পত্রিকায় মুদ্রিত করিতে অনুরোধ করিয়া পাঠাইলাম।

বাগবাগান গবর্ণমেণ্ট হাঁসপাতাল
কলিকাতা,
শ্রীক্ষীরোদকুমার দত্ত এম, বি,

সম্পাদকীয় মন্তব্য।

সুবিজ্ঞ ডাক্তার ক্ষীরোদ বাবুর লিখিত প্রবন্ধটী ক্ষুদ্র হইলেও আর্য্য চিকিৎসা-শাস্ত্রের প্রতি তাচ্ছিল্যকারী এবং বিদেশীয় চিকিৎসা শাস্ত্রের নিতান্ত ভক্ত ব্যক্তিগণের পক্ষে পড়িবার জিনিষ বটে। বস্তুতঃ যাঁহারা কূপস্থ ভেকের ন্যায় কেবল ঐকদেশিক (পক্ষান্তরে কেবল বৈদেশিক) জ্ঞানে উন্মত্ত হইয়া দেশীয় শাস্ত্রকে ফুৎকারে উড়াইতে চাহেন, আমরা আশা করি যে, ক্ষীরোদ বাবুর লিখিত প্রবন্ধদ্বারা তাঁহাদের জ্ঞানচক্ষু উন্মীলিত হওয়া উচিত। চি, স, স,

বিবাহ-বিচার।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর)

আমার লিখিত বিবাহ-বিচার প্রবন্ধ পাঠ করিয়া সুবিজ্ঞ সহচরসম্পাদক মহাশয় তাঁহার ১১ই ফাল্গুনের পত্রিকায় আমাকে বন্ধুভাবে একটু সৎ-পরামর্শ দিয়াছেন। বন্ধুভাবে যিনি যাহা বলেন তাহা আমার সম্পূর্ণ গ্রহণ-যোগ্য। ভ্রমে পতিত হওয়া মনুষ্যের স্বভাব-সিদ্ধ ধর্ম্ম, অতএব যিনি সেই ভ্রম দেখাইয়া দেন. তিনি প্রকৃতই বন্ধুর কার্য্য করেন। তবে সম্পাদক মহাশয় নিজেই স্বীকার করিয়াছেন—সবে প্রবন্ধের পত্তন, শেষ না দেখিলে কিছু বুঝা যাইবে না। জীবস্রোত প্রবল রাখিবার জন্য প্রকৃতি যে নিতান্তই আত্মহারা, সেইটীই বিশেষরূপে প্রতিপন্ন করা আমার উদ্দেশ্য ছিল। তবে বর্ণনাটী যে স্থানবিশেষে কিঞ্চিৎ অতিরঞ্জিত হইয়াছে একথা স্বীকার্য্য। সহচর সম্পাদক মহাশয় চিকিৎসা-সম্মিলনী পত্রিকায় শ্রীযুত কবিরাজ হরিমোহন দাস গুপ্তকে রতিক্রিয়ার অবতারণা করিতে দেখিয়া বেশ একটু বিদ্রুপ করিয়াছেন। তবে এ দোষটুকু কবিরাজ মহাশয়ের ঘাড়ে না চাপাইয়া দেবঋষি সুশ্রুতের উপর চাপানই উচিত ছিল। কেননা কবিরাজমহাশয় নিজের কোন কথাই বলেন নাই। দেবর্ষি সুশ্রুতে, রতিক্রিয়া সম্বন্ধে যে সকল নিয়ম প্রকটিত করিয়া গিয়াছেন, কবিরাজ মহাশয় কেবল তাহারই পুনরুল্লেখ করিয়াছেন মাত্র। সম্পাদক মহাশয় হয়ত বলিবেন যাহার জ্বালায় সমস্ত জগত উন্মত্ত, তাহা লইয়া আবার আন্দোলনের প্রয়োজন কি? আমরা বলি প্রয়োজন আছে। এজগতে সকলই নশ্বর, সকলকেই একদিন মরিতে হইবে, ইহা সকলেই জানে, তত্রাচ সংসারের মায়ায় লোক এমনিই বিমুগ্ধ, যে মধ্যে মধ্যে জন-

গণকে সেই ভয়ঙ্কর শেষ দিনের কথা স্মরণ করাইয়া দিতে হয়। নচেৎ পাপকার্য্যে আশক্তি কমে না। যখন ইন্দ্রিয়-লালসা একবারে নিবারণ করা অসাধ্য, তখন উহার অপব্যাবহারে কতদূর অনিষ্ট সংঘটিত হইতে পারে তাহা বুঝাইয়া দেওয়া কখনও অশ্লীল নহে। আদিরস স্বতন্ত্র জিনিষ। এবম্বিধ আলোচনা কুভাবে গ্রহণ করিলেই কু এবং সুভাবে গ্রহণ করিলেই সু বলিয়া প্রতীয়মান হয়। পদ্মবনে ভ্রমরের ঝঙ্কার শুনিয়া তরলমতি যুবকের মন বিচলিত হইতে পারে বটে, কিন্তু সূক্ষ্মদর্শী বিজ্ঞানবেত্তা কমল বনে ভ্রমরের সমাগমকে সৃষ্টি রক্ষার একটী অপূর্ব্ব কৌশল বলিয়া মনে করিতে পারেন। মহাত্মা সুশ্রুতের ইন্দ্রিয়পরিচালন সংক্রান্ত সদুপদেশ গুলি দ্বাদশ বর্ষীয় বালকের মন বিচলিত করিতে পারে বটে, কিন্তু প্রবীণ সহচর সম্পাদক মহাশয়ের মন বিচলিত হওয়া উচিত নহে।

এখন বক্তব্য বিষয়ের অবতারণা করা যাউক। যেমন প্রথম যৌবন সঞ্চারে সহবাস ঘটিলে সে সহবাসে হয় আদৌ সন্তান হয় না, অথবা হইয়া মরিয়া যায় বা বাঁচিয়া থাকিলেও দুর্ব্বল হয়, সেইরূপ বৃদ্ধাবস্থায় যখন শরীর নিস্তেজ হইতে আরম্ভ হয়, তখন সহবাস ঘটিলেও সেইরূপ সহবাস নিষ্ফল বা তাহাতে রুগ্ন সন্তান উৎপন্ন হয়। সমস্ত উদ্ভিদ ও জীব-রাজ্যে এই নিয়ম প্রচলিত দেখা যায়। যেমন যৌবনের ক্রমবিকাশ হয়, একবারে যৌবন পূর্ণ মাত্রায় আরম্ভ হয় না, সেইরূপ জীবও উদ্ভিদগণের বল ও শক্তির হ্রাসও ক্রমে ক্রমে হইয়া থাকে। আম্র, কুল, পেয়ারা প্রভৃতির পূর্ণ বয়সের ফল সকল সুপুষ্ট ও বৃহদাকার হইয়া থাকে। কিন্তু শেষাবস্থার ফল সকল ক্রমেই সংখ্যায় অল্প ও আকারে ছোট হইয়া যায়। তার পর একবারেই ফল ধরা বন্ধ হয়। পশুদিগের শেষ বয়সের সন্তান গুলি অপেক্ষাকৃত দুর্ব্বল হয়। তার পর মনুষ্যের সম্বন্ধে দেখা যায়, স্ত্রীগণের মাসিক রজঃস্রাব যেমন ক্রমে ক্রমে আরম্ভ হয়, সেইরূপ বন্ধ হইবার সময়ে একবারে বন্ধ না হইয়া উহা ক্রমে ক্রমে বন্ধ হয়। মনুষ্যের বৃদ্ধাবস্থার সন্তান গুলি অপেক্ষাকৃত ক্ষীণজীবী হয়। কোন কোন জীব ও উদ্ভিদ মধ্যে কচিৎ প্রথমোক্ত নিয়মের ব্যভিচার দেখা যায়। যথাঃ—

কলা ও ধন্য প্রভৃতি ওষধি যাহারা একবার মাত্র ফল প্রসব করিয়া মরিয়া যায়, তাহাদের প্রথম ফুলের ফল গুলিই সর্ব্বাপেক্ষা পুষ্ট হয় এবং শেষে ফল গুলি ক্ষুদ্রাকার হয় এবং তৎপরে অবশিষ্ট ফুল গুলি ফল প্রসব না করিয়া ঝরিয়া পড়ে। এই সকল স্থলে জীবন নিতান্ত সংক্ষেপ বলিয়াই যেন প্রকৃতি সর্ব্বাগ্রে ভাল ফল গুলি বাছিয়া বাহির করিয়া লন। যাহা হউক, মোটের উপর ইহা স্থির, যে জীব ও উদ্ভিদমধ্যে প্রথম ও শেষ বয়সের সহবাস হয় নিষ্ফল হয়, নচেৎ তাহাতে দুর্ব্বল সন্তান উৎপন্ন হয়। জীবশ্রেষ্ঠ মনুষ্যও এই নৈসর্গিক নিয়মের অধীন।

এক্ষণে দেখা যাউক, কেবল মাত্র বাল্য বিবাহের জন্য কোন জাতি সমষ্টি একবারে পুরুষানুক্রমে বলবীর্য্যহীন, নিস্তেজ ও বংশহীন হইয়া যাইতে পারে কি না? পূর্ব্বে দেখান হইয়াছে সমগ্র প্রাণিজগৎ স্ব স্ব প্রবৃত্তির বশীভূত হইয়া অযথা বংশবৃদ্ধি করিতেছে। সহবাসে সুসন্তান কি কুসন্তান হইবে কি আদৌ সন্তান হইবে না, এ সকল চিন্তা সহবাস প্রবৃত্তির নিয়ামক নহে। কেবলমাত্র ইন্দ্রিয় পরিতৃপ্তিই জীবগণের লক্ষ্য এবং তাহার ভাবীফল বংশবৃদ্ধি। এইরূপ অনিয়মিত বংশবৃদ্ধি সমস্ত প্রাণীও উদ্ভিদ জগতে বিদ্যমান রহিয়াছে। মহানুভব (ম্যাল্থস্) বলেন জীবগণের সন্তান সন্ততি "চিঁড়ের বাইশ ফেরার" ন্যায় ক্রমশঃ বৃদ্ধি হইয়া চলিয়াছে। প্রসিদ্ধ উদ্ভিদবেত্তা লিনিয়স্ গণনা করিয়া বলেন যে যদি একটী একবৎসর কাল স্থায়ী উদ্ভিদ দুইটীমাত্র ফল প্রসব করে এবং ঐ দুইটী ফল পর বৎসর প্রত্যেকে দুই দুইটী করিয়া বীজ প্রদান করে, তবে এইরূপ নিয়মে বিশ বৎসর পরে দশ লক্ষ চারা উৎপন্ন হইতে পারে। কোন কোন উদ্ভিদ কিছুদিন মধ্যেই সমস্ত দেশ ছাইয়া ফেলে। পেঁপিয়া গাছ আমাদের দেশস্থ নহে। উহা পাপুয়া নামক দ্বীপ হইতে আনীত। এই গাছ অল্পকাল মধ্যে সমস্ত ভারত ভূমিতে বিস্তৃত হইয়াছে। অষ্ট্রেলিয়া দ্বীপে পূর্ব্বে ঘোড়া ছিল না, ইউরোপবাসীরা অষ্ট্রেলিয়া আবিষ্কার করার পর কতকগুলি ঘোটক লইয়া গিয়াছিলেন, এ ক্ষণে সেই ওয়েলার ঘোড়া দেশ বিদেশে ছড়াইয়া পড়িয়াছে। আমেরিকার জঙ্গল প্রদেশে

স্পেন দেশের লোকেরা কতকগুলি ঘোড়া ছাড়িয়া দিয়াছিলেন এক্ষণে সেই জঙ্গলে লক্ষ লক্ষ ঘোটক বিচরণ করিতেছে। সকল জীব অপেক্ষা হস্তী কম সন্তান উৎপন্ন করে, তত্রাচ প্রত্যেক হস্তী গড়ে ছয়টী করিয়া সন্তান উৎপন্ন করিলে একজোড়া হস্তীর সন্তান সন্ততি একহাজার বৎসরের মধ্যে প্রায় দুই কোটী হইতে পারে। মনুষ্য খুব কম সন্তান উৎপন্ন করে তত্রাচ পঁচিশবৎসরের মধ্যে মনুষ্য সংখ্যা দ্বিগুণ হইয়াছে। আমেরিকার একটী বৃহৎ অংশ অল্পকাল মধ্যে কয়েকটী ইংরেজ সন্তানের বংশাবলীতে পরিপূর্ণ হইয়াছে। প্রাণিগণের বংশবৃদ্ধিত এইরূপ, ইহার মধ্যে দুর্ব্বল, সবল, নিস্তেজ, বিকলাঙ্গ প্রভৃতি নানারূপ সন্তান হইতেছে। তবেই এক মাত্র বাল্য বিবাহের জন্য কোন জাতিবিশেষের বংশ ক্রমে নিস্তেজ হইতে থাকিলে এতদিন সমগ্র জগৎ জীব ও উদ্ভিদ শূন্য হইয়া মরুভূমিতে পরিণত হইত। কারণ জীব ও উদ্ভিদ রাজ্যে বাল্য বিবাহ এবং রুগ্ন সন্তানোৎপাদন পূর্ণ মাত্রায় বিরাজ করিতেছে। যে আশ্চর্য্য নৈসর্গিক নিয়মের বলে প্রাণি জগৎ ধ্বংশ হইতে পারেনা প্রত্যুত দিন দিন উন্নত ও সংখ্যায় বেশী হয়, তাহাকে প্রাকৃতিক নির্ব্বাচন কহা যাইতে পারে। ইহা একটী প্রাকৃতিক নিয়ম যে যিনি বেশী উপযুক্ত ও বলবান তিনিই এসংসারে দীর্ঘজীবী হইয়া বেশী সন্তান সন্ততি রাখিয়া যাইতে পারেন। এবং যিনি দুর্ব্বল তিনি ক্রমশঃ উৎপাদিকা শক্তিবিহীন হইয়া বংশহীন হইয়া যান। অথবা উৎপাদিকা শক্তি থাকিলেও তৎশক্তি পরিচালনার সুযোগাভাবে বংশবৃদ্ধি করিতে সক্ষম হন না। প্রাকৃতিক নির্ব্বাচন কিরূপ ভাবে কাজ করে, তাহা দৃষ্টান্ত দ্বারা বুঝান যাইতেছে।

কোনও জলাশয়ে কতকগুলি কুম্ভীর বাস করে। কুম্ভীরদিগকে মাছ খাইয়া বাঁচিতে হয়। মাছ ধরিবার নিমিত্ত অনেক কৌশল ও সন্তরণের প্রয়োজন হয়। এখানে যে কুম্ভীর গুলি অপেক্ষাকৃত বলবানও ও সন্তরণপটু, তাহারাই বেশী মাছ ধরিতে পারিবে। নিতান্ত দুর্ব্বল ও অক্ষম গুলি আহারাভাবে ক্রমেই দুর্ব্বল হইয়া যাইবে, সুতরাং সবল গুলিরই বংশবৃদ্ধি হইবে একটী বৃক্ষে অনেক গুলি ফল একত্র জন্মিলে

যে ফল গুলি অপেক্ষাকৃত দুর্ব্বল, তাহারা সবল ফলের চাপায় ক্ষুদ্রকায় হইয়া যায়। একটী কুকুরের অনেক গুলি ছানা হইলে সবল গুলিই বেশী পরিমাণে দুধ খাইতে পায়। নিতান্ত দুর্ব্বল গুলি আহারাভাবে ক্রমে দুর্ব্বল হইয়া যায়। এইরূপ আপন আপন জীবন রক্ষার জন্য জীবগণ পরস্পর অহরহ বিষম যুদ্ধে ব্যাপৃত রহিয়াছে। মনুষ্যও এত বুদ্ধিবলে এইরূপ প্রতিযোগীতার হস্ত হইতে নিষ্কৃতি পান নাই। বরঞ্চ তাঁহার চেষ্টায় একদিকে প্রতিদ্বন্দিতা নিবারণ হইয়া অন্যদিকে দ্বিগুণতর বৃদ্ধি হইয়াছে। অর্থ ব্যবহার শাস্ত্রের এত উন্নতি হইয়াও ইংলণ্ডে দরিদ্রের সংখ্যা দিন দিন বৃদ্ধি হইতেছে। কোনও স্থানে দুর্ভিক্ষ হইলে যে সর্ব্বাপেক্ষা নির্ধন ও অক্ষম, সেই অগ্রে বিনষ্ট হয়। কোনস্থানে রোগবিশেষ প্রবল হইলে যে সর্ব্বাপেক্ষা দুর্ব্বল, সেই অগ্রে আক্রান্ত হয়। যদিও মনুষ্য নানারূপ উপায়দ্বারা প্রকৃতির উপর আধিপত্য স্থাপন করিতে চেষ্টাপান, কিন্তু তাঁহার চেষ্টা পূর্ণ মাত্রায় সফল হয় না। যে হেতু প্রকৃতি সর্ব্ব শক্তিময়ী। মনুষ্য তাহার অন্ধ খঞ্জ ও দুর্ব্বল ভ্রাতাদিগকে বাঁচাইয়া রাখিবার জন্য বিধিমতে চেষ্টা পান বটে কিন্তু এমন কোন ঔষধ ও উপায় নাই যদ্বারা জন্মাবধি দুর্ব্বল ব্যক্তিকে সবল করা যাইতে পারে। যদিও এরূপ কোন ব্যক্তি বিশেষকে বাঁচাইয়া রাখা যায়, কিন্তু তাহার বংশ ক্রমেই দুর্ব্বল হইয়া শীঘ্রই সমূলে ধ্বংশ হয়। এ জগতে যিনি অধিক বুদ্ধিমান্ ও বলবান্ তিনিই অন্ন করিয়া খাইতে পারেন। কে কবে প্রত্যক্ষ করিয়াছে, যে ছাগ মস্তক বিকলাঙ্গ পুরুষ ধনপুত্রে লক্ষ্মীশ্বর হইয়াছে। বিকলাঙ্গ অন্ধ খঞ্জ চিরদুর্ব্বল লোক ও পশুর সংখ্যা এজগতে কয়টী? মনুষ্য সকলকে সমান করিতে গিয়া প্রাকৃতিক নির্ব্বাচনের সহায়তা করেন, একরূপ অনিষ্টের প্রতিবিধান করিতেগিয়া আর এক অনিষ্ট আনিয়া ফেলেন। যুদ্ধে পরাস্ত করিয়া অন্যের মুখের গ্রাস কাড়িয়া লইয়া নিজের উদর পূরণ করাই জীবের ধর্ম্ম, সভ্য মনুষ্যও এই জীবধর্ম্মের অধীন। আমরা আমাদিগের প্রতিবেশীকে বঞ্চিত করিয়া অন্ন আহার করি। মনুষ্যের যত আইন কানুন ব্যবস্থা সমস্তই নির্ব্বাচন প্রণালীর সহায়। ইউ-

নিভারসেটি তাহার দৃষ্টান্ত। দরিদ্র আপন রক্ত শোষণ করিয়া ধনীর উদর পোষণ করিতেছে। ধনীর শিশু সন্তানকে বাঁচাইবার জন্য দরিদ্র রমণী, ধাত্রী নাম ধারণ করিয়া তাহার নিজের সন্তানের পেয় অপরকে দান করিতেছে। তাহার নিজের সন্তানটী দুগ্ধাভাবে ক্ষীণ হইতেছে। জীব ও উদ্ভিদ মধ্যে বংশ বৃদ্ধি এত অধিক যে সকলে একস্থানে থাকিতে গেলে যে গুলি সর্ব্বাপেক্ষা বলবান ও উপযুক্ত তাহারাই যুদ্ধে জয়ী হইয়া বাঁচিয়া থাকে এবং তাহাদের দুর্ব্বল প্রতিদ্বন্দীরা বিনষ্ট হয়। এইরূপ যুদ্ধ কখনও স্বজাতিতে স্বজাতিতে সংঘটিত হইতেছে। কখনও বা একজাতিকে অপর জাতির সহিত যুদ্ধ করিতে হইতেছে, কখনও বা কোন জাতিকে অপর জাতির সহিত যুদ্ধ না করিয়া স্থানীয় জলবায়ু ও অন্যান্য সাংসারিক অবস্থার সহিত যুদ্ধ করিতে হইতেছে। বিবাহের দিকে দেখিতে গেলেও এইরূপ প্রতিদ্বন্দিতা সর্ব্বত্র দেখিতে পাওয়া যায়। দুর্ব্বল ও অনুপযুক্ত ব্যক্তির বংশলোপ হয় দুই কারণে, (১) দুর্ব্বল ব্যক্তি স্ত্রীলাভে বঞ্চিত থাকে সুতরাং বংশবৃদ্ধি করিবার সুযোগ পায় না। (২) স্ত্রীলাভ করিতে পাইলেও তাহার সন্তান সন্ততি সংখ্যায় বেশী হয় না, এবং পুরুষানুক্রমে দুর্ব্বল হইয়া তাহার বংশ শীঘ্রই বিনষ্ট হয়।

ইতর জন্তুর মধ্যে বিবাহ বিষয়ে এইরূপ প্রতিযোগিতা সর্ব্বদা দেখিতে পাওয়াযায়। যে জন্তু সর্ব্বাপেক্ষা বলবান সেই যুদ্ধে অপর প্রতিদ্বন্দীদের হারাইয়া দিয়া সমস্ত স্ত্রীগুলি অগ্রে দখল করিয়া লয়। ইতর জন্তুর মধ্যে বিবাহ বিষয়ে স্ত্রীপুরুষের গুণ বিচার ও রূপ বিচার পূর্ণ মাত্রায় বর্ত্তমান। কোকিলের কূজন, ময়ূরের নৃত্য এ গুলি কেবল স্ত্রীলাভের জন্য। পারাবত ও ঘুঘু তাহাদের স্ত্রীর কাছে কেমন ঘুরিয়া ঘুরিয়া নৃত্য করে! স্ত্রী পারাবত সেই নৃত্য দেখিয়া যাহাকে সর্ব্বাপেক্ষা পছন্দ হয় তাহাকেই গ্রহণ করে। অনেক পতঙ্গের মধ্যে দেখা যায় দুইটী পুং পতঙ্গ পরস্পর যুদ্ধে লিপ্ত হয়। স্ত্রী পতঙ্গটী চুপ করিয়া বসিয়া থাকে। পরে যে পুং পতঙ্গটী যুদ্ধে জয়ী হয়, সেই তাহারই সহিত স্ত্রী পতঙ্গটী বিবাহ সূত্রে আবদ্ধ হয়। পক্ষীর সংগীত ও তাহার মনোহররূপ এ গুলির সৃষ্টি হইয়াছে কিজন্য?

কেবল স্ত্রী পাইবার ও বংশ বৃদ্ধি করিবার জন্য। উদ্ভিদ মধ্যেও এই নিয়ম দেখা যায়। আমরা মনে করি নানাবিধ সুন্দর ও সুগন্ধ পুষ্প কেবল আমাদের নয়ন ও মন প্রসন্ন করিবার জন্যই সৃষ্ট হইয়াছে, কিন্তু বাস্তবিক দেখিতে গেলে কোনও জীবের কোনও অঙ্গ বা অংশ তাহার নিজের উপকার ভিন্ন পরের উপকারের জন্য সৃষ্ট হয় নাই। ফুল গুলি এত সুশ্রী হইয়াছে কেবল মক্ষিকা ও ভ্রমরের প্রীতির জন্য। কারণ মক্ষিকা ভিন্ন অনেক উদ্ভিদের বংশ বৃদ্ধি হয় না। সুতরাং কোনও উদ্ভিদ বিশেষের যে ফুল গুলি বেশী সুশ্রী সুগন্ধ এবং মধু পূর্ণ, তাহাদেরই অগ্রে বিবাহ হয়। নিতান্ত কুশ্রী পুষ্প গুলি স্বামী প্রাপ্ত হয় না। এখন দেখা গেল ইতর জন্তুর মধ্যে যে স্ত্রী বা পুরুষ সর্ব্বাপেক্ষা সুশ্রী ও যোগ্য, তাহারাই বিবাহ করিতে পায় সুতরাং তাহাদেরই বংশ থাকে। অনুপযুক্ত গুলি স্ত্রী বা স্বামী পাইলেও তাহাদের গর্ভে দুর্ব্বল সন্তান হয়; কারণ দৌর্ব্বল্য পুরুষানুগত। এইরূপ কয়েক পুরুষের মধ্যেই অনুপযুক্ত গুলির বংশ লোপ হইয়া যায়। মনুষ্য নানাবিধ সামাজিক নিয়ম প্রণয়ন করিয়া এই প্রাকৃতিক বিবাহের অনেক অন্যথা করিয়াও সম্পূর্ণরূপে কৃতকার্য্য হইতে পারেন নাই। পূর্ব্বে রাক্ষস বিবাহ প্রচলিত ছিল। তখন স্ত্রীলাভার্থে বরকে যুদ্ধ করিতে হইত। অনেক অসভ্য সমাজে এখনও এমন দেখা যায় যে, যে ব্যক্তি সর্ব্বাপেক্ষা বলবান্ সেই বেশী স্ত্রীলাভ করিতে পায়। স্ত্রীরাও ঐ সকল সমাজে বলবান্ গুলিকেই পছন্দ করে। রাজপুত রমণীরা বীর স্বামীই প্রার্থনা করিত। এখন বিবাহ বিষয়ে সমান ভাগ হইলেও সুশ্রী, কুশ্রী, বলবান্, দুর্ব্বল ইত্যাদি বিভেদ সভ্যসমাজে প্রচলিত রহিয়াছে। বিবাহ ব্যবস্থা প্রণয়নকারীরা বরের ও কন্যার যেরূপ উপযোগিতা ও অনুপযোগিতা নির্দ্ধারণ করিয়াছেন, সেই গুলিই পাঠ করিলেই এবিষয় উত্তমরূপে বুঝা যাইবে। যথা কপিলকেশা ও হীনাঙ্গী কন্যার পাণিগ্রহণ করিবে না ইত্যাদি। মনুষ্যও ইতর জন্তুর ন্যায় রূপ ও গুণের পক্ষপাতী। এবং পশুদিগের ন্যায় যুদ্ধ না করিলেও বিলক্ষণ বাছাই করিয়া বিবাহ করে। যাহারা বিকলাঙ্গ ও কুরূপ বা অনুপযুক্ত

তাহাদের বিবাহ হয় না। হইলেও তত্তুল্য কুৎসিত ও অনুপযুক্ত বর বা কন্যার সহিত বিবাহ হয়। সুতরাং অনুপযুক্ত ব্যক্তিরা স্ত্রী বা স্বামী অভাবে বংশ বৃদ্ধি করিতে পারে না, আর সুযোগ ঘটিলেও প্রাকৃতিক নিয়মানুসারে সে বংশ বেশী দিনস্থায়ী হয় না। সংসারে এমন ঘটে যে দুর্ব্বল ও বিকলাঙ্গ ধনীর সন্তান, ধন মাহাত্ম্যে সুরূপা কন্যালাভ করিয়াছে এবং আজন্ম ব্যাধিগ্রস্তা ধনীর কন্যা কেবল টাকার জোরে ইন্দ্রতুল্য স্বামী লাভ করিয়াছে কিন্তু এরূপ স্থলেও ইহাদের বংশ বেশীদিন স্থায়ী হয় না। এখন বিশেষরূপে বিবেচনা করিয়া দেখিলে দেখিতে পাওয়া যায়, যে বাল্য বিবাহে কোন ব্যক্তিবিশেষের আংশিক অনিষ্ট হইলেও ইহা সমগ্র বাঙ্গালী জাতির অবনতির কারণ কখনও হইতে পারে না। মনে কর নবীন বাল্য বিবাহ করিল। তাহার প্রথম সন্তান দুর্ব্বল হইল, যেহেতু সে অপরিণত বয়সের সন্তান। কিন্তু তারপর যে তিন চারিটী সন্তান হইল তাহারা পূর্ণ যৌবনের সন্তান সুতরাং তাহারা সবল হইয়া জন্মিল। সবল সন্তানের সংখ্যাই বেশী হইবে কারণ প্রথমত বয়সের ও বৃদ্ধ বয়সের মধ্যবর্ত্তী স্থান অনেক দীর্ঘ। একটী দুর্ব্বল সন্তানের স্থলে ৪টী ৫টী সবল সন্তান হইবে। এখন নবীনের চারিটী সবল সন্তান পুনর্ব্বার তাহাদের পিতার ন্যায় বাল্যবিবাহ করিল। এই চারিজনের প্রথমকার চারিটী সন্তান দুর্ব্বল হইয়া জন্মিল কিন্তু তার পর উহার প্রত্যেকের চারিটী পাঁচটী করিয়া সবল সন্তান জন্মগ্রহণ করিল, এইরূপে পুরুষানুক্রমে সবল লোকের সংখ্যাই বাড়িয়া চলিল। সুতরাং নবীনের বংশ অবনত হইল না। যে দু একটী দুর্ব্বল সন্তান হইয়াছিল তাহারা হয়ত জন্মাইয়াই মরিয়া গেল অথবা তাহাদের বংশস্থায়ী হইল না। আমি যেরূপ ধারাবাহিক নিয়ম দেখাইলাম এইরূপ ধারাবাহিক নিয়মানুসারে ঠিক যে সংসারে কার্য্য হয় তাহা নহে তত্রাচ ইহাতেই অনেকটা অনুমান করিয়া লওয়া যাইতে পারে। এই কারণবশতঃই দুর্দ্ধর্ষ শিখ জাতি পুরুষানুক্রমে বাল্যবিবাহ করিয়াও সবল রহিয়াছে। আমাদের দেশস্থ অনেকেই তর্ক করিয়া থাকেন যে শিখেরা বাল্যবিবাহ করে না, যেহেতু তাহাদের

বালিকাদের সচরাচর ১৪। ১৫ বৎসর বয়সে বিবাহ হয়। কিন্তু শারীরতত্ত্ববিৎ পণ্ডিতদিগের মত ধরিতে গেলে চৌদ্দ পনর বৎসর বয়সেও শরীরের গঠন সম্পূর্ণ হয় না। পঁচিশ বৎসর বয়সের কম মনুষ্যের শরীর পূর্ণ হয় না। উহার পূর্ব্বে অনেক অস্থি কোমল থাকিয়া যায়। ১২ বৎসরের কম মনুষ্যের দন্তোদ্গমই সমাপ্ত হয় না। আবার এদিকে ৩৫ বৎসর বয়ঃক্রম অতীত হইলেই আবার বল ও শক্তির হ্রাস হইতে থাকে। সুতরাং দেহতত্ত্ববিৎ পণ্ডিতদিগের মত ধরিতে গেলে মনুষ্যের কেবল মাত্র দশবৎসর কাল বিবাহিত থাকা উচিত; কিন্তু এইরূপ বৈজ্ঞানিক বিবাহ কোনও মনুষ্য সমাজে প্রচলিত নাই, হওয়াও সম্ভব নহে। শারীরতত্ত্ববিৎ পণ্ডিতেরা অনুমান করেন যে, নিম্ন শ্রেণীয় জীবগণেরও দেহ পূর্ণ হইতে অন্ততঃ তাহাদের জীবিত কালের এক পঞ্চমাংশ সময় অতিবাহিত হয়, কিন্তু নিম্ন শ্রেণীর জীবগণ যে এইরূপ বৈজ্ঞানিক বয়স প্রাপ্ত হইবার বহু পূর্ব্ব হইতেই সন্তানোৎপাদন করিতে থাকে, তাহা সর্ব্বদাই দেখিতে পাওয়া যায়। গ্রাম্য জন্তুদিগের স্বভাব দেখিলেই এ বিষয় প্রত্যক্ষীভূত হইবে। যথা কুকুর ১৪। ১৫ বৎসর বাঁচিয়া থাকে, কিন্তু দুই বৎসর মধ্যেই কুকুরের সন্তান হইতে আরম্ভ হয়। গো জাতি ২০। ২২ বৎসর জীবিত থাকে, উহাদের তিন বৎসর পরেই সন্তান হইতে আরম্ভ হয়। ছাগল ভেড়া দশ বৎসর বাঁচে, উহাদের এক বৎসর পরই সন্তান হইতে আরম্ভ হয়। স্বাধীন ভাবে বিচরণকারী বন্য জন্তুর মধ্যেও দেহের পূর্ণতা প্রাপ্তির বহু পূর্ব্ব হইতেই জননশক্তির পরিচালনা আরম্ভ হয়। ভারতবর্ষস্থ সাঁওতাল প্রভৃতি অসভ্য জাতির মধ্যে বাল্যবিবাহ প্রচলিত দেখা যায়। সাঁওতালেরা ১৩ হইতে ১৬ বৎসরের মধ্যে পুত্রকন্যার বিবাহ দেয়। ১৪ বৎসরের কন্যা বয়স্থা হইয়া থাকে, যাঁহারা বাল্যবিবাহের নাম শুনিয়া চমকিত হন, তাঁহারা বৃদ্ধবিবাহ নিবারণ করিবেন কিরূপে? যে ইংরেজসংসর্গ দোষে আমাদিগের চক্ষে বাল্যবিবাহ মহাপাপ বলিয়া প্রতীয়মান হইতেছে, সেই ইংরেজ সমাজে বৃদ্ধবিবাহ সচরাচর সংঘটিত হইতেছে। কিন্তু পূর্ব্বেই দেখান গিয়াছে বৃদ্ধ বিবাহের ও বালিকা

বিবাহের পরিণাম ফল একই; বরঞ্চ কিঞ্চিৎ বেশী। কারণ যৌবনের প্রারম্ভের কাল অপেক্ষা বৃদ্ধাবস্থাই বেশী দিন স্থায়ী। সুতরাং অপরিণত যৌবনে যদি একটী সন্তান হয়, তবে বৃদ্ধাবস্থায় দুইটী তিনটী সন্তান জন্মাইতে পারে এবং সচরাচর জন্মাইয়া থাকে। অতএব বৃদ্ধ বয়সে দুর্ব্বল সন্তান উৎপন্ন কারী ইউরোপীয় জাতি, কেন অবনত না হইয়া দিন দিন উন্নত হইতেছে? আইনের দ্বারা বাল্যবিবাহ উঠাইয়া দিলেও বৃদ্ধ বয়সে ও রুগ্ন অবস্থায় সন্তানোৎপাদন কেহ বন্ধ করিতে পারেন না।

ক্রমশঃ—

শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্যাল এম, বি।

আয়ুর্ব্বেদ তত্ত্ব।

সাধারণ বিধি।

স্বাস্থ্যাকাঙ্ক্ষী ব্যক্তির পক্ষে মল, মূত্র, বমি, শুক্র, অধোবায়ু, ক্ষবথু, (হাঁচি), উদ্গার, জৃম্ভা, (হাই), ক্ষুধা, পিপাসা, বাষ্প, (নেত্রজল) নিদ্রা এবং পরিশ্রম-জন্য শ্বাস প্রভৃতির উপস্থিত বেগধারণ করা নিতান্তই অনুচিত। কারণ, ঐসমস্ত বেগধারণ করিলে নিম্ন লিখিতরূপ নানাবিধ শারীরিক পীড়া জন্মিতে পারে। (১)

(১) ন বেগান্ধারয়েদ্ধীমান্ জাতান্ মূত্রপুরীষয়োঃ। ন রেতসো ন বাতস্য নবম্যাঃ ক্ষবথোর্ন চ॥ নোদ্গারস্য ন জৃম্ভায়া ন বেগান্ ক্ষুৎপিপাসয়োঃ। ন বাষ্পস্য ন নিদ্রায়া নশ্বাসস্য শ্রমেণচ॥ এতান্ ধারয়তো জাতান্ বেগান্ রোগা ভবন্তি যে। পৃথক্ পৃথক্ চিকিৎসার্থং তন্মেনিগদঃ শৃণু॥ (চরকঃ)

১। বিষ্ঠার বেগধারণ করিলে উদরে আটোপ, (গুড়্ গুড়্ শব্দ) ও শূল হয়। এবং মলদ্বারে ছেদনবৎ বেদনা, মলের বদ্ধতা, অধোগত বায়ুর ঊর্দ্ধ প্রবর্ত্তন হয়। এবং অধিককাল মলবদ্ধ থাকিলে বমন বেগে মুখদ্বারাও উক্ত মল নির্গত হইতে পারে।

৩। মূত্রের বেগধারণ করিলে বস্তিস্থানে (মূত্রাশয়ে) ও শিশ্নে, (পুরুষাঙ্গে) শূল, মস্তকবেদনা, মূত্রকৃচ্ছ্রতা, বঙ্ক্ষণস্থানে বঙ্কনবৎ বেদনা, এবং শরীরের নততা (বেদনার ক্লেশে সোজা ভাবে দাঁড়াইতে নাপারিয়া সম্মুখের দিকে ঝুলিয়া পড়া) জন্মে।

৩। স্খলিত শুক্রের বেগধারণ করিলে বস্তিস্থানে, মলদ্বারে, ও মুষ্কদ্বয়ে (অণ্ডকোষ) শোথ ও বেদনা হয়। এবং মূত্ররোধ, শুক্রস্রাব, শুক্রজন্য-অশ্মরী (পাথুরী), মূত্রকৃচ্ছ্র ও মূত্রাঘাত প্রভৃতি নানাবিধ কঠিন রোগ জন্মে।

৪। বমির বেগধারণ করিলে শরীরে কণ্ডু (চুলকানী) কোঠ, (অল্পকাল স্থায়ী রক্তবর্ণ, চক্রাকার চিহ্ন বিশেষ) অরুচি, ব্যঙ্গ, (মুখের উপরিভাগস্থ চর্ম্মজাত কৃষ্ণবর্ণ চিহ্ন বিশেষ) শোথ, পাণ্ডুরোগ, জ্বর, কুষ্ঠ, বিসর্প, ও হৃল্লাস (বমনবেগ) জন্মে।

৫। অধঃপ্রবৃত্ত বায়ুর বেগধারণ করিলে মল, মূত্র ও বায়ুর বদ্ধতা জন্মে। উদরস্ফীত ও বেদনাযুক্ত এবং শরীর নিতান্ত ক্লান্ত হয় এবং বায়ুজন্য অন্যান্য বিবিধ পীড়া উৎপন্ন হইতে পারে।

(২) আটোপশূলৌ পরিকর্ত্তিকাচ সংঙ্গঃ পুরীষস্য তথোর্দ্ধবাতঃ। পুরীষমাস্যাদথবানিরেতি পুরীষবেগেঽভিহতে নরস্য॥ (সুশ্রুতঃ)

(৩) বস্তিমেহনয়োঃশূলং মূত্রকৃচ্ছ্রং শিরোরুজা। বিনামোবংক্ষণানাহঃ স্যাল্লিঙ্গং মূত্রনিগ্রহে॥ (চরকঃ)

(৪) মূত্রাশয়ে বৈগুদমুষ্কয়োশ্চ। শোথোরুজামূত্রবিনিগ্রহশ্চ। শুক্রাশ্মরীতৎশ্রবণনং ভবেচ্চ রাতে বিকারা বিহতে চ শুক্রে॥ (সুশ্রুতঃ)

(৫) কণ্ডুকোঠারুচিব্যাঙ্গ শোথপাণ্ডুাময়জ্বরাঃ। কুষ্ঠবিসর্পহৃল্লাসশ্ছর্দ্দিনিগ্রহজা গদাঃ॥ (চরকঃ)

৬। হাঁচির বেগধারণ করিলে গ্রীবাগত মস্তকধরা—শিরাদ্বয়ের স্তব্ধতা, শিরঃশূল, আর্দ্দিত ও অর্দ্ধাবভেদক রোগ, এবং ইন্দ্রিয় সমূহের দুর্ব্বলতা জন্মে।

৭। উদ্গারের বেগধারণ করিলে কণ্ঠদেশ ও মুখ, বায়ুদ্বারা পরিপূর্ণ ও অত্যন্ত বেদনাযুক্ত হয় এবং উচ্ছ্বাস, বায়ুর বদ্ধতা, কণ্ঠদেশে অব্যক্তশব্দ ও বায়ুজন্য হিক্কা শ্বাস প্রভৃতি ভয়ানক রোগ জন্মে।

৮। জৃম্ভার বেগধারণ করিলে গলদেশও তৎপশ্চাদ্ ভাগস্থ শিরাদ্বয়ের স্তব্ধতা, এবং বায়ু জন্য তীব্রতর শিরোরোগ, নেত্ররোগ, কর্ণরোগ, মুখরোগ ও নাসারোগ প্রভৃতি নানাবিধ রোগ জন্মে।

৯। ক্ষুধার সময়ে অন্ন আহার না করিলে তন্দ্রা, শরীর বেদনা, অরুচি, শ্রান্তি ও দৃষ্টি শক্তির ক্ষীণতা জন্মে।

১০। পিপাসাকালে জলপান না করিলে কণ্ঠ ও মুখশোষ, শ্রবণশক্তির ন্যূনতা এবং বক্ষঃস্থলে বেদনা বোধ হয়।

---

(৬) বাতমূত্রপুরীষাণাং সঙ্গাধ্মানং ক্লমোরুজা। জঠরে বাতজাশ্চান্যে রোগাঃ স্যুর্বাতনিগ্রহাৎ॥ (চরকঃ)

(৭) মন্যাস্তম্ভঃ শিরঃশূলমর্দ্দিতার্দ্ধাবভেদকৌ। ইন্দ্রিয়াণাঞ্চ দৌর্ব্বল্যং ক্ষবথোঃ স্যাদ্বিনিগ্রহাৎ॥ (চরকঃ)

(৮) কণ্ঠাস্যপূর্ণত্বমতীব তোদঃ। কূজশ্চবায়োরথবাপ্রবৃত্তিঃ। উদ্গারবেগেঽভিহতে ভবন্তি ঘোরা বিকারাঃ পবনপ্রসূতা॥ (সুশ্রুতঃ)

(৯) মন্যাগলস্তম্ভঃ শিরোবিকারাঃ। জৃম্ভোপঘাতাৎ পবনাত্মকাঃস্যুঃ। তথাক্ষিনাসা বদনাময়াশ্চ ভবন্তি তীব্রাঃ সহ কর্ণরোগৈঃ॥ (সুশ্রুতঃ)

(১০) তত্রাঙ্গমর্দ্দাবরুচিঃ শ্রমশ্চ। ক্ষুধাভিঘাতাৎকৃশতাচ দৃষ্টেঃ॥ (সুশ্রুতঃ)

(১১) কণ্ঠাস্যশোষঃ শ্রবণাবরোধঃ। তৃষাবিঘাতাৎ হৃদয়ে ব্যথাচ॥ (সুশ্রুতঃ)

১১। আনন্দ-জন্য অথবা শোকজন্য প্রবর্ত্তমান নেত্রজলের বেগধারণ করিলে মস্তকের গুরুত্ব, পীনস (সর্দ্দি) এবং বিবিধ প্রকার নেত্ররোগ জন্মে।

১২। উপস্থিত নিদ্রার বেগধারণ করিলে জৃম্ভা, (হাই) শরীর-বেদনা, চক্ষুঃ ও মস্তকের গুরুত্ব ও তন্দ্রা জন্মে। (১৩)

১৩। অতি পরিশ্রম জনিত নিশ্বাসের বেগধারণ করিলে মেহ, গুল্ম ও হৃদ্রোগ জন্মিতে পারে।

সকল প্রাণীই সুখাভিলাষী, যে কোন ব্যক্তি যে কোন কার্য্যের অনুষ্ঠান করিয়া থাকেন, তাহার মূল সুখলিপ্সা। কিন্তু ধর্ম্মানুগত কার্য্যভিন্ন স্থায়ী সুখ লাভ হইতে পারে না। অতএব প্রত্যেক মনুষ্যেরই ধর্ম্ম পরায়ণ হওয়া উচিত।

হিংসা, চৌর্য্য, অবৈধকামসেবা, পরস্পরের বিবাদজনকবাক্য, কর্কশবাক্য, মিথ্যাবাক্য, অসম্বদ্ধ বাক্য, প্রাণিঘাতনচিন্তা, পরগুণাসহিষ্ণুতা এবং এতদ্ভিন্ন শাস্ত্র-বিরুদ্ধ ব্যবহার পাপকার্য্য বলিয়া পরিগণিত। সুখাভিলাষী ব্যক্তির সর্ব্বথা উক্ত কার্য্য পরিত্যাগ করা বিধেয়।

পূর্ব্বভুক্ত বস্তু সম্পূর্ণরূপে জীর্ণ হইয়াছে বোধ করিলে হিতজনক পরিমিত আহার করিবে। মলমূত্রাদির বেগ উপস্থিত না হইলে বলপূর্ব্বক তাহা স্বাভাবিক অবস্থায় নির্গত করিবার চেষ্টা করিবে না। এবং মলমূত্রের

---

(১২) আনন্দজং বাষ্পথ শোকজং বা নেত্রোদকং প্রাপ্ত মমুঞ্চতো হি। শিরোগুরুত্বং নয়নাময়াশ্চ ভবন্তি তীব্রাঃ সহ পীনসেন॥ (সুশ্রুতঃ)

(১৩) জৃম্ভাঙ্গমর্দ্দোঽক্ষি শিরোতিজাড্যং নিদ্রাভিঘাতাদথবাপি তন্দ্রা॥ (সুশ্রুতঃ)

(১৪) শ্রান্তস্য নিশ্বাসবিনিগ্রহেন হৃদ্রোগমোহাবথবাপি গুল্মঃ॥ (সুশ্রুতঃ)

বেগ উপস্থিত হইলে তাহা নিঃসারণ না করিয়া এবং সাধ্যরোগের শান্তি না করিয়া অন্য কোন কার্য্য করিবে না। (১৫)

পাদ যুগল ও মলায়তন (চক্ষুঃ, কর্ণ, নাসিকা, মুখ, মলদ্বার ও শিশ্ন) সর্ব্বদা পরিস্কৃত রাখা, এবং এক পক্ষ মধ্যে তিনবার কেশ, শ্মশ্রু, নখ ও লোম কর্ত্তন করা কর্ত্তব্য।

সন্ধ্যাকালে ভোজন. অধ্যয়ন, নিদ্রা ও রতিক্রিয়া একান্ত অকর্ত্তব্য।

পরস্ত্রীতে অভিলাষী ও পরশ্রীতে বিদ্বেষী হওয়া অনুচিত।

কাহারও দোষ কিংবা গুপ্ত কথা অন্য কাহারও নিকটে প্রকাশ করা অনুচিত। এবং কাহারও সহিত শত্রুতা করা অনুচিত।

লোভী, মূর্খ, বালক, বৃদ্ধ, ক্লিষ্ট ও ক্লীব ব্যক্তির সহিত বন্ধুত্ব করা নিষিদ্ধ। এবং মদ্যপান, দূতক্রীড়া ও বেশ্যাশক্তি সর্ব্বথা পরিত্যাজ্য। (১৬)

ভগ্নগৃহ, শ্মশান, শূন্যগৃহ ও বিজন অরণ্যে বাস করা, কিংবা অগ্নি, যুদ্ধ, কলহ, সর্প, কীট ও হিংস্র জন্তুর সন্নিকটে গমন করা অনুচিত।

অগ্নি, গো, গুরু, ব্রাহ্মণ ও দম্পতির মধ্যদিয়া গমন করা নিষিদ্ধ।

---

(১৫) সুখার্থাঃ সর্ব্বভূতানাং মতাঃ সর্ব্বা প্রবৃত্তয়ঃ। সুখং চ ন বিনাধর্ম্মাত্তস্মাদ্ধর্ম্মপরোভবেৎ। হিংসাস্তেয়ান্যথা কামং পৈশুন্যং পরুষানৃতে। সম্ভিন্নালাপ ব্যাপাদমভিধ্যাদৃগ্বিপর্য্যয়ং। পাপংকর্ম্মেতিদশধা কায়বাঙমানসৈস্ত্যজেৎ। জীর্ণেহিতং মিতংচাদ্যান্নবেগন্নীরযেদ্বলাৎ। নবেগিতোঽন্য কার্য্যঃ স্যান্নাজিত্বা সাধ্যমাময়ং। (বাভটঃ)

(১৬) মলায়তনেষ্বভিক্ষ্ণং পাদয়োশ্চ বৈমল্যমাদধ্যাৎ। ত্রিঃপক্ষমস্য কেশ শ্মশ্রুলোমনখান্ সংহারয়েৎ। ন সন্ধ্যাস্বভ্যবহারাধ্যয়নস্ত্রী স্বপ্নসেবীস্যাৎ। ন বালবৃদ্ধলুব্ধমূর্খক্লিষ্ট ক্লীবৈঃ সহ সখ্যং কুর্য্যাৎ। ন মদ্যদ্যূত বেশ্যাপ্রসঙ্গরুচিঃস্যাৎ, ন গুহ্যং বিবৃণুয়াৎ। নান্যস্ত্রিয়মভিলসেৎ। নান্যশ্রিয়ং ন বৈরং রোচয়েৎ। নান্যদোষান্ ব্রুয়াৎ॥ (চরকঃ)

অন্য কর্ত্তৃক ব্যবহৃত মাল্য, ছত্র, পাদুকা, অলঙ্কার ও বস্ত্র ব্যবহার এবং অপবিত্র শরীরে গো, ব্রাহ্মণ ও অগ্নি স্পর্শ নিষিদ্ধ।

চতুষ্পথ, গ্রাম, নগর, দেবালয়. শ্মশান ও জলাশয়ের পথে এবং প্রকাশ্যস্থানে মল মূত্রপরিত্যাগ করা অনুচিত।

মুখদ্বারা অগ্নিফুৎকার, প্রতীকূল বায়ুসেবা, ভুক্তমাত্রে অগ্নিসেবা, ভগ্নপাত্রে, কিংবা অঞ্জলিপুটে জলপান. অধোমস্তকে শয়ন, অকর্ত্তব্য। (১৭)

শত্রু বা গণিকা কর্ত্তৃক প্রদত্ত অন্ন খাওয়া, কাহারও প্রতিভূ (জামিন্) হওয়া, বৃথা সাক্ষ্য প্রদান করা, পণ রাখিয়া কোন কার্য্য করা, স্ত্রীলোকদিগকে অত্যন্ত বিশ্বাস করা বা অত্যন্ত স্বাধীনতা প্রদান করা অনুচিত। (১৮)

রাহুগ্রস্ত কিংবা প্রথম উদয়োন্মুখ বা অস্তগমনোন্মুখ, অথবা জলে প্রতিবিম্বিত সূর্য্যের দিকে অধিকক্ষণ নিরীক্ষণ করা অবৈধ।

নিরন্তর অতিসূক্ষ্ম, অথবা অতিপ্রদীপ্ত, বা অপবিত্র বা অপ্রিয় বস্তু দর্শন, বলবান ব্যক্তির সহিত যুদ্ধ, মস্তকে ভারবহন, গাত্রবাদন, কেশ বিকী-

---

(১৭) ভিন্ন শূন্যাগার শ্মশান বিজনারণ্য বাসাগ্নি সংভ্রম ব্যালভুজঙ্গকীট সেবাশৃঙ্গিসন্নিকর্ষাংশ্চ পরিহরেৎ। (সুশ্রুতঃ)

নাগ্নি গো-গুরু ব্রাহ্মণ দম্পত্যন্তরেণাভিযায়াৎ। (সুশ্রুতঃ)

স্রজংছত্রোপানহৌ কণকমতীতবাসাংসী ন চান্যৈর্ধৃতানি ধরেয়েৎ। ব্রাহ্মণমগ্নিং গাঞ্চ নোচ্ছিষ্টঃস্পৃশেৎ (ঐ)

ন বহির্বেগান্ গ্রামনগরদেবায়তন শ্মশান্ চতুষ্পথ সলিলাশয়পথিসন্নিকৃষ্টানুৎসৃজেৎ ন প্রকাশং। নাগ্নিং মুখেনোপধমেৎ। নপ্রতিবাতাতপং সেবেত। ন ভুক্তমাত্রোমগ্নিমুপাসীতি নাবাক্‌শিরাঃ শায়ীত। ন ভিন্ন পাত্রে নাঞ্জলিপুটে নাপঃ পিবেৎ। (সুশ্রুতঃ)

(১৮) রিপোরন্নং ন ভুঞ্জীত গণিকান্নমপি ক্বচিৎ। প্রতিভূর্ন ভবেৎ ক্বাপি ন চ সাক্ষী বৃথা ভবেৎ। স্থাগীন্ন ধারয়েজ্জাতু দূরাদ্দ্যূতং পরিত্যজেৎ। বিশ্বাসং নাচরেৎ স্ত্রীণাং তাঃ স্বতন্ত্রাশ্চ না চরেৎ।

(ভাবপ্রকাশঃ)

য়ণ, নাসিকা বিষট্টন, বক্রভাবে বা ঊর্দ্ধজানু হইয়া অবস্থিতি, নখদ্বারা মৃত্তিকা বিলেখন বা তৃণছেদন, বাহুদ্বারানদী সন্তরণ, সন্দেহযুক্ত নৌকা বা বৃক্ষে আরোহণ, কিংবা দুষ্ট অশ্ব, হস্তিপ্রভৃতি বাহনে আরোহণ, কাহারও নিকটে আপনাকে কাহারও শত্রু কিংবা অন্য কাহাকেও আপনার শত্রু বলিয়া প্রকাশ করা অকর্ত্তব্য। আত্ম-অপমান বা প্রভুর স্নেহ-শূন্যতা কাহাকেও জ্ঞাত করা অনুচিত। অপকারক ব্যক্তিরও উপকার করা কর্ত্তব্য এবং সর্ব্বভূতে আত্মবৎ দৃষ্টি, শত্রুর নিকট হইতে দূরে অবস্থিতি করা কর্ত্তব্য। যাচকদিগকে বিমুখ বা অপমানিত করা অনুচিত।

সাধুব্যক্তির সহিত মিত্রতা ও সংসর্গ এবং সাধু ব্যক্তির প্রতি স্নেহ প্রদর্শন কর্ত্তব্য। অসৎসংসর্গ একেবারেই পরিত্যাগ করা বিধেয়।

যথাকালে পরিমিত, হিতকারক, পরস্পর অবিরোধী, সত্য ও মধুর বাক্য বলা সমুচিত। (১৯)

নিদ্রা, জাগরণ, শয়ন, উপবেশন, চংক্রমণ, কিংবা নৌকা, অশ্ব, হস্তি প্রভৃতি যানে বাহনে গমনাগমন, ধাবন, লঙ্ঘন, সন্তরণ, হাস্য, বাক্যকথন

(১৯) নোপরক্তং নচোল্কাস্তং নাস্তং যান্তং দিবাকরং। সর্ব্বথা ন সমীক্ষেত নজলে প্রতিবিম্বিতং। নেক্ষেত সততং সূক্ষ্মং দীপ্তা মেধ্যাপ্রিয়াণিচ। নেচ্ছেৎ বলবতা যুদ্ধং ন ভারং শিরসা বহেৎ। গাত্রং ন বাদয়েৎ কেশান্নহস্তেন ধূনুয়ান্নচ। নোর্দ্ধজানুশ্চিরং তিষ্ঠেৎ ননখেন লিখেদ্ভুবং। ননখেন তৃণং ছিন্দ্যাৎ নদীতরেন্নবাহুভ্যাং, সন্দিগ্ধনাবং বৃক্ষঞ্চ নারোহেৎ দুষ্টযানকং। ন কিঞ্চিদাত্মনঃ শত্রুং নাত্মানং কস্য চিদ্-রিপুং। প্রকাশয়েন্নাগমানং নচ নিঃস্নেহতাং প্রভোঃ। অপকার পরেঽপিস্যাদুপকারপরঃ পুমান্। আত্মবৎ সকলান্ পশ্যেৎ বৈরিণো দূরতো বসেৎ। বিমুখান্নার্থিনঃ কুর্য্যান্নাবমন্যেতকানপি। মৈত্রীং সদ্ভিঃ সমং কুর্য্যাৎ স্নেহং সংসুতু সর্ব্বথা। সংসর্গং সাধুভিঃ কুর্য্যাদসৎসঙ্গং পরিত্যজেৎ। কালে হিতং মিতং সত্যং সম্বাদি মধুরং বদেৎ।

(ভাবপ্রকাশঃ)

ব্যায়াম (কুস্তি) ও রতিক্রিয়াপ্রভৃতি উচিত কার্য্যও অতিশয় সেবন করা অনুচিত। কাহারও যদি কোন অনুচিত ব্যবহার অভ্যস্ত হইয়া থাকে, তবে তাহা হইতে ক্রমশঃ বিরত হওয়া কর্ত্তব্য। এবং অনভ্যস্ত হিতকারক ব্যবহার ক্রমশঃ অভ্যস্ত করা কর্ত্তব্য॥ (২০)

ঋতুচর্য্যা।

আর্য্য পণ্ডিতগণ সংবৎসরকে ছয় ঋতুতে বিভক্ত করিয়াছেন। যথা—হেমন্ত, শিশির, বসন্ত, গ্রীষ্ম, বর্ষা ও শরৎ। তন্মধ্যে অগ্রহায়ণ ও পৌষ হেমন্ত। মাঘ ও ফাল্গুন শিশির। চৈত্র ও বৈশাখ বসন্ত। জ্যৈষ্ঠ ও আষাঢ় গ্রীষ্ম। শ্রাবণ ও ভাদ্র বর্ষা এবং আশ্বিন ও কার্ত্তিক শরৎ নামে অভিহিত হইয়াছে। (১)

শিশির, বসন্ত ও গ্রীষ্ম এই ঋতুত্রয় ব্যাপক কালকে উত্তরায়ণ বা আদান বলা যায়। এই সময়ে সূর্য্য উত্তরদিকে সরিয়া অয়ন (গমন) করেন এবং অত্যন্ত তীব্র কিরণদ্বারা পৃথিবীর জলীয়াংশ আদান (গ্রহণ) করিয়া থাকেন। এই কাল স্বভাবতঃ আগ্নেয়।

বর্ষা শরৎ ও হেমন্ত এই ঋতুত্রয় ব্যাপক কালকে দক্ষিণায়ণ বা বিসর্গ বলা যায়। এই কালে সূর্য্য দক্ষিণদিকে সরিয়া অয়ন (গমন)। এবং

(২০) ন স্বপ্নজাগরণ শয়নাসন চংক্রমণ যানবাহন প্রধাবনলঙ্ঘন-প্লবনপ্রতরণহাস্যভাষ্যব্যবায়ব্যায়ামাদীনুচিতানপ্যতি সেবেত। উচিতাদপ্যহিতাৎ ক্রমশো বিরমেৎ। হিতমনুচিতমপ্যাসেবেত ক্রমশো নচৈকান্ততঃ পাদহীনাৎ॥ (সুশ্রুতঃ)

(১) তত্র মাঘাদয়ঃ দ্বাদশমাসাঃ দ্বিমাসিকমৃতুং কৃত্বা ষড়্ ঋতবো ভবন্তি। তেশিশির বসন্ত গ্রীষ্ম বর্ষা শরদ্ধেমন্তাঃ। তেষাং তপস্তপস্যো শিশিরঃ। মধুমাধবৌ বসন্তঃ। শুচিশুক্রৌ গ্রীষ্মঃ। নভোনভস্যৌ বর্ষা। ইষঊর্জৌ-শরৎ। সহঃ সহস্যৌ হেমন্তঃ॥ (সুশ্রুতঃ)

বৃষ্টি ও শিশিরাদি বিসর্গ (বর্ষণ) দ্বারা পৃথিবী সমধিক শীতলা ও রসযুক্তা হয়। এই কাল স্বভাবতঃ সৌম্য (শীতল)। (২)

বিসর্গকালের আদি বর্ষা এবং আদান কালের অন্ত গ্রীষ্ম। এই ঋতুকালে মনুষ্যগণ স্বভাবতঃ হীনবল হইয়া থাকে। এবং বিসর্গকালের মধ্যবর্ত্তী শরৎ এবং আদান কালের মধ্যবর্ত্তী বসন্ত, এই দুই ঋতুকালে মনুষ্যগণ স্বভাবতঃ মধ্যবলযুক্ত হইয়া থাকে। এবং বিসর্গকালের অন্ত হেমন্ত ও আদান কালের প্রথম শিশির, এই দুই ঋতুকালে মনুষ্যগণ স্বভাবতঃ উত্তমবলশালী হইয়া থাকে। (৩)

হেমন্তচর্য্যা।

হেমন্তকালে শীতল বায়ু সংস্পর্শে অভ্যন্তর সংরুদ্ধ জঠরাগ্নি অত্যন্ত প্রদীপ্ত হইয়া থাকে। সুতরাং গুরুপাক দ্রব্য কিংবা অধিক মাত্রায় আহার করিলেও তাহা অনায়াসে জীর্ণ হইয়া থাকে। উক্ত প্রদীপ্ত জঠরাগ্নি উপযুক্ত পচনীয় দ্রব্য না পাইলে শরীরস্থ জলীয় ধাতুকে শোষণ করিয়া থাকে, জলীয় ধাতুর শোষণ হেতু বায়ু অত্যন্ত প্রকুপিত হইয়া নানাবিধ অসুখ উৎপাদন করে। অতএব হেমন্তকালে অধিকপরিমাণে স্নিগ্ধ, অম্ল ও লবণ রসবিশিষ্ট দ্রব্য এবং ঔদক (কচ্ছপাদি) মাংস, অভ্যাসানুসারে আনূপ (বরাহাদি) মাংস. বিলেশয় (শজারু প্রভৃতি) মাংস প্রসহ (শ্যেন, কোরাল প্রভৃতি পক্ষী) মাংস এবং নূতন অন্ন ভক্ষণ ও

---

(২) ইহ খলু ষড়ঙ্গমৃতুবিভাগেন বিদ্যাৎ। তদাদিত্যস্যোদগমনমাদানঞ্চ ত্রীনৃতূন্ শিশিরাদীন্ গ্রীষ্মান্তান্ ব্যবস্যেৎ। বর্ষাদীন্ পুনর্হেমন্তান দক্ষিণায়নং বিসর্গঞ্চ। বিসর্গঃ সৌম্যঃ আদানং পুনরাগ্নেয়ং তত্র রবির্ভাভিরাদদানো জগতঃ স্নেহং বর্ষাশরদ্ধেমন্তেষু তু দক্ষিণাভিমুখেঽর্কে কালমার্গে মেঘবাতবর্ষাভিহতপ্রতাপে শশিনি চাব্যাহতবলে মাহেন্দ্রসলিলপ্রশান্ততাপে জগতীত্যাদি॥ (চরকঃ)

মদ্য, দুগ্ধ, ইক্ষুরস, বসা তৈল ও উষ্ণ জল পান করা কর্ত্তব্য।

এই কালে গাত্রে তৈলমর্দ্দন ও ঔষধ চূর্ণ দ্বারা গাত্র মার্জন, রৌদ্রসেবা সুসংবৃত ও উষ্ণগৃহে বাস এবং শাল, বনাত, কম্বল প্রভৃতি রোমজাত গুরু ও উষ্ণ বস্ত্র এবং তসর. গরদ প্রভৃতি কৌষেয় বস্ত্র যথাযোগ্য পরিমাণে, অঙ্গাবরণে, শয়নে ও আসনে ব্যবহার করা কর্ত্তব্য।

এই কালে লঘু ও বায়ুবর্দ্ধক অন্ন ও পান, অল্প আহার, উদমন্থ (দ্রব দ্রব্য দ্বারা আলোড়িত খৈ প্রভৃতির চূর্ণ) ভক্ষণ ও পূর্ব্বদিকের বায়ু সেবন অত্যন্ত নিষিদ্ধ। (৪)

শিশিরচর্য্যা।

হেমন্ত ও শিশির কাল প্রায় তুল্যরূপ। অতএব শিশির কালে ও হেমন্ত কালের ন্যায় আহার ব্যবহার করিবে। বিশেষ এই যে শিশির

---

(৩) আদাবন্তে চ দৌর্ব্বল্যং বিসর্গাদানয়োর্নৃণাং। মধ্যে মধ্যবলং ত্বন্তে শ্রেষ্ঠমগ্রে চ নির্দ্দিশেৎ॥ (চরকঃ)

(৪) শীতে শীতানিলস্পর্শ সংরুদ্ধো বলীনাং বলী। পক্তা ভবতি হেমন্তে মাত্রাদ্রব্যগুরুক্ষমঃ। স যদা নেন্ধনং যুক্তং লভতে দেহজং তদা। রসং হিনস্ত্যতো বায়ুঃ শীতঃ শীতে প্রকুপ্যতি। তস্মাত্তুষার সময়ে স্নিগ্ধাম্ললবণান্ রসান্। ঔদকানূপমাংসানাং মেধ্যানামুপযোজয়েৎ। বিলেশয়ানাং মাংসানি প্রসহানাং ভৃতানি চ। ভক্ষয়েন্মদিরাং সীধুং মধু চানুপিবেন্নরঃ। গোরসানিক্ষুবিকৃতীর্বসাং তৈলং নবোদনং। হেমন্তেঽভ্যস্যতস্তোয়মুষ্ণং চায়ুর্ন হীয়তে। অভ্যঙ্গোৎসাদনং মূর্দ্ধ্নি তৈলং জৈন্তকেমাতপং। ভজেৎ ভূমিগৃহং চোষ্ণমুষ্ণং গর্ভগৃহং তথা। শীতে সুসংবৃতং সেব্যং যানং শয়নমাসনং। প্রাবারাজিন কৌষেয় প্রবেণী কুথকাস্তৃতং। গুরূষ্ণবাসা দিগ্ধাঙ্গো গুরুণাগুরুণা সদা। বর্জয়েদন্নপানানি লঘূনি বাতলানি চ। প্রবাতং প্রমিতাহারমুদমন্থং হিমাগমে॥

(চরকঃ)

ঋতু আদান কালের অন্তগত বলিয়া হেমন্ত ঋতু অপেক্ষায় কিঞ্চিৎ রুক্ষ এবং বায়ু বৃষ্টি বর্ষণহেতু অপেক্ষাকৃত শীতল হইয়া থাকে বলিয়া হৈমন্তিক বাসগৃহ অপেক্ষায় অধিক উষ্ণ ও নির্ব্বাত বাস গৃহে অবস্থিতি করিবে। এবং কটু, তিক্ত ও কষায় রসযুক্ত, বায়ুবর্দ্ধক, লঘু ও শীতল অন্নপান একেবারেই পরিত্যাগ করিবে। (৫)

বসন্তচর্য্যা।

হেমন্ত কালে মনুষ্য শরীরে স্বভাবতঃই অধিক কফ সঞ্চিত হইয়া থাকে, ঐ সঞ্চিত কফ বসন্তকালে সূর্য্যের প্রখর কিরণ দ্বারা প্রকুপিত হইয়া জঠরাগ্নিকে মন্দীভূত করে। সুতরাং এই সময়ে মন্দাগ্নিজনিত নানাবিধ রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে, অতএব বসন্তকালে বমন প্রভৃতি সংশোধন কার্য্য দ্বারা কফ দোষের শান্তি করা কর্ত্তব্য। এবং এই কালে ব্যায়াম, উদ্বর্ত্তন (ঔষধ চূর্ণ দ্বারা গাত্র মার্জ্জন), ধূমপান, কবলধারণ, নেত্রে অঞ্জন ব্যবহার, ঈষদুষ্ণ জলে শৌচাদি কার্য্য, অগুরুচন্দন দ্বারা গাত্র লেপন, যব ও গোধূমের অন্ন, শশক ও হরিণ প্রভৃতির মাংস, সীধু বা মাধ্বীক নামক মদ্য পরিমিত রূপে ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। বসন্তকালে গুরুপাক, স্নিগ্ধ, মধুর ও অম্লপাক দ্রব্য ভোজন ও দিবানিদ্রা নিষিদ্ধ। (৬)

---

(৫) হেমন্তে শিশিরে তুল্যে শিশিরেঽল্পং বিশেষণং। রৌক্ষ্যমাদানজং শীতং মেঘমারুতবর্ষজং। তস্মাদ্ধৈমন্তিকঃ সর্ব্বঃ শিশিরে বিধিরিষ্যতে। নিবাতমুষ্ণমধিকং শিশিরে গৃহমাশ্রয়েৎ। কটুতিক্ত কষায়াণি বাতলানি লঘূনি চ। বর্জয়েদন্নপানানি শিশিরে শীতলানি চ॥ (চরকঃ)

(৬) হেমন্তে নিচিতঃ শ্লেষ্মাদিনকৃদ্ভিভিরীরিতঃ। কায়াগ্নিং বাধতে রোগাংস্ততঃ প্রকুরুতে বহূন্। তস্মাদ্বসন্তে কর্ম্মাণি বমনাদীনি কারয়েৎ। ব্যায়ামোদ্বর্ত্তনং ধূমং কবলগ্রহমঞ্জনং। সুখাম্বুনা শৌচ বিধিং শীলয়েৎকুসুমাগমে। চন্দনাগুরুদিগ্ধাঙ্গো যবগোধূমভোজনঃ। শারভং শশিমৈলেয়ং মার্গং লাবকপিঞ্জলং। ভক্ষয়েন্নিগদং সীধু পিবেন্মাধ্বীকমেব বা। গুর্ব্বম্লস্নিগ্ধমধুরং দিবাস্বপ্নঞ্চ বর্জয়েৎ॥ (চরকঃ)

গ্রীষ্মচর্য্যা।

গ্রীষ্মকালে দিবাকর প্রখর কিরণ দ্বারা পৃথিবীর স্নেহ ভাগকে শোষণ করেন, এই হেতু এই কালে মধুর, শীতল, দ্রব ও স্নিগ্ধ অন্নপান, জাঙ্গল পশু ও পক্ষীর মাংস, ঘৃত, দুগ্ধ, হৈমন্তিক আমন ধান্যের অন্ন, চিনি মিশ্রিত সুশীতলমন্থ (দ্রব দ্রব্য দ্বারা আলোড়িত খৈর চূর্ণ), সেবন করিবে।

গ্রীষ্মকালে মদ্যপান, লবণ, অম্ল, কটু ও উষ্ণ দ্রব্য ভোজন ও ব্যায়াম কার্য্য একেবারেই নিষিদ্ধ। (৭)

বর্ষাচর্য্যা।

বর্ষাকালে মৃত্তিকা হইতে একপ্রকার দূষিত বাষ্প উত্থিত হইয়া থাকে। ঐ বাষ্পোদ্গম ও নূতন বৃষ্টি বর্ষণ হেতু এবং পীতজলের অম্লপাক হেতু বর্ষাকালে স্বভাবতঃই অগ্নিমান্দ্য হইয়া বায়ু পিত্ত ও কফের প্রকোপ জন্মায়। অতএব এই কালে অগ্নিবর্দ্ধক ও বাতাদি দোষ নিবারক আহার ব্যবহার করিবে। এবং পুরাতন যব, গোধূম ও হৈমন্তিক আমন ধান্যের অন্ন, হরিণ প্রভৃতি জাঙ্গল জন্তুর মাংস, এবং স্নিগ্ধ, অম্ল ও লবণরসযুক্ত দ্রব্য ভোজন করিবে। গাঙ্গ নামক নির্দ্দোষ বৃষ্টির জল উষ্ণ করিয়া শীতল হইলে ঐ জল কিম্বা কূপ বা সরোবরের জল স্নান ও পানে ব্যবহার করিবে।

চন্দনাদি সুগন্ধি দ্রব্য দ্বারা গাত্রলেপন, উদ্বর্ত্তন, পরিষ্কৃত লঘু বস্ত্র পরিধান, এবং শুষ্ক স্থানে বাস করিবে। এবং প্রায়শঃ পানীয় ও ভোজ্য বস্তু মধ্যে কিঞ্চিৎ মধু মিশ্রিত করিয়া খাওয়া কর্ত্তব্য।

---

(৭) ময়ূখৈর্জগতঃ সার গ্রীষ্মে পেপীয়তে রবিঃ। স্বাদুশীতং দ্রবং স্নিগ্ধমন্নপানং তদাহিতং। শীতং সশর্করং মন্থং জাঙ্গলান্ মৃগপক্ষিণঃ। ঘৃতং পয়ঃ সশাল্যন্নংভজন্ গ্রীষ্মে ন শীদতি। মদ্যমল্পং নবাপেয়মথবা সুবহূদকং। লবণাম্লকটূষ্ণানি ব্যায়ামঞ্চাত্র বর্জয়েৎ॥

বর্ষাকালে দিবানিদ্রা, উদমন্থ ও শিশির বা নদীর জলে স্নান, মৈথুন, ব্যায়াম ও রৌদ্রসেবা নিষিদ্ধ। (৮)

শরৎচর্য্যা।

বর্ষাকালে অত্যন্ত শীতল বায়ু ও বৃষ্টি সেবনের দ্বারা মনুষ্যগণের শরীর নিতান্ত শীতল হইয়া থাকে। শরৎকালে সূর্য্যের প্রখর কিরণদ্বারা ঐ শীতল শরীর সহসা উত্তপ্ত হইয়া উঠে। এই কারণে প্রায়ই বর্ষাকালের সঞ্চিত পিত্ত, শরৎকালে প্রকুপিত হয় অতএব এই কালে মধুর লঘুপাক, শীতল ও তিক্ত রসযুক্ত পিত্ত নিবারক অন্ন ও পান হিতকারক এবং যব, গোধূম, হৈমন্তিক আমন ধান্য, মেষ, শশক, হরিণ প্রভৃতির মাংস ভক্ষণ করা বিধেয় এবং ঔষধ সিদ্ধ পঞ্চতিক্তাদি ঘৃত সেবন, বিরেচন ও রক্ত-মোক্ষণ কর্ত্তব্য। শরৎকালে রৌদ্র ও পূর্ব্বদিগের বায়ু সেবা বসা, তৈল,

(৮) আদান দুর্ব্বলে দেহে পক্তা ভবতি দুর্ব্বলঃ। সবর্ষাস্বনিলাদীনাং দূষনৈর্বাধ্যতে পুনঃ। ভূবাষ্পান্মেঘনিষ্যন্দাৎ পাকাদম্লাজ্জলস্য চ। বর্ষাস্বগ্নিবলে ক্ষীণে কুপ্যন্তি পবনাদয়ঃ। তস্মাৎ সাধারণঃ সর্ব্বঃ বিধির্বর্ষাসু বক্ষ্যতে। পানভোজনসংস্কারান্ প্রায়ঃ ক্ষৌদ্রান্বিতং ভজেৎ। ব্যক্তাম্ললবণস্নেহং বাতবর্ষাকুলেঽহনি। বিশেষ শীতে ভোক্তব্যং বর্ষাস্বনিলশান্তয়ে। অগ্নিং সংরক্ষণবতা যবগোধূমশালয়ঃ। পুরাণা জাঙ্গলৈর্মাংসৈর্ভোজ্যযূষৈশ্চ সংস্কৃতাঃ। মাহেন্দ্রং তপ্তশীতংবা মৌপংসারসসেববা। প্রঘর্ষোদ্বর্ত্তন স্নান গন্ধমাল্য পরভবেৎ। লঘুশুদ্ধাম্বোরঃ স্থানং ভজেদক্লেদিবার্ষিকং॥ উদমন্থং দিবাস্বপ্নং অবশ্যায়ং নদীজলং ব্যায়ামমাতপঞ্চৈব ব্যবায়ঞ্চাত্রবর্জয়েৎ॥

(চরকঃ)

শিশির জল, ঔদক ও আনূপ মাংস, ক্ষারদ্রব্য ও দধি ভক্ষণ একান্ত নিষিদ্ধ। (৯)

ঋতুসন্ধিচর্য্যা।

এক ঋতুর অবশিষ্ট সাতদিন এবং তাহার পরবর্ত্তী ঋতুর প্রথম সাতদিন এই চতুর্দ্দশ দিন ব্যাপক কালে উভয় ঋতুর সন্ধিকাল বলা যায়। এই ঋতুসন্ধি সময়ে পূর্ব্ব ঋতুর অভ্যস্ত আহার ব্যবহারাদির ক্রমশঃ ন্যূন করিয়া পরবর্ত্তী ঋতুর উপযোগি আহার ব্যবহারাদি ক্রমশঃ অভ্যাস করিবে। কারণ সহসা পূর্ব্ব অভ্যস্ত আহার ব্যবহার ত্যাগ করিয়া অনভ্যস্ত আহার ব্যবহার করিলে বাতাদি দোষ কুপিত হইয়া নানাবিধ রোগ উৎপাদন করিতে পারে। (১০)

ক্রমশঃ—

শ্রীহরিমোহন দাস গুপ্ত কবিরাজ।

(৯) বর্ষাশীতোচিতাঙ্গানাং সহসৈবার্করশ্মিভিঃ। তপ্তানামাচিতং পিত্তং প্রায়ঃ শরদি কুপ্যতি। তত্রান্নপানং মধুরং লঘুশীতং সতিক্তকং। পিত্তপ্রশমনং সেব্যং মাত্রা সুপ্রকাঙ্ক্ষিতৈঃ। লাবান্ কপিঞ্জলানেণানুরভ্রান্ শরভান শশান্। শালীন্ সযবগোধূমান্ সেব্যানাহুর্ঘনাত্যয়ে। তিক্তস্য সর্পিষঃ পানং বিরেকো রক্তমোক্ষণং। ধারাধরাত্যয়ে কার্য্যমাতপস্য চ বর্জনং। বসাং তৈলমবশ্যায়মৌদকানূপমামিষং। ক্ষারং দধি দিবাস্বপ্নং প্রাগাতঙ্কাত্র বর্জয়েৎ॥ (চরকঃ)

(১০) ঋত্বোরাদ্যন্তসপ্তাহাবৃতুসন্ধিরিতি স্মৃতঃ। তত্র পূর্ব্বো বিধিস্ত্যাজ্যঃ সেবনীয়োঽপরঃ ক্রমাৎ। অসাত্ম্যজাহিরোগাঃস্যুঃ সহসা ত্যাগশীলনাৎ॥ (বাভটঃ)

আয়ুর্ব্বেদীয় ধাত্রী-বিদ্যা।

উপক্রমণিকা।

যিনি বীর্য্যরূপে একবার পুংজননেন্দ্রিয় হইতে মাতৃগর্ভে প্রবেশ করেন, আবার আর্ত্তবরূপে তাহারই সহিত সংমিলিত হইয়া কি প্রকার অত্যাশ্চর্য্য বিশ্ব-বিমুগ্ধকর সৃষ্টি কৌশল প্রদর্শন করেন; যাঁহার করুণা-কটাক্ষে জরায়ু মধ্যে জীবগণ প্রতিনিয়ত নিরাপদে রক্ষিত, তিল তিল বর্দ্ধিত এবং যথা সময়ে ভূমিষ্ঠ হইয়া এই বিশাল সংসারকে বহুজনাকীর্ণ সুখের ভাণ্ডার করিয়া তুলিয়াছে; যিনি মানব-বুদ্ধির অগম্য, অপার্থিব পদার্থে আশ্চর্য্য কৌশলে অপূর্ব্ব মায়া-জাল বিস্তার করিয়া জীবগণকে পরস্পর আবদ্ধ করিয়া রাখিয়াছেন; সেই পরম পিতা পরমেশ্বরকে একান্ত ভক্তি-সহকারে নমস্কার করিয়া এই আয়ুর্ব্বেদোক্ত ধাত্রী-বিদ্যা আজ জন-সমাজে প্রকাশ করিতে উদ্যত হইয়াছি। জানি না, ইহাতে সাধারণের কতদূর উপকার হইবে। তবে উপকার হউক আর না হউক, পবিত্র আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্র যে কোন অংশে হীন নহে, যাহা কিছু মনুষ্য জীবনের আবশ্যকীয়—অবশ্য জ্ঞাতব্য, তৎসমস্তই ইহাতে বিশদরূপে বর্ণিত আছে, ইহার একটী কথাও অমূল্য বা নিষ্প্রয়োজনীয় নহে, তাহাই যথাসাধ্য প্রতিপন্ন করা আমার উদ্দেশ্য। হায়! আজ ভারতের কি দুর্দ্দিন—হতভাগ্য ভারতবাসীর কি মহা বিপ্লব উপস্থিত। যে ভারতে একদিন সন্তান ভূমিষ্ঠ না হইলে প্রসূতীর প্রসব-বেদনার কথা স্ত্রীলোক ভিন্ন বাটীস্থ পুরুষেরাও জানিতে পারিত না, অথচ সন্তান বা প্রসূতীর ও কিছুমাত্র অনিষ্ট হইত না। হায়! বলিতে লজ্জা করে, আবার ঘৃণাও হয়, সেই ভারতের রমণীকুল, আজ কিনা, মেডিকেল্ কলেজের ডিপ্লোমা প্রাপ্ত ধাত্রী না হইলে সন্তান প্রসব করেন না! প্রসব সম্বন্ধে

একটু ব্যাঘাত জন্মিলেই সিভিলসার্জ্জনের সাহায্য না হইলে সন্তান ভূমিষ্ঠ হয় না। আবার অবস্থাভেদে অস্ত্র প্রয়োগ না করিলে ও কখন প্রসূতীর জীবন রক্ষা পায় না। তাই বলি, হায়! ভারতের কি দুর্দ্দিন! হৃত-সর্ব্বস্ব ভারতভূমে এখনও এমন দুই একটী কার্য্য-কুশলা জনয়িত্রী বিরাজ করিতেছে যে, তাহাদের অসাধারণ কার্য্যকারিতার কথা শ্রবণ করিলে সাতিশয় বিস্ময়াপন্ন হইতে হয়। যেরূপ অবস্থায় ডিপ্লোমাপ্রাপ্ত ধাত্রীগণ একবারে হতাশ হইয়া পড়েন, সুশিক্ষিত ডাক্তারগণ অস্ত্রদ্বারা গর্ভস্থ সন্তানকে খণ্ড খণ্ড করিয়া বাহির না করিলে পদে পদে বিপদের আশঙ্কা করেন। সেরূপ অবস্থায়ও দেশীয় নিরক্ষর জনয়িত্রীগণ কেবল মাত্র দুই একটী গাছড়া ঔষধের সাহায্যে সজীব সন্তান প্রসব করাইয়াছেন, তাহা স্পষ্ট দেখা গিয়াছে। সেই সকল ধাত্রীদিগের নিকট কি পাশ্চাত্য-শিক্ষাভিমানিনী ধাত্রীগণ স্থান পাইতে পারে?—না তাহাদের সঙ্গে তুলনা করা যাইতে পারে? এমন কি, প্রাচীন হিন্দু পরিবারের মধ্যে যাঁহারা গৃহিণী ছিলেন, তাঁহারাও এ বিষয় অনেক জানিতেন। কিন্তু আক্ষেপের বিষয় এই, পবিত্রচেতা হিন্দু রমণীদিগের ঘরের কথা বাহির হইবার নিয়ম নাই, বাহির করিতেও তাঁহারা লজ্জা বোধ করিতেন, তাই হিন্দুদিগের আজ দুর্দ্দশা,—তাই হিন্দুদিগের ধাত্রী-বিদ্যা আজ লুপ্ত প্রায়। সেই লুপ্তধন—হিন্দু-পরিবারের অমূল্য রত্ন, নানা তন্ত্র হইতে সংগ্রহ করিয়া আজ সর্ব্বসাধারণের নিকট প্রকাশ করিতেছি। ইতিপূর্ব্বে যে ভাবে গর্ভোৎপত্তিক্রম লিখিতে আরম্ভ করিয়াছিলাম, ঐ ভাবে লিখিতে হইলে বিষয়টী বড়ই ব্যাপক হইয়া পড়ে, সুতরাং আমার অভীষ্ট সিদ্ধ হইতেও ক্রমেই বিলম্ব হইয়া যায়। এইক্ষণ "আয়ুর্ব্বেদীয় ধাত্রী-বিদ্যা" নাম দ্বারা গৃহীতগর্ভ ও সন্তানের মাসিক বিবরণ প্রকাশ করিতে প্রবৃত্ত হইলাম। ইহাতে পাশ্চাত্যশিক্ষাভিমানী সভ্য মহোদয়গণের মত-বিরোধী অনেক কথা দেখিতে পাওয়া যাইবে, অনেক স্থলে শান্তি স্বস্ত্যয়নাদির কথাও উল্লেখ থাকিবে এবং অবস্থানুসারে ঔষধ প্রয়োগের বিষয় বিবৃত হইবে।

এস্থলে আরও একটী কথা বলিয়া রাখা আবশ্যক যে, ধর্ম্মাত্মা আর্য্যগণ যখন যে বিষয় লিখিয়াছেন বা আলোচনা করিয়াছেন, তাহার প্রত্যেক বিষয়েই সাক্ষাৎ সম্বন্ধেই হউক বা পরোক্ষ ভাবেই হউক, কিছু না কিছু ধর্ম্মভাবের আভাস দিয়া গিয়াছেন। বস্তুতঃ এই অনিত্য সংসারে যে একমাত্র মঙ্গলময়ের অমৃতময় নামই নিত্য, তাহা তাঁহাদের প্রত্যেক কথাতে জাজ্বল্যমান প্রকাশ পাইয়াছে। যাহা হউক, কোন প্রকারে বিশ্ব নিয়ন্তার অমৃতময় নামটী দুইবার বেশী করিয়া কীর্ত্তন করাই তাঁহাদের উদ্দেশ্য। তাই তাঁহাদের ধাত্রীবিদ্যাও হরপার্ব্বতীর গল্পচ্ছলে লিখিত হইয়াছে।

আয়ুর্ব্বেদীয় ধাত্রী-বিদ্যা।

প্রথম অধ্যায়।

একদা ভূত-ভাবন-ভগবান্ ভবানী-পতি, প্রিয়তমা পার্ব্বতীর সহিত সুরম্য কৈলাস-কাননে ভ্রমণ করিতেছিলেন, ক্ষণকালের জন্য যোগ-তত্ত্ব ভুলিয়া গিয়া প্রণয়িনীর সহিত পবিত্র প্রণয়ের অমৃতরস পান করিতেছিলেন। উভয়ের মধ্যে কতই রহস্যালাপ হইতে লাগিল। পরে পতি-সোহাগিনী পার্ব্বতী বিনয়নম্র বচনে কহিলেন, হৃদয়বল্লভ! আজ একটী বিষয় জানিবার জন্য আমার বড়ই কৌতূহল জন্মিয়াছে। রমণীগণ গর্ভধারণ অবধি নিত্য নূতন কত প্রকারের যন্ত্রণা ভোগ করিয়া থাকে, আবার প্রসবের সময় কখনই নিরাপদে পুত্রমুখ দেখিতে পারে না। কেহবা সেই সময়েই সমুদয় লীলাখেলা সাঙ্গ করিয়া কালগ্রাসে পতিত হয়, কেহ বা বহু কষ্টে নিজের জীবন রক্ষা করিয়াও অমূল্য রত্ন পুত্রধনে

বঞ্চিত হয়। তবে কি এই সমস্ত বিপদ হইতে তাহাদিগকে রক্ষা করিবার কোন প্রশস্ত উপায় নাই? যোগনাথ! সংসারে তোমার অজ্ঞাত কিছুই নাই—তুমি সর্ব্বজ্ঞ—সর্ব্বময়, অতএব দয়া করিয়া শরীরিদিগের হিতের জন্য এই বিষয় গুলি সরল ভাষায় আমাকে বুঝাইয়া দাও।

এই কথা শুনিয়া মঙ্গলময় মহাদেব কহিলেন, প্রিয়ে! আজ তুমি এরূপ বলিতেছ কেন? যাহা আমি জানি, তাহা কি তোমার জানিতে বাঁকি আছে? আমাতে আর তোমাতে কি কিছুমাত্র ভিন্ন-ভেদ আছে? আমিইত তুমি হ'য়ে সংসারে পবিত্র প্রণয়ের পরাকাষ্ঠা দেখাইতেছি, সংসারী হইয়াও যে অনায়াসে ব্রহ্মপদ লাভ করা যায়—ভগবানে চিত্ত-সংযমন করা যায়, তাহা দেখাইতেছি। আমিইত তুমি হয়ে এই বিশাল জগৎপ্রসব করিয়াছি। অতএব হে জগৎপ্রসবিনি! তুমি কি সুখপ্রসবের উপায় অবগত নহ? অনন্ত সন্তানের জননী হয়েও কি তুমি সন্তান পালনের বিষয় জান না?

পার্ব্ব। জানি, কিন্তু আমি রমণী—স্ত্রী স্বভাব-সুলভ-চঞ্চলতায় পরিপূর্ণ। আমার জানা না জানা সকলইত তোমাতে অর্পিত। তোমা অপেক্ষা আমিই যদি আজ্ বিজ্ঞাভিমানিনী বলিয়া পরিচিতা হইতে ইচ্ছা করি, তবে আর তোমার শ্রেষ্ঠত্ব থাকিল কোথায়? অতএব তোমার মুখ হইতে প্রকাশ হওয়াই উচিত।

মহা। প্রিয়ে! বুঝিয়াছি, পতিব্রত্যই তোমার এরূপ বলিবার কারণ। আজ তোমার অনুরোধে শরীরীদিগের হিতের জন্য ধাত্রী-বিদ্যা প্রকাশ করিব। শ্রবণ কর—

গর্ভের প্রথমমাসে শুক্র ও আর্ত্তব যেরূপ তরল অবস্থায় গর্ভাশয়ে পতিত হয় ঠিক্ সেইরূপই থাকে। গর্ভের কোন লক্ষণই প্রকাশ পায় না। সুতরাং সেই সময় গর্ভিণীর কোন ব্যারাম হইলে বিশেষ করিয়া অনুধাবন করিতে হইবে। যদি গর্ভ হইয়াছে বলিয়া নিশ্চয় জানা যায়, এবং সেই গর্ভের বেদনা হয়, তাহা হইলে———

শ্বেতচন্দন, শুলফা, চিনি ও ময়না ফল, চাউলধোওয়া জলের সহিত বাঁটিয়া কিঞ্চিৎ দুগ্ধের সহিত গুলিয়া গর্ভিণীকে পান করাইবে।

অথবা তিল, পদ্মকাষ্ঠ, শালুক, শালী তণ্ডুল এই সমুদয় দ্রব্য দুগ্ধের সহিত পেষণ করিয়া চিনি, মধু ও দুগ্ধের সহিত মিশ্রিত করিয়া পান করিতে দিবে। ইহা জীর্ণ হইলে দুগ্ধান্ন ভোজন করাইবে।

যদি প্রথম মাসে রক্ত ভাঙ্গিতে আরম্ভ হয়, তাহা হইলে যষ্টিমধু, মাকড় চাউলী শাকের বীজ, ক্ষীর কাঁকলা ও দেবদারু সমভাগে দুগ্ধের সহিত সেবন করাইবে।

দ্বিতীয় মাসে জরায়ুস্থ মহাভূত, বায়ু, পিত্ত ও কফের সহিত পচ্যমান হইয়া ঘন হয়। এই সময় হইতে কিছু কিছু করিয়া গর্ভলক্ষণ প্রকাশ পায় এবং গর্ভিণীর মাসিক রজঃস্রাব বন্ধ হইয়া যায়। অনুপযুক্ত আহার বিহারাদি দ্বারা গর্ভে বেদনা হইলে——

পদ্ম, পানিফল ও কেশুর, চাউলধোওয়া জলের সহিত পেষণ করিয়া তাহারই সহিত সেবন করাইবে। তাহাতে গর্ভ, দোষ-রহিত হইয়া স্থির-ভাব প্রাপ্ত হয়। আবার রক্ত ভাঙ্গিতে থাকিলে কুলত্থ কলাই; কৃষ্ণ তিল, মঞ্জিষ্ঠা ও শতমূলী পূর্ব্ববৎ দুগ্ধের সহিত সেবন করাইবে।

তৃতীয় মাসে, হস্তদ্বয়, পদদ্বয় ও মস্তক এই পাঁচটী অবয়বের স্থলে পাঁচটী মাংসপিণ্ড জন্মে এবং সূক্ষ্মরূপে অঙ্গ প্রত্যঙ্গ সকল দৃষ্ট হয়। এই সময় হইতে গর্ভের বাহ্যিক লক্ষণ সমস্ত প্রকাশ হইয়া পড়ে, গর্ভিণী সর্ব্বদাই অসুখে থাকে, সর্ব্বদা আলস্য ও তন্দ্রা হয়। তাহার কিছুই খাইতে ইচ্ছা হয় না, কেবল সময় সময় বমন বা বমনোদ্রেক হয়। অধিকন্তু পোড়া মৃত্তিকা ও অম্লরসে অত্যন্ত আগ্রহ প্রকাশ করিয়া থাকে।

যদি তৃতীয় মাসের শেষে বা চতুর্থ মাসের প্রথমে গর্ভিণীর রক্তস্রাব আরম্ভ হয়, তবে সেই গর্ভরক্ষা করা একটু কঠিন হইয়া পড়ে। অতএব রক্তস্রাব নিবারণার্থ তৃতীয় মাসে, গুলঞ্চ, ক্ষীর কাঁকলা, নীলোৎপল ও অনন্তমূল, কিঞ্চিৎ দুগ্ধের সহিত সেবন করাইবে।

আবার এই সময় যদি গর্ভে বেদনা উপস্থিত হয়, তাহা হইলে, পদ্ম কুড় ও শালুক এই কয়েকটী বস্তু চিনির জলের সহিত পেষণ করিয়া গর্ভিণীকে পান করাইবে। তাহা হইলে তখনই গর্ভ প্রকৃতিস্থ হইবে।

চতুর্থ মাসে গর্ভস্থ সন্তানের অঙ্গ প্রত্যঙ্গ সকল স্পষ্টরূপে প্রকাশিত হয়

এবং তাহার হৃদয় জন্মে ও চেতনার আবির্ভাব হয়। এই মাসে হৃদয় জন্মে বলিয়া গর্ভিণীর নানা বস্তুতে অভিলাষ হয়। সেই সমস্ত অভিলাষ পূর্ণ না করিলে, গর্ভস্থ সন্তান কুব্জ, কুণি, খণ্ড, বামন, বিকৃতাক্ষ বা অন্ধ হয়, অথবা বীর্য্য-হীন ও অল্পায়ু হইয়া থাকে। সুতরাং গর্ভিণীর ইচ্ছানুরূপ বস্তু সকল তৎক্ষণাৎ তাহাকে প্রদান করা কর্ত্তব্য। নতুবা গর্ভিণীর যে যে অভিলাষ পূর্ণ না হয়, সন্তানেরও সেই সেই ইন্দ্রিয়ের পীড়া জন্মিবার সম্ভাবনা।

অনন্তর পার্ব্বতী কহিলেন, প্রভো! গর্ভিণীর যে যে অভিলাষ জন্মিলে গর্ভস্থ সন্তানের প্রকৃতিগত যে যে বৈলক্ষণ্য হইয়া থাকে, তাহাও বিশেষ করিয়া শুনিতে ইচ্ছা করি।

তখন মহাদেব কহিলেন, প্রিয়ে! গর্ভিণীর রাজ-দর্শনে অভিলাষ জন্মিলে সন্তান সৌভাগ্যশালী ও ধনবান্ হয়, পট্টবস্ত্র ও অলঙ্কারে ইচ্ছা হইলে সন্তান সুকুমার ও অলঙ্কারপ্রিয় হয়, আশ্রম গমনে অভিলাষ জন্মিলে সন্তান ধর্ম্মশীল ও সংযতাত্মা হয়, দেব প্রতিমাদর্শনে অভিলাষ জন্মিলে সন্তান প্রমথতুল্য এবং সর্পাদি হিংস্র জন্তু দর্শনে ইচ্ছা হইলে সন্তান হিংস্রক হয়। আবার গর্ভিণীর মহিষমাংস ভক্ষণ করিতে ইচ্ছা হইলে, রক্তাক্ষ, লোমশ ও বীরপুত্র প্রসব করে; বরাহ মাংস ভোজন করিতে অভিলাষ জন্মিলে নিদ্রালু ও বীরপুত্র জন্মে; এবং মৃগমাংস ভোজনে ইচ্ছা হইলে পুত্র দ্রুতগামী, বিক্রমশালী ও বনচারী হয়। পূর্ব্বোক্ত জন্তু ভিন্ন গর্ভিণীর অন্য যে যে জন্তুর মাংস ভোজনে অভিলাষ জন্মে, সেই সেই জন্তুর আকার ও স্বভাব অনুসারে প্রসূত সন্তানের আকার ও স্বভাব হইয়া থাকে।

এই সময় হইতে গর্ভিণীকে অত্যন্ত সাবধানে থাকিতে হইবে। অতিরিক্ত শৈত্য বা উষ্ণতা সেবন সর্ব্বতোভাবে পরিত্যাগ করিবে। যে সমস্ত দ্রব্য আহার করিলে অনায়াসে পরিপাক হয়, তাহাই আহার করিবে। পচা দুর্গন্ধ বস্তু কদাচ খাইবে না। যাহাতে প্রতিদিন নিয়মিতরূপে কোষ্ঠ পরিষ্কার হয়, তদ্বিষয়ে যত্ন করিবে, আবার কোন মতে উদরের পীড়া না

জন্মে, তজ্জন্যও বিশেষ সাবধান থাকিবে। এই সময় গর্ব্ভে বেদনা হইলে——

উৎপল, শালুক, কণ্টকারী, গোক্ষুর; অথবা গোক্ষুর কণ্টকারী, বালা ও নীলোৎপল, দুগ্ধের সহিত পেষণ করিয়া পান করাইবে। তাহাতে গর্ব্ভ-দোষ রহিত হইয়া স্থিরভাব প্রাপ্ত হয়।

রক্তস্রাব নিবারণের জন্য অনন্তমূল, শ্যামালতা, রাস্না, বামুন হাটী ও যষ্টিমধু, দুগ্ধের সহিত বাটীয়া পান্ করাইবে, ইহা আশু ফল প্রদ।

পঞ্চম মাসে গর্ব্ভস্থ সন্তান কেবল বর্দ্ধিত হয় এবং তাহার মন জন্মে। সুতরাং গর্ব্ভমধ্যে সন্তানকে সময় সময় নড়া চড়া করিতে দেখা যায়। এই সময় গর্ব্ভিণী অতিরিক্ত পরিশ্রম পরিত্যাগ করিবে না এবং একবারে নিশ্চেষ্ট হইয়াও বসিয়া থাকিবে না। এই সময় গর্ব্ভিণীকে কুলপ্রথানুসারে যথাশাস্ত্র পঞ্চ গব্যাদি পান করাইবে। তাহাতে গর্ব্ভের দোষ রহিত হয় এবং সর্ব্বগুণান্বিত সুকুমার সন্তান প্রসব হয়।

পঞ্চম মাসে বেদনা নিবারণার্থ গর্ব্ভিণীকে নীলোৎপল ও ক্ষীর কাঁকলা একত্র পেষণ করিয়া দুগ্ধ, ঘৃত ও মধুর সহিত পান করাইবে। অথবা নীলোৎপল ও কাঁকলা সম ভাগে শীতল জল দ্বারা পেষণ করিয়া পান করাইবে। রক্তস্রাব হইলে বৃহতী, কণ্টকারী, গাম্ভারী ফল, বটের ঝুরি ও দারুচিনি সমভাগে বাঁটিয়া ঘৃতের সহিত পান করাইবে।

ষষ্ঠ মাসে গর্ব্ভস্থ সন্তানের বুদ্ধি জন্মে এবং শরীর ও অপেক্ষাকৃত বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। এই সময় হইতে প্রসব কাল পর্য্যন্ত গর্ব্ভিণীকে অত্যন্ত সাবধানে গমনাগমন করিতে হইবে। উদরে কোন প্রকার চাপ না লাগে এবং হঠাৎ কোন কারণে গর্ব্ভিণী ভয়-যুক্তা না হয়, তদ্বিষয়ে বিশেষ সতর্ক হইতে হইবে। নতুবা গর্ভ বিকৃত অবস্থায় অবস্থিতি করিয়া উদরে শূল জন্মায়। তদ্রূপ অবস্থায় শূল হইলে, গর্ভস্থ সন্তান কি প্রকার অবস্থায় গর্ভ মধ্যে অবস্থিতি করিতেছে, তাহা বিশেষরূপ পরীক্ষা করিয়া দেখিয়া সেই ভাবে একটু সরিষার তৈল গরম করিয়া তলপেটে মর্দ্দন করিবে। অথবা কোন কার্য্যকুশলা জনয়িত্রী দ্বারা গর্ভিণীর কটীদেশে একটু ঝাঁকি দিয়া গর্ভকে প্রকৃতিস্থ করিয়া দিবে। কিন্তু এই সমুদয়

কার্য্য অতি সাবধানে করিতে হইবে। আহারাদি দ্বারা আভ্যন্তরীন কার্য্যের বৈপরিত্যবশতঃ যদি গর্ব্ভে বেদনা হয় তাহা হইলে——

টাবালেবুর বীজ, প্রিয়ঙ্গু, চন্দন ও উৎপল, গব্য দুগ্ধের সহিত বাঁটিয়া সেবন করাইবে।

পিয়াল বীজ, দ্রাক্ষা ও খৈ চুর্ণ, শীতল জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া পান করাইলেও ব্যথা নিবারণ হয়।

এই সময় রক্তভাঙ্গা আরম্ভ হইলে; চাকুলে, বেড়েলা, সজিনা বীজ, গোক্ষুর ও যষ্টিমধু কিঞ্চিৎ দুগ্ধের সহিত সেবন করাইবে।

ক্রমশঃ—

২৯ অগ্রাহায়ণ ১২৯৪ সাল। } শ্রীপ্রসন্নচন্দ্র মৈত্রেয়
নাকালীয়া, পাবনা।

প্রকৃত সূতিকাজ্বর বা পচা জ্বর।

হোমিওপ্যাথি মতে

চিকিৎসা—ইহার প্রধান ঔষধ একোন, ব্যাপটী, বেল, ব্রাই, ক্যাম, সিমিসিফিউগা, কফি, বালো, জেল্‌সি, নক্স ও রাস।

একোন—প্রখরজ্বর, ত্বক শুষ্ক ও গাত্রে অতিশয় জ্বালাবোধ, প্রবল তৃষ্ণা, মুখশ্রী রক্তবর্ণ, শ্বাস প্রশ্বাস ঘন ও কষ্টদায়ক; জরায়ু হইতে রক্তস্রাব একেবারে বন্ধ, স্তনে দুগ্ধের অভাব, উদর স্ফীত ও উহা স্পর্শ করিলে বেদনা বোধ, প্রত্যহ এক সময়ে উদরে কর্ত্তনবৎ বেদনা।

এপিস মেলিফিকা—তলপেটে বিশেষ জরায়ুস্থানে অতিশয় বেদনা, প্রসবের ন্যায় বেগ, রক্তস্রাব ও দুগ্ধ উভয়ই বন্ধ।

আর্সিনিক—নিম্ন উদরে জ্বালা. দপ্‌দপানি ও কর্ত্তনবৎ বেদনা, অতিশয় অস্থিরতা ও উদ্বেগ, মৃত্যু আশঙ্কা, মুখাবয়ব হতশ্রী, বসা ও রক্ত-শূন্য, দেহ নীলবর্ণ, বিবমিষা ও বমন; শিরঃপীড়া, ভ্রম, প্রলাপ, নাড়ী দুর্ব্বল, বিষম ও ক্ষুদ্র, গাত্র আবরণে ইচ্ছা।

ব্যাপটিসিয়া—জ্বরের সহিত সান্নিপাতিক লক্ষণ দুর্গন্ধযুক্ত রক্তস্রাব. অতিশয় দুর্ব্বলতা, উদরে বায়ু সঞ্চারজনিত উদরাধ্মান, ভারবোধ ও গড়্‌ গড়্‌ শব্দ, বমনে ঐসকল উপসর্গের শান্তি হওয়া বিশ্বাস, অন্ত্রে তীর বিদ্ধবৎ বেদনা. প্রস্রাব অল্প ও রক্তবর্ণ, শয়ানাবস্থায় শ্বাস-কৃচ্ছ্র, অস্থিরতা ও অব্যক্ত অসুস্থতা অনুভব।

বেলাডোনা—উদরে বায়ুসঞ্চার ও খনন করা এবং খিল ধরার ন্যায় বেদনা, উহার হঠাৎ আক্রমণ এবং অধিক বা অল্পকাল ভোগান্তে সহসা নিবৃত্তি. অন্ত্রে খাম্‌চে ধরার ন্যায় প্রবল আক্ষেপযুক্ত শূলবেদনা, অথবা জননেন্দ্রিয়ে প্রসববেদনার ন্যায় বেদনা, উদর স্পর্শ করিলে যন্ত্রণাবোধ; শরীরের কোন অংশে শীত কোন অংশে উত্তাপ অনুভব অথবা সর্ব্বশরীর বিশেষতঃ মুখমণ্ডলে ও মস্তকে অধিক উত্তাপ, চক্ষু রক্তবর্ণ, কণ্ঠে আক্ষেপ ও গলাধঃকরণে কষ্ট, অনিদ্রা, শয্যাকণ্টক, নিদ্রালুতা, মৃদু প্রলাপ এবং অন্যান্য মস্তিষ্কলক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা; জলবৎ, বিবর্ণ ও দুর্গন্ধযুক্ত অত্যল্প রক্তস্রাব অথবা উহার একেবারে লোপ, অতিশয় রক্তস্রাবের সহিত দুর্গন্ধ-যুক্ত রক্তখণ্ড পতন, অজ্ঞাতসারে মূত্রত্যাগ, স্তনদ্বয় স্ফীত, প্রদাহযুক্ত অথবা কোমল এবং দুগ্ধশূন্য; কোষ্ঠবদ্ধ কিম্বা আমযুক্ত উদরাময়ে বিশেষ উপকার দর্শে।

ব্রাইওনিয়া—বায়ুসঞ্চার-জনিত উদর স্ফীতি, স্পর্শ করিলে বেদনা বোধ, অল্প নড়িলে যন্ত্রণার বৃদ্ধি, মস্তকে ছিন্ন বিছিন্ন ভাব. উঠিয়া বসিলে বিবমিষা এবং মোহ, কোষ্ঠবদ্ধ, মল কঠিন, শুষ্ক ও কৃষ্ণবর্ণ, প্রখর জ্বর, সমস্ত উদরে জ্বালাবোধ, অতিশয় পিপাসা ও শীতল জলপানে ইচ্ছা, স্বভাব উগ্র ও প্রচণ্ড; মৃত্যুর আশঙ্কা থাকিলে ব্যবস্থা।

ক্যালকেরিয়া কার্ব—পদদ্বয় শীতল ও ঘর্ম্মাক্ত, মস্তক ও শরীরের ঊর্দ্ধাংশে প্রচুর ঘর্ম্ম, জননেন্দ্রিয়ে সতত বেদনা অনুভব, জরায়ুর গ্রীবা-দেশে খিল ধরার ন্যায় বেদনা, অনিয়মিত পুনঃ পুনঃ প্রচুর পরিমাণে রজঃ-স্রাব।

ক্যান্থারাইডিস—উদরে অতিশয় উত্তাপ ও জ্বালা অনুভব, দুর্ব্বলতা, অস্থিরতা ও হস্তপদাদির কম্পন, উদরের ঊর্দ্ধাংশে বায়ুসঞ্চারজনিত উদরা-ধ্মান, মূত্রত্যাগের সতত বেগ, প্রতিবার অল্প পরিমাণে কষ্টের সহিত ফোটা ফোটা মূত্র-নির্গম, কখন বা উহা রক্তমিশ্রিত; এবং জরায়ু স্থানে জ্বালা ইত্যাদিতে ব্যবস্থা।

ক্যামমিলা—রাগ ও মানসিক উত্তেজনা বশতঃ পীড়ার উৎপত্তি, স্তন-দ্বয়ের শিথিলতা ও দুগ্ধহীনতা; উদরাময়, শ্বেতবর্ণের দাস্ত, অল্প রজঃ-স্রাব, উদর স্ফীতি ও স্পর্শ করিলে উহাতে বেদনা বোধ, অন্ত্রে শূল ও প্রসব বেদনার ন্যায় যন্ত্রণা, সর্ব্বাঙ্গে উত্তাপ, অতিশয় পিপাসা, প্রচুর সাদা প্রস্রাব, রোগীর অসহিষ্ণুতা ও অবাধ্যভাব।

কার্বলিক এসিড—ক্ষণস্থায়ী পুনঃ পুনঃ কম্পের সহিত প্রবল জ্বর, জ্বরান্তে প্রচুর ঘর্ম্ম ও অস্থিরতা, জরায়ুস্থানে এবং উহার দক্ষিণ পার্শ্বে বেদনা, নাড়ী সূত্রাকার, উদরাময়, অজ্ঞাতসারে দুর্গন্ধ যুক্ত দাস্ত, রজো-লোপ, আহারে ও পানীয় দ্রব্যে অতিশয় ইচ্ছা।

সিমিসিফিউগা—অতিশয় হিম লাগা বা মনস্তাপ হেতু রজোলোপ, উদরে আক্ষেপিক বেদনা, প্রলাপ ও শিরঃপীড়া, কর্ণে ভোঁ ভোঁ শব্দ, মুখ নীলাভ, হঠাৎ মোহ, এত অধিক দুর্ব্বলতা যে রোগী সর্ব্বদাই মৃত্যু আশঙ্কা করে, অতিশয় পিপাসা, একেবারে রজোলোপ অথবা রক্তখণ্ড মিশ্রিত জলের ন্যায় অল্প পরিমাণে রজঃস্রাব, স্তনে তীরবিদ্ধবৎ বেদনা অনুভব।

ককিউলস—পৃষ্ঠে পক্ষাঘাতের সূচনা, পদদ্বয়ে পক্ষাঘাত, নড়িলে উদর মধ্যে প্রস্তর সংস্থানবৎ ভার অনুভব, মুখ ও মস্তক উষ্ণ, পদদ্বয় শীতল, ও মুখ বিস্বাদ।

কফিয়া—মানসিক উত্তেজনা জনিত সূতিকা জ্বর, পুনঃ পুনঃ কম্পের

সহিত অল্প উত্তাপ, জিহ্বা আর্দ্র, তৃষ্ণাশূন্য, প্রলাপ, চক্ষু উজ্জ্বল ও উন্মীলিত, উদরে প্রখর বেদনা, অনিদ্রা ও মৃত্যু আশঙ্কা।

কলোসিন্থ—বিরক্তি বা অসন্তোষ জনিত রোগোৎপত্তি, উদরে প্রচণ্ড শূলবৎ বেদনা হেতু রোগী জানুদ্বয় কুঞ্চিত করিয়া শয়ন করে, অতিশয় অস্থিরতা, প্রস্তর দ্বারা উদরে পেষণবৎ বেদনা, প্রলাপান্তে নিদ্রালুতা, মস্তক উষ্ণ, মুখ রক্তবর্ণ, চক্ষু উজ্জ্বল, নাড়ী কঠিন, পূর্ণ ও দ্রুত।

হায়সামাস্—অতিশয় মনস্তাপ-জনিত পীড়ার উদ্ভব, আক্ষেপিক উপসর্গ; মুখ, চক্ষুর পাতা এবং হাত পায় খেচন, সান্নিপাতিক অবস্থা, প্রলাপ ও অনাবৃত বা উলঙ্গ হইবার ইচ্ছা।

ক্রিয়জুট—জননেন্দ্রিয়ে খিল ধরার ন্যায় পুনঃ পুনঃ আক্ষেপ ও প্রতি আক্রমণে চমকিয়া উঠা, পচা দুর্গন্ধযুক্ত রজঃস্রাব, অল্পকাল মাত্র বন্ধ থাকিয়া পুনরায় অধিক পরিমাণে রজঃস্রাব, ধূসর বর্ণের দুর্গন্ধযুক্ত প্রস্রাব, পচা গন্ধ বিশিষ্ট দাস্ত, উদর স্ফীত ও কঠিন, প্রসবের ন্যায় অন্ত্রে বেগকালে উদরের ঊর্দ্ধাংশ মেরু দণ্ডের সহিত সংলগ্ন হওয়া, মুখে উত্তাপ, হৃৎপিণ্ডের কম্পন, উদরের কষ্টদায়ক শীতলতা অনুভব ইত্যাদি।

ল্যাকেসিস—দুর্গন্ধযুক্ত রজঃ, মুত্র লোপ অথবা অজ্ঞাতসারে ত্যাগ, উদর স্ফীতি, জরায়ুতে সামান্য চাপে যন্ত্রণা বোধ, এমন কি বস্ত্রাভারও অসহনীয় হয়। অন্ত্রস্থ মল ঊর্দ্ধে উঠার ন্যায় অনুভব, রক্তস্রাবে জরায়ুর বেদনার কিঞ্চিৎ হ্রাস ও পরক্ষণে পুনরায় বৃদ্ধি, নিদ্রান্তে উপসর্গের বৃদ্ধি।

মারকিউরিয়স্—অন্ত্র বৃদ্ধি, ছিদ্র করা বা চাপিয়া ধরার ন্যায় বেদনা, উদরে ও পাকাশয়ে স্পর্শানুভব শক্তির আধিক্য। জিহ্বা সিক্তসত্ত্বেও অপরিহার্য্য তৃষ্ণা, প্রচুর ঘর্ম্ম, রাত্রে উপসর্গের বৃদ্ধি।

নক্স ভমিকা—জরায়ুর গ্রীবাদেশে মুচড়িয়া ধরার ন্যায় বেদনা, প্রস্রাবত্যাগে পুনঃ পুনঃ ইচ্ছা, মূত্র ত্যাগকালে বেদনা ও জ্বালা বোধ, রজোলোপ বা প্রচুর পরিমাণে দুর্গন্ধযুক্ত রজঃস্রাব, পৃষ্ঠে প্রচণ্ড বেদনা, কোষ্ঠবদ্ধ, বিবমিষা, বমন, উরুদেশে ও পদদ্বয়ে আক্ষেপিক বেদনা, মুখ রক্তবর্ণ, শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন, দৃষ্টিহানি, কর্ণে শব্দশ্রবণ ও মোহ।

পিয়ম্—ভয় জনিত পীড়ার উদ্ভব, মুখে রক্তাধিক্য, প্রলাপ, নিদ্রালুতা জ্ঞানকালে শয্যা অতিশয় উষ্ণ অনুভব, নিদ্রার আবশ্যকতাসত্ত্বে অনিদ্রা, হস্ত পদাদির শীতলতা, জরায়ু হইতে দুর্গন্ধযুক্ত পদার্থ নিঃস্রাব।

প্লাটিনম্—প্রসবান্তে জননেন্দ্রিয়ে নিয়ত কষ্টদায়ক বেদনা ও চৈতন্যাধিক্য এবং প্রচুর পরিমাণে কৃষ্ণবর্ণের গাঢ় রক্তনিঃস্রাব হইতে থাকিলে ইহাতে বিশেষ উপকার দর্শে।

রসটক্স—অধিক দিন স্থায়ী পুনঃ পুনঃ দুর্গন্ধযুক্ত রজঃস্রাব, দুগ্ধলোপ, দেহের উষ্ণতা, অস্থিরতা, শয্যাকণ্টক, অল্প জ্বর, জিহ্বার শুষ্কতা, অধঃশাখার বলহানি।

সিকেল-কর—জলবৎ বিবর্ণ রক্তস্রাব, অতিশয় দুর্ব্বলতা, মূত্রস্তম্ভ, দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময়, স্বরের বিকৃতি, শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট, মৃদু এবং অশ্রবণীয় শ্বাস, জ্বরের সহিত প্রচণ্ড দাহ, ক্ষণে ক্ষণে কম্প, হস্তপদাদি শীতল, সর্ব্বাঙ্গ শীতল ও ঘর্ম্মযুক্ত।

টেরিবিন্থ—জরায়ু ও অন্ত্রাবরক ঝিল্লির প্রদাহ ও উহার অপকর্ষ প্রাপ্তির আশঙ্কা, রজঃস্তম্ভ, জরায়ুতে প্রচণ্ড জ্বালা, ঈষৎ উদরস্ফীতি, শিরঃপীড়া, পিপাসা, জিহ্বার শুষ্কতা ও ধূসর বর্ণ, বিবমিষা এবং বমন, উদরে স্ফীতি ও স্পর্শ করিলে কষ্টানুভব, নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত, এবং অতিশয় দুর্ব্বলতা।

ভেরাট্রম ভেরাইড—সূতিকা জ্বরের প্রথমাবস্থা, দুগ্ধ ও রজঃ উভয়ের হঠাৎ লোপ, প্রখর জ্বর, অস্থিরতা, সর্ব্বাঙ্গে অতিশয় বেদনা, অন্ত্রে বেগ, উদরে বায়ুসঞ্চার, গাত্র শীতল ও ঘর্ম্ম বিশিষ্ট এবং নাড়ী দ্রুত ও দুর্ব্বল।

মাঘ, } ডাক্তার শ্রীশিশিরকুমার বসু, এল, এম্, এস্
কলিকাতা। } হোমিওপ্যাথিক্ প্রাক্টীসনার।

ড্রপ্‌সি বা শোথ।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর)

পূর্ব্বে শোথের সম্বন্ধে যত কথা বলা হইয়াছে, তাহা বিশেষ করিয়া পাঠ করিলেই শোথের ভাবী ফলসম্বন্ধে মতামত স্থির করা যাইতে পারে। অল্প বয়স্কা স্ত্রীলোকের রক্তহীনতা (ক্লোরসিস্) রোগ হইয়া যে শোথ উৎপন্ন হয় তাহা অতি সহজেই আরাম হয়। তার পর প্যাসিব ড্রপ্‌সি অপেক্ষা একুটিভ্ বা তরুণ শোথ শীঘ্র এবং সম্পূর্ণরূপে আরাম হয়। শরীরের কোন অঙ্গ বিশেষে অল্প স্থান ব্যাপিয়া শোথ হইলে আরাম হইতেও পারে, না হইতেও পারে। পূর্ব্বে বলা হইয়াছে, রক্তের গতি আবদ্ধ হইয়া এই সকল স্থানীয় শোথ হয়, অতএব যদি রক্ত আবার পূর্ব্বের ন্যায় চলিতে পারে এরূপ উপায় করিয়া দেওয়া সাধ্য হয়, তাহা হইলে ঐ সকল শোথ আরাম হইয়া যায়। কোন অঙ্গ বিশেষে অর্ব্বুদ জন্মাইয়া শোথ হইলে, অস্ত্র চিসিৎসার দ্বারা অর্ব্বুদটী উৎপাটন করিয়া দিলে শোথও আরাম হইয়া যায়। মস্তিষ্কের মধ্যে অর্ব্বুদ জন্মাইয়া মস্তিষ্ক শোথ উৎপন্ন হইলে রোগীর মৃত্যু নিশ্চয়, যে হেতু উক্ত অর্ব্বুদ আরাম করা অসাধ্য। হৃদয়ের পীড়া দ্বারা পুরাতন সর্ব্বশরীরব্যাপী শোথ হইলে, শোথ যেমন শীঘ্র আরাম হয় তেমনিই আবার পুনঃ পুনঃ হইতে পারে। শোথ যে স্থান আক্রমণ করে, সেই স্থানের গুরুত্ব বিবেচনা করিয়া শোথের ভাবিফল সম্বন্ধে মতামত ব্যক্ত করিবে। যথাঃ—মুস্কের শোথ জন্মাইলে রোগীর কোনও বিপদনাই। কিন্তু হৃদয়ের আবরণের (পেরিকর্ডিয়ম্) ভিতর শোথ হইলে বিপদজনক। হাতের কি পায়ের চর্ম্মের নিম্নে শোথ হইলে রোগীর কোনও বিপদের সম্ভাবনা নাই, কিন্তু বায়ুনলী স্ফীত হইলে রোগীর সমূহ বিপদের সম্ভাবনা। যে হেতু শ্বাস বন্ধ হইরা রোগী হঠাৎ মারা পড়িতে পারে।

শোথের চিকিৎসা করিতে হইলে দুইটী বিষয়ে মনোযোগ করিয়া চিকিৎসা করিতে হইবে। (১) শোথের জল যাহাতে শীঘ্র শীঘ্র দূরীভূত হয়, সেইরূপ চেষ্টা করিতে হইবে। (২) যাহাতে আবার পুনরায় জল না যায় তাহার উপায় করিতে হইবে, অর্থাৎ যে মূল কারণবশতঃ শোথ উৎপন্ন হইয়াছে সেই কারণ অনুসন্ধান করিয়া তাহার প্রতিকার করিতে হইবে।

পূর্ব্বকালে শোথের চিকিৎসায় রক্তমোক্ষণ করিবার প্রথাছিল, এক্ষণে আর সেরূপ চিকিৎসা প্রচলিত নাই।

যিনি শোথের নিদান উত্তমরূপে জ্ঞাত আছেন, তাঁহার পক্ষে শোথের চিকিৎসা অতি সহজ। শরীরে জল আট্‌কাইয়া শোথ হয়এবংঘাম,প্রস্রাব ও দাস্ত প্রভৃতি বন্ধ হইয়া শরীরে জল আট্‌কায়, এইটী বুঝিলেই শোথের চিকিৎসা জানিতে আর বাঁকী থাকে না। অনেক স্থলেই ঘাম, প্রস্রাব ও দাস্ত করাইতে পারিলেই শোথ আরাম করিতে পারা যায়। কিন্তু এই তিন চিকিৎসার মধ্যে কোন্ চিকিৎসা কোন্ অবস্থায় প্রয়োগ করিতে হইবে, সেটী সম্পূর্ণ চিকিৎসকের বিশেষ বিবেচনার উপর নির্ভর করে। দুর্ব্বল ও রক্তহীন রোগীকে পুনঃ পুনঃ দাস্ত করাইয়া কখনই আরও দুর্ব্বল ও রক্তহীন করা উচিত নহে। জ্বর হইয়া তরুণ শোথ হইলে ঘর্ম্মকারক, মূত্রকারক ঔষধ ব্যবহার করা যাইতে পারে এবং দাস্তও আনান যাইতে পারে। হঠাৎ ঘর্ম্মরোধ হইয়া শোথ হইলে, রোগীর ঘর্ম্ম উৎপাদনের জন্য বিশেষ চেষ্টিত হওয়া উচিত। মূত্রকারক ঔষধে শোথ অতি সত্বর আরাম হয়। নানারকম মূত্রকারক ঔষধ একত্রে ব্যবহার করা যাইতে পারে। তন্মধ্যে সাইট্রেট্ অব্ পটাস্ ও নাইট্রিক্ঈথর অতি উৎকৃষ্ট। নিম্নলিখিত ব্যবস্থামত ঔষধটীতে বেশ কাজ করে যথাঃ—

টীং ডিজিটেলিস্	½ ড্রাম—১ ড্রাম
পট্ সাইট্রাস্	১ ড্রাম
টীং ফেরি পারক্লোরাইড্	১ ড্রাম
সাম্ব্রাই স্কোপেরাই	৬ ড্রাম
জল	৬ আউন্স

একত্র মিশ্রিত করিয়া এক ষষ্ঠাংশ মাত্রায় প্রতিদিন তিন বা চারিবার সেবন বিধেয়। বিরেচক ঔষধের মধ্যে শোথ রোগে সল্‌ফেট্‌ অব্‌ ম্যাগ্‌নেসিয়া, ক্রীম অব্‌ টার্টার, কম্পাউণ্ড জোলাপ পাউডার এবং ইলেটিরিয়ম (১/৬ বা ১/৪ গ্রেণ) রোগীর বয়স ও বল বিবেচনায় উপযুক্ত মাত্রায় ব্যবহার করা যাইতে পারে। পুরাতন প্লীহা রোগবশতঃ রোগী রক্তহীন হইয়া শোথ-গ্রস্থ হইলে উপযুক্ত মাত্রায় লৌহ-ঘটিত ঔষধ খাওয়াইলেই শোথ অতি সত্বর আরাম হয়। যকৃত বড় হইয়া উদরী হইলে সর্ব্বাগ্রে যকৃতের চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। এরূপস্থলে দাস্তকারক ঔষধে বেশ ফল পাওয়া যায়। শরীর অভ্যন্তরস্থ কোন এক বৃহৎ শিরা আবদ্ধ হইয়া সর্ব্বাঙ্গব্যাপী শোথ হইলে তাহা বড় সহজে আরাম হয় না। এইরূপ শোথ সময়ের গতিতে আপনা আপনি আরাম হইতে পারে। এই সকলস্থলে রোগীর যাহাতে কষ্ট নিবারণ হয়, সেইরূপ চেষ্টাই বিহিত।

জলোদরী হইয়া রোগী অত্যন্ত কষ্ট পাইলে এবং খাইবার ঔষধে সত্বর উপকার না হইলে, অস্ত্র কার্য্যদ্বারা উদর হইতে জল নির্গত করান যাইতে পারে। ইহাতে রোগী বিশেষ সুস্থতা অনুভব করে। যে অস্ত্র কার্য্যদ্বারা উদর হইতে জল নির্গত করা যায়, তাহাকে চলিত বাঙ্গালা ডাক্তারী কথায় উদর ট্যাপ্‌ করিয়া দেওয়া বলে। এইরূপ ট্যাপ্‌ করিতে হইলে যাহাতে পেরিটোনিয়ম নামক অন্ত্রাবরক ঝিল্লিতে আঘাত না লাগে এরূপ সতর্ক হইয়া অস্ত্রকার্য্য করিতে হইবে। করিতে জানিলে এ অস্ত্রকার্য্য অতি সহজ-সাধ্য এবং ইহাতে কোনও বিপদ হইবার সম্ভাবনা নাই। নাভির কিঞ্চিত নিম্নে তলপেটের ঠিক মাঝখানে (লিনিয়া এল্‌বা নামক ফেশিয়ার সমরেখা ক্রমে) ট্রোকার ও ক্যানুলা সাহায্যে ছিদ্র করিয়া হাইড্রোসিল্‌ ট্যাপ্‌ করার ন্যায় জল নির্গত করিবে। প্লুরার খোলের ভিতর জল জমিয়া রোগীর শ্বাস প্রশ্বাস বন্ধ হইবার উপক্রম হইলে ঐরূপ ট্রোকার ও ক্যানুলা সাহায্যে জল বাহির করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। কিন্তু এই অস্ত্রকার্য্যটী উদর ট্যাপ করা অপেক্ষা কিছু কঠিন এবং কিছু বেশী সতর্কতা অবলম্বনের আবশ্যক। সচরাচর চতুর্থ ও পঞ্চম পঞ্জরাস্থির মাঝখানে রোগীর এক পাঁজরে এই অপারেশন করা যাইতে পারে। খুব্‌ পরিষ্কার

খারাল ট্রোকার অতি অল্প প্রবিষ্ট করাইয়া জল নির্গত করাইবে এবং তৎক্ষণাৎ তুলাদ্বারা মুখ বন্ধ করিয়া দিতে হইবে, নচেৎ বায়ু প্রবেশ করিয়া অনর্থ উৎপন্ন করিতে পারে। এইরূপ অপারেশন সময় সময় নিতান্ত প্রয়োজন হইয়া পড়ে। এমন কি সময় সময় রোগীকে আসন্ন মৃত্যুর হাত হইতে বাঁচাইতে পারা যায়। কিন্তু এই অস্ত্র কার্য্য করিবার অগ্রে উত্তমরূপে রোগটী নির্ণয় করা চাই। এই প্লুরার খোলের ভিতর জল জমাকে হাইড্রোথোরাকস্‌ কহে। ইহা শোথ হইলেও একটী স্বতন্ত্ররোগ এবং ইহার সবিশেষ বিবরণ না জানিলে ইহার চিকিৎসা করা সম্ভবে না। আমি সাধারণ শোথের ও তাহার সাধারণ চিকিৎসামাত্র এ প্রবন্ধে লিখিলাম। নানাপ্রকার স্থানীয় শোথ ও তাহার বিশেষ বিশেষ চিকিৎসা এস্থলে বর্ণনা করা সম্ভব পর নহে। যেহেতু তাহাদের স্বতন্ত্র বিবরণ আবশ্যক।

শোথের নিদানকালে বলা গিয়াছে যে, সময় সময় রোগীর গায়ে ফোস্কা হইয়া আপনা আপনি জল নির্গত হইয়া শোথ ভাল হইয়া যায়। এই ব্যাপারটী অবলোকন করিয়া ডাক্তার মহাশয়েরা কৃত্রিম উপায়ে শোথ রোগের অঙ্গে ছিদ্র করিয়া শোথের জল বাহির করিয়া দিয়া থাকেন। রোগীর পায়ে কিম্বা উরুদেশে অথবা মুষ্কের চর্ম্মে ছোট ছোট ছুঁচের ন্যায় অস্ত্রদ্বারা ফুটা করিয়া দিলে আপনা আপনি জল চোঁয়াইয়া রোগী অনেকটা সুস্থ হয়।

শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্যাল এম, বি।

আয়ুর্ব্বেদে শোথরোগ।

(পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর)

এতদ্ভিন্ন বিসর্প, বিস্ফোটক, ক্ষুদ্র ও প্রদর প্রভৃতি নানাবিধ রোগে অল্প-বিস্তর ভাবে শরীরের অঙ্গ বিশেষে শোথ উৎপন্ন হইয়া থাকে। কিন্তু প্রকৃতপক্ষে তাহাদিগকে শোথ রোগ না বলিয়া তত্তৎরোগের উপসর্গমাত্র বলা যাইতে পারে। তবে এমন দেখা গিয়াছে যে, প্রদর রোগে স্ত্রীজাতির মাসিক রক্তস্রাব সহসা বন্ধ হওয়াতে তাহার সর্ব্বাঙ্গে ভয়ানক শোথ উৎপন্ন হইয়াছে। তাহাছাড়া মাসিক আর্ত্তবশোণিতের অল্পস্রাবজন্য ও শোথ জন্মিতে পারে। এই আর্ত্তবশোণিতের অনির্গমনজন্য সাধারণতঃ দুই প্রকার শোথ উৎপন্ন হইতে দেখা যায়। এক—যে সমস্ত স্ত্রীলোক বেশ হৃষ্টপুষ্টা অথচ বলিষ্ঠা, তাহাদেরও এমন কোন কারণ উপস্থিত হইতে পারে, যদ্দ্বারা আর্ত্তবশোণিত সহসা বন্ধ হইয়া শরীরে শোথ জন্মিতে পারে আর ২য়—যে সমস্ত স্ত্রীলোক বহুকাল হইতে নানাবিধ পুরাতন পীড়ায় পীড়িত থাকা বশতঃ শরীরে নিতান্তই রক্তাল্পতা ঘটিয়াছে, অথচ আর্ত্তবশোণিতও নির্গত না হয়, তাহাদেরও শোথ জন্মিতে পারে। কিন্তু এই শেষোক্ত শোথের উৎপত্তিসম্বন্ধে প্রকৃত কারণ স্থির করা বড়ই কঠিন হইয়া পড়ে। কেননা নিতান্ত দুর্ব্বলা অথচ বহুকাল হইতে রুগ্না স্ত্রীর শোথরোগ এরূপস্থলে রক্তাল্পতা জন্যই ঘটে, অথবা আর্ত্তবশোণিতের অনির্গমন জন্যই ঘটে, তাহা প্রকৃতপক্ষে অনেক সময়ে বোঝাই যায় না। কিন্তু প্রথমোক্ত অর্থাৎ বলিষ্ঠা স্ত্রীজাতির যে আর্ত্তবশোণিত বন্ধ হইয়া অনেক সময়েই শোথ উৎপন্ন হইয়া থাকে, ইহার প্রমাণ আমরা অনেক-স্থলেই পাইয়া থাকি। যাহা হউক, এই উভয়ের মধ্যে প্রথমোক্ত শোথের কারণ যেমন বুঝিবার পক্ষে সহজ, তেমনি ইহার চিকিৎসাও অনেকাংশে সহজ বলিয়া আমার বিশ্বাস।

স্ত্রী-জাতির প্রসবান্তে সূতিকাক্ষেত্রে যে অনেক সময় ভয়ানক শোথ জন্মে, ইহা চিরপ্রসিদ্ধ। প্রায়ই দেখা যায়, প্রসবের পর কোনরূপ আহারাদি-জনিত সামান্য অত্যাচার ঘটিলেই প্রসূতির হয় মুখ, না হয় হস্ত-পদাদিতে শোথ জন্মিবেই জন্মিবে। আর অধিক অত্যাচারজন্য যে নিদারুণ শোথগ্রস্ত হইয়া অনেক সময় প্রসূতির জীবন পর্য্যন্ত নষ্ট হইয়া যায়, তাহাও বোধ হয় অনেকে প্রত্যক্ষ করিয়া থাকিবেন। ফলতঃ একথা ঠিক্ যে, প্রসবের পর কোনরূপ অত্যাচার ভিন্ন প্রসূতির এরূপ শোথ হওয়ার কোনও সম্ভাবনা নাই। আমি এমন ২।৩ টী স্ত্রী-লোককে দেখিয়াছি যে, তাহাদের প্রথম সন্তান প্রসবের পর অত্যাচার জন্য শোথ-গ্রস্তা হইয়া সেই শোথাবস্থাতেই আবার গর্ভধারণ করিয়াছে এবং প্রসবান্তেও সে শোথের সম্পূর্ণ নিবৃত্তি হয় নাই, এইরূপ ২।৩ বার প্রসবের পর ক্রমশঃ দুর্ব্বলতার বৃদ্ধি হইয়া প্রসূতির জীবনপর্য্যন্ত নষ্ট হইয়া গিয়াছে। এইরূপ মৃত্যুতে বেশ জানা গিয়াছে যে, সে স্থলে প্রসূতির লোভই তাহাদের মৃত্যুর প্রকৃত কারণ। তাহা ছাড়া যে সমস্ত স্ত্রী-লোকের অসময়ে গর্ভস্রাব হয়, এই গর্ভস্রাব জন্য তাহাদের শরীরেও শোথ জন্মিতে পারে। এতদ্ভিন্ন স্থাবর ও জঙ্গম প্রভৃতি নানাবিধ বিষদ্বারা মনুষ্যদেহ (বাহ্যিক বা আভ্যন্তরিক) আক্রান্ত হইলে তাহাতেও ভয়ানক শোথ জন্মিতে পারে।

শোথ-রোগের বিষয় লিখিতে আরম্ভ করিয়া যে যে রোগের উপসর্গরূপে যেরূপভাবে শোথ জন্মিতে পারে এবং নিজ অর্থাৎ দোষজ শোথই বা কি, তাহা পূর্ব্বপ্রতিজ্ঞামত ক্রমশঃ খুব্ সংক্ষেপে বলা হইল। অতঃপর উক্ত উভয়বিধ শোথরোগের চিকিৎসার বিষয় ক্রমশঃ বিবৃত হইবেক। তন্মধ্যে অগ্রে নিজ অর্থাৎ দোষজ (বাতপিত্তাদিদোষজনিত) শোথের চিকিৎসার বিষয়ই অগ্রে বলিব। এস্থলে পাঠকবর্গের স্মরণার্থ একথা বলা আবশ্যক যে, এই দোষজ শোথের বিষয় অর্থাৎ কারণ ও লক্ষণাদি ৩য় খণ্ড সম্মিলনীর ১১শ ও ১২শ সংখ্যায় (৩৭৭ পৃষ্ঠা হইতে ৩৮১ পৃষ্ঠা পর্য্যন্ত) বিশেষ রূপে বিবৃত হইয়াছে।

শোথ—চিকিৎসা।

নিজ অর্থাৎ বাতাদি দোষজ শোথই হউক, অথবা ঔপসর্গিক (জ্বরাদি রোগে উপসর্গরূপে উৎপন্ন) শোথই হউক, এই উভয়বিধ শোথের চিকিৎসার পূর্ব্বে অগ্রে সর্ব্বতোভাবে ইহা দেখা আবশ্যক যে, রোগীর দাস্ত হয় কেমন, যেহেতু যে কোন শোথ রোগীই কেন না হউক, যদি তাহার বিশেষরূপ কোষ্ঠবদ্ধ বর্ত্তমান থাকে, তবে সে স্থলে বিবেচনা-পূর্ব্বক দাস্তকারক ঔষধ প্রদান করিয়া রীতিমত বিরেচন করাইলেই অতি অল্পেতেই তাহার সেই শোথের নিবৃত্তি হইতে পারে। কিন্তু শোথরোগীর পেটের অসুখ অর্থাৎ অত্যন্ত পাতলা দাস্ত হইতে থাকিলে সে খানে আর এনিয়ম খাটিবে না। যাহা হউক, সচরাচর দাস্ত কঠিন অবস্থায় শোথরোগীর সম্বন্ধে যাহা কর্ত্তব্য, তাহা লিখিতেছি।

১। শোথরোগে বাতাদিদোষ বিবেচনা করিয়া লঙ্ঘন, পাচন, নস্য এবং বিরেচকাদি ঔষধ প্রদান করা কর্ত্তব্য। অর্থাৎ যদি বোঝা যায় যে, প্রভূত অপক্বরস-জন্য শরীরে শোথ জন্মিয়াছে, তবে সেইরূপ স্থলে রোগীকে উপবাস করাইলেই শোথের শান্তি হইতে পারে। সেইরূপ অধোভাগ গত দোষে বিরেচকাদি ঔষধেও শোথের শান্তি হয়।

শোথে—পুনর্নবাষ্টক।

যে শ্রেণীরই শোথ হউক না কেন, প্রায় অধিকাংশ স্থলেই পুনর্নবাষ্টক ব্রহ্মাস্ত্রের ন্যায় কাজ করে। এমন শত শত রোগীর উপর পরীক্ষা করিয়া দেখা গিয়াছে যে, যাহারা বহুকাল পর্য্যন্ত পুরাতন জ্বর, অরুচি ও ভয়ানক শোথগ্রস্থ হইয়া রাশি রাশি এলোপ্যাথি ও হোমিওপ্যাথি ঔষধ সেবন করিয়া বিন্দুমাত্রও উপকার পায়নাই, পুনর্নবাষ্টক একাই সেই সমস্ত রোগীকে ১০। ১৫ দিনের মধ্যেই নীরোগ করিয়া তুলিয়াছে। এখন পুনর্নবাষ্টক ব্যাপারটা কি, তাহা বলিতেছি। শাস্ত্র বলেন—

" পুনর্নবানিম্বপটোলগুর্চীতিক্তামৃতাদার্ব্বভয়াকষায়ঃ।
সর্ব্বাঙ্গশোথোদরপার্শ্বশূল শ্বাসান্বিতং পাণ্ডুগদংনিহন্তি।"

অর্থাৎ শ্বেতপুনর্নবা (কলিকাতা অঞ্চলে ইহাকে শ্বেত শেঁপুন্যে বা শ্বেতগান্ধো শাক বলে। ইহা সাধারণতঃ দুই প্রকার হয়, এক শাদা ডাঁটা এবং অপর প্রকার ডাঁটা ও পাতায় লাল্‌চে আভা থাকে, তন্মধ্যে শ্বেতটীই প্রশস্ত এবং এস্থলেও বিশেষরূপে অভিপ্রেত), নিমছাল (নিম্ববৃক্ষের মূলের ছাল হইলে আরও ভাল হয়), পল্‌তা, শুঁঠ, কট্‌কী, গুলঞ্চ, দারুহরিদ্রা এবং হরীতকী। এই আটখানি দ্রব্যের নামই পুনর্নবাষ্টক। পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তিকে এই পাঁচন দিতে হইলে এই আট খানি দ্রব্য মোট দুইতোলা অর্থাৎ প্রত্যেক দ্রব্য ।০ চারি আনা ওজনে লইয়া (পুনর্নবা, নিমছাল, গুলঞ্চ ও পল্‌তা কাঁচা লইলে প্রত্যেকটী দ্বিগুণ মাত্রায় লওয়া আবশ্যক) একত্রে উত্তমরূপে থেঁতো করিয়া ৵॥০ সের জলে জ্বাল দিয়া ৵০ অর্দ্ধ পোয়া শেষ থাকিতে নামাইয়া প্রাতে শোথরোগীকে পান করিতে দিবে।

ইহাদ্বারা প্রত্যহ শোথরোগীর ২। ৩ বার বা তদধিক বার দাস্ত হইয়া সর্ব্বাঙ্গ শোথ, উদররোগ, পার্শ্ববেদনা, শ্বাস এবং পাণ্ডু প্রভৃতি রোগের শান্তি হইতে পারে।

এত গেল কেবল শাস্ত্রের কথা, কিন্তু কেবল শাস্ত্রের প্রতি একান্ত নির্ভর করিয়া ত আর চিকিৎসা চলিতে পারে না, * কেন পারে না তাহা বলি, মনে কর শাস্ত্র কেবল উক্ত পুনর্নবাষ্টক পাঁচনের দ্রব্যের নাম এবং সর্ব্বাঙ্গ শোথনাশক প্রভৃতি কতকগুলি গুণকীর্ত্তন করিয়াই নিশ্চিন্ত হইলেন, কিন্তু তাই বলিয়া কি এই ধরণের পুনর্নবাষ্টক যথার্থই সর্ব্বপ্রকার শোথের শান্তি করিতে সমর্থ হইবে? কখনই নহে, কেন পারে না, তাহাও শোন; মনে কর যেখানে শোথরোগীর প্রত্যহ ২।৪ বার করিয়া পাতলা দাস্ত হয়,

---

চরক বলেন—

* " নচৈকান্তেন নির্দ্দিষ্টেঽপ্যর্থেঽভিনিবেশেদ্বুধঃ ॥"

অর্থাৎ—পণ্ডিত ব্যক্তি একান্তনির্দ্দিষ্ট কোন বিষয়তেই অভিনিবেশ করিবেন না।

সে খানে উক্ত পুনর্ব্বাষ্টক দ্বারা আরও অপকার অর্থাৎ দাস্তের মাত্রা বৃদ্ধি হইয়া অনিষ্ট ঘটিতে পারে, সেইরূপ যে শোথরোগীর অত্যন্ত কোষ্টবদ্ধ থাকে, তাহারও পক্ষে ঠিক্ এই ধরণের পুনর্ণবাষ্টকে হয় ত বিশেষ কিছু উপকারই হইবে না। কারণ উপরোক্ত মাত্রানুযায়ী ঔষধদিলে রোগীর তদ্বারা কোষ্ঠ পরিস্কার হওয়া সুতরাং শোথেরও শান্তির সম্ভাবনা কম। সুতরাং—কেবল পুনর্ণবাষ্টক বলিয়া নহে, প্রয়োগ কর্ত্তার বিবেচনার উপর সকল ঔষধেরই গুণাগুণ নির্ভর করে। যাহা হউক, পুনর্ণবাষ্টক পাঁচনের প্রয়োগ সম্বন্ধে এই বুঝিতে হইবেক যে যদি রোগীর অধিক কোষ্ঠবদ্ধ থাকে, তবে উপরোক্ত আটখানি দ্রব্যের মধ্যে কট্‌কী ও হরীতকী এই দুইটী বিশেষ বিরেচক দ্রব্যের পরিমাণ আবশ্যকানুসারে খুব্ বেশী অর্থাৎ ।০ আনা, ॥০ আনা ৸০ বার আনা অথবা তদধিক পর্য্যন্ত মাত্রায়ও ব্যবহার করিতে হইবেক। পক্ষান্তরে শোথ রোগীর পেটের দোষ অর্থাৎ পাতলা দাস্ত থাকিলে এই দুইখানি দ্রব্য একবারেই প্রয়োগ করিবে না। এবং আবশ্যক মত উহার পরিবর্ত্তে শুষ্ক মূলা এবং পুনর্ণবার মাত্রা বৃদ্ধি করিয়াও দেওয়া যাইতে পারে। ক্রমশঃ—

ইনি আবার কি বলেন ?

চিকিৎসা-শাস্ত্র নাওয়ারিস মাল, যেন ব্রহ্মডেঙ্গার কুল গাছ, যে পায় সেই একটা কুল পাড়িয়া খায়। এইরূপ নাওয়ারিস মাল হইবার কারণ চিকিৎসা-শাস্ত্রের অনিশ্চয়তা। একটা সহজ কথায় লোকে বলে কিসে কি হয় কিছুই বলা যায় না। এই জন্যই বড় বড় ডাক্তার কবিরাজেরা তাঁহাদের বৈজ্ঞানিক চিকিৎসার বলে যে সকল রোগ আরাম করিতে পারেন না, সময় সময় তাহাদেরও দুই একটী কি জানি কি করিয়া কাণ্ডাকাণ্ডজ্ঞানশূন্য অকাল কুষ্মাণ্ডের হাতেও আরাম হইয়া যায়। আদত কথা অনেক রোগ আপনাআপনিই সারিতে পারে। সচরাচর দেখিতে পাই, বৃক্ষের ছাল তুলিয়া লইলে কিছু কাল পরে আপনাআপনিই নূতন

ছাল জন্মাইয়া বৃক্ষের ক্ষতটি ভরিয়া যায়। এই কারণবশতই হোমিওপ্যাথি মহাশয়েরা বিন্দুমাত্র এলকোহল মদিরার সাহায্যে দুই চারিটী রোগীকে আরাম করিয়া তোলেন। যে কলেরা রোগ আরাম করিবার জন্য হোমিওপ্যাথির এত প্রতিপত্তি, আমরা পল্লিগ্রামে ইতর লোকের মধ্যে দেখিতে পাই, সেই কলেরা রোগও শতকরা ৫০। ৬০ জন আপনা আপনিই সারিয়া যায়। আর কলেরা সাংঘাতিক রূপধারণ করিলে হোমিওপ্যাথি তার কাছেও অগ্রসর হইতে পারেন না, ইহা সচরাচর দেখা যায়। বিগত বৎসরের কলিকাতার কলেরাই তাহার প্রমাণ। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক মহাশয়েরা কলেরা রোগীর মূত্র আনয়ন করিবার জন্য ক্যানথেরিস্ ও টেরিবিন্থ প্রয়োগ করেন। বলা হয় যখন রিএক্‌সন্ (প্রতিক্রিয়া) আরম্ভ হইবে, বাহ্যে বমি থামিয়া যাইবে, তখনই উক্ত ঔষধদ্বয় প্রয়োগ করিবে, নচেৎ কাজ হইবে না। কিন্তু আমরা দেখিয়াছি, বাহ্যে বমি থামিয়া গেলে ঔষধ দেও বা না দেও, যে রোগী বাঁচিবার হয়, তাহার আপনা হইতেই প্রস্রাব হয়। রিএক্‌সন্ হইবার অগ্রে হোমিওপ্যাথির ক্যানথারিসে কোন কাজ করে না, তবে আর ঔষধের জোরে রোগীর প্রস্রাব হইল কেমন করিয়া বলিব ? যদি সব রোগ আরাম করিতে পারিতে, তবে বুঝিতাম হোমিওপ্যাথি, বিজ্ঞানের উন্নতিজনিত এবং এলপ্যাথি অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। তবে লোকের বিশ্বাস স্বতন্ত্র জিনিষ, লোকে যাহা নূতন দেখে, রোগের যাতনায় তাহাই একবার নাড়িয়া চাড়িয়া দেখে, কি জানি যদি কিছু ফল পাই। যেমন পবিত্র সনাতন ধর্ম্মের মধ্যে কর্ত্তাভজা প্রভৃতি নানা সম্প্রদায় আছে, চিকিৎসাশাস্ত্রের মধ্যে হোমিওপ্যাথিও সেইরূপ একটী। চিকিৎসা-শাস্ত্র অনিশ্চিত, সকল প্রণালী-মতেই রোগ আরাম হইতে পারে, তবে বেশী আর কমি, এই গূঢ় রহস্যটী অবগত হইয়াই সম্মিলনী সম্পাদক মহাশয়দ্বয় ব্রাহ্মধর্ম্মের নববিধানের ন্যায় এই চিকিৎসাসম্মিলনী পত্রিকার সৃষ্টি করেন। কিন্তু দুঃখের বিষয় এই যে, কতকগুলি স্বার্থপর লেখকের জন্য সম্মিলনী আজ্ অসম্মিলনে পরিণত হইতে চলিল। সম্প্রতি ডাক্তার হরনাথ বাবু যে ধরণে চিকিৎসা-সম্মিলনীতে প্রবন্ধ লিখিতেছেন, তাহাতে তাঁহার বিশ্বাস, হোমিওপ্যাথিই

সার চিকিৎসা এবং জ্বররোগে এলোপ্যাথি কিছুই নহে। তিনি কবিরাজী চিকিৎসাকেও অব্যাহতি দেন নাই, তবে সে সব কথার প্রতিবাদ করা আমার সাজেনা, যেহেতু আমি কবিরাজ নহি। তবে ভরসা করি, চিকিৎসা-সম্মিলনীর অন্যতর সম্পাদক মহাশয়ই আপন সম্মান রক্ষা করিবেন।

বাঙ্গালার ইতিহাস পাঠে জানা যায়, কোন এক ব্রাহ্মণসন্তান হিন্দুধর্ম্ম পরিত্যাগ করিয়া মুসলমান ধর্ম্ম গ্রহণ করতঃ কালাপাহাড় নাম ধারণ করিয়া জগন্নাথদেবকে ভস্মীভূত করিয়াছিল। হরনাথ বাবু এলোপ্যাথিক স্কুলে দীক্ষিত হইয়া চিরকাল এলোপ্যাথিতে জীবন কাটাইয়া শেষটায় বৃদ্ধ বয়সে বলিয়া ফেলিলেন, জ্বরচিকিৎসায় এলোপ্যাথি নিষ্ফল। হরনাথ বাবুর প্রবন্ধটী পড়িতে আরম্ভ করিয়া মনে করিলাম ইনি বুঝি ভাল কথাই বল্‌ছেন, ও মা! শেষে দেখি ক্রমেই গুণ জাহির করিতে আরম্ভ করিয়াছেন। এখানে একটা বেশ মজার কথা মনে পড়িল। আমাদের দেশে খ্রীষ্ট ধর্ম্ম প্রচারকেরা এক পয়সা আধ পয়সা দামের ছোট ছোট বই বিক্রয় করে। সে বই গুলিতে প্রথমে রামমণি সুশিলা প্রভৃতিকে লইয়া একটা গল্প আরম্ভ হয়। প্রথমে পড়িতে বেশ লাগে। ওমা! শেষে দেখি পাদ্‌রি মহাশয় বল্‌ছেন তোমার সমস্ত ধর্ম্ম মিথ্যা, যদি উদ্ধার হইতে চাও তবে প্রভু যীশুখৃষ্টের শরণাপন্ন হও!

হরনাথ বাবু বলেন, এক্ষণে এলোপ্যাথি চিকিৎসক মহাশয়েরা যদিও ভাগ্যক্রমে ২।৪ টী রোগীকে জ্বর হইতে মুক্ত করেন ইত্যাদি। হরনাথ বাবু কি করিয়া এমন কথা মুখ দিয়া বাহির করিলেন আমরা বুঝিতে পারি না। হোমিওপ্যাথির আমদানি ত সে দিন হইয়াছে। এখনও প্রায় সকলেই স্বীকার করিবেন যে বাঙ্গালা দেশের প্রায় ৸৵০ আনা জ্বররোগী সুধু এক এলোপ্যাথি চিকিৎসায় আরাম হইতেছে। এমন স্থান অতি বিরল, যে খানে ডাক্তার ও কুইনাইন না আছে। যেখানে জ্বরের মহামারী উপস্থিত হয়, সেখানে হোমিওপ্যাথির বড় একটা ডাল গলে না। ভালই হউক আর মন্দই হউক, সেখানে কুইনাইন ভিন্ন আর উপায়ান্তর নাই। হাউয়ার্ডের কুইনান প্রতি বৎসর এ বাঙ্গালাদেশে কত ফাইল

বিক্রয় হয়, হরনাথ বাবু কি তার খবর রাখেন না? যদি কুইনাইনে কুফলই ফলিবে, তবে লোকে এত কুইনাইন ক্রয় করিবে কেন? কুইনাইন আছে বলিয়াই এই ম্যালেরিয়াসঙ্কট দেশে লোকে এক মুঠা অন্ন করিয়া খাইতেছে। তবে কুইনাইনের অপব্যবহারে সময় সময় কুফল ফলে বটে, কিন্তু তাহা বলিয়া কি করা যায়? কারণ কম্পজ্বরের কাছে হোমিওপ্যাথির তত জারি জুরি খাটে, না ইহা ধরা কথা। বড় বড় হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারগণ বলেন, জ্বরে হোমিওপ্যাথি অতি অনিশ্চিত, কারণ ঔষধ নির্ব্বাচন করা অতীব দুরূহ, তবে কোন কোন একজ্বরে রোগী যেমন কোন কোন রেমিটেণ্ট ফিবার, ভোগটুটিলে দিন গত হইলে আপনা আপনিই সারিয়া যায়। এই সকল জ্বরে হোমিওপ্যাথি কৃতকার্য্য হইবার সম্ভাবনা। হরনাথ বাবু বলেন "আমি যখন বর্দ্ধমানে এপিডেমিক ইনস্‌পেক্টার ছিলাম, তখন ঐ প্রদেশে জ্বরের মহামারী উপস্থিত হয় এবং সমস্ত রোগী কুইনাইন মিকশ্চার দ্বারা চিকিৎসিত হয়, কিন্তু উক্ত ঔষধদ্বারা মহামারীর কোন উপশম না হইয়া বরং দিন দিন বৃদ্ধি হয় এবং যত লোক কুইনাইন সেবন দ্বারা প্রথমে আরোগ্য হইয়াছিল, সকলেই পরে প্লীহা ও যকৃত পীড়াদ্বারা আক্রান্ত হয়"। আমরা বিশেষরূপ অবগত আছি, যখন নদীয়া জেলার মেহেরপুর অঞ্চল ম্যালেরিয়া হয় তখন ঐ প্রদেশে কুইনাইনের তত প্রচলন ছিল না, লোকে কবিরাজী চিকিৎসাই করাইত, তত্রাচ প্রায় দশ আনালোক মারা পড়িয়া ছিল। এবং যাহারা বাঁচিয়াছিল তাহারাও প্লীহা যকৃতে আক্রান্ত হইয়াছিল। হরনাথ বাবু একথার কি উত্তর দিবেন? কুইনাইনে ব্যক্তিবিশেষের জ্বর আরাম করিতে পারে, কিন্তু দেশের জলহাওয়ার গতিফিরাইতে পারে না। ১৮৮১।৮২ সালে রাণাঘাট ঊলা প্রভৃতি স্থানে ভয়ানক ম্যালেরিয়া হয়, সেখানে সেবার অনেক গুলি কুইনাইন আওলা ডাক্তার থাকাতে শতকরা প্রায় ৯৮ জন লোক বাঁচিয়া ছিল এবং ভদ্রলোকের মধ্যে প্রায় কেহই প্লীহা দ্বারা আক্রান্ত হইয়াছিল না। রোগী যে কুইনাইন খাইয়া পুনঃ পুনঃ জ্বরাক্রান্ত হয়, সেটা অনেকস্থানেই স্থানীয় জল বায়ুর দোষ। সেখানে পুনঃ পুনঃ কুইনাইন না খাইলে এবং বিশেষ তদ্বিরে না থাকিলে

নিশ্চয় মৃত্যু। ম্যালেরিয়া-প্রধান স্থানে কুইনাইন সাহায্যে বরঞ্চ গড়াইয়া গড়াইয়া জীবনটা রক্ষা হয়, কিন্তু বিনা কুইনাইনে প্রথম ধাক্কাতেই কাজ ফর্‌শা, সুতরাং তখন আর যকৃত প্লীহার হাতে পড়িতে হয় না। সেই রাণাঘাটের ধাত ছাড়া কন্দর্পের মনে করিলে আমার এখনও শরীর শিহরিয়া উঠে। ভাগ্যে কুইনাইন ও ব্রাণ্ডি ছিল, সেই রক্ষা। সেই সকল স্থলে হোমিওপ্যাথির "কাজনিক ঔষধে" কিছু মাত্র ফল ফলিবার সম্ভাবনা নাই। রাণাঘাটের নিকট হালালপুর বলিয়া একখান মুসলমানের গ্রাম আছে, তাহারা ডাক্তার দেখাইত না, তাহাদের প্রায় চৌদ্দ আনা লোক সেবার প্লীহাক্রান্ত হইয়াছিল। যাহারা সময়ে কুইনাইন খায় এবং বিশেষ তদ্বিরে থাকে, কেবল তাহারাই ম্যালেরিয়া প্রদেশে প্লীহার হাত হইতে নিস্তার পায়। তবে ছোটলোক ও গরিব লোকেরা সেরূপ তদ্বিরে থাকিতে পারে না। এবং এক দিন জ্বর না আসিলেই ঔষধ খাওয়া বন্ধ করে। আমার নিজের জ্বর হইলে আমি আকণ্ঠ কুইনাইন খাইয়া থাকি, কই আমার ত পুনঃ পুনঃ জ্বর ফিরে না! এবং কোনও ধনাঢ্য লোককেত কুইনাইন খাওয়ার পর পুনঃ পুনঃ জ্বরভোগ করিতে দেখিনাই! তবে মুদি মুসলমান যাহারা দাতব্য চিকিৎসালয়ে গিয়া ঔষধ খায় এবং অত্যাচার করে, তাদের স্বতন্ত্র কথা। সময় সময় কাঁচা জ্বরে অতিরিক্ত কুইনাইন খাওয়াতে পরিণামে প্লীহা যকৃত হইতে পারে একথা স্বীকার করি, কিন্তু সেটী এলোপ্যাথি চিকিৎসার দোষ বলা যায় না, আর দোষ হইলেও নির্দ্দোষ নিখুঁত সকল গুণে গুণবতী চিকিৎসা-প্রণালী পাই কোথা? সে মৃতসঞ্জিবনী পরম বস্তুলাভ করিতে পারিলে আর এসংসারে কাহাকেও অকালে মরিতে হইত না। কোথায় একটু অপকার আনয়ন করিবার আশঙ্কায় "অহিংসা পরম ধর্ম্ম বলিয়া চুপকরিয়া হোমিওপ্যাথির বিন্দুর উপর জীবন নির্ভর করিয়া সকল সময়ে নিশ্চিন্ত থাকা বিশেষ তত্ত্বদর্শী ব্যক্তি ভিন্ন অপর সাধারণের পোষায় না, সাহসও হয় না। যে বর্দ্ধমানের লোকের কুইনাইনের উপর অভক্তি হইয়াছিল, তাহারাই আবার "পুনর্মূষিক" হইয়াছে। হরনাথ বাবু তদারক করিয়া দেখিলেই জানিতে পারিবেন।

ক্রমশঃ—

শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্যাল এম, বি।

সম্পাদকীয় মন্তব্য।

ইতিপূর্ব্বে ডাক্তার হরনাথ বাবু, এলোপ্যাথি ও কবিরাজী চিকিৎসার প্রতি তীব্র কটাক্ষ করিয়া যে প্রবন্ধ লেখেন, ডাক্তার পুলিন বাবু তাহারই প্রতিবাদ করিয়া এই প্রবন্ধ লিখিয়াছেন। এইরূপ প্রতিবাদ-সম্বন্ধে আমাদেরও কিছু লিখিবার আছে, তবে লেখক মহাশয়ের "ক্রমশঃ" দেখিয়া এবারে বিরত থাকিলাম। আশা করি, পুলিন বাবু, আগামী বারেই এই প্রবন্ধ শেষ করিয়া আমাদিগের লিখিবার পথ কিঞ্চিৎ প্রশস্ত করিয়া দিবেন।

চি, স, স,

ঔষধ প্রস্তুত ও প্রয়োগ-প্রণালী।

(কবিরাজীমতে।)

সুধাশীকর বটী

বা

লালবটী।

রসসিন্দুর ১০, * হিঙ্গুল ৭, রসমাণিক ৩, * গন্ধক ১

প্রথমতঃ রসসিন্দুর প্রভৃতি দ্রব্যগুলি পৃথক পৃথক করিয়া সুদৃঢ় পাথরে বা খল্লে চূর্ণ করিয়া লইতে হইবে। দুটী আঙুলের মাঝে গুঁড়া রাখিয়া ঘসিয়া ঘসিয়া দেখিবে, যখন কেতকী পুষ্পের ধূলির ন্যায় কোমল বোধ

হইবে, কিঞ্চিৎমাত্রও খরস্পর্শ বোধ হইবে না, তখন চূর্ণ সুসিদ্ধ হইয়াছে বুঝিতে হইবে। একটী দ্রব্য গুঁড়া করা হইলে সেটী তুলিয়া রাখিয়া পাত্রটী পরিষ্কার করিয়া লইয়া আর একটী চূর্ণ করিয়া লইবে। এইরূপে উক্ত দ্রব্য চতুষ্টয় চূর্ণ করা হইলে, একে একে ওজন করিয়া পরপর মিশাইবে। ঔষধের উপাদান কয়েকটীর ভাগ পর পর ১০, ৭, ৩ এবং ১ সংখ্যা দ্বারা প্রদর্শিত হইয়াছে। প্রয়োজনানুসারে ;—দশ, সাত, তিনএবং এক কর্ষ-ভাগে কিম্বা ১০, ৭, ৩ এবং ১ তোলক-ভাগে অথবা তদর্দ্ধ বা তৎপাদ ভাগেও লওয়া যাইতে পারে। ঔষধ মিশান হইলে কিছুক্ষণ ধরিয়া মাড়িবে, তার পর ঘৃতকুমারীর রসে দুই প্রহর কাল মর্দ্দন করিবে। বটী বাঁধিবার উপযুক্ত হইলে ২ দুইরতি প্রমাণ বটী বাঁধিবে।

রসসিন্দুর ;—পারদ এবং গন্ধক, এই উভয় পদার্থকে সমভাগে একত্র মাড়িয়া রাসায়নিক প্রক্রিয়াবিশেষে রসসিন্দুর প্রস্তুত হয়। রসসিন্দুর স্তম্ভাকার উজ্জ্বল লোহিত দানাবিশিষ্ট, ভঙ্গুর অল্প পরিমাণে চাপ বা আঘাত লাগিলে দানাগুলি বিযুক্ত হইয়া পড়ে। মাড়িলে সিন্দুরের ন্যায় হয়। অচূর্ণ অবস্থায় চটী আকারে থাকে। বাজারে যে সকল রসসিন্দুর সচরাচর বিক্রয় হয়, তাহার চটী গুলি অত্যন্ত পুরু। মৃদু এবং মধ্যপাকের রসসিন্দুর ক্ষণভঙ্গুর এবং স্নিগ্ধ লোহিতচ্ছবি ; খরপাকের রসসিন্দুর, অভঙ্গুর স্বাদিলে সহজে ভাঙ্গে না এবং রুক্ষ, লোহিত, কদাচিৎ বা ঈষৎ কৃষ্ণচ্ছবি। রস-শাস্ত্রে রসসিন্দুর প্রস্তুতের যেরূপ উপদেশ আছে, বাজারের রসসিন্দুর সে নিয়মানুসারে প্রস্তুত নহে, এজন্য উহা অপ্রশস্ত। অপ্রশস্ত হইলেও একান্ত গুণহীন নহে। বক্ষ্যমাণ ঔষধে আমরা বাজারের রসসিন্দুর ব্যবহার করিয়া থাকি, কিন্তু উহা মৃদু ও মধ্য পাকের হওয়া আবশ্যক। ঐপ্রকার রসসিন্দুর ব্যবহারে একান্ত নিষ্ফলতা ঘটে না। তবে যথা বিহিত প্রস্তুতীকৃত রসসিন্দুর যোগে প্রস্তুত করিলে যেরূপ ফলপ্রদ হয়, ইহাতে তদ্রূপ হয় না। রস শাস্ত্রে রসসিন্দুর প্রস্তুত করণের প্রণালী এইরূপ ;—

শোধিত পারা ৮ তোলা—শোধিত গন্ধক ৮ তোলা একত্র কজ্জলী

করিবে। কজ্জলী সুসিদ্ধ হইলে কোমল বটের ঝুরির রস দিয়া বা নিসিন্দাপত্রের স্বরস দিয়া মাড়িবে। তার পর শুষ্ক করতঃ চূর্ণ করিবে। এইরূপে সিদ্ধ কজ্জলী কবটী যন্ত্রে স্থাপিত করিয়া বালুকা যন্ত্রমধ্যে রাখিয়া পাক করিলে রসসিন্দুর প্রস্তুত হয়। যন্ত্র রচনা ও পাকপ্রণালী এইরূপ ;—

বোতল সকলেরই পরিচিত দ্রব্য। বর্ণনার সুবিধার জন্য বোতলের সাকল্য অবয়বটী চারি অংশে বিভাগ করিয়া বলা আবশ্যক। প্রথম অংশ তলপ্রদেশ, দ্বিতীয় দেহভাগ, তৃতীয় গলদেশ, চতুর্থ মুখনল। যে বোতলের গলদেশ তির্য্যক্ ভাবে উঠিয়া মুখনলের সহিত মিলিত হয়, তাদৃশ বোতল যন্ত্রনির্ম্মাণের উপযোগী নহে। যাহার গলদেশ সমস্তাৎ প্রায়শঃ সরলরেখাক্রমে চলিয়া গিয়া মুখনলের সহিত সংযুক্ত হইয়াছে, এইরূপ বোতল যন্ত্রপ্রস্তুত করণের—উপযোগী। কারণ এই অংশে ঔষধ সঞ্চয় হইয়া দাঁড়াইবে। প্রথমোক্ত প্রকারের হইলে দ্রব্য সঞ্চয়ের স্থান হয় না।

উক্ত বোতলের তলভাগ সমতল হওয়া আবশ্যক। অনেক বোতলের তলদেশ সমান নহে, কুব্জ ভাবে উত্থিত। সেরূপ হইলে কাজ চলিবে না। বোতলটী বেশ দৃঢ় এবং অস্বচ্ছ হওয়া আবশ্যক। উক্ত প্রকারের বোতলকে সচরাচর লোকে গেঁটে বোতল বলে।

একটী সুদৃঢ় গেঁটে বোতল বাছিয়া লইয়া অভ্যন্তর ভাগ বেশ পরিষ্কার করিয়া লইবে। ভাল ছানা আটাল মাটী অল্প পরিমাণ তুষ এবং পাটের কুচির সহিত মিশাইয়া মর্দ্দন করতঃ সেই বোতলটীর তলদেশ ভিন্ন সর্ব্বাবয়বে পাতলা লেপ দিবে। তদুপরি একখণ্ড সূক্ষ্ম বস্ত্রখণ্ডে কাদা মাখাইয়া বেষ্টন করতঃ অল্প শুকাইয়া লইবে। তৎপরে আবার লেপ দিবে। বোতলের গল এবং নলদেশের সন্ধিস্থলে লেপটী পুরু করিয়া দিতে হইবে। তদুপরি আর একখান বস্ত্র খণ্ডে ঘন কাদা মাখাইয়া জড়াইয়া দিবে। তার পর বেশ করিয়া শুকাইয়া লইবে।

এইরূপ বোতলের ভিতর পূর্ব্বোক্ত প্রকারের কজ্জলী বেশ সাবধানে পূরিবে। পূরিবার সময় যেন কজ্জলী বোতলের গায়ে না পড়ে। তার

পর একখান খড়ি চাঁচিয়া কি কাগজ জড়াইয়া ছিপি প্রস্তুত করতঃ বোতলের মুখে আল্‌গাভাবে লাগাইয়া দিয়া রাখিবে।

কথিত প্রকারে প্রস্তুত করা যন্ত্রের নাম কবটী যন্ত্র। কবটী যন্ত্রে ঔষধ বদ্ধ করা হইলে বালুকা যন্ত্রে উক্ত যন্ত্র বদ্ধ করিতে হয়। তাহার নিয়ম বলা যাইতেছে।

একটী বেশ সুদৃঢ় হাড়ী লইয়া তাহার তলদেশে ঠিক মধ্যস্থলে কনিষ্ঠ অঙ্গুলের অগ্রভাগ যায় আসে, এরূপ একটীছিদ্র করিবে। যে হাড়ীতে যন্ত্রটী বসাইলে বোতলের মুখনলের ২ অঙ্গুল স্থান হাঁড়ীর কানা হইতে উঁচু থাকে এরূপ আকারের হাঁড়ী গ্রহণ করিতে হয়। কবটী যন্ত্রটী হাঁড়ীতে এরূপভাবে বসাইবে যেন হাঁড়ীর তলার ছিদ্রটী বোতলের তলার ঠিক্ মধ্যস্থলে থাকে। তার পর নিম্ন হইতে চারি অঙ্গুল প্রমাণ দেহভাগ আচ্ছাদিত হয় এরূপভাবে শুষ্ক শ্লক্ষ্ম বালুকা দিয়া পূর্ণ করিবে। তার পর বোতলের গা বাহিয়া গলদেশ হইতে চারিদিকে লবণ ছাড়িয়া দিবে। বোতলের গল ও নলের সন্ধিস্থল পর্য্যন্ত লবণ যেন চূড়া আকারে দাঁড়ায়। তদনন্তর স্থালীর অবশিষ্ট ভাগ বালি দিয়া পুরাইয়া চাপিয়া দিবে। এইরূপে বোতলের সর্ব্বাবয়ব আচ্ছাদিত হইবে, কেবল মুখনলের দুই অঙ্গুল ভাগ জাগিয়া রহিবে।

এখন স্থালীটী চুল্লীতে চাপাইয়া সমভাবে নাতিতীব্র জ্বাল দিবে। জ্বাল অবশ্য কাষ্ঠের দ্বারা দিতে হইবে। এদিকে দুইটী লৌহশলাকা প্রস্তুত করিয়া রাখিতে হয়। শলাকা কনিষ্ঠাঙ্গুলির পরিণাহতুল্য এবং চারি প'লে হওয়া আবশ্যক। শলাকার অগ্রভাগ সরু হইবে। পশ্চাৎ ভাগে কাষ্ঠের আচ্ছাড় লাগাইয়া লইবে।

জ্বাল দিতে দিতে যখন দেখিবে বোতলের ছিপির পাশ দিয়া ধূঁয়া দেখা গিয়াছে, তখন দুটী শলাকা আগুণে দিয়া রক্তবর্ণ করিয়া লইবে। বেশ ধূঁয়া দেখা দিলে হয় ছিপিটী আপনি উঠিয়া যাইবে নয় ছিপিটী তুলিয়া ফেলিয়া দিয়া একটী অগ্নিবর্ণ শলাকার অগ্রভাগ দ্বারা বোতলের গলদেশের অভ্যন্তর ভাগ ঘুঁটিয়া দিবে। কিছুক্ষণ পরে সেটী আগুণে দিয়া অপরটী লইয়া ঐরূপ করিবে। এইরূপে মধ্যে মধ্যে বোতলের

মুখনলের এবং গলদেশের গাদ পরিষ্কার করিয়া দিতে হইবে। কেহ কেহ উক্ত বিধ শলাকাদ্বারা বোতলের তলস্থিত ঔষধ মাঝে মাঝে ঘুঁটিয়া দিয়া থাকেন। তথাবিধ প্রক্রিয়ার সময় বিশেষতঃ প্রথমবার প্রচণ্ড অগ্নিশিখা উত্থিত হয়, সুতরাং খুব সাবধানের সহিত কাজ করিতে হয়। প্রতপ্ত শলাকাদ্বারা তলদেশ ঘুঁটিয়া দিলে পাক কার্য্য খুব্ সত্বর হয়। কাজটী ভাল কিনা বলিতে পারি না। ঐরূপ না করাই ভাল বলিয়া বোধ হয়। কিন্তু বোতল মুখ সর্ব্বদাই উক্ত প্রণালীতে পরিষ্কার রাখিবে। জ্বাল দিতে দিতে বোতলের তলদেশে দৃষ্টি রাখা একান্ত কর্ত্তব্য। উহা প্রথম প্রথম ঘোর কৃষ্ণবর্ণ দেখা যাইবে; পর পর পরিষ্কার হইয়া উঠিবে। শেষে অগ্নিবর্ণের মধ্যে তরল কৃষ্ণরেখা দেখা যাইবে। সর্ব্বশেষে তাহাও থাকিবে না, কেবল অগ্নিবর্ণমাত্র দৃষ্টিগোচর হইবে। যে মুহূর্ত্তে তরল কৃষ্ণরেখা ঘুচিয়া অগ্নিবর্ণ ধারণ করিবে, সেই মুহূর্ত্তে যন্ত্রটী সাবধানতার সহিত নামাইয়া ফেলিবে। চারি প্রহরে পাক কার্য্য সমাধা হয়। কাঁটা পোড়াইয়া তলদেশ পর্য্যন্ত দিলে ২ প্রহর বা তন্নূন কালেও পাকসিদ্ধ হয়। কিছুক্ষণ পরে হাঁড়ীটা আস্তে আস্তে ভাঙ্গিয়া ফেলিয়া বোতল বাহির করিয়া লইবে। বোতলের তল হইতে অর্দ্ধ দেহভাগ বিযুক্ত করিলে গলদেশে তরুণ অরুণ সন্নিভ রসসিন্দুর সঞ্চয় হইয়াছে দেখা যাইবে। ভাঙ্গিবামাত্র ঔষধটী যদি সমল দেখায়, তাহা হইলে উত্তপ্ত বালুকার মধ্যে বোতল খণ্ড কিছুক্ষণ বসাইয়া রাখিবে। তাহা হইলে পরিষ্কার হইয়া উঠিবে। তৎপর বেশ জুড়াইয়া গেলে ছুরিকাদ্বারা চটি তুলিয়া লইবে।

মৃদু ও মধ্যপাকের রসসিন্দুর ঔষধার্থ ব্যবহার্য্য, খরপাক হইয়া গেলে ত্যাগ করিবে।

ক্রমশঃ—

শ্রীশীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় কবিরত্ন।
মাগুরা, (খুল্‌না)।

সম্পাদকীয় মন্তব্য।

অনেক দিন হইতে অনেক গ্রাহকেই কবিরাজী-মতের রসসিন্দুর প্রস্তুত-প্রণালী সুচারুরূপে জানিবার জন্য আমাদিগকে পত্রাদি লিখিয়া আসিতেছেন। অবসর মত আমরা কাহাকে লিখিয়াও পাঠাইয়াছি। বাঁকী যাঁহাদিগকে লিখিতে পারিনাই, আশা করি, তাঁহারা শীতল বাবুর প্রবন্ধ পাঠে পরমসুখী হইতে পারিবেন। বস্তুতঃ কেবল রসসিন্দুর বলিয়া নহে, লেখক মহাশয়ের এই প্রবন্ধ যে সাধারণেরই বিশেষ আদরের হইতেছে, বোধ হয় ইহাতে আর কাহারও সন্দেহ নাই।

চি, স, স,

তৈলপাক ও প্রয়োগ-প্রণালী।

কটাহ বা কটা-পাক।

কেমন করিয়া সচরাচর ঔষধের জন্য অকৃত্রিম তৈলের সংগ্রহ করিতে হয় এবং সেই তৈল কিরূপ পাত্রে কতটুকু মাত্রায় কোন্ কোন্ কাষ্ঠদ্বারা জ্বাল দেওয়া আবশ্যক, তাহা গত ৪র্থ ও ৫ম ৬ষ্ঠ সংখ্যক সম্মিলনীতে বিশেষরূপে বলা হইয়াছে। অতঃপর আমরা তৈলের প্রথমপাক অর্থাৎ কটা বা কটাহ পাকের বিষয় বলিতেছি।

তিল তৈল, সার্ষপতৈল অথবা রেড়ীর তৈলের যে কোন তৈল প্রয়োজন হইবেক, প্রথমতঃ তৈলের অকৃত্রিমতা পরীক্ষা করিয়া ইতিপূর্ব্ব লিখিত পাত্রের অন্যতম পাত্রে তৈল চাপাইয়া মৃদু মৃদু অগ্নিতে জ্বালদিতে আরম্ভ করিবে। * জ্বাল দিতে দিতে যখন দেখিবে যে, তৈল নিষ্ফেণ

* "কৃত্বা তৈলং কটাহে দৃঢ়তরবিমলে মন্দমন্দানলৈস্তৎ।
তৈলং নিষ্ফেণভাবং গতমিহযদা শৈত্যযুক্তং * * *॥ "

(ফেণারাহিত) হইয়াছে, এবং তৈল হইতে খুব্ ধূম উত্থিত হইতেছে, তখন আম্র ও পেয়ারা প্রভৃতি পত্রের যে কোন প্রকার হউক কাঁচা পাতা লইয়া ঐ কটাহস্থ তৈলে মুহূর্ত্তকাল ডুবাইয়া ধরিবে, যদি তৈলমধ্যে উক্ত পাতা ক্ষণকাল দেওয়াতে পাতাটী সম্পূর্ণরূপে ভাজা হয় অর্থাৎ উহার রংটী শাদা রকমের ও মচ্‌মচে হয় এবং হাতে লইয়া রগ্‌ড়াইলেই উহা গুঁড়া হইয়া যায়, তাহা হইলে তৎক্ষণাৎ চুল্লী হইতে তৈল নামাইয়া রাখিবেক। ইহাকেই সর্ব্বপ্রকার তৈলের কটাহ বা কটাপাক অথবা প্রথমপাক বলে। অনন্তর যখন তৈল শীতল হইবেক, তখনই উহাতে মঞ্জিষ্ঠাদি মূর্চ্ছাদ্রব্য প্রদান করিয়া পুনর্ব্বার পাক করিবে। (মূর্চ্ছাপাক কি, তাহা পরে বলিব)

যদিও তৈলের এইরূপ পাককেই সাধারণতঃ কটাপাক বলে, এবং কটাপাক করিতে হইলে উপরোক্ত নিয়মেই করিতে হয়, কিন্তু এসম্বন্ধে আরও জানা আবশ্যক যে, এই কটাপাককেই তৈলের একপ্রকার প্রধান পাক বলিতে হইবেক। কেননা এই প্রথম পাক সুচারুরূপে সম্পন্ন না হইলে মূর্চ্ছা বা ক্বাথাদিদ্বারা পাকের সময় বিষম গোলযোগ ঘটে। অর্থাৎ তৈল, কটাহে চাপাইয়া জ্বাল দিতে দিতে উহা নিষ্ফেণ হইলে যদি উপযুক্ত সময়ে চুল্লী হইতে তৎক্ষণাৎ নামাইয়া ফেলা না হয়, তবে অচিরাৎ ঐ তৈল ধূ ধূ করিয়া জ্বলিয়া উঠিতে পারে। যদিও এইরূপ ভয়ানক ব্যাপার আমি কখনও স্বচক্ষে দেখিনাই, তবে আমি শুনিয়াছে যে, তৈলপাক কালে কোন কোন স্থানে এরূপ ঘটনা ঘটিয়াছে। তদ্ভিন্ন এই কটাপাক কালে যদি তৈলের খরপাক জন্মে, তাহা হইলেও সেই তৈল তাদৃশ গুণদায়ক হয় না। পক্ষান্তরে কটাপাকে যদি তৈল কাঁচা থাকিয়া যায়, তবে তাহাতেও বিষম বিপদ ঘটিতে পারে, অর্থাৎ এই অপক্ক তৈলে পুনর্ব্বার মূর্চ্ছা ও কল্কাদি পাক করিবার সময় উহাতে ভয়ানক ফেণা অর্থাৎ উৎলাইয়া উঠিয়া অধিকাংশ তৈল চুল্লীতে পতিত সুতরাং প্রজ্জ্বলিত হইয়াও উঠিতে পারে। তদ্ভিন্ন তৈলের অতিশৈত্য প্রভৃতি দোষও ঘটিতে পারে। অতএব কটাপাক কালে যাহাতে তৈল অতিশয় খরপাক না হয়, অথচ কাঁচা ও নাথাকে, তজ্জন্য চিকিৎসকের

বিশেষ সতর্ক থাকা আবশ্যক। এস্থলে তৈলের কটাপাক সুচারুরূপে বুঝিবার জন্য আরও বলা আবশ্যক যে, যেমন তৈলে পাতা ডুবাইয়া পরীক্ষা করা যায়. তেমন সেই সময় উক্ত তৈলে কয়েকটী ধান্য নিঃক্ষেপ করিবামাত্রেই যদি তৎক্ষণাৎ ধান্য হইতে খৈ উৎপন্ন হইয়া তৈলের উপর ভাসিয়া উঠে, তবে জানিতে হইবেক যে, কটাপাক নিষ্পন্ন হইয়াছে। ফলতঃ আমার বিশ্বাস যে পত্রাদির ন্যায় ধান্য নিঃক্ষেপ করিয়াও অতি উত্তমরূপে তৈলের কটাপাক নির্দ্দেশ করা যাইতে পারে।

ক্রমশঃ—

কলিকাতা,
মাঘ। } শ্রীজগদ্বন্ধু সেন গুপ্ত।

সম্পাদকীয় মন্তব্য।

এসম্বন্ধে আমাদেরও বক্তব্য এই যে, কটাপাকই বল আর মূর্চ্ছাপাকই বল, পাকমাত্রেই কিন্তু কেবল বচনে অর্থাৎ বই পড়িয়া হওয়া দুষ্কর। বস্তুতঃ এই সব্ ব্যাপার সাধারণকে ভালরূপে বুঝাইবার জন্য যতই কেন উপায় অবলম্বন করা না হউক, কিন্তু যিনি এসব্ কাজ কখনও হাতে কলমে না করিয়াছেন, তাঁহার পক্ষে যে এসব্ কার্য্য কতদূর দুরূহ ও ভয়াবহ, তাহা তাঁহারাই জানেন, শাস্ত্রকার সেই জন্যই বলিয়াছেন—

"রত্নাদিসদসজ্জ্ঞানং ন শাস্ত্রাদেব জায়তে।"

এলোপ্যাথি মতে

জ্বর-চিকিৎসা।*

ইণ্টারমিটেণ্ট ফিবার বা সবিরাম জ্বর।

(পূর্ব্ব প্রকাশিত ২১৬ পৃষ্ঠার পর)

উত্তাপ অবস্থা।

৩য়। এণ্টিফীব্রীন্ আমাদিগের দেশীয় লোকদিগের জন্য ৬ গ্রেণ হইতে ৮ গ্রেণ মাত্রার অধিক ব্যবহার করা উচিত নহে। ইহাও উত্তাপ হারক এবং অতিঘর্ম্ম কারক। ইহা অতি ঘর্ম্মদ্বারাতেই উত্তাপ হ্রাস করে। কিন্তু এই উত্তাপহ্রাসের সহিত হৃৎপিণ্ডের অবসাদন ক্রিয়া অনেক সময় প্রকাশ করে। এজন্য এই ঔষধের প্রয়োগকালে চিকিৎসকের বিশেষ সতর্ক থাকা উচিত। এবং ইহাদ্বারা অতিঘর্ম্ম ও তাহার সঙ্গে সঙ্গে হৃৎপিণ্ডের অবসাদন ক্রিয়া প্রকাশ পাইলে পূর্ব্বোক্ত ঘর্ম্মনিবারক এবং হৃৎপিণ্ডের বলকারক ও উত্তেজক ঔষধ প্রয়োগ করিবেক।

এখন যেমন উত্তাপনাশের জন্য স্যালিসিলেড্ অব্ সোডা, এণ্টিপাইরীন্ ও এণ্টিফীব্রীন্ সচরাচর ব্যবহৃত হয়; পূর্ব্বে জ্বরের উত্তাপে ঠিক্ ঐরূপ অবস্থাতে উত্তাপনাশের জন্য টীংটীংএমেটিক্ এক গ্রেণের ৮ ভাগ হইতে ৬ ছয় ভাগ পর্য্যন্ত মাত্রায় ২। ৩ ঘণ্টান্তর প্রয়োগ করা যইত। কিন্তু এই ঔষধটী বিবমিষাজনক, অতি ঘর্ম্মকারক এবং হৃৎপিণ্ডের অতিশয় অবসাদক। আর কখন কখন অতি বিরেচন ক্রিয়াও প্রকাশ করে। এজন্য ইহার ব্যবহার ক্রমে ক্রমে লোপ হইয়া গিয়াছে।

---

* এই প্রবন্ধ কোন গ্রন্থবিশেষ হইতে অনুবাদিত নহে। ডাক্তার জগদ্বন্ধু বাবু বহুকাল হইতে সহস্র সহস্র রোগীর চিকিসা করিয়া চিকিৎসা-সম্বন্ধে তাঁহার বহুদর্শনজনিত যে জ্ঞান জন্মিয়াছে, লম্বা চৌড়া ও ভাষার আড়ম্বর না করিয়া অতিসংক্ষেপে কেবলমাত্র তাহাই লিখিলেন।

ম্যানেজার—চি, স, স,

আর যদি এখনও কেহ এই ঔষধ ব্যবহার করিতে ইচ্ছা করেন, তাহা হইলে টার্‌টার্‌ এমিটিকের পরিবর্ত্তে জেম্‌সেজ্‌ পাউডার বা এণ্টিমনিয়াল পাউডার ব্যবহার করিতে পারেন। কারণ এণ্টিমনির এই প্রয়োগ রূপটী, টার্‌টার্‌ এমেটিক্‌ হইতে আপেক্ষাকৃত অল্প হৃৎপিণ্ড অবসাদক।

৩। বিরামাবস্থা।

উত্তাপ অবস্থার পরে যখন ঘর্ম্ম হইয়া জ্বর বিরাম অবস্থায় পরিণত হয়, অর্থাৎ তাপমান যন্ত্রদ্বারা পরীক্ষা করিলে যদি উত্তাপ ৯৯ডিগ্রীর অধিক না হয়। অথচ রোগীর শিরঃপীড়া, বমন, ভেদ কিংবা অপর কোন শারীরিক বিশেষ গ্লানি উপস্থিত না থাকে, কিংবা অতিঘর্ম্ম অথবা নাড়ীর অতিশয় দুর্ব্বলতা অর্থাৎ প্রতি মিনিটে ১২০ এর অধিক স্পন্দন না হয়, তাহা হইলে কুইনাইন ১০ গ্রেণ হইতে ২০ গ্রেণ পর্য্যন্ত ঐ বিরাম অবস্থার মধ্যে প্রয়োগ করিতে পারিলে রোগীর জ্বরবন্ধ হইবার সম্ভাবনা। অনেক সময় কেবল মাত্র একটী বিরামে কুইনাইনের ব্যবহারে জ্বর নিবারণ না হইতে পারে। সেস্থলে ২।৩ বিরাম অবস্থায় কুইনাইন পুনঃ পুনঃ ব্যবহার করা উচিত। তিন দিন পুনঃ পুনঃ প্রত্যহ ২০ গ্রেণ কুইনাইন ব্যবহার করিয়াও যদি পুনর্ব্বার জ্বর প্রকাশ পায়, তাহা হইলে জানা উচিত যে, সে জ্বর আর কুইনাইন দ্বারা বন্ধ হওয়ার সম্ভাবনা নাই। এস্থলে কুইনাইনের ব্যবহার নিবারণ রাখিয়া কি কারণে জ্বর পুনঃ পুনঃ প্রত্যাগমন করে, তাহার অনুসন্ধান করা চিকিৎসকের আবশ্যক। অনেক সময়েতে নানারকম যান্ত্রিক উত্তেজনা থাকিতে পারে। অথচ বিশেষ কোনও যন্ত্রে প্রদাহ বর্ত্তমান থাকেন না। আর যে পর্য্যন্ত ঐ যান্ত্রিক উত্তেজনার না উপশম করা যায়, সে পর্য্যন্ত নিশ্চয়ই জ্বর প্রত্যহই প্রত্যাবর্ত্তন করিবেক। অথচ সে জ্বরে বিরাম অবস্থা ৫।৬ ঘণ্টা পর্য্যন্ত থাকিতে দেখা যায়। প্রায় ১০ মাস অতীত হইল, আমি একটী ১৭ বৎসর বয়স্ক বালকের চিকিৎসা করি। ইহার জ্বর প্রত্যহ ৭।৮ ঘণ্টা পর্য্যন্ত সম্পূর্ণ বিরাম অবস্থায় থাকিত। কিন্তু জ্বর কালীন ইহার ৬ বার হইতে ১০।১২ বার সবুজ রঙের তরল ভেদ হইত। কিন্তু বিরাম অবস্থায় এই ভেদ বন্ধ

থাকিত। এই রোগীকে তিন চারি দিন পর্য্যন্ত একজন প্রধান চিকিৎসকের পরামর্শে ৩০ গ্রেণ হইতে ৪০ গ্রেণ পর্য্যন্ত কুইনাইন প্রত্যহ দেওয়া হইয়াছিল কিন্তু কিছুতেই জ্বরের পুনরাগমন নিবারণ করা যায় নাই। এই অবস্থায় কুইনাইন দিতে আমার মত ছিল না। ৪ দিন কুইনাইন ব্যবহারের পরে যাঁহার পরামর্শমত কুইনাইন ব্যবহার করা হইয়াছিল, তিনি তখন কুইনাইন দ্বারা কোনরূপ ফলপ্রাপ্ত না হইয়া কুইনাইনের ব্যবহার নিবারণ করিতে বলিলেন। তাহার পরে রোগীর অন্ত্রের উত্তেজনা নিবারণ ও ভেদ বন্ধ করিয়া ১২ দিবস পরে বিরাম অবস্থায় ১৬ গ্রেণ কুইনাইন পুনর্ব্বার প্রয়োগ করাতেই তাহার জ্বর বন্ধ হইয়াছিল। জ্বর বন্ধ হওয়ার পর আরও দুই দিবস ১৫ গ্রেণ মাত্রায় কুইনাইন ব্যবহার করা হইয়াছিল।

গত মে মাসে একটী ১৫ বৎসর বয়স্কা ইয়ুদী জাতীয় স্ত্রীর প্রথম সন্তান প্রসবের পর জ্বর হইয়া আমার চিকিৎসাধীনে থাকে। প্রথম ৭।৮ দিন ইহার জ্বর স্বল্পবিরাম জ্বরের ন্যায় বোধ হইল, কিন্তু অষ্টাহের পরে এই জ্বরের সম্পূর্ণ বিরাম হইতে আরম্ভ হইল, বিরাম অবস্থা ভোর ৫টা হইতে সায়ং ৩।৪ পর্য্যন্ত অবস্থিতি করিত। কিন্তু জ্বরের এইরূপ বিরাম হওয়া সত্ত্বেও রোগীর বামদিকের কুচ্‌কির উপরিভাগ চাপনে অল্পবেদনা অনুভব করিত। এজন্য এ অবস্থায় আমি কুইনাইন দেওয়া উচিত বোধ করি নাই। কিন্তু আমার সঙ্গে পরামর্শ করার জন্য আর যে দুইজন প্রধান ডাক্তার আনীত হইয়াছিলেন, তাঁহাদের পরামর্শে কুইনাইন দেওয়া শ্রেয়ঃ বোধ হওয়াতে রোগীকে প্রতি বিরাম অবস্থায় ২০ গ্রেণ মাত্রায় কুইনাইন ৪ চারি দিবস পর্য্যন্ত দেওয়া হইয়াছিল। কিন্তু তাহাতে জ্বরের কিছুমাত্র লাঘব না হইয়া পুনর্ব্বার সেই জ্বর একজরী অবস্থায় দাঁড়াইল। তাহার পরে রোগীর সেই বেদনাস্থানের উপরে বিলিষ্টার দিয়া বেদনা নিবারণ করিবার পর কুইনাইন প্রয়োগমাত্রেই জ্বর বন্ধ হইয়াছিল। কিন্তু জ্বর বন্ধ হওয়ার পরেও ৩।৪ দিন কুইনাইন ব্যবহার করা হইয়াছিল।

ক্রমশঃ—

কলিকাতা
মাঘ।

শ্রীজগদ্বন্ধু বসু এম, ডি।

(উদ্ধৃত)

রেমিটেণ্ট্ ফিবার বা বাতশ্লৈষ্মিক জ্বরে এণ্টিপাইরীন।

রেমিটেণ্ট ফিবার বা বাতশ্লৈষ্মিক জ্বরে এণ্টিপাইরীন্ ব্যবহার হইতেছে। কিন্তু রোগীর শারীরিক বল অনুসারে অতি সতর্কতার সহিত ইহা ব্যবহৃত হওয়া একান্ত আবশ্যক। যে হেতু দুর্ব্বল রোগীর পক্ষে ইহা অবসাদক ক্রিয়া দর্শাইয়া রোগীর জীবন সঙ্কটাপন্ন করিয়া তুলে। বলবান্ রোগীর পক্ষেও বিশেষ সতর্কতা ও সদ্বিবেচনার সহিত প্রয়োগ করা বিধেয়; কারণ, ঘর্ম্মাদি হইয়া রোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে। এণ্টিপাইরীন্, ব্যবহারের সঙ্গে সঙ্গে পুষ্টিকারক পথ্য ও অপরবিধ উত্তেজক ঔষধ ব্যবস্থা করা একান্ত আবশ্যক বলিয়া আমার বোধ হয়। নিম্নলিখিত চিকিৎসিত রোগীর পরিচয়ে দেখা যাইবে,ইহার ব্যবহারে কত দূর সতর্কতার প্রয়োজন হইতে পারে।

৬ বৎসর বয়স্ক একটী বালকের রেমিটেণ্ট ফিবায় আমি চিকিৎসা করি। প্রথম ১৫শ দিবস পর্য্যন্ত জ্বরবেগ বৃদ্ধিকালে শারীরিক উত্তাপ ১০৫ ডিগ্রী এবং বিরামসময়ে ১০২ ডিগ্রী হইত। নানাপ্রকার ঔষধ ব্যবহারে ঐরূপ উত্তাপ হ্রাস না হওয়ায় শেষে ২ গ্রেণ মাত্রায় এণ্টিপাইরীন্ প্রয়োগ করিতে থাকি। প্রথম মাত্রা প্রয়োগকালে শারীরিক উত্তাপ ১০৫ ডিগ্রী ছিল, ২ ঘণ্টা পরে উত্তাপ ১০২ ডিগ্রী হয়; তখন পুনরায় আর এক মাত্রা সেবন করান হয়; ইহার ২ ঘণ্টা পরে শারীরিক উত্তাপ ৯৯ ডিগ্রী হয়। তখন প্রতি ২ ঘণ্টায় ৩ গ্রেণ পরিমাণে কুইনাইন দেওয়া হয়। ৩ মাত্রা কুইনাইন সেবনের পর উত্তাপ পুনরায় বৃদ্ধি হইতে থাকে। সে দিবস আর এণ্টিপাইরীন্ দিলাম না। পরদিবস জ্বর বৃদ্ধিকালে পুনরায় ২ গ্রেণ মাত্রায় ২ বার এণ্টিপাইরীন্ সেবন করিতে দেওয়ায় শারীরিক উত্তাপ ১০৪ ডিগ্রী হইতে ৯৮ ডিগ্রী হয়। তখন পুনর্ব্বার পূর্ব্বনিয়মমত ৩ গ্রেণ পরিমাণে কুইনাইন ৩ বার সেবন করান হয়। পরদিবস রোগী কিছু ভাল থাকে, জ্বরকালে উত্তাপ ১০১ ডিগ্রী হয়।

কিন্তু তৎপরদিবসে জ্বর বৃদ্ধিকালে পুনরায় শারীরিক উত্তাপ ১০৪ ডিগ্রী হওয়ায় এণ্টিপাইরীন্ ২ গ্রেণ মাত্রায় ২ বার সেবন করিতে দেওয়া হয়। প্রথম মাত্রা সেবনের ২ ঘণ্টা পরে উত্তাপ ১০২ ডিগ্রী হয়; তখন দ্বিতীয় মাত্রা সেবন করান হয়। দ্বিতীয় মাত্রা সেবনের ২ ঘণ্টা পরে উত্তাপ ১০০ ডিগ্রী হয় ও সেই সময় হইতে অল্প অল্প ঘর্ম্ম নির্গত হইতে থাকে। ঘর্ম্ম নিঃসৃত হইতে দেখিয়া এণ্টিপাইরীন্ প্রয়োগ বন্ধ করি। এই সামান্য ঘর্ম্ম ক্রমে প্রচুর ঘর্ম্মে পরিণত ও সান্নিপাতিক (কোল্যাপ্স্) অবস্থা উপস্থিত হয়; সমস্ত রাত্রি উষ্ণ জলপূর্ণ বোতল গাত্রে সংলগ্ন, শুঁঠের গুঁড়া মালিশ এবং নানা প্রকার উত্তেজক ঔষধ প্রয়োগ করায় প্রাতে মণিবন্ধে নাড়ীর স্পন্দন অতি অল্প অনুভূত হয় এবং ঘর্ম্ম প্রায় বন্ধ হয়; কিন্তু শরীর নিতান্ত শীতল থাকে। পরে বেলা ১১ টার সময় সময় পুনরায় জ্বর-বেগ বৃদ্ধি হয়। এই দিবস হইতে এণ্টিপাইরীন্ সেবন বন্ধ করা হয়। তৎপরে কয়েক দিবস অন্যান্য ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা করায় রোগী আরোগ্যলাভ করে।

পূর্ব্বোল্লিখিত রোগীর বিবরণ পাঠে জানা যাইবে যে, অবস্থা ও বয়স অনুসারে এণ্টিপাইরীন্ প্রয়োগের কত দূর বিপদ উপস্থিত হইতে পারে।

চিকিৎসা-দর্শন।

শ্রীবিভূতিভূষণ চট্টোপাধ্যায় এম্, বি,
দি ঘাপতিয়া।

আয়ুর্ব্বেদ মতে চিকিৎসার্থীগণই কেবল নরাধম নহে।

প্রকৃতপক্ষে সূক্ষ্মরূপে বিবেচনা করিয়া দেখিলে নব্য ডাক্তারীমতে চিকিৎসার্থী ব্যক্তিগণই নরাধম—নরাধম অপেক্ষাও যদি আরও কিছু থাকে, তবে তাহাই। কেন না তাহারা বাহ্য চাকচিক্যে দিন দিন বিমুগ্ধ হইয়া পড়িতেছে, কাঞ্চন ভ্রমে কাচের প্রতি দৃষ্টিপাত করিয়া তাহাদের চক্ষে ধাঁদা লাগিয়াছে, ধুতি চাদরের পরিবর্ত্তে সহসা হ্যাট্, কোট্,

প্যাটুলান্ দেখিয়া বুদ্ধি শুদ্ধি লোপ পাইয়া তাহাদের যেন বাঘভূলী লাগিয়াছে! পীড়া হইলে সামান্য দুই চারি দিন যে একটু লঘুপথ্য খাইয়া থাকিতে হয়, এখন আর বাবুদের সে কষ্ট সহ্য হয় না! যেই একটু পীড়া হইল অমনি ডাক্তার বাবুর শরণাপন্ন হইলেন, তিনি আসিয়াই দুধ সাগু ব্যবস্থা করিয়া বসিলেন; দুই এক দিনের মধ্যেই রোগীকে খাড়া করিয়া ডাক্তার বাবু বিদায় হইলেন। হতভাগ্য বাবুগণ! তোমরা যে শীঘ্র শীঘ্র আরাম হইবে বলিয়া সুদীর্ঘ জীবন-কালকে একবারে সংকীর্ণ করিয়া ফেলিতেছ তাহা কি একবার ভ্রমেও ভাবিয়া দেখিবে না? ঐ দেখ, সদাচারী হিন্দুসন্তানগণ অশীতি পর বৎসরে বেশ সবলভাবে জীবনধারণ করিয়া রহিয়াছেন; ঐ দেখ, ব্রাহ্মণের বিধবাগণ প্রাণান্তেও কখন ডাক্তারী ঔষধ স্পর্শ করেন না, তাঁহারা কেবল দেশীয় গাছড়া ঔষধ খাইয়াই দীর্ঘকাল বাঁচিয়া রহিয়াছেম। কবিরাজ শ্রেষ্ঠ ৺গঙ্গাধর কবিরত্ন যে কত বৎসর বয়সে ইহলোক পরিত্যাগ করিয়া গিয়াছেন, তাহা কি কেহ মনে করিয়া থাকেন? কৈ, ডাক্তারী পক্ষ সমর্থনকারীদিগের মধ্যে এইরূপ দীর্ঘজীবি কয়জন লোক দেখিতে পাওয়া যায়? দুঃখে কষ্টে পঞ্চাশ অতিক্রম করিতে পারিলেও ষাইট পার হইতে আর কাহাকেও দেখা যায় না। তবে ইংরেজদিগের কথা স্বতন্ত্র, তাহারা আমাদের দেশীয় লোকের মধ্যে গণ্য নয়।

শিক্ষিত, অশিক্ষিত, বিজ্ঞ, সকল সম্প্রদায়েই দেখিতে পাওয়া যায়। ডাক্তারদিগের মধ্যে যাঁহারা বিচক্ষণ লোক তাঁহাদের সম্বন্ধে আমি কিছু বলিতেছি না; আমরা পাড়া-গাঁয়ে বাস করি, তাঁহাদের সঙ্গে সাক্ষাৎ হওয়াও আমাদের দুর্লভ। নিত্য নূতন যাঁহাদের ক্রিয়া কলাপ পর্য্যবেক্ষণ করিয়া আসিতেছি, তাঁহাদের কথাই বলিতেছি। ডাক্তারই হউক আর কবিরাজই হউক, চিকিৎসা ব্যাপার বড়ই দুরূহ। শাস্ত্রের নির্দ্ধারিত উপায় অবলম্বন করিয়া চলিলে সকল সময় কৃতকার্য্য হওয়া যায় না; আবার গোঁড়ামী করিয়া থাকিলেও কখনো সুফল ফলে না। শাস্ত্রে না হয় কারণ, লক্ষণ ও প্রশমনের বিষয়ই বিস্তৃতরূপে বর্ণিত আছে, কিন্তু কার্য্যক্ষেত্রে উপস্থিত হইয়া সেই সকল লক্ষণ রোগীর শরীরে বাছিয়া লওয়া

বড়ই বিবেচনা সাপেক্ষ। তাহা তেমন লোকে পারে না। তদ্রূপ বিবেচনার লোক ডাক্তারদের মধ্যে অতি কম। ভাই ডাক্তারগণ! তোমরা সর্ব্বদা সকলে একবাক্যে বলিয়া থাক যে, কবিরাজী শাস্ত্রের দিন দিন যৎপরোনাস্তি অবনতি হইতেছে, এখন আর সেই অবনত কবিরাজী শাস্ত্রের উপর নির্ভর করিয়া চলা উচিত নয়। যাহারা তাহা করে, তাহারা নিতান্ত নরাধম। কিন্তু ভাই! একবার বিবেচনা করিয়া দেখ এমন বিপদেও কার অবনতি না হয়? প্রায় সহস্রাধিক বৎসর হইল নানাবিধ ভাগ্য পরিবর্ত্তনের সঙ্গে সঙ্গে ভারতীয় আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্র নিতান্ত দুর্দ্দশাগ্রস্থ হইয়াছে, তাহা স্বীকার করি। কিন্তু সেই হৃত সর্ব্বস্ব আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রে এখনও যাহা আছে, তাহাও তোমাদের নাই। দেখ, এসিয়া ইউরোপ ও আমেরিকা এই তিনটী বিস্তির্ণ ভূখণ্ড ভরিয়া বহুকাল হইতে সকলে প্রাণপণে ডাক্তারী-বিদ্যার উন্নতি সাধনে যত্নপর হইয়াছে; কিন্তু তথাপি লুপ্ত প্রায় আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রের সমকক্ষ হইতে পারিতেছে না। এবং শত বর্ষেও পারিবে কি না তাহাও সন্দেহ। বলিলে পাগল ভাবিবে, (আর পাগলে পাগল ভাবিলেই বা তাহাতে ক্ষতি কি?) একবার দক্ষিণ পূর্ব্ব বঙ্গে অনুসন্ধান করিয়া দেখ। বার্ত্তি নামক একটী সামান্য পল্লী আছে, তথায় ভৈরব কবিরাজ নামক একজন আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রে পারদর্শী বিচক্ষণ চিকিৎসক বাস করেন। তিনি একমাত্র নাড়ী পরীক্ষা করিয়াই রোগীর ভাবী শুভাশুভ ফল বলিয়া দিতে পারেন। যদি রোগীর মৃত্যুই নিশ্চয় হয়, তবে তাহাও কোন্ দিনে সম্ভবত কোন্ সময় হইবে তাহাও স্থির করিয়া বলিয়া দিতে পারেন। কৈ, ডাক্তারী শাস্ত্রে কি ইহা আছে? যদি ইচ্ছা কর তবে দুর্দ্দশাগ্রস্থ আয়ুর্ব্বেদ-শাস্ত্র হইতে ইহার বচন প্রমাণ দেখাইয়া দেওয়া যাইতে পারে। সুধু দেখাইয়া দিলে কি হইবে? বচনানুযায়ী স্থির করিয়া বলা বড়ই সূক্ষ্ম বিবেচনার কার্য্য।

আবার ডাক্তারগণ সর্ব্বদা অহঙ্কার করিয়া বলিয়া থাকেন যে "আমরা শবচ্ছেদ করিয়া জীবদেহের কোথায় কি অবস্থিতি করিতেছে, কোন যন্ত্র কোন সময় কিপ্রকার কার্য্য করিতেছে, তাহা বিলক্ষণ অবগত আছি; সুতরাং চিকিৎসা কার্য্যে আমাদের যতদূর অধিকার আছে, কবিরাজ-

দিগের তত্তোদ্ধর নাই।" ইহাও তাঁহাদের একপ্রকার ভ্রম, কেন না তাঁহারা মরা মানুষ কাটিয়া দেখিয়াছেন বৈত নয়? কিন্তু মরা মানুষ আর তাজা মানুষের অভ্যন্তরে কোন পার্থক্য আছে কি না এই কথা জিজ্ঞাসা করিলে হয়ত তাঁহারা অবাক্ হইয়া পড়িবেন। প্রাচীন যোগী ঋষিগণ একদিকে শত শত শবচ্ছেদ করিয়া স্বয়ং পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন, আবার অন্যদিকে যোগবলে সজীব মনুষ্যের আভ্যন্তরীণ কার্য্যাদির বিষয় ও সম্যক্ রূপ পর্য্যালোচনা করিয়াছেন। এমন কি তাঁহারা যোগবলে আমাশয়, গ্রহণী প্রভৃতি নাড়ী গুলী ও বহির্ভাগে নিক্ষেপ করিয়া আবার যথাস্থানে সন্নিবেশ করিতে পারিতেন। তাহাতে জীবনের কোনও অনিষ্ট হইত না। এই প্রকারে বহুকাল হইতে আলোচনা করিতে করিতে আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রখানি এমন ভাবে রচনা করিয়া গিয়াছেন যে, একমাত্র তাহাতেই সমুদায় কার্য্য সুচারুরূপে নির্ব্বাহ হইয়া থাকে। ইহার পর কবিরাজদিগের শবচ্ছেদ করিয়া দেখিবার যদি কোন উপায় থাকিত, তাহা হইলে বোধ হয় ভারতবর্ষে আর ডাক্তারগণ এত চাউল ফুটাইতেপারিতেন না এবং এদেশে ডাক্তারী বিদ্যার এত বহুল প্রচারও হইত না। এস্থলে আর একটী ঘটনার কথা উল্লেখ না করিয়া কোন মতেই থাকিতে পারিলাম না। উন্নতির উচ্চতম শিখর-স্থিত অভিনব ডাক্তারী বিদ্যার মোহকারিণী শক্তির প্রভাবে ইতিমধ্যে আমাদের দেশে একটী জীবহত্যা হইয়াছে। তাহার আদ্যন্ত পাঠ করিয়া পাঠকগণ একবার বুঝিয়া লইবেন যে দুর্দ্দশাগ্রস্থ কবিরাজী-বিদ্যার এখনও কতদূর তেজ বর্ত্তমান রহিয়াছে।

আমাদের নিকটবর্ত্তী কোন পল্লীতে একটী নিঃস্ব পরিবারের দশম বর্ষীয় একটী সন্তান ছিল। ঐ হতভাগ্য পরিবারের সাংসারিক অবস্থা এতদূর খারাপ যে, বর্ত্তমান অর্থ-পিশাচ ডাক্তার দিগের সাহায্য প্রার্থনা তাহার পক্ষে বড়ই দুরাশা মাত্র। কিন্তু বলিলে কি হয়, রোগেত আর তাহা বুঝে না? তাহাদের সেই বালকটীর প্রথমতঃ সন্তুতক জ্বর হয়, কবিরাজীমতে সন্তুতক জ্বর স্বভাবতঃ একটু কৃচ্ছ্রসাধ্য। কিন্তু হতভাগ্য পরিবার মনে করিয়াছিল যে, আপনা হইতেই জ্বর যাইবে সুতরাং কোন চিকিৎসকেরই সাহায্য প্রার্থনা করিয়াছিল না; কেবল যাহার সঙ্গে

দেখা হইত, তাহার নিকটেই পরামর্শ জিজ্ঞাসা করিত। পরামর্শ দাতাগণও মুক্তকণ্ঠে বলিতেন যে, বর্ত্তমান সময়ে কবিরাজী অপেক্ষা ডাক্তারীমতেই তরুণজ্বরে শীঘ্র ফল হইতে দেখা যায়; অতএব ডাক্তারীমতে চিকিৎসা করাই যুক্তিসঙ্গত। এইরূপ পরামর্শ করিতে করিতে ১০। ১২ দিন অতীত হইল, এদিকে রোগীও ক্রমশঃ দুর্ব্বল হইয়া পড়িল। অবশেষে একজন বহুদর্শী বিচক্ষণ ডাক্তারের হস্তে উক্ত বালকের চিকিৎসার ভার প্রদত্ত হইল। ডাক্তার বাবু কিপ্রকার ঔষধ ব্যবস্থা করিয়াছিলেন, তাহা জানি না এবং তৎসম্বন্ধে কিছু বুঝিতেও পারি নাই। তবে দুইদিন ঔষধ ব্যবহার করিলে রোগীর যেপ্রকার অবস্থা হইয়াছিল তাহা পরে বলিতেছি।

একদিন সন্ধ্যার পর চারিদণ্ড রাত্রির সময় আমরা কতিপয় বন্ধু একত্রে গল্প করিতেছি, এমন সময় ঐ বালকের অভিভাবিকা একটী বৃদ্ধা স্ত্রীলোক আসিয়া সহসা কাঁদিয়া পড়িল। তখন আমরা সকলেই উক্ত বালকটীকে দেখিতে চলিলাম। সেই সময় বালকের অবস্থা বড়ই শোচনীয় হইয়া পড়িয়াছিল। ঘোরতর বিকার উপস্থিত—শিরশ্চালন, অক্ষিস্রাব, জিহ্বার জড়তা এবং রক্ত নিষ্ঠীবন প্রভৃতি লক্ষণ লক্ষিত হইল; নিঃশ্বাস প্রশ্বাস করিবার সময় পার্শ্বদ্বয় মুহুর্মুহু টানিতেছে, দেখিলাম নাড়ীও অত্যন্ত সূক্ষ্ম চুলের ন্যায় বিষম ভাবে চলিতেছে। তখন আর কিছু বিবেচনা না করিয়া সকলের আদেশমত আমিই ঔষধ প্রয়োগ করিতে লাগিলাম। প্রথমতঃ একটী কস্তুরীভৈরব প্রয়োগ করিয়া তাহার ৪ দণ্ড পরে কিঞ্চিৎ মকরধ্বজ চটী ব্যবহার করাইলাম। আবার শেষরাত্রে রোগীর অবস্থা আরও খারাপ হইলে কস্তুরীর দানার সহিত আর একটী কস্তুরীভৈরব সেবন করাইলাম। ইহাতেই রোগীর অবস্থা ক্রমে ভাল হইতে লাগিল। পরদিন প্রাতে কিঞ্চিৎ স্বর্ণসিন্দুর সেবন করাইয়া জ্বরনাশার্থ সৌভাগ্যবটীর ব্যবস্থা করিলাম এবং বাতশ্লেষ্মার অত্যন্ত প্রকোপ দেখিয়া গোলমরিচ চূর্ণের সহিত মধু মিশ্রিত করিয়া মুহুর্মুহু অবলেহন করিতে বলিলাম। এইরূপ ৫।৭ দিন চিকিৎসার পর জ্বর উপশমিত হইয়া রোগী বেশ সবল হইয়া উঠিল। এমন কি অন্নমণ্ড পর্য্যন্তও পথ্য দেওয়া হইল। তাহাও অনায়াসে পরিপাক হইয়া গেল। কিন্তু যখন ডাক্তার বাবু ঔষধ প্রয়োগ

করেন, সেই সময় মুখের বেদনা বলিয়া রোগী সময় সময় চীৎকার করিত, অথচ দৌর্ব্বল্যবশতঃ কি ভাবে কোথায় বেদনা করে তাহার কিছুই বলিতে পারিত না। পরে রোগী কিঞ্চিৎ সবল হইলে তাহার দাঁতের গোড়ায় ঈষৎক্ষত হইয়াছে এরূপ দেখা গেল। আমিও ঐ ক্ষত নিবারণের জন্য নানাবিধ কুলীর ব্যবস্থা করিলাম,তাহাতে কিঞ্চিৎ সুফলও দেখিতে পাওয়া গেল। কিন্তু তাহা হইলে কি হয়, যাহার ভাগ্যে যাহা আছে তাহা ত হওয়া যাই! আবার হতভাগ্য পরিবারের ভাগ্যকুপিত হইল—আবার দুর্ম্মতি ডাক্তারীপক্ষ সমর্থনকারিদের মতিচ্ছন্ন হইয়া পড়িল। তাঁহারা একবাক্যে পরামর্শ দিতে লাগিলেন যে "ক্ষত প্রভৃতির চিকিৎসাবিষয়ে ডাক্তারদিগেরই অধিক বিজ্ঞতা আছে; এই রোগী দীর্ঘকাল সাংঘাতিক রূপে পীড়িত থাকিয়া এইক্ষণ আরোগ্যলাভ করিয়াছে, ইহার পরে ও যদি দাঁতের গোড়ে ক্ষত ও মুখের দৌর্গন্ধবশতঃ কিছু আহার করিতে না পারে, তবে ইহার জীবনাশা কোথায়?" বাস্তবিক আমিও সেই ভয়ে নিতান্ত ব্যস্ত ছিলাম। কিন্তু আমার ব্যস্ততা কোন কাজে আসিল না। হতভাগ্য গৃহস্ত আবার ডাক্তার বাবুকে লইয়া আসিল। তিনি আসিয়াই কষ্টিক দ্বারা ক্ষত স্থান দগ্ধ করিয়া ফেলিলেন এবং সময় সময় কষ্টিক্ লোসনের প্রলেপ দিতে আদেশ করিলেন। আমিও সেই সময় উপস্থিত ছিলাম। তখন আমি তাঁহার মতের প্রতিবাদ করিয়া বলিলাম, মহাশয়! আপনাদের মতে অথবা বৈদেশিক ডাক্তারী শাস্ত্রমতে ক্ষতাদি বিষয়ে দোষাদোষ সম্বন্ধে কোন বিবেচনা আছে কি না তাহা আমি জানি না। কিন্তু আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রে উল্লেখ আছে যে, প্রথমে বাতপিত্তাদি ধাতুত্রয়ের কোন একটী দূষিত হইয়াও পরে শরীরের স্থান বিশেষে ক্ষত হইতে পারে অথবা অন্যকোন কারণে ক্ষত হইয়াও পরে তাহা বাতপিত্তাদি দোষের অনুবন্ধ হইতে পারে। যে ভাবেই ক্ষত হউক,পিত্তদূষিত ক্ষতে কখনও ক্ষার প্রয়োগ করিবে না। যেহেতু তাহা বিষের ন্যায় অনিষ্টকারী হইয়া থাকে। বর্ত্তমান রোগী যেপ্রকার জ্বালা যন্ত্রণায় অস্থির হইয়াছে এবং ক্ষতস্থানের যে প্রকার বর্ণ দেখা যাইতেছে, তাহাতে ইহা পিত্তদূষিত ক্ষত,তদ্বিষয়ে আর অনুমাত্র সন্দেহ নাই। অতএব আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রে যে ক্ষার প্রয়োগ বা অগ্নি কর্ম্মাদির বিষয় বর্ণিত আছে, আপনাদের কষ্টিকও যদি

সেই প্রকার গুণকারী হইয়া থাকে, তবে আমার বিবেচনায় ইহা সম্পূর্ণ নিষিদ্ধ। কেবল পিত্ত-দোষ কেন, আরও দেখুন—আর্য্য-ঋষিগণ এবিষয় কি বলিয়াছেন—

বিষাগ্নিশস্ত্রাশনিমৃত্যুকল্পঃ ক্ষারো ভবত্যল্পমতিপ্রযুক্তঃ।
স ধীমতা সম্যগনুপ্রযুক্তো রোগান্ নিহন্যাদচিরেণ ঘোরান

অল্পবুদ্ধি মানবের হস্তে ক্ষার প্রয়োগের ভার অর্পিত হইলে তাহা বিষ, অগ্নি, শস্ত্র এবং বজ্রের ন্যায় মৃত্যুদায়ক হইয়া থাকে। কিন্তু বিবেচক লোকে প্রয়োগ করিলে নানাপ্রকার কঠিন রোগও উপশমিত হয়।

অহিতস্তু রক্তপিত্তজ্বরিতপিত্তপ্রকৃতিবালবৃদ্ধ দুর্ব্বল—
ভ্রমমূর্চ্ছাতিমিরপরীতেভ্যোঽন্যেভ্যশ্চৈবম্বিধেভ্যঃ।

অর্থাৎ যাহারা পিত্তপ্রধান লোক তাহাদের পক্ষে, বালক, দুর্ব্বল এবং বৃদ্ধের পক্ষে অথবা রক্তপিত্ত, জ্বর, ভ্রম, মদ, মূর্চ্ছা ও অতিসার রোগগ্রস্থ রোগীদের পক্ষে ক্ষার প্রয়োগ সম্পূর্ণ নিষিদ্ধ।

তবেই দেখুন পিত্তপ্রধান লোকের কথা দূরে থাক্, যে রোগের চিকিৎসা করিতেছেন তাহাই প্রধানতঃ পিত্ত-দোষে দূষিত, আবার রোগী বালক এবং দীর্ঘকাল হইতে সাংঘাতিক জ্বরে ভুগিতেছিল সুতরাং দুর্ব্বল, এরূপ অবস্থায় বিবেচনা করিয়া ক্ষার প্রয়োগ করিবেন। তখন ডাক্তার বাবু ঈষৎ হাস্য করিয়া কহিলেন, আমরা ৫।৬ বৎসর কাল মেডিকাল কলেজে অধ্যয়ন করিয়াছি এবং একাল পর্য্যন্ত এই কার্য্যই করিয়া আসিতেছি। সুতরাং ইহাতে আমরা একপ্রকার সিদ্ধজ্ঞান লাভ করিয়াছি। সেকালের মুনিদিগের আনুমানিক কথার উপর নির্ভর করিয়া চলিলে কি আর এখন কার্য্যোদ্ধার হয়? তখন আর আমি দ্বিরুক্তি করিলাম না এবং ডাক্তার বাবু ও কষ্টিকদ্বারা ক্ষত স্থান দগ্ধ করিয়া দিলেন। দগ্ধ কার্য্য অবশ্য কিছু অধিক পরিমাণে সম্পন্ন হইয়াছিল। কিন্তু আক্ষেপের বিষয় এই যে, এইকার্য্য সমাধা হইতে না হইতেই যে প্রকার প্রজ্জলিত হুতাশনে আহুতি প্রদান করিলে তাহা ভয়ঙ্করনাদে গর্জ্জন করিয়া উঠে এবং সম্মুখে যাহা পায় তাহাই একবারে ভস্মীভূত করিয়া ফেলে, তেমনই হতভাগ্য গৃহস্থের একমাত্র আশা-লতাটীকে চিরকালের জন্য ছার খার করিয়া

ফেলিল; দেখিতে দেখিতে এক রাত্রির মধ্যেই ক্ষত সমস্ত চতুর্গুণ বেগে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া দন্ত-নালী অতিক্রম করিল, এবং ওষ্ঠদ্বয় পর্য্যন্ত ধাবিত হইল; তখন ওষ্ঠদ্বয় এমনই ফুলিয়া উঠিল—তাহার অপরিসীম জ্বালা যন্ত্রনায় রোগী এতদূর অধীর হইয়া পড়িল, যে ভাত খাওয়া দূরের কথা আর জল টুকও গ্রহণ করিতে পারিল না। কিন্তু তখন ডাক্তার বাবু কষ্টিক্ লোসনের ব্যবস্থাই করিতে লাগিলেন। তাহাতে আরও কুফল ফলিতে লাগিল। চতুর্থ দিনে নিতান্ত বেগতিক দেখিয়া ডাক্তার বাবু নূতন একটী মলমের ব্যবস্থা করিলেন কিন্তু তাহার নাম আর প্রকাশ করিয়া বলিলেন না। পঞ্চম দিনে রোগীর ওষ্ঠদ্বয় খসিয়া পড়িল, ষষ্ঠ দিনে আবার একটু জ্বর প্রকাশ পাইল এবং সপ্তম দিনে সেই নরাধম গৃহস্তের আঁধার কুটীর আরও আঁধার করিয়া—উন্নত ডাক্তারী বিদ্যার উন্নতির পরাকাষ্ঠা দেখাইয়া হতভাগ্য বালক ইহলোক পরিত্যাগ করিয়া গেল। মৃত্যু সময়ে সে যে ভীতিব্যঞ্জক তীব্র কটাক্ষ করিয়াছিল, তাহাতে বোধ হইল সে যেন স্পষ্টাক্ষরে বলিল যে "দুরাচার হিন্দুগণ! যদি এখনও মঙ্গল-কামনা কর, যদি এখনও আপন আপন ধনপ্রাণ রক্ষা করিতে ইচ্ছা কর, তবে সাবধান হও,—আর বৈদেশীক কুহুক জালে জড়িত হইও না—সকলেই প্রাণপণে জাতীয় বিদ্যার অনুশীলনে যত্নপর হও; যে বিদেশীয়গণ একটীমাত্র কোহিনুর আশায় নিতান্ত বিমুগ্ধ হইয়া বিস্তৃত পাঞ্জাব রাজ্যকে ছার খার করিয়া ফেলিল—প্রাণতুল্য বন্ধুবরের বিনাশ পাপে ও ভয় করিল না, দেখিবে সেইরূপ শত শত কোহিনুর ভারতীয় প্রত্যেক শাস্ত্রে—আর্য্য ঋষিগণের প্রত্যেক বাক্যে ওত প্রোতভাবে বিদ্যমান রহিয়াছে।"

ভাল নব্য শিক্ষিত বাবুগণ! এক্ষণে জিজ্ঞাসা করি যে, ইহাই কি আপনাদের উন্নতিশীল ডাক্তারী বিদ্যা? যদি তাহাই হয়, তবে এমন বিদ্যার সাহায্য আমরা চাই না। তবে আপনাদের মধ্যেও অনেকে কৃতবিদ্য আছেন তাহা স্বীকার করি. কিন্তু সে কেবল আর্য্য-গৌরবে—বিলাতি গৌরবে নয়। যাঁহারা বিলাতি গৌরবের পক্ষ সমর্থনকারী, তাঁহারাই ভ্রান্তি-মদে বিভ্রান্ত হইয়া অনেক সময় অনেক অত্যাহিত

করিয়া থাকেন। আপনারা চিকিৎসা ব্যবসায়ী—জনসমাজে চিকিৎসক বলিয়া পরিচিত, তাই তরুণ জ্বরের অনেক রোগী অনেক সময় দেখিতে পান, বিশেষতঃ আজ কাল বাবুরূপী নব্যসম্প্রদায়ীগণ অধিক কষ্ট সহ্য করিতে পারেন না, সুতরাং শীঘ্র শীঘ্র আরাম হইবার আশায়—দুই চারি দিনের মধ্যেই দুধভাত খাইতে পারিবেন এই জন্য তরুণ জ্বর হইলেই তখনি ডাক্তারের শরণাপন্ন হন। তাই বলিয়া কবিরাজগণ যে তরুণজ্বরের চিকিৎসাই জানেন না; তাঁহারা যে তরুণ জ্বরের ঔষধই প্রস্তুৎ করেন না অথবা নবজ্বরিত রোগী তাঁহাদের নিকট একবারেই যায় না, ইহা বলিল কে? ভাল বাবুগণ! আপনারা না বিজ্ঞান বিজ্ঞান করিয়া দিন দিন হতজ্ঞান হইয়া পড়িতেছেন! এই সামান্য বিজ্ঞানের সামান্য কথা টুকুও আপনাদের হৃদয়ঙ্গম হয় না! দেখুন, আপনি যেস্থানে দাঁড়াইয়া আছেন সেইস্থান হইতে ৫০ হস্ত দূরে যদি আরও একটী লম্বা পুরুষ দণ্ডায়মান থাকে, তবে তাহার অপেক্ষা আপনাকেই আপনি লম্বা বলিয়া দেখিবেন। কিন্তু প্রকৃতপক্ষে তাহা নয়। আপনি যদি কোন বৃক্ষের নীচে বসিয়া থাকেন, আর সেই বৃক্ষ হইতে চতুর্গুণ বড় দূরবর্ত্তী অন্য গ্রামস্থিত অন্য একটী বৃক্ষের প্রতি যদি দৃষ্টিপাত করেন, তথাপি আপনার নিকটবর্ত্তী বৃক্ষকেই আপাততঃ বড় বলিয়া বোধ হইবে; কিন্তু প্রকৃত পক্ষে তাহা ভ্রম। আর অধিক কি বলিব, সূর্য্যমণ্ডল যে পৃথিবী অপেক্ষা কত বড়,তাহা একজন বালককে জিজ্ঞাসা করিলেও বলিয়া দিতে পারে। কিন্তু সেই সূর্য্যকে আমরা একখানা থালার ন্যায় দেখিয়া থাকি; তাই বলিয়া কি সূর্য্য প্রকৃতই থালার ন্যায়? যে পর্য্যন্ত আমরা সূর্য্যের নিকট যাইতে না পারিব—যে পর্য্যন্ত তাহার আভ্যন্তরিক বিষয় সম্যক্ অবগত হইতে না পারিব, সে পর্য্যন্ত তাহার দোষ গুণের সমালোচনা করিবার আমাদের কোন অধিকার নাই। এবং তদ্রূপ অনধিকার চর্চ্চা করিলে মূর্খতা ভিন্ন আর কিছুই প্রকাশ পায় না। কবিরাজী-শাস্ত্র যে বহুবিস্তৃত, তাহা স্বীকার করি, দুই তিন বৎসর অথবা উর্দ্ধ সংখ্যা সাত বৎসর অধ্যয়ন করিলে তাহাতে জ্ঞানলাভ যে সম্পূর্ণ অসম্ভব,তাহাও স্বীকার করি,কিন্তু কবিরাজগণ তদ্রূপ করেন না। যাঁহাদের ব্যবসায় করিবার ইচ্ছা তাঁহারা

রীতিমত অধ্যয়ন করিয়াই তাহাতে হস্তক্ষেপ করেন। প্রকৃত কবিরাজেরা কখনও পেটের দায়ে কবিরাজী করিতে প্রবৃত্ত হন না, তাঁহারা একমাত্র পরোপকার ব্রতেই দীক্ষিত হইয়া চিকিৎসা কার্য্যে নিযুক্ত হন। তবে হাতুড়ে গো-বৈদ্যের কথা স্বতন্ত্র। কিন্তু যথার্থ বিবেচনা করিয়া দেখিলে ডাক্তারগণই সেই দোষে দোষী। যাঁহাদের ক অক্ষর গোমাংস, সংসারে যাহাদের জীবিকা নির্ব্বাহের কোনই উপায় নাই, তাঁহারাই অন্ততঃ দুই চারি খানি হোমিওপ্যাথি পুস্তক খরিদ করিয়া একজন অদ্ভুত ডাক্তার সাজিয়া বসেন।

কলিকাতা নগর ভারতবর্ষের রাজধানী, তথায় অনেক অনেক কৃতবিদ্য ডাক্তার কবিরাজ আছেন। নব্য বাবুগণ তরুণ জ্বরে আক্রান্ত হইলেই শীঘ্র শীঘ্র দুধভাতের আশায়—হিন্দুসমাজের অকথ্য নানাপ্রকার বিলাতি খাদ্যের আশায় অধিকাংশ রোগীই ডাক্তারী চিকিৎসার অধীনে যাইতে পারেন, তএত্য কবিরাজগণ তরুণ জ্বরের চিকিৎসা কম করিলেও করিতে পারেন; কিন্তু পাড়াগাঁয়ে তদ্রূপ নহে, পাড়া গাঁয়ের কবিরাজেরা ও নবজ্বরের চিকিৎসা করিয়া থাকে, তাহারাও জ্বরিত ব্যক্তিকে জ্বর মুক্ত করিয়া থাকে। অধিকন্তু কবিরাজেরা যাহাকে একবার জ্বর মুক্ত করিয়া দেয়, সংবৎসরের মধ্যে তাহাকে প্রায়ই জ্বরাক্রান্ত হইতে দেখা যায় না। ডাক্তারদিগের নিকটও জ্বর রোগী অধিক পরিমাণে যাইয়া থাকে তাহা স্বীকার করি। কিন্তু তাহাদিগের মধ্যে অনেককেই ৩। ৪ মাস পরে যকৃৎপ্লীহা প্রভৃতিতে নিতান্ত জীর্ণ শীর্ণ হইয়া আবার কবিরাজের নিকট আসিতে হয়। তখন কবিরাজ দিগের কিঞ্চিৎ লাভ হইয়া থাকে। তবে কবিরাজী মতে চিকিৎসার্থীগণ নরাধম কিসে? আগামীতে সুপ্রসিদ্ধ লণ্ডন নগরীস্থ কতিপয় বিজ্ঞ বহুদর্শী ডাক্তারগণের মতামত উদ্ধৃত করিয়া এদেশীয় ডাক্তার ও কবিরাজদিগের পরস্পর যথাসাধ্য তুলনা করিব এরূপ ইচ্ছা থাকিল। ক্রমশঃ

শ্রীপ্রসন্নচন্দ্র মৈত্রেয় কবিরাজ,
সাং উমারপুর পোঃ নাকালীয়া। পাবনা।

সমালোচনা।

ভিষক সুহৃদ—শ্রীরাধাগোবিন্দ কর এল,আর. সি, পি, এল, এম, কর্ত্তৃক সংকলিত। দ্বিতীয় সংস্করণ, ক্রাউন প্রেস্। আমরা এই পুস্তকখানি পড়িয়া যারপর নাই সন্তুষ্ট হইলাম। এখানি রাধাগোবিন্দ বাবুর পূর্ব্বপ্রকাশিত ভিষকসুহৃদের দ্বিতীয় সংস্করণ না বলিয়া একখানি স্বতন্ত্র পুস্তক বলিলেও অত্যুক্তি হয় না। এ সংস্করণ পূর্ব্ব সংস্করণ অপেক্ষা আকারে প্রায় দ্বিগুণ বড় এবং ইহাতে ৪৯ খানি উৎকৃষ্ট চিত্র দেওয়া হইয়াছে। যাবতীয় রোগের লক্ষণ নির্ব্বাচন ভাবী ফল ও তাহাদের চিকিৎসা সংক্ষেপে অথচ সুন্দররূপে বর্ণিত হইয়াছে। অধুনা যে সকল নূতন ঔষধ ও চিকিৎসা প্রণালী আবিষ্কৃত হইয়াছে। তাহাও সন্নিবেশিত হইয়াছে। এ ছাড়া রোগীর নিকট চিকিৎসককে কিরূপভাবে ব্যবহার করিতে হয় এবং কিরূপে রোগপরীক্ষা করিতে হয়, তাহাও বিশেষরূপে লিখিত হইয়াছে। বিস্তর উৎকৃষ্ট প্রেসক্রপসন দেওয়া হইয়াছে। যাবদীয় ঔষধের মাত্রাবলি বর্ণমালা ক্রমে সংযোজিত হইয়াছে। বাস্তবিক আমরা এরূপ সর্ব্বাঙ্গসুন্দর চিকিৎসা গ্রন্থের বাঙ্গালা ভাষায় আর দেখি নাই। পুস্তকখানির ভিষক সুহৃদ নাম পূর্ণমাত্রায় সফল হইয়াছে। ইংরেজী ভাষায় যেরূপ ডাক্তার ট্যানারের ইন্ডেকস্ অব্ ডিজিজেস্ গ্রন্থ আছে, এখানি বাঙ্গালা ভাষায় লিখিত হইলেও তদপেক্ষা ন্যূন নহে। ছাপা ও কাগজ অতি পরিষ্কার চিত্রগুলি পরিচ্ছন্ন এবং উত্তম কাপড়ে বাঁধাই। মূল্য ৪৲ টাকা হইলেও সুলভ। পুস্তকখানি চিকিৎসা-ব্যবসায়ী এবং চিকিৎসার্থীর বিশেষ উপযোগী হইয়াছে। যাঁহারা বাঙ্গালা ভাষায় প্রাক্টিস্ অব্ মেডিসিন কিনিয়া পড়িয়াছেন, তাঁহারাও ইহাতে অনেক নূতন বিষয় পাইবেন।

চিকিৎসা-দর্শন-চিকিৎসা-বিষয়ক প্রবন্ধপূর্ণ মাসিকপত্র ও সমালোচন। শ্রীরজনীকান্ত মুখোপাধ্যায় সম্পাদিত। আমরা চিকিৎসা-দর্শনের দশম সংখ্যা পর্য্যন্ত প্রাপ্ত হইয়াছি। এপর্য্যন্ত দেখিয়া আমাদের বোধ হইল, পত্রিকা সুন্দররূপে সম্পাদিত হইতেছে। ইহাতে অনেক নূতন ঔষধ ও নূতন আবিষ্কৃত চিকিৎসাপ্রণালী বিবৃত থাকে। পত্রিকা খানি চিকিৎসা-ব্যবসায়ীদিগের উপকারে আসিবে। ডাক্তার যদুনাথ গঙ্গোপাধ্যায় সংকলিত শারীরবিধান যে পর্য্যন্ত বাহির হইয়াছে তাহা মন্দ বোধ হইল না।

মূল্য প্রাপ্তি।

শ্রীযুক্ত		রাজা মাধবচন্দ্র গিরি মোহন্ত তারকেশ্বর ...	৩।৵০
,,		পণ্ডিত শৈলজানন্দ ওঝা মোহন্ত বৈদ্যনাথ ...	৩।৵০
,,		রাজা রমণীকান্ত রায়বাহাদুর চৌগ্রাম, রাজসাহী	৩।৵০
,,	,,	ডাক্তার অবিনাশচন্দ্র বন্দ্যোপাধ্যায় এল, এম্, এস্, এলাহাবাদ ...	৬৸০
,,	,,	প্রসন্নচন্দ্র বন্দ্যোপাধ্যায় জমীদার,শাসন,বারুইপুর ...	৩।৵৬
,,	বাবু	নবীনচন্দ্র রায় কালেক্টর রতলাম. সেই ইণ্ডিয়া...	৩।৵০
,,	,,	নন্দলাল চক্রবর্ত্তী শেওব, মান্দালয়, বর্ম্মা ...	৩।৵০
,,	,,	ডাক্তার হরিপদ ঘোষ ঝঞ্জাপুর, দ্বারভাঙ্গা ...	৩।৵০
,,	,,	কবিরাজ বামনদাস গুপ্ত বাঁকীপুর, মুরাদনগর ...	৩।৵০
,,	,,	ডাক্তার যোগেশচন্দ্র সেন হাজারীবাগ ...	৩।৵০
,,	,,	কুঞ্জবিহারী বন্দ্যোপাধ্যায় ঝাঁন্সী	৩।৵০
,,	,,	ডাক্তার হেমচন্দ্র সেন দিল্লী	৩।৵০
,,	,,	কালীপ্রসন্ন সেন প্লীডার যশোর	৩।৵০
,,	,,	হরিশ্চন্দ্র রায় শেখেরকোলা বগুড়া	২।৵০
,,	,,	লক্ষ্মণচন্দ্র পাল রুদ্রপুর, বাদুড়িরা	২।৵০
,,	,,	প্রাণগোপাল দেব শিববাটী বগুড়া	২।৵০
,,	,,	ডাক্তার ক্ষেত্রলাল বসু বেভান্দী, যশোর ...	৩।৵০
,,	,,	কবিরাজ পূর্ণচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় চারঘাট, গোবরডাঙ্গা	২।৵০
,,	,,	ডাক্তার কে, পি, ভদ্রের ডিস্‌পেন্‌সারী কৃষ্ণনগর	২।৵০
,,	,,	ডাক্তার রাজকুমার ঘোষ, রিপণমেডিক্যালহল মুর্শিদাবাদ ...	৩।৵০
,,	,,	ভারতীকান্ত চক্রবর্ত্তী বাওনাগ্রাম, গোবিন্দগঞ্জ	২।৵০
,,	,,	হরচরণ রায় জপ্সা ফরীদপুর	২।৵০
,,	,,	ডাক্তার শ্যামাচরণ মুখোপাধ্যায় দাঁতুন মেদিনীপুর	৩।৵০
,,	,,	ডাক্তার এককড়ি সিংহ রায় বানীবন্, উলুবেড়িয়া	২।৵০
,,	,,	দীননাথ দাস সেনহাটী খুলনা	২।৵০
,,	,,	কবিরাজ কৃষ্ণদাস বসু মল্লিক উস্তি, নাজরা ...	২।৵০

মৃত ডাক্তার ভগবান্‌চন্দ্র রুদ্র এম, এ, এম্, ডি।

আমার বড় দুর্ভাগ্য। ডাক্তার অন্নদাচরণ খাস্তগির্ মহাশয়ের মৃত্যুর পর যাঁহাকে সম্বল করিয়া সম্মিলনীব্রত প্রতিপালন করিতেছিলাম, বর্ষান্তে কালের কুটিলস্রোতে আজ্ সে রত্নটী আবার ভাসিয়া গেল। বিগত বর্ষে প্রায় এমন দিনে জ্যৈষ্ঠ আষাঢ় মাসের চিকিৎসা-সম্মিলনীতে অন্যতর সম্পাদক খাস্তগির্ মহাশয়ের মৃত্যুসংবাদ ঘোষণা করিয়াছি; আজ আবার তদীয় পদস্থ ডাক্তার রুদ্রের নিধনবার্ত্তা নিবেদন করিতে হইতেছে। অকূলে যাহাকে অবলম্বন করিয়াছিলাম, অকালে সে কাল-কবলিত হইল, কূলপ্লাবী জল-কল্লোলে মিশিয়া কোথায় চলিয়া গেল! আমি আবার দিশাহারা, আশাহারা, দৃশ্যহারা, সাহসহারা, সহায়হারা হইয়া অকূলপাথারে ভাসিতেছি; ভাবিতেছি কূলকিনারা কি আর পাইব না, অবলম্বন কি আবার জুটিবে না?

কিন্তু সে ভাবনা এখন থাক্। আমার নিজের ভাবনা, আমার সম্মিলনীর জন্য ভাবনা এখন মাথার উপর থাকুক। যে ব্রত গ্রহণ করিয়াছি, সহস্র বাধা বিপত্তি অতিক্রম করিয়াও প্রাণান্তপণে তাহা সাধন করিব। সেজন্য তত ভাবি না, যাঁহার মরণবার্ত্তা আমি প্রচার করিতেছি, তাঁহার জন্য আমি একা ভাবিতেছি না, একা কাঁদিতেছি না; ডাক্তার রুদ্রের অকালমরণে সহরময় শোকের ছায়া পড়িয়াছে, অনেকের অন্তরেই দারুণ আঘাত লাগিয়াছে। সেই ফুল্লশতদলতুল্য অমূল্য মুখমণ্ডলে নিয়ত-বিরাজিত মৃদুহাসির স্নিগ্ধরশ্মি যে কখনও দেখিয়াছে, ইহ জনমে সে আর তাহা ভুলিতে পারিবে না; আত্মীয়স্বজন, বন্ধুবান্ধবের ত কথাই নাই। যাহা গিয়াছে, তাহা দুর্লভ। যাহা গিয়াছে, তাহা কেবল আমার যায় নাই। এমন দুর্লভ রত্ন সংসারে সচরাচর মিলে না।

ডাক্তার রুদ্র, রূপে কার্ত্তিক, গুণে মহাত্মা ছিলেন। একাধারে রূপ-গুণের এমন সুন্দর সমাবেশ সংসারে অ[illegible]ই দেখিতে পাই। ভগবান্‌চন্দ্রের চিরকৌমুদীময় মুখমণ্ডলে যে প্রসন্নতা, হৃদয় খুলিয়া দেখিলে সেখানেও তাই দেখিতে পাওয়া যাইত। যে বর্ণসৌন্দর্য্যে তাঁহার বাহ্যদেহ শোভমান ছিল, অন্তরেও সেই সৌন্দর্য্য নিরীক্ষিত হইত। বিদ্যায় তিনি পরম পণ্ডিত, চিকিৎসাশাস্ত্রে মেডিক্যালকলেজে এম্, ডি, আচরণে শিষ্ট, শান্ত, বিনয়ী ও মিষ্টভাষী ছিলেন। আর তাঁহার হৃদয় দয়ার ভাণ্ডার, অমৃতের প্রস্রবণ

ছিল। ছোটবড় সকলকেই সযত্নে চিকিৎসা করিতেন, যাঁ হাতে রোগীর নাড়ী টিপিয়া ভিজিটের জন্য ডান হাত পাতিয়া দাঁড়াইয়া কাজ সারিয়া আসিতেন না। অসমর্থদিগকে তিনি অর্দ্ধভিজিটে দেখিতেন, স্কুলের বালকদিগের নিকট হইতে ভিজিট লইতেন না, গৃহাগত দরিদ্রদিগকেও অবহেলা করিতেন না। এই সকল মহদ্‌গুণে এবং তাঁহার চিকিৎসানৈপুণ্যে এত অল্প বয়সে সহরে তাঁহার পসার এত শীঘ্র শীঘ্র বৃদ্ধি পাইয়াছিল। কিন্তু ভগবানের ভাগ্যে এ সুখসম্ভোগ অধিকদিন ঘটিল না। সবে ৩৮ বৎসর ২ দিন বয়সে, যৌবনের পূর্ণ অধিকার হইতে বিচ্ছিন্ন করিয়া দুরন্তকাল তাঁহাকে কবলিত করিয়া ফেলিল। বাঙ্গালীর যৌবনের উপর প্রায়শঃ কালের এরূপ ভ্রুকুটী-ভঙ্গী আর সহ্য হয় না!!

প্রথমেই বলিলাম যে, ডাক্তার রুদ্র অতি অল্পবয়সে জীবনলীলা সাঙ্গ করিয়া গিয়াছেন। সুতরাং তাঁহার অসম্পূর্ণ জীবনের জীবনী আর কি লিখিব? সে জীবনীতে ঘটনাবলীর বাহুল্য নাই, লিখিবার অধিক কোন কথাও নাই। বাল্যকালে বিদ্যালয়ে প্রবেশ করিয়া, যৌবনে জয়লাভ করিয়া সংসারক্ষেত্রে পদার্পণ করিয়া, অল্পদিনের মধ্যেই তিনি সংসারত্যাগ করিয়া গেলেন। সংসার লইয়াই মনুষ্যের জীবন। সে সংসারভোগ তাঁহার ভাগ্যে ঘটিল না। সুতরাং জীবনী আর লিখিব কি? তবে যেরূপে তিনি সংসারে প্রবেশ করেন এবং প্রবেশ করিতে না করিতে যেরূপে চকিতমধ্যে অতুল যশঃখ্যাতি লাভ করেন, তাহারই সংক্ষিপ্ত ইতিহাস নিম্নে যৎকিঞ্চিৎ বিবৃত করিব।

ডাক্তার ভগবান্‌চন্দ্র জেলা হুগলী, শ্রীরামপুরের নিকটবর্ত্তী মাহেশ গ্রামে প্রসিদ্ধ রুদ্রবংশে জন্মগ্রহণ করেন। ইনি জাতিতে কায়স্থ ছিলেন। ইহাঁর পিতার নাম নন্দকুমার রুদ্র। নন্দকুমার একজন অতিশয় সদাশয় ও অমায়িক এবং যারপর নাই পরোপকারী লোক ছিলেন। তিনি নিজে ধনীসন্তান হইলেও কেবল পৈতৃক ধনসম্পত্তির উপর সম্পূর্ণ নির্ভর না করিয়া কলিকাতাস্থ কোন সাহেব কোম্পানির একজন প্রধান কর্ম্মচারীরপদে নিযুক্ত হইয়াছিলেন। এদিকে প্রচুর পৈতৃকসম্পত্তি এবং অপরদিকে চাকুরীদ্বারা প্রভূত ধন-উপার্জ্জন; এই উভয় কারণে তাঁহার দানশক্তি দিন দিন এত বৃদ্ধি পাইতে লাগিল যে, দেশস্থ যে কোন গরিব দুঃখীর দুঃখমোচনের জন্য

তিনি সর্ব্বদাই মুক্তহস্ত থাকিতেন, ফলতঃ স্থানীয় লোকে অদ্যাপিও তাঁহাকে একজন প্রসিদ্ধ দাতা বলিয়া শতমুখে প্রশংসা করিয়া থাকেন।

নন্দকুমারের পাঁচটী পুত্র। তন্মধ্যে ১ম ঈশ্বরচন্দ্র, ২য় মৃত গিরীশচন্দ্র, ৩য় সুরেশচন্দ্র, ৪র্থ মৃত ভগবান্‌চন্দ্র এবং ৫ম অর্থাৎ সর্ব্ব কনিষ্ঠ মধুসূদন রুদ্র। পিতার মৃত্যুর সময় ভগবানের বয়ঃক্রম দুইবৎসরমাত্র। কিন্তু তথাপি অভিভাবকের গুণে ইহাঁর লেখাপড়া শিক্ষার কোনও ব্যাঘাত ঘটে নাই। ভগবান্‌চন্দ্র প্রথমে স্বীয় গ্রামে বাঙ্গালা ছাত্রবৃত্তিপরীক্ষায় উত্তীর্ণ ও তাহাতে বৃত্তিলাভ করিয়া কলিকাতায় হিন্দুস্কুলে আসিয়া ইংরেজী পড়িতে আরম্ভ করেন এবং এখান হইতে অতি সুখ্যাতির সহিত ১ম বিভাগে প্রবেশিকা পরীক্ষায় উত্তীর্ণ হইয়া প্রেসিডেন্‌সীকালেজে অধ্যয়ন আরম্ভ করেন। অনন্তর দুইবৎসর পরেই এল, এ, পরীক্ষায় ১ম, বিভাগে উত্তীর্ণ হন, তারপর বিএর ১ম বর্ষও এখানেই পড়েন, কিন্তু এই সময় সহসা ভগবানের মেডিক্যাল-কালেজে পড়িয়া ডাক্তারী শিখিবার বড়ই ইচ্ছা জন্মে, কেননা ইহাঁদের কয়টী ভাইয়ের বাল্যাবস্থাতে সর্ব্বদা অসুখাদি হওয়াতে প্রায় অনেক সময়েই ডাক্তার আনার প্রয়োজন হইত, অথচ আবশ্যকমত ডাক্তার না আসাতে তজ্জন্য বিশেষ কষ্টভোগও করিতে হইত। এজন্য ভগবানের মাতার নিতান্তই ইচ্ছা হয় যে, আমার কয়টী ছেলের মধ্যে একটী ডাক্তারী পড়ে। মাতৃ-আজ্ঞা বিশেষতঃ আরও ২।৪টী ঘটনাতে ভগবানের হৃদয় বস্তুতই ডাক্তারী শিক্ষার জন্য যারপর নাই লালায়িত হইয়া উঠে। তখন তিনি প্রেসিডেন্‌সীর প্রধান অধ্যাপক সট্‌ক্লিপ্‌সাহেবকে নিজের অভিপ্রায় জানান। ফলতঃ ভগবানের ন্যায় একজন তীক্ষ্ণবুদ্ধিসম্পন্ন সুযোগ্য ছাত্রকে সহসা ছাড়িয়া দিতে সাহেব রাজী হইলেন না। কিন্তু ভগবানের নিতান্ত পীড়াপীড়িতে অগত্যা সাহেব বলেন যে, যদি নিতান্তই তোমার মেডিক্যাল কালেজে পড়িতে ইচ্ছা হয়, তবে যাও, কিন্তু তোমাকে বি, এ, পরীক্ষা এখান হইতেই দিতে হইবেক এবং এই কালেজে তোমার নামও বরাবর থাকিবে। ভগবান্‌ও গুরুবাক্য লঙ্ঘন অবিধেয় মনে করিয়া সাহেবের প্রস্তাবেই সম্মত হইয়া মেডিক্যাল্ কালেজে ভর্ত্তি হইলেন।

মেডিক্যাল্ কালেজে ভর্ত্তি হওয়ার পর সেই বর্ষেই ভগবানের অধ্যবসায় ও বুদ্ধিমত্তার সবিশেষ পরিচয় পাওয়া যায়। যেহেতু বৎসরান্তে একই সময়

তিনি প্রেসিডেন্সীতে বিএ পরীক্ষা দিয়া ৪০্ চল্লিশটাকা বৃত্তি প্রাপ্ত হন, এদিকে মেডিক্যালকালেজের ১ম বার্ষিক পরীক্ষাতেও অতি উৎকৃষ্টরূপে উত্তীর্ণ এবং তাহাতেও একটী বৃত্তিলাভ করেন। যাহাহউক, ইহার পর-বর্ষেই আবার ভগবান্ ফিজিক্যালসায়েন্সে এম্, এ, পরীক্ষা দিয়া অনর পাশ হন্। অনন্তর মেডিক্যালকালেজের প্রতি বাৎসরিক পরীক্ষাতেই অতি যোগ্যতার সহিত উত্তীর্ণ এবং বরাবরই বৃত্তিলাভ করিয়া অবশেষে শেষ অর্থাৎ ৫ম বার্ষিক পরীক্ষায় অতি সুখ্যাতির সহিত উত্তীর্ণ হইয়া অত্যল্প-দিনের মধ্যেই আবার অনর এম, বি, পরীক্ষা দিয়া উত্তীর্ণ হন এবং ইহার দুইবৎসর পরেই এম ডি পরীক্ষায় অতি প্রশংসার সহিত উত্তীর্ণ হইয়া তিনি তাঁহার নিজের ও মেডিক্যাল কালেজের প্রভূত গৌরববৃদ্ধি করেন। এস্থলে ইহাও বলা আবশ্যক যে, এম্ডি, পরীক্ষা দেওয়ার পূর্ব্বে তিনি প্রতিনিয়ত উক্ত কলেজে থাকিয়া এতদূর পরিশ্রম করিয়া পড়িতেন যে, কলেজের সাহেব অধ্যক্ষেরা তাঁহার সেই পরিশ্রম দেখিয়া অবাক্ হইয়া যাইতেন। ধাত্রী-বিদ্যাতেও ইহাঁর অসাধারণ শক্তি জন্মিয়াছিল। এস্থলে এই ধাত্রীবিদ্যা সম্বন্ধে তাঁহার একটী পরিচয় দিই—একদিন একটী প্রসূতির প্রসবকালে উদরস্থ সন্তানের প্রথমে দক্ষিণ হস্ত বাহির হয়। তখন অধ্যক্ষ চার্লস্ সাহেব সেখানে উপস্থিত না থাকায় অন্যান্য সমস্ত সাহেবই এই প্রসবকার্য্য সম্পা-দনের জন্য ভয়ানক ব্যতিব্যস্ত হইয়া উঠেন, কেননা তখন সেই অবস্থায় আর ১০।১৫ মিনিট থাকিলেই প্রসূতি ও সন্তান উভয়েরই জীবন নষ্ট হইবার সম্ভব। অথচ কোন সাহেবই সাহসপূর্ব্বক এই গুরুতর কার্য্যে হস্তার্পণ করিতে পারিতেছেন না, তখন ভগবানই সাহসে দৃঢ়নির্ভর করিয়া বলেন যে, যদি আপনারা অনুমতি করেন ত' আমিই এবিষয়ে চেষ্টা করি। অনন্তর সাহেবেরা অনুমতি করিলে ভগবান্ তৎক্ষণাৎ আশ্চর্য্যরূপে সেই হস্ত প্রসূ-তির উদরের মধ্যে যথাস্থানে প্রবেশ করাইয়া তৎক্ষণাৎ নির্ব্বিঘ্নে প্রসব করান। অনন্তর প্রায় ২ ঘণ্টা পরে অধ্যক্ষ চার্লস্ আসিয়া এবং এই সমস্ত বৃত্তান্ত শ্রবণ করিয়া আহ্লাদে গদগদ হইয়া ভগবানকে শতমুখে সুখ্যাতি করিতে লাগিলেন।

মেডিকেলকলেজে উত্তীর্ণ হওয়ার পরেই ভগবান্ ১ম দুই বৎসর উক্ত কলেজেই হাউস্ফিজিসনের কার্য্যে নিযুক্ত থাকেন। তারপর মান্দ্রাজফেমিনে

গিয়া দুই বৎসর থাকেন এবং সেখান হইতে পুনর্ব্বার কলিকাতা পৌঁছিয়া আবার অনতিবিলম্বেই উদয়পুরের রাণারা রেসিডেণ্টসার্জ্জন হইয়া সেখানে প্রায় দেড়বৎসর অতিবাহিত করেন। বলা বাহুল্য যে, একার্য্য বাঙ্গালীর মধ্যে আর কেহ কখন করেন নাই। অনন্তর উদয়পুর হইতে কলিকাতায় প্রত্যাগমন করিলে গবর্ণমেণ্ট ভগবান্কে পোর্ট্ব্লায়ারে যাইতে কহেন, কিন্তু আত্মীয় স্বজন ছাড়িয়া এতদূরদেশে যাওয়া তাঁহার বিশেষতঃ অভি-ভাবকগণের মত না হওয়ায় তাহাতে বিরত হন্ এবং চাকুরীতে ইস্তফা দেন। অনন্তর এই কলিকাতায় থাকিয়াই স্বাধীনভাবে চিকিৎসা ব্যবসায় আরম্ভ করেন। নিজের যোগ্যতা ও ভাগ্যসুপ্রসন্ন থাকিলে যে মনুষ্যমাত্রেই সকল কার্য্যেই সফলকাম হইতে পারে, ভগবানের অত্যল্প কলের মধ্যে চিকিৎসাকার্য্যে এত অধিক সফলতাই তাহার চূড়ান্ত দৃষ্টান্ত। নচেৎ এই কলিকাতার সহরে এত সমস্ত বিজ্ঞ বিচক্ষণ প্রাচীন ও বহুদর্শী ডাক্তার থাকিতে ভগবানের ন্যায় অল্পবয়স্ক ব্যক্তির এত অল্প দিনের মধ্যে এত অধিক পশার প্রতিপত্তির ত' কোনমতেই আশা করা যাইতে পারিত না। যাহা হউক, এত পশার প্রতিপত্তি, এমন মানসম্ভ্রম, ফলকথা একাধারে লক্ষ্মীসরস্বতীর এবং রূপগুণের এমন আশ্চর্য্য সমাবেশ থাকিলেও তাঁহার ভাগ্যে কিন্তু একদিনের জন্যও প্রকৃত সুখভোগ ঘটে নাই। পাঠ্যাবস্থায় প্রভূত পরিশ্রম জন্য দারুণ কষ্টভোগ, চাকুরী অবস্থায় প্রবাসজন্য আন্তরিক অশান্তি এবং স্বাধীনভাবে চিকিৎসার সময় দুরন্ত বহুমূত্র রোগে দুঃখভোগ করিয়া, প্রকৃত সুখশান্তির মুখ তিনি একদিনও দেখিতে পান নাই। তথাপি কিন্তু ভগবানের কৃপায় ভগবানের মুখে অশান্তির চিহ্ন কেহ কখনও দেখে নাই। অন্তরের দুঃখ অন্তরে চাপিয়া আপনার অদৃষ্টে আপনার অবস্থায় সন্তুষ্ট থাকিয়া তিনি হাসিতে হাসিতে, অকাতরে নিজের ও সংসারের কর্ত্তব্য পালন করিতেন। কর্ত্তব্যে তাঁহার দৃঢ় নিষ্ঠা ছিল, স্বার্থের দায়ে কর্ত্তব্য বিস-র্জ্জন করিতেন না। রোগীর আরোগ্যলাভেই তাঁহার ঐকান্তিক বাসনা ছিল। পৃথিবীতে উহা ভিন্ন আর ভাল চিকিৎসাপ্রণালী নাই, অধিকাংশ চিকিৎসকের মত, এদুর্ম্মতি তাঁহার ছিল না। কোনমতেরই গোঁড়া তিনি ছিলেন না। কবিরাজী বা হোমিওপ্যাথিমতে কোন রোগীর সমধিক উপ-কার লাভের সম্ভাবনা বুঝিলে এবং রোগী স্বয়ং বা তাঁহার আত্মীয়েরা ইচ্ছা

করিলে তিনি হাসিতে হাসিতে তৎক্ষণাৎ তাহাতে সম্মতি প্রদান করিতেন।

ভগবানের দেহে, বহুমূত্ররোগের সঞ্চার অনেকদিন হইতেই হইয়াছিল। শেষ পৃষ্ঠব্রণে আক্রান্ত হইয়া গত ১৪ই শ্রাবণ শনিবার বেলা ৪ টার সময় তাঁহার মৃত্যু হয়। মৃত্যুর প্রায় একবৎসর পুর্ব্বে তাঁহার স্ত্রীবিয়োগ হয়। একটি কন্যা ও দুইটি শিশু পুত্রকে রাখিয়া, সংসার কাঁদাইয়া ভগবান্‌চন্দ্র অসময়ে সংসারলীলা সম্বরণ করিয়া গিয়াছেন।

1888

চিকিৎসা-সম্মিলনী।

(চিকিৎসা-বিষয়ক মাসিকপত্রিকা)

৪র্থ খণ্ড, ১২৯৪ সাল।

টাকীর বিখ্যাত ও সুশিক্ষিত জমীদার

শ্রীযুক্ত রায় যতীন্দ্রনাথ চৌধুরী এম, এ, বি, এল,

মহাশয়ের বিশেষ উদ্‌যোগে

কবিরাজ শ্রীঅবিনাশচন্দ্র কবিরত্ন

কর্ত্তৃক সম্পাদিত।

কলিকাতা।

২০০নং কর্ণওয়ালিস্ ষ্ট্রীট্ হইতে শ্রীপ্যারীমোহন সেন কর্ত্তৃক

প্রকাশিত।

৫ নং শিমলা ষ্ট্রীট, জ্যোতিষপ্রকাশ-যন্ত্রালয়ে

শ্রীগোপালচন্দ্র ঘোষাল-দ্বারা মুদ্রিত।

চিকিৎসা-সম্মিলনী ১২৯৪ সাল ৪র্থ খণ্ডের

সূচীপত্র।

এলোপ্যাথি।

বিষয়।	লেখকের নাম।	পৃষ্ঠা।
কুইনাইন	ডাক্তার জগদ্বন্ধু বসু এম্, ডি	১৬
আধুনিক স্বাস্থ্যবিজ্ঞান	মৃত সম্পাদক অন্নদাচরণ খাস্তগির ...	১৩,৪৫,
ড্রপ্‌সি বা শোথ	ডাক্তার পুলিনচন্দ্র সান্ন্যাল, এম্, বি,	১৯,৪৮,১১১,১৫২,২০৬,২৯৬
স্ত্রীলোকের মাসিক রজঃস্রাব বা ঋতু	ঐ ...	৫৩,১০১,
মদ্যপানেক্ষতি	বাবু জ্ঞানচন্দ্র বসাক	৬৭
রোগীর পথ্য (উদ্ধৃত)	... ...	৭৫
জ্বরচিকিৎসা	ডাক্তার জগদ্বন্ধু বসু এম্, ডি,	৮০,১২০,১৩৬,২১৩,৩১৭,
নূতন ঔষধ ষ্ট্রোফ্যান্থ্যাস্	মৃতসম্পাদক ডাক্তার ভগবান্ চন্দ্র রুদ্র, এম, এ, এম ডি	১২৬,
প্রতিবাদ পুরুষবন্ধ্য, কি স্ত্রী বন্ধ্যা ?	ডাক্তার হরিনারায়ণ বন্দ্যোপাধ্যায় এল, এম এস্	১৬৫
চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ	ডাক্তার শশীভূষণ সরকার ...	১৮৮
বিবাহবিচার	ডাক্তার পুলিনচন্দ্র সান্ন্যাল এম্, বি,	১৯৩ ২৬১,৩৪৪
বাতশ্লৈষ্মিকজ্বরে স্যালিসিলিক এসিড্	উদ্ধৃত ...	২৩৭
রেমিটেণ্ট ফিবারে কুইনাইন	ঐ ...	২৪১
আর্য্যচিকিৎসা গ্রন্থের মাহাত্ম্য	ডাক্তার ক্ষীরোদকুমার দত্ত এম্, বি,	২৫৮
ইনি আবার কি বলেন ?	ডাক্তার পুলিনচন্দ্র সান্নাল এম্, বি,	৩০৪,৩৩৩,
রেমিটেণ্ট ফীবার বা বাতশ্লৈষ্মিকজ্বরে এণ্টিপাইরীন্	ডাক্তার বিভূতিভূষণ চট্টোপাধ্যায় এম্ বি,	৩২০
প্রাচীন ভারতে স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়মাবলী	(উদ্ধৃত) যদুনাথ গঙ্গোপাধ্যায় বি, এ, এম, বি,	৩৭৯
চিকিৎসা-বিজ্ঞান	(উদ্ধৃত)	৩৮৬

হোমিওপ্যাথিকতে।

মদ্যপানজনিত রোগ	ডাক্তার হরনাথ রায় এল, এম্, এস্ ...	২৬
চক্ষুরোগ ডাক্তার	কৃষ্ণহরি ভট্টাচার্য্য	৩০,৫৯
ওলাউঠা চিকিৎসা	উদ্ধৃত ...	৩১,৬৫,১২৭,

হোমিওপ্যাথিমতে জ্বরচিকিৎসা	ডাক্তার হরনাথ রায় এল, এম্, এস্	৮৪,১২২,১৪১,২১৭
নূতন আবিষ্কৃত ঔষধগুণসংগ্রহ	ডাক্তার গগণচন্দ্র নন্দী ...	৮৫
চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ	ডাক্তার লক্ষ্মণচন্দ্র কুলভী ...	১২৯
শোথরোগ	ডাক্তার গগণচন্দ্র নন্দী	১৫৫,২৪০,৩৮০,৩৮২,
প্রকৃত শূতিকাজ্বর বা পচাজ্বর	ডাক্তার শিখরকুমার বসু, এল, এম্, এস্	২২৯,২৯১
প্রতিবাদ (আমি অসঙ্গত বলি না)	ডাক্তার হরনাথ রায় এল এম্ এস্	৩৩১
শিশুচিকিৎসা	ডাক্তার শিখরকুমার বসু, এল, এম্, এস্ ...	৩৫৭

কবিরাজী।

মৃতডাক্তার ভগবান্ চন্দ্র রুদ্র এম্, এ, এম্, ডি	সম্পাদক	প্রথমে
গতবর্ষ	ঐ	১
দেশীয়স্বাস্থ্যবিজ্ঞান (আহারমাত্রা)	ঐ	৭,৪১
আয়ুর্ব্বেদতত্ত্ব	কবিরাজ হরিমোহন দাস গুপ্ত	৯,১০০,১৫৯,১৯৮,২৭০
ঔষধপ্রস্তুত ও প্রয়োগপ্রণালী	কবিরাজ শীতলচন্দ্র কবিরত্ন	১১,৭৩,১১৭,১৮০,২৪৬,৩০৯,৩৬৫
আয়ুর্ব্বেদে শোথরোগ ...	সম্পাদক	২৩,৫২,১১৬,১৫৭,২১১,৩০০,৩০২
আয়ুর্ব্বেদে মদ্যতত্ত্ব ...	ঐ	২৮
আয়ুর্ব্বেদে রোগ ও মৃত্যুপরীক্ষা	ঐ	৩৫
মৃতডাক্তার অন্নদাচরণ খাস্তগির্	ঐ ...	২য় ৩য় সংখ্যার প্রথমে
দেশীয় স্বাস্থ্যবিজ্ঞান (পুরুষ বন্ধ্য, কি স্ত্রী বন্ধ্যা ?)	ঐ ...	৩৭
বৈদ্যমতে চক্ষুরোগ	ঐ ...	৬১
কেবল কবিরাজই হাতুড়ে নহে	প্রসন্নচন্দ্র মৈত্রেয়	৮৭
তৈলপাক ও প্রয়োগপ্রণালী	কবিরাজ জগদ্বন্ধু সেনগুপ্ত	১১৯,১৮৫,৩১৪,৩৭১
বৈদ্যমতে পুরাতন জ্বর	সম্পাদক ...	১৪২,২২৫
নূতন জ্বর	কবিরাজ শীতলচন্দ্র কবিরত্ন	১৪৭
গর্ভোৎপত্তিক্রম	প্রসন্নচন্দ্র মৈত্রেয়	১৭৩
ঘৃতপাকবিধি	প্রাণগোবিন্দ রায় কবিরাজ	২৫০
আয়ুর্ব্বেদে ধাত্রীবিদ্যা	প্রসন্নচন্দ্র মৈত্রেয় ...	২৮৪, ৩৪৮
আয়ুর্ব্বেদমতে চিকিৎসার্থীগণই নরাধম নহে		২৩১
আবার একটী পুরাণ কথা ...	ঐ ...	৩৩৯
সমালোচনা প্রভৃতি সম্পাদক ...	... ...	৩৯০

মূল্যপ্রাপ্তি।

শ্রীযুক্ত বাবু	ডাক্তার দীননাথ রক্ষিত রূপীয়াট, বাগহুলী ...	৩৷৵০
,, ,,	রাধাকান্ত গোস্বামী বরুইচর, মথুরা. পাবনা ...	২৷৵০
,, ,,	কেদারনাথ বসু রারুলীকাটীপাড়া, খুলনা ...	২৷৵০
,, ,,	ডাক্তার রমানাথ বন্দ্যোপাধ্যায় খলিসাদি, হাড়োয়া	২৷৵০
,, ,,	কবিরাজ দুর্গাচরণ গুপ্ত যশোর	২৷৵০
,, ,,	ডাক্তার যদুনাথ মুখোপাধ্যায় আমবাড়িয়া, টাঙ্গাইল	৪৸০
,, ,,	শ্রীশচন্দ্র গুহ বৈটপুর, বাগীরহাট	২৷৵০
,, ,,	কুঞ্জবেহারী দাস গুপ্ত বল্লভদী, ফরীদপুর ...	২৷৵০
,, ,,	ললিতচন্দ্র দাস বগুড়া	২৷৵০
,, ,,	অম্বিকানাথ মৈত্র ক্ষেতুপাড়া, পাবনা	২৷৵০
,, ,,	কান্তিচন্দ্র মুখোপাধ্যায় বাকুলে, দিগড়া ...	২৷৵০
,, ,,	আশুতোষনাথ চাউলপটী, ভবনীপুর	২৷৵০
,, ,,	অবিনাশচন্দ্র বন্দ্যোপাধ্যায় মাদরাল, নারায়ণপুর	২৷৵০
,, ,,	সীতানাথ সজ্জন মাঝিগাতী, গোপালগঞ্জ ...	৩৷৵০
,, ,,	ডাক্তার যদুনাথ বন্দ্যোপাধ্যায় মরিচা, বড়জাগুলিয়া	৩৷৵০
,, ,,	দুর্গাকান্ত চক্রবর্ত্তী সমাজ, ময়মনসিংহ	২৷৵০
,, ,,	ডাক্তার চন্দ্রকান্ত কুশারী মুরাদনগর, ত্রিপুরা ...	২৷৵০
,, ,,	ডাক্তার চন্দ্রকিশোর বর্ম্মা রায় কিশোরগঞ্জ ...	২৷৵০
,, ,,	ভুবনমোহন মৈত্র, চাটমোহর পাবনা	২৷৵০
,, ,,	তিনকড়ি চৌধুরী কানুজংসন	২৷৵০
,, ,,	রজনীকান্ত রায় লক্ষীনগর, কাছাড়	২৷৵০
,, ,,	ডাক্তার মহিমচন্দ্র দে সৈদপুর, ধোপাঘাটা ...	৩৷৵০
,, ,,	হরিহর চক্রবর্ত্তী চান্দর, মানিকগঞ্জ	২৷৵০
,, ,,	বালকনাথ দাস কয়থা, বীরভূম	২৷৵০
,, ,,	পণ্ডিত প্রসন্নচন্দ্র শিরোমণী তালা, খুলনা ...	৩৷৵০
,, ,,	শরচ্চন্দ্র দত্ত চৌধুরী সুসঙ্গদুর্গাপুর	২৷৵০
,, ,,	ডাক্তার গজেন্দ্রনাথ শাসমল, চণ্ডীভেটী, মেদিনীপুর	২৷৵০
,, ,,	কবিরাজ হরিশ্চন্দ্র সেন গুপ্ত কাশীয়ানী, ফরীদপুর	২৷৵০
,, ,,	শরচ্চন্দ্র শর্ম্মা অধিকারী মূজাটীমুন্সীবাড়ী, মুক্তাগাছা	২৷৵০

শ্রীযুক্ত রাজা	সূর্য্যকান্ত আচার্য্য চৌধুরী বাহাদুর মুক্তাগাছা	৩।৵০
,, রাজা	রাজেন্দ্রনারায়ণ রায় বাহাদুর জয়দেবপুর, ঢাকা	৩।৵০
,, রাজা	বৈদ্যনাথ পণ্ডিত বাহাদুর চাদনীচক, কটক ...	৩।৵০
,, রাজা	মহেন্দ্রলাল খাঁ বাহাদুর নাড়াজোল রাজবাটী ...	৩।৵০
,, রাজা	রামরঞ্জন চক্রবর্ত্তী বাহাদুর হেতামপুর, বীরভূম ...	৩।৵০
শ্রীযুক্ত বাবু	মনোমোহন বন্দ্যোপাধ্যায় জমীদার তেলিনীপাড়া	৩।৵০
,, রায়	হেরম্বনারায়ণ রায় মহাশয় জমীদার লক্ষ্মণনাথ, বালেশ্বর	৩।৵০
শ্রীযুক্ত বাবু	বৈকুণ্ঠনাথ সেন বিএ, বিএল, প্লীডার বহরমপুর ...	৩।৵০
,, ,,	কবিরাজ উমেশচন্দ্র রায় গুপ্ত বালুচর, মুর্শিদাবাদ	১২৲
,, ,,	কবিরাজ গুরুচরণ দত্ত সাবার, ঢাকা	৩।৵০
,, ,,	অম্বিকাচরণ মজুমদার প্লীডার, ফরীদপুর	৩।৵০
,, ,,	উমাচরণ আচার্য্য অনরারী ম্যাজিষ্ট্রেট্ ফরীদপুর	৩।৵০
,, ,,	ডাক্তার ব্রজলাল ঘোষ রায় বাহাদুর লাহোর ...	৩।৵০
,, ,,	ডাক্তার অন্নদাপ্রসাদ দে হাজারীবাগ	৩।৵০
,, ,,	কবিরাজ ক্ষেত্রনাথ রায় বেধড়পাড়া, নবদ্বীপ ...	৩।৵০
,, ,,	কবিরাজ উমেশচন্দ্র সান্যাল গোয়াড়ী, কৃষ্ণনগর ...	৪।৵০
,, ,,	কবিরাজ রামজীমল ক্ষেত্রী বড়বাজার, কলিকাতা	৬৲
,, ,,	ডাক্তার মনোগোপাল গোস্বামী পাথুরেঘাটা কলিকাতা	৪৲
,, ,,	নেপালচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় মহেশ্বরপাশা, খুলনা ...	৩৸০
,, ,,	কবিরাজ রুদ্রনারায়ণ মিশ্র কলাগেছে মেদিনীপুর	৩।৵০
,, ,,	ডাক্তার শ্রীনাথ গুহ সমশেরনগর, শ্রীহট্ট ...	৩।৵০
,, ,,	ডাক্তার ব্রজনাথ দাস বাঁশবাড়িয়া, হুগলী ...	৩।৵০
,, ,,	ডাক্তার নিবারণচন্দ্র ঘোষ বড়জাগুলিয়া, নদীয়া ...	৩।৵০
,, ,,	ডাক্তার রাজকুমার সেন রাণীবাজার, রাজসাহী ...	৩।৵০
,, ,,	ডাক্তার রমণীকুমার চট্টোপাধ্যায় জীবট্যা, আন্দুড়	৩।৵০
,, ,,	ডাক্তার পূর্ণচন্দ্র দে রাজনগর, ত্রিপুরা	৩।৵০
,, ,,	ডাক্তার শরচ্চন্দ্র অধিকারী মুক্তাগাছা	২।৵০
,, ,,	ডাক্তার উমেশচন্দ্র বসু গোনালী, খুলনা	২।৵০
,, ,,	ডাক্তার কেদারনাথ সান্যাল ক্যাম্বলস্কুল	২৲

স্থানাভাবে ক্রমশঃ।

প্রতিবাদ।

আমি অসঙ্গত বলি না।

প্রবন্ধের প্রতিবাদ করা যদি ফক্কুড়ি করিলে চলিত, তাহা হইলে প্রতিবাদের আবশ্যক আদৌ হইত না। ডাক্তার পুলিন বাবু আপনার গত পৌষ ও মাঘ মাসের সম্মিলনীতে এলোপ্যাথিক চিকিৎসার স্বাপক্ষে যেরূপে এবং যে ভাবে প্রতিবাদ করিয়াছেন, তাহা প্রতিবাদ না হইয়া ভাঁড়াম হইয়াছে। তামাসা বিদ্রুপ যদি প্রতিবাদের মধ্যে পরিগণিত হয়, তাহা হইলে তাঁহার প্রতিবাদ, প্রতিবাদের মধ্যে পরিগণিত হইবে। তাঁহার মতে এক ডাবা ঔষধ সেবন না করাইলে রোগীর রোগ হইতে মুক্ত হইবার সম্ভাবনা নাই; আর স্বল্প মাত্রায় ঔষধ সেবন করাইয়া যদি রোগী, রোগ হইতে মুক্ত হন, তাহা হইলে তাঁহার মতে রোগ আপনা আপনি আরাম হওয়া; যাহাহউক, নিম্ন লিখিত শ্লোকটী তাঁহার হৃদয়ঙ্গম করা উচিত।

"পরিণামসুখে গরীয়সি
ব্যথকেঽস্মিন্ বচসি ক্ষতৌজসাম্।
অতিবীর্য্যবতীব ভেষজে
বহুরল্পীয়সি দৃশ্যতে গুণঃ॥"

বোধ হয় পুলিন বাবু হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় সম্পূর্ণ অনভিজ্ঞ, কারণ যেরূপে ক্যান্থেরিস্ ও টেরিবিন্থ দুইটী ঔষধ প্রয়োগসম্বন্ধে লিখিয়াছেন, তাহাতে স্পষ্ট বোধ হইতেছে যে, তিনি হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসাশাস্ত্রে আদৌ নয়নক্ষেপ করেন নাই এবং কেনই বা করিবেন? যদি কাষ্ঠের বিড়ালে ইন্দুর ধরিতে সক্ষম হয়, তাহা হইলে জীবন্ত বিড়ালের আবশ্যকতা কি? ধর্ম্মশাস্ত্রে বিশেষতঃ চিকিৎসা শাস্ত্রে গোঁড়ামী যুক্তিযুক্ত বলিয়া বোধ হয় না। ধর্ম্মশাস্ত্রে গোঁড়ামী ঘটিলে সমাজের তত ক্ষতি হইবার সম্ভাবনা নাই, কিন্তু চিকিৎসা-শাস্ত্রের বিপর্য্যয় হইলে বিপুল অনিষ্টের সম্ভাবনা। এলোপ্যাথিক স্কুলে দীক্ষিত হইয়াছি বলিয়া কিং-কর্ত্তব্যে বিমূঢ় হইব, ইহা আমার বিবেচনায় কোনমতে সঙ্গত বলিয়া বোধ হয় না।

এক সময়ে রাশি রাশি কুইনাইন খাওয়াইয়াছি বলিয়া চিরকাল সেই কুইনাইন আমাদের নিকট পূজনীয় হইবে, ইহা সম্ভব পর নহে। যখন দেখিতে পাই এবং পুলিন বাবু আপনার প্রতিবাদে স্পষ্টাক্ষরে স্বীকার করিতেছেন যে, কুইনাইনের দ্বারায় আমাদের দেশে অনিষ্টসাধন হইয়াছে এবং হইতেছে, (যদিও পুলিন বাবুর কুইনাইন ব্যবহারে নিজের কোন অনিষ্ট ঘটে নাই এবং ঘটিবে কি না তাহারও কোন স্থিরতা নাই) তখন পুলিন বাবুর দোহাই দিয়া কিরূপে ওরূপ অনিষ্টকারী বিষকে জনসমাজে প্রয়োগ করিবার ব্যবস্থা দিতে পারি এবং কালাপাহাড় নাম ধারণ করিয়া আপনার দেশীয় স্বজনকে কিরূপেই বা একবারে উৎসন্ন ও ভস্মীভূত করিতে পারি? শীতপ্রধান দেশের প্রযোজ্য মাংসাশী বলবান্ লোকের সেব্য ভীষণ কুইনাইন এ উষ্ণপ্রধান দেশে নিরামিষাশী লোকদিগের যে নিতান্ত অহিতকর, তাহা এদেশের আবাল-বৃদ্ধ বিলক্ষণরূপে বুঝিয়াছেন। পুলিন বাবু আপনার কথায় আপনি অনেকবার কুইনাইন হিতকর বলিয়া প্রমাণ করিতে পারেন নাই। বোধ হয় এই জন্য যে কুইনাইনের দর এককালে ১২ টাকা ছিল, তাহার দাম এক্ষণে ১৷৷৵০ দাঁড়াইয়াছে। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা ও অহিংসা পরম ধর্ম্ম উভয় সমান জিনিস। যে অহিংসা পরম ধর্ম্মের বলে শাক্যসিংহকর্ত্তৃক এককালে হিন্দুধর্ম্ম প্রভৃতি লোপোন্মুখ হইয়াছিল এবং ধর্ম্মকর্ত্তা দিগকে উক্ত ধর্ম্ম বজায় রাখিবার জন্য নানাস্থানে নানাপ্রকার শ্লোক সন্নিবেশিত করিতে হইয়াছিল, সেই অহিংসা পরম ধর্ম্মের সদৃশ হোমিওপ্যাথিক আজ্ যে সর্ব্বত্র বিজয়ী হইবে, পুলিন বাবু নিজেই তাহা সম্যক্‌রূপে প্রকাশ করিয়াছেন। পুলিন বাবু আর একটী কথা বলিয়াছেন যে, যে প্রদেশে আদৌ কুইনাইন ব্যবহার হয় নাই, সে দেশের লোককে প্লীহা ও যকৃতে আক্রান্ত হইতে হইয়াছে, কিন্তু একথাটী তাঁহার শোণা কথা। তিনি এরূপ অবস্থা নিজের চক্ষে দেখেন নাই, তবে একথা তাঁহার প্রতিবাদের স্বাপক্ষ হইবে বলিয়া তিনি ইহার উল্লেখ করিয়াছেন। একথায় আমার উত্তর এই যে, ম্যালেরিয়া-জনিত লোকের যেরূপ শারীরিক দুরবস্থা ঘটে, তৎসঙ্গে কুইনাইন সেবন করাইলে অধিকতর হয় এবং জীবন আশা দুরাশা হইয়া পড়ে। আর এরূপ সর্ব্বদা ঘটিতে দেখা গিয়াছে যে, ম্যালেরিয়ার হাতে কতকটা পরিত্রাণ আছে, কিন্তু কুইনাইনের হাতে

আদৌ পরিত্রাণ নাই। পুলিন বাবু যেরূপ ভাবে এবং যেরূপ ছন্দে প্রতিবাদটী আরম্ভ করিয়াছেন, তাঁহার গোচরার্থে নিম্নে একটী শ্লোক গ্রথিত না করিয়া ক্ষান্ত থাকিতে পারিলাম না। তিনি যদি আমার প্রবন্ধের প্রকৃত প্রতিবাদ করিতেন, তাহা হইলে আমি পরম আহ্লাদিত হইতাম।

"অশ্রুতশ্চ সমুন্নদ্ধঃ দরিদ্রশ্চ মহামনাঃ।
অর্থাংশ্চাকর্ম্মণা প্রেপ্সু মূঢ় ইত্যুচ্যতে বুধৈঃ॥"

কলিকাতা } ডাক্তার হরনাথ রায় এল্, এম্, এস্,
চৈত্র } হোমিওপ্যাথিক প্রাক্‌টীসনার।

ইনি আবার কি বলেন?

প্রতিবাদের শেষ অঙ্ক।

হরনাথ বাবু এলপ্যাথ চিকিৎসকদিগের কতকগুলি ঔষধের দোষ উল্লেখ করিয়াছেন, যথাঃ—তিনি বলেন ডাক্তারেরা এণ্টিপাইরিন্, স্যালিসিলেট্ অব্ সোডা প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহার করিয়া কখন কখন কুফল আনয়ন করেন। একথা গুলি নিতান্ত মিথ্যা নহে। এণ্টিপাইরিন্ প্রভৃতি ঔষধের অযথাপ্রয়োগ নিবন্ধন কখন কখন রোগীর বিপদ ঘটিয়া থাকে। কিন্তু এগুলি ঔষধের দোষ নহে, প্রয়োগকর্ত্তাদিগের দোষ। অনেক ঔষধ বিষাক্ত, কবিরাজ মহাশয়েরাও রোগীর অবস্থা বিবেচনায় বিষপ্রয়োগ করিয়া থাকেন। এমন যে বিষাক্ত সেঁকোবিষ, তাহাও কম্পজ্বরের সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। পূর্ব্বে যখন কুইনাইনের আমদানী ছিল না, তখন বিচক্ষণ কবিরাজ মহাশয়েরা ঐ সেঁকোবিষদ্বারা জ্বর আরাম করিতেন। এই সেঁকোর কাছে স্যালিসিলেট্ অব্‌সোডা কোথায় লাগে? অতএব সেঁকোবিষহজমকারী ডালভাতখেগো বাঙ্গালী কেননা গোখাদক ইউরোপীয় জাতির এণ্টিপাইরিন্ সহ্য করিতে পারিবে? এই সকল বিষাক্ত ঔষধ প্রয়োগ করিতে জানিলে সুফল ফলে এবং অযথাপ্রয়োগে অনিষ্ট করে। কিন্তু ছুরিকায় কখন কখন হাত কাটে

বলিয়া ছুরির ব্যবহার পরিত্যাগ করা যাইতে পারে না। যেমন ছেলের হাতে ছুরি শোভা পায় না, সেইরূপ গোবৈদ্যের হাতে বিষপ্রয়োগ সাজে না। চিকিৎসা করা যদি এতই সহজ হইবে, তবে আর চিকিৎসাশাস্ত্রের গুমর থাকে কই? তবে আর সুচিকিৎসক ও গোবৈদ্যে প্রভেদ থাকে কই? আনাড়ি ডাক্তারের হাতে অস্ত্রচিকিৎসায় কখন কখন সর্ব্বনাশ ঘটে, কিন্তু তাহা বলিয়া সংসার হইতে এমন সুফলপ্রদ অস্ত্রচিকিৎসা উঠাইয়া দেওয়া যাইতে পারে না। এলপ্যাথী ও কবিরাজী-চিকিৎসায় বিদ্যাবুদ্ধির প্রয়োজন, আর হোমিওপ্যাথির বিন্দুপ্রয়োগে কোনও উৎপাত নাই। এইজন্যই বৈষ্ণবতন্ত্রের ডাক্তার মহাশয়েরা হোমিওপ্যাথি ধরিয়া থাকেন। যে ডাক্তারগণ রক্ত দেখিলে মূর্চ্ছা যান, জোলাপ দিয়া দাস্ত আনাইয়া রোগীর একবারের অধিক দুইবার দাস্ত দেখিলে হতভম্ব হন, প্রায় তাঁহারাই শেষটায় হোমিওপ্যাথি ধরিয়া বসেন। হরনাথ বাবু বলেন, এখনকার কবিরাজ মহাশয়েরা কেবল পেটেরদায়ে ব্যবসা রক্ষার জন্য চিকিৎসাশাস্ত্রে ব্রতী হন্। কিন্তু হোমিওপ্যাথীও আজ্‌কাল ব্যবসারক্ষার একটি প্রকৃষ্ট উপায় হইয়া দাঁড়াইয়াছে। হোমিওপ্যাথিতে কোন বিপদ নাই, আরাম হউক্ বা না হউক্ রোগীকে ঔষধ প্রয়োগে কোন আশঙ্কা নাই; এইজন্যই হোমিওপ্যাথিতে এত অশিক্ষিত লোক প্রবেশ করিয়াছে।

পূর্ব্বে যে ভদ্রসন্তান সামান্য কড়িকসা পর্য্যন্ত জানিতেন না, যাঁহার জীবনে সামান্য পাটোয়ারিগিরি পর্য্যন্ত কর্ম্ম জুটিত না, তিনিই গুরুমহাশয় নাম ধারণ করিয়া পাঠশালা খুলিয়া বসিতেন। আর এখন যাঁহার সংসারে অন্ন জুটে না, তিনিই শেষটায় হোমিওপ্যাথিক হইয়া বসেন। একটি বালক লেখাপড়া করিত না বলিয়া তাহার পিতা প্রহার করিতে ছিল। তখন গিন্নি বারণ করিয়া বলিয়া উঠিলেন, আহা! তুমি আর মারিও না, না হয় উহার কিছু না হবে, শেষটায় না হয় বাছা আমার হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা করিয়া খাইবে এখন।

এলোপ্যাথি চিকিৎসকেরা কি উদ্দেশ্যে ডিজিটেলিস্ ব্যবহারকরেন, তাহা হরনাথ বাবু বুঝিয়া উঠিতে পারেন নাই। ডিজিটেলিস্ পূর্ব্বে হৃদ্‌পিণ্ডের অবসাদক বলিয়াই এলপ্যাথদিগের ধারণা ছিল, কিন্তু চিকিৎসাশাস্ত্র ক্রমোন্নতি সাপেক্ষ, এই কারণবশতঃই ডাক্তার ফদার্‌গিল (Eothergill)

অবশেষে দেখাইতে সমর্থ হন যে, ডিজিটেলিস্ হৃদ্‌পিণ্ডের বলবৃদ্ধি করে। হইতে পারে পূর্ব্বে এলপ্যাথদিগেরডিজিটেলিস্ সম্বন্ধে ভ্রম ছিল, এখন না হয় সে ভ্রম তাঁহারা সংশোধন করিলেন, তাহাতে আর দোষ কি? ডিজিটেলিসের একটি প্রধান গুণ এই যে, অল্পমাত্রায় প্রয়োগ করিলে উহাতে দুর্ব্বল নাড়ী সবল করে এবং দ্রুত নাড়ী সমতা করে। ডিজিটেলিস্ যে অল্পমাত্রায় হৃদ্‌পিণ্ডের উত্তেজকরূপে ব্যবহৃত হয়, সেটি হোমিওপ্যাথির মত নহে। আমরা যদি ঔষধ সকলের ক্রিয়া উত্তমরূপে পর্য্যবেক্ষণ করি, তাহা হইলে দেখিতে পাই যে ভিন্ন ভিন্ন মাত্রায় এবং ভিন্নরূপ প্রয়োগে ঔষধের ভিন্ন ভিন্ন গুণপ্রকাশ পায়। আবার এমন অনেক দ্রব্য আছে, যাহা সেই একইমাত্রায় খাইলে (মাত্রার ইতরবিশেষ না করিয়া) শরীরস্থ হইয়া অবস্থাবিশেষে বিভিন্ন ক্রিয়া প্রকাশ করে। যথা বেলফল খাইলে দাস্ত-পরিষ্কার হয়, আবার সেই বেলফলেই উদরাময় থাকিলে ধারকগুণবিশিষ্ট হয়। এখানে অবশ্যই মাত্রা লইয়া কোন গোলযোগ নাই। আবার মাত্রা-সম্বন্ধে দেখিতে গেলেও আমরা ঔষধ সকল দুইশ্রেণীর দেখিতে পাই; যথা কতকগুলি ঔষধ এমন আছে, যাহারা অল্পমাত্রায় একরূপ ক্রিয়া করে এবং বেশীমাত্রায় আর একরূপ ক্রিয়া করে। আবার আর একশ্রেণীর ঔষধ আছে, যাহারা অল্প ও বেশীমাত্রায় একই ক্রিয়া করে, কিন্তু মাত্রার তারতম্য অনুসারে ক্রিয়ারবৃদ্ধি বা কম হয়। অহিফেন অল্পমাত্রায় উত্তেজক, কিন্তু বেশীমাত্রায় অবসাদক। মদ অল্প করিয়া খাইলে উত্তেজক, বেশীমাত্রায় অবসাদক। আবার নক্‌সভমিকা বেশীমাত্রায় পেশীসমুদয়ের এতদূর বলবৃদ্ধি করে যে, তাহাতে পেশীর খেঁচুনি (টঙ্কার) উপস্থিত হয় এবং অল্পমাত্রাতে পেশীর বলবৃদ্ধি করে বটে, কিন্তু আক্ষেপ উপস্থিত করে না। এখানে অল্প ও বেশীমাত্রায় ক্রিয়ার তারতম্য নাই। কেবল মাত্রানুসারে ক্রিয়া বেশী বা কম হয়। এই জন্যই পাকস্থলীর মাংসপেশী দুর্ব্বল হইয়া পাকস্থলীর খেঁচুনি (Cramp) উপস্থিত হইলে খুব অল্পমাত্রায় নক্‌স প্রয়োগ করিলে পাকস্থলীর অল্প বলবৃদ্ধি হইয়া খেঁচুনি আরাম হইয়া যায়। ডিজিটেলিসের ক্রিয়াও কতকটা নক্‌সভমিকার ন্যায়। হোমিওপ্যাথির নিয়ম হইতেছে সমান সমান (Similis Similifus)। অহিফেন বিষাক্তমাত্রায় প্রয়োগ করিলে রোগীর অচৈতন্যাবস্থা (কোমা) উপস্থিত হয়। এজন্য

হোমিওপ্যাথ মহাশয়েরা কোমারোগে অল্পমাত্রায় অহিফেন দিয়া থাকেন। কিন্তু সূক্ষ্ম ভাবিয়া দেখিতে গেলে এটি এলপ্যাথিরই মত। কারণ অহিফেন অল্পমাত্রায় উত্তেজক। যদি সমানে সমান ধরা যায়, তাহাহইলে কোমা-রোগে অহিফেন বেশীমাত্রায় প্রয়োগ করা উচিত, কারণ কি রোগে কি সহজ শরীরে বিন্দুমাত্রায় অহিফেন খাইলে কখনও নিদ্রা হয় না। আবার বেলফলের বেলায় এ সব নিয়ম ত কিছুই খাটান যায় না। তবে অক্‌সেন্ রিএক্‌সেন হয় কই? বেশীমাত্রায় ইপিকাক্ খাইলে বোমি হয়, অল্পমাত্রায় বোমি হয় না, অতএব বমনরোগে বেশীমাত্রায় ইপিকাক্ খাওয়ান উচিত, নচেৎ হোমিওপ্যাথি হয় কই? হোমিওপ্যাথির থিওরি অনুসারে যে ঔষধে যে লক্ষণ উপস্থিত করে, সেই লক্ষণ দেখিয়া সেই ঔষধ প্রয়োগ করিলে, শরীরের পীড়িতস্থানে গিয়া তদনুরূপ আর একটি রোগ বেশীমাত্রায় উপ-স্থিত করিয়া ভাইটাল্‌রিএক্‌সেন্ উপস্থিত করিয়া রোগ আরাম করে। কিন্তু বেশীমাত্রায় না খাইলে যখন অহিফেনে নিদ্রা হয় না তখন বিন্দুমাত্র অহিফেনে কি করিয়া শরীরের ভিতর নিদ্রা আসার ন্যায় রোগ উপস্থিত করে? যেহেতু অল্প মাত্রায় অহিফেন উত্তেজক। আগুণে পুড়িয়া গেলে প্রতিক্রিয়া উৎপন্ন করিয়া রোগার শীতবোধ হয়। এজন্য দগ্ধস্থানে শীতল প্রয়োগ না করিয়া অল্প অল্প উত্তাপ দিলে রোগী সুস্থতা অনুভব করে। কিন্তু যে কোন প্রদাহান্বিত স্থানে অল্প অল্প উত্তাপ প্রয়োগে উপকার হয়। হোমিওপ্যাথ গুরু হানিমান বলেন যে, দাহকের ঔষধ দাহকই বটে, কিন্তু এমন বিবেচনা করিয়া দাহক প্রয়োগ করিতে হইবে যে, একবারে সেই স্থান ধ্বংস না হইয়া যায়। অর্থাৎ আগুণে পুড়িয়া গেলে সেই স্থান একবারে পোড়াইয়া ফেলিলে কায হইবে না। অতএব অল্প উত্তাপ প্রয়োগ করিবে। এ নিয়ম সত্য বলিয়া মানিলাম, কিন্তু কোন স্থান অস্ত্রদ্বারা কাটিয়া গিয়া যদি বেদনা উপস্থিত হয়, তবে সেই স্থলে অল্প অল্প দা দিয়া কাটিলে রোগীর অবশ্যই রোগ উপশম হওয়া উচিত। যেহেতু অল্প দায়ের আঘাতে কখনও একবারে জীবনীশক্তি (Vital power) নষ্ট হয় না। আবার হোমিওপ্যাথ মহাশয়েরা বলেন, যে ঔষধ যত সূক্ষ্মমাত্রায় বিভাগ করা যায়, ততই তাহার ক্ষমতা (potency) বাড়ে। ইহাকে তাঁহারা ডাই-ন্যামিক্ এক্‌সেন্ (dynamicaction) বলেন। তাহার দৃষ্টান্তস্বরূপ তাঁহারা

বলেন যে, জলকে বাষ্পাকারে পরিণত করিলে জলের এত ক্ষমতা বৃদ্ধি হয়, যে সেই বাষ্পীকৃত জলে রেলগাড়ী পর্য্যন্ত চলে। কিন্তু বিশেষ বিবেচনা করিয়া দেখিলে হোমিওপ্যাথি ঔষধে এ নিয়ম খাটে না। একমন জলকে বাষ্প করিলে সেই বাষ্পের ওজন একমনই থাকে। তবে উহার স্থান ব্যাপ-কতা গুণ (Volume) বৃদ্ধি হয়। এই জন্যই উহার গুণ বৃদ্ধি হয়। এই জন্যই ভাতের হাঁড়িতে সরা চাপা দিলে বাষ্পীকৃত জলের জোরে সরা উঠিয়া পড়ে। কারণ বাষ্পের আকার এত বড় হয় যে, সে হাঁড়িতে আর উহা ধরে না। এই নিয়মবশতই বন্দুকের বারুদ বাষ্প হইয়া গুলিকে সজোরে দূরে নিক্ষেপ করে। কিন্তু বন্দুকে অগ্রে বারুদ না পুরিয়া যদি সেই পরিমাণ বারুদকে বাষ্প করা যায় এবং ঐ বাষ্পের বিন্দুমান বন্দুকের ভিতর পুরা যায়, তবে তাঁহাতে গুলি চলিতে পারে না। হোমিওপ্যাথ মহাশয়েরা তাঁহাদের ঔষধ অগ্রে সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম পরমাণুতে বিভাগ করিয়া লন এবং ঐরূপ বিভাগ করিবার পর তাহার কিঞ্চিৎ পরমাণু রোগীকে প্রয়োগ করেন। যদি হোমিওপ্যাথিক ঔষধের বাষ্পের ন্যায় ক্রিয়া হয় তাহা হইলে অগ্রে বেশীমাত্রায় ঔষধ রোগীর উদরস্থ হওয়া উচিত, পরে উদরে গিয়া সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম পরমাণুতে ঐ ঔষধ বিভক্ত করিলে, তাহার আকার বৃদ্ধি হইয়া রোগীর উদর ফুলিয়া ঢাকের ন্যায় হইতে পারে।

হরনাথ বাবু একনাইট্ ও বেলেডোনার ব্যবহার সম্বন্ধে বলেন যে, "হোমিওপ্যাথিক ঔষধ লইয়া এলপ্যাথিক মতে ব্যাবহার করিলে কেবল অনিষ্টেরই সম্ভাবনা।" এস্থলে এই বলিলেই যথেষ্ট হইবে, যে হোমিওপ্যাথি সৃষ্টি হইবার বহু পূর্ব্ব হইতেই উক্ত ঔষধদ্বয় ব্যবহৃত হইতেছে।

হোমিওপ্যাথিক্ মহাশয়েরা দুই শত ডাইলুসনের (cinna) সিনাপ্রয়োগ করিয়া ক্রিমিরোগ আরাম করিতে চান। সিনানামক ঔষধে কখন ক্রিমি-নামক জন্তু সৃষ্ট হয় না। অতএব ক্রিমিরোগে ক্রিমি খাওয়াইলে উপকার হইবার সম্ভাবনা। নচেৎ হোমিওপ্যাথি হয় কই? ক্রিমিরোগে ক্রিমি উদরস্থ করিলে উভয় ক্রিমিতে পরস্পর কামড়া কামড়ি করিয়া মারা পড়িবার সম্ভাবনা।

ক্রিমি একটী জন্তু, পেটের ভিতর নড়িতে থাকে এজন্য পেট কামড়ায়, মল-দ্বারে আসিয়া নড়িতে থাকে এজন্য মলদ্বার চুলকায়। অতএব ক্রিমি মরিয়া

না গেলে কেমন করিয়া চুলকানি আরাম হইবে? ২০০ নম্বরের সিনাতে কখন ক্রিমি মরিতে পারে না। চক্ষে কুটা পড়িয়া চোখ কর কর করিতে থাকে, যতক্ষণ সেই কুটা বাহির না করা যায় ততক্ষণ যাতনা আরোগ্য হইতে পারে না। কোন কোন হোমিওপ্যাথিক মহাশয় আস্ত সাণ্টনিন্ প্রয়োগ করেন? এটী কাহার আবিষ্কৃত ঔষধ? হোমিওপ্যাথী না এলপ্যাথী? এখানে আবার বলা হয়। না, না, বেশীমাত্রায় সাণ্টনিন্ না ঊর্দ্ধ সংখ্যা তিন গ্রেণ!! মাত্রা বেশী করিলে এলপ্যাথী হইয়া যাইবে। আমি যখন মেডিকেলকলেজে পড়িতাম, তখন আমার পেটে একবার ছোট ছোট ক্রিমি হইয়া মলদ্বার চুলকাইত। আমি জোলাপ লইতে ভয় করিয়া থাকি, এজন্য কলিকাতার কোন এক হোমিওপ্যাথ বন্ধুর নিকট যাইলে তিনি ৭।৮ দিন সিনা খাওয়াইলেন, তাহাতে কোনই ফল হইল না দেখিয়া মেডিকেলকলেজের আউট্‌ডোরে রেসিডেণ্টডাক্তারকে বলিলাম, তিনি টর্‌পেণ্টাইন মিশ্রিত ক্যাষ্টারঅয়েল খাওয়াইলেন এবং বারকতক দাস্ত হইয়া একদিনেই আমার শরীর সুস্থ হইল। তারপর আমি কতকগুলি তাজাক্রিমি একত্র করিয়া তাহাদের গাত্রে ২০০ নম্বরের সিনা ঢালিয়া দিলাম। ক্রিমিগুলি সমানতালে নড়িতে লাগিল। আবার রক্তহীনতা রোগে হোমিওপ্যাথ মহাশয়েরা "ফেরম" (Ferrum) ব্যবহার করেন। ইটি এলপ্যাথী না হোমিওপ্যাথী? ইটি কি Inductive method of cure? আবার কম্পজ্বরে হোমিওপ্যাথেরা দুই এক গ্রেণমাত্রায় কুইনাইন ব্যবস্থা দেন, ইটি কাহার ব্যবস্থা? প্রকারান্তরে এলপ্যাথি নয় কি?

হরনাথ বাবু বলেন, মোহজ্বর এবং আন্ত্রিকজ্বরে রোগীর পাকস্থলীর অবস্থা যেরূপ হয়, বিশেষতঃ রোগী প্রলাপযুক্ত হইলে ওরূপ পথ্য জীর্ণকরা অসম্ভব। প্রলাপযুক্ত হইলে যে রোগীর আদৌ লঘুপথ্য জীর্ণকরার ক্ষমতা থাকে না, এটী হরনাথ বাবুর নূতন আবিষ্কৃত কথা। সচরাচর দেখা যায় অনেক জ্বররোগী প্রায় আরোগ্য হইয়া অন্নপথ্য করিয়াও দুএকদিন প্রলাপ বকিতে থাকে। যখন রোগী নিতান্ত দুর্ব্বল হইয়া মৃদুপ্রলাপদ্বারা আক্রান্ত হয়, তখন মাংসের যূষপ্রভৃতি পথ্যদ্বারা সত্বর উপকার হয়। তবে যে রোগীর আদৌ পথ্য জীর্ণ করিবার ক্ষমতা থাকে না, সে রোগীকে বাঁচায় কাহার সাধ্য? মৃত্যুকালে রোগীর গুহ্যদ্বার দিয়া পথ্য নির্গত সম্বন্ধে এই বলা যায়

যে, আসন্নমৃত্যু রোগীকে মৃত্যুর ২।১ দিন পূর্ব্বে যে ঔষধ ও পথ্য দেওয়া যায়, অবশ্যই তাহা জীর্ণ করিবার ক্ষমতা থাকে না, কিন্তু তাহা বলিয়া ঔষধও পথ্য বন্ধ করিয়া নিশ্চিন্ত থাকা যাইতে পারে না। কি জানি যদি ফল হয়, কি জানি একটু পথ্য জীর্ণ হইয়াও যদি উপকার হয়। এই বলিয়াই এলপ্যাথেরা রোগীকে বাঁচাইবার চেষ্টায় আসন্নকাল পর্য্যন্ত পথ্যপ্রদান করেন। রোগীকে উঠানে নামাইয়াও লোকে রোগীর মুখে গঙ্গাজল দেয়। অবশ্যই সে সময় প্রায় রোগীরই গঙ্গাজল জীর্ণ করিবার ক্ষমতা থাকে না। রোগীকে চিকিৎসকেরা ছাড়িয়া দিলেও রোগীর অভিভাবকেরা কালীর প্রসাদ আনিয়া খাওয়ায়। এটী লোকের স্বাভাবিক ধর্ম্ম ও প্রকৃতি। ইহা চিরকাল চলিয়া আসিতেছে। হরনাথ বাবু মহা চীৎকার করিলেও লোকে তাঁহার কথা বুঝিবে না। হরনাথ বাবু এলপ্যাথ ডাক্তারদিগের এই কুপ্রথা নিবারণের জন্য দেশীয় লোকের মনোযোগ আকর্ষণ করিতে চান। তিনি বলেন "গুহ্যদ্বার দিয়া এত জোরে ঐ সকল পথ্য নির্গত হয় যে, সে মৃতদেহ বহন করিয়া লইয়া যাওয়া ভার"। এস্থলে বিজ্ঞজনের পরামর্শ এই যে, যদি কোন লোক আহার করিবার অব্যবহিতপরেই মরে এবং তাহার সৎকারের জন্য তাঁহাকে যদি কেহ আহ্বান করে, তাহাহইলে তিনি যেন সেই মৃতব্যক্তির পায়ের দিকে না ধরিয়া মস্তকের দিকে ধরেন। অলমতিবিস্তরেণ।

শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্ন্যাল এম, বি।

আবার একটী পুরাণ কথা!

অচিন্ত্যশক্তি মঙ্গলময়ের মঙ্গল-রাজ্যে অনন্তকাল হইতে অনন্ত জীবস্রোত প্রবাহিত হইতেছে। সেই জীবদেহের উৎপত্তি, অবস্থিতি এবং বিনাশ-প্রাপ্তি সম্বন্ধে প্রকৃত তত্ত্ব হিন্দু ভিন্ন আর কেহই এ সংসারে প্রকাশ করিতে পারেন নাই। আত্মগরিমায় উন্মত্ত কপটাচারী অহিন্দুগণ, সরলভাবে এই কথা স্বীকার করুন, আর নাই করুন, সমস্ত ভূমণ্ডলের ইতিবৃত্ত সুচারুরূপে পর্য্যালোচনা করিলে নিশ্চয় জানা যায় যে, ভারতই আদিম সভ্যস্থান,

যাহা কিছু মনুষ্যজীবনের আবশ্যকীয়—অবশ্যজ্ঞাতব্য, তৎসমস্তই আর্য্য-মস্তিষ্ক হইতে সমুদ্ভূত হইয়াছে। সৃষ্টির অব্যবহিত পর হইতেই ধীশক্তিসম্পন্ন আর্য্যগণ প্রকৃতির বিরুদ্ধে প্রাণপণে দিবারাত্রি যুদ্ধ করিতে করিতে অন্যান্য শাস্ত্রের ন্যায় চিকিৎসাশাস্ত্রেরও যথোচিত উন্নতিসাধন করিয়াছিলেন। লোকে বিপদে না পড়িলে অথবা দায় না ঠেকিলে কিছুই শিখে না। প্রাচীন হিন্দুগণ অন্যান্য বিষয়ের ন্যায় চিকিৎসাবিষয়েও যখন যে প্রকার দায়গ্রস্ত হইতেন, তখনই স্থানে স্থনে সভাসমিতি সংস্থাপন পূর্ব্বক সেই বিষয়ের ঘোর আন্দোলন করিয়া একটা না একটা স্থিরতর মীমাংসা করিয়া ফেলিতেন। যে দেশে যুদ্ধবিগ্রহের কায যত অধিক, সেই দেশেই অস্ত্র চিকিৎসার তত প্রয়োজন। এই ভারতভূমিই এক সময় বীরপ্রসবিনী ছিল, এই ভারতবাসী-রাই এক সময় স্বর্গ, মর্ত্ত, রসাতল পদভরে কম্পান্বিত করিয়া আপনাদিগের বিজয়-পতাকা সর্ব্বোপরি উড্ডীন করিয়াছিলেন; সুতরাং ইঁহাদিগের অস্ত্র চিকিৎসারও অধিক প্রয়োজন ছিল। যে ভাবে শল্যতন্ত্র, শালাক্যতন্ত্র প্রভৃতি গ্রন্থগুলি রচিত হইয়াছে, তাহা আদ্যন্ত সুচারুরূপে অধ্যয়ন করিলেই ইহার জাজ্বল্যমান প্রমাণ পাওয়া যায়। এই গ্রন্থ হইতে সামান্য দুই একটী বচন অপহরণ করিয়াই আজ বৈদেশিকগণ এতদূর আস্ফালন করিতেছেন। এই কথা একবার মুখ দিয়া বলিতেও তাঁহাদের লজ্জাবোধ হয়। কলিযুগে এইরূপেই এক উপকারীর প্রত্যুপকার করিতে হয়?

আমরা ইতিহাস পাঠে অবগত হইতেছি যে, আর্য্যঋষিগণই সর্ব্বপ্রথমে সভ্যতার উচ্চতম শিখরে অধিরোহণ করিয়াছিলেন। পরে কালসহকারে সেই বীজ মিশর, চীন ও রোমপ্রভৃতি দেশে ছড়াইয়া পড়িয়াছিল এবং দিন কয়েকের জন্য আরবীয়গণও একটু একটু করিয়া চেষ্টা করিতেছিল, কিন্তু কস্মিন্ কালেও কোন দেশে চিকিৎসাবিষয়ে ততোধিক আন্দোলন করা হয় নাই। প্রথমে আরবীয়গণই আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রের কিয়দংশ আরব্যভাষায় অনুবাদ করিয়াছিলেন; সেই হইতে ইহা রূপান্তরিত হইয়া ইউরোপে নীত হইয়াছে। আবার সুপ্রসিদ্ধ আলেকজণ্ডারের জনৈক সভাসদ যখন মগধে-শ্বর চন্দ্রগুপ্তের সভায় অবস্থিতি করেন, তখন হইতেই এই সম্বন্ধে ইউরোপে ঘোর আন্দোলন উপস্থিত হয় এবং ক্রমে ইউরোপে চিকিৎসাশাস্ত্রের উন্নতি হইতে থাকে। প্রফেঃ উইলসন সাহেব কহিয়াছেন—

"The charaka, the sushruta and the treatise called Nidaua &c. were translated and studied by the Arabians in the days of Harens aud Mansur (A. D 773.)

কিন্তু ইংরাজদিগের মধ্যে মেঃ হণ্টার ব্যতীত আর কেহই একথা মুক্ত-কণ্ঠে স্বীকার করেন না। তিনি তাঁহার ভারতের ইতিহাসে লিখিয়াছেন;—

The Hindu systen of medicines and surgery is the best of all; and it is the only source of all the method of different countries.

আবার ডাক্তার ওয়াইজ্ কহিয়াছেন;—

The Ayur Veda, which is the most ancient treatise on medicine, commands universal respect. It treats of matters relating to what is benificial or otherwise to life, of the origin of diseases and of the best methed of curing them.

তবেই দেখা যাইতেছে যে, যে দেশে যে প্রকারেই কেন চিকিৎসাপ্রণালী প্রবর্ত্তিত না হউক, ভারতীয় আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রই তাহার একমাত্র ভিত্তিস্বরূপ। সুতরাং অন্যান্য দেশীয় চিকিৎসাশাস্ত্র অপেক্ষা ভারতীয় চিকিৎসাশাস্ত্রই যে সর্ব্বাঙ্গসম্পন্ন, তাহা আর কাহাকেও বুঝাইয়া দিতে হইবে না। তবে কাল-প্রবাহে নানাবিধ ভাগ্যপরিবর্ত্তনের সঙ্গে সঙ্গে ইদানীন্তন ইহার যৎপরো-নাস্তি অবনতি হইয়াছে। কিন্তু তাই বলিয়া এখনও যে কবিরাজীমতে চিকিৎসার্থীগণ বৈদেশিক চিকিৎসা অপেক্ষা কম ফল পায়, তাহা কখনও বলা যাইতে পারে না। এই শাস্ত্রের উপর যদি রাজার একটু দৃষ্টি থাকিত, তাহা হইলে ইহাই পৃথিবীর মধ্যে সর্ব্বাপেক্ষা শ্রেষ্ঠ বলিয়া পরিগণিত হইত।

খৃষ্টীয় ১৮৭১ অব্দে সুপ্রসিদ্ধ লণ্ডননগরে যে একটী চিকিৎসাবিষয়িনী সভার অধিবেশন হইয়াছিল, তাহাতে তত্রত্য জনৈক বিচক্ষণ ডাক্তর বলিয়া-ছিলেন, "ভূমণ্ডলে চিকিৎসা ব্যাপারের ন্যায় দুরূহ বিষয় আর কিছুই নাই। দিন দিন যতই চিকিৎসাদির বহুল প্রচার হইতেছে, সংসারে ততই মৃত্যু-সংখ্যা অধিক হইতেছে। যদি পৃথিবীতে চিকিৎসা প্রণালী এত অধিকরূপে প্রচারিত না হইত, তাহা হইলে বোধ হয় জীবহত্যাও এত অধিক হইত না। আমি বহুকাল হইতে এই লণ্ডননগরে চিকিৎসাদি করিয়া আসিতেছি,

অনেক স্থলে অকৃতকার্য্যও হইয়াছি; কিন্তু অবস্থাভেদে কোন কোন রোগীর দেহাভ্যন্তরীণ যে সকল যন্ত্রাদির যে প্রকার বৈলক্ষণ্য অনুমান করিয়া তাহার ঔষধ প্রয়োগ করিয়াছি, তাহাতে তাহার কিছুমাত্র উপকার না হইয়া যখন তাহার মৃত্যু হইয়াছে, তখন তাহার মৃতদেহ বিদীর্ণ করিয়া আমার অনুমানের বিপরীত ভাব লক্ষিত হওয়ায় সময় সময় বড়ই অপ্রতিভ হইয়াছি। ফলতঃ যিনি যাহাই বলুন না কেন, চিকিৎসাসম্বন্ধে নিশ্চয় করিয়া কিছুই বলা যাইতে পারে না ইত্যাদি।" এই প্রকার কথা ডাক্তরদিগের মুখেই শোভা পায়, আর্য্য ঋষিদিগের মুখ হইতে কখনও এবম্বিধ বাক্য নিঃসৃত হয় নাই। যাহারা অসভ্য, তাহারা বিনা চিকিৎসাতেই দীর্ঘজীবী হইয়া থাকিতে পারে; কিন্তু যাহারা প্রকৃতির বিরুদ্ধে যুদ্ধ করিয়া সভ্য বলিয়া পরিচিত হইতে চেষ্টা করে, অথচ দীর্ঘজীবন লাভ করিয়া সুখস্বচ্ছন্দেও থাকিতে ইচ্ছা করে, তাহাদিগকে অবশ্যই চিকিৎসার আশ্রয় লইতে হইবে। যাঁহারা প্রকৃত তত্ত্বানুসন্ধিৎসু ও তীক্ষ্ণবুদ্ধিবিশিষ্ট, তাঁহারা কখনও চিকিৎসা বিষয়ে ভগ্নমনোরথ হন না। প্রাচীন হিন্দুচিকিৎসকগণ যে কখনও নিষ্ফল হইয়াছেন তাহা শুনা যায় না। যাহাদের কিছুই নাই তাহারাই কেবল চিকিৎসাকে নিতান্ত কঠিন বিষয় বলিয়া মনে করেন। কিন্তু আর্য্য ঋষিদিগের চিকিৎসাশাস্ত্রের ন্যায় আরও কঠিন কঠিন অনেক শাস্ত্র ছিল। তাঁহারা বিচিত্র বিমানমার্গস্থিত চন্দ্র, সূর্য্য, গ্রহ, নক্ষত্রাদির গতিবিধিপর্য্যবেক্ষণ করিয়া অমূল্য জ্যোতিষশাস্ত্র আবিষ্কার করিয়াছেন। তাহার জাজ্বল্যমান ফল আজও সর্ব্বদা দৃষ্ট হইতেছে। এই সমুদায় কথা আমাদের সম্বন্ধে আমি বলিতেছি না। আমরা আজ ক্ষীণমস্তিষ্ক—বহুকাল হইতে হীনতর জাতির সহবাসে নিয়ত বাস করিতে করিতে আমরাও আজ নিতান্ত হীনদশাগ্রস্ত হইয়াছি। সুতরাং সেই সকল উচ্চ লোকের উচ্চ কথা—উচ্চভাব মনে মনে ধারণা করিতেও আমরা অক্ষম। যদি পূর্ব্বকার সেই দিনই থাকিত, তাহা হইলে আমরাও আমাদের পূর্ব্বপুরুষদিগের ন্যায় মরা মানুষ তাজা করিতে পারিতাম। যদি আমাদিগের সেই শল্যতন্ত্র শালাক্য তন্ত্রের তাৎপর্য্য গ্রহণ করিতেই আমরা সক্ষম হইতাম, তাহা হইলে আমরাও যুদ্ধে আহত সৈনিক পুরুষদিগকে বিলক্ষণ সবল করিয়া আবার তখনই তাহাকে যুদ্ধসাজে সাজাইয়া দিতে পারিতাম। এইক্ষণ আর সে দিনও নাই, সে লোকও নাই।

কখনও তদ্রূপ আশা করা যাইতে পারিবে কি না তাহাও ভবিষ্যৎ গর্ভে নিহিত রহিয়াছে।

যে হোমিওপ্যাথি-চিকিৎসার জন্য ডাক্তারদিগের মধ্যে অভিনব সম্প্রদায় সর্ব্বদা সগর্ব্বে পাদবিক্ষেপ করিতেছেন, বক্তৃতার ঘনঘটায় আকাশপাতাল কাঁপাইয়া তুলিতেছেন, তাহাও বহুকাল পূর্ব্বে আর্য্যমস্তিষ্ক হইতেই সমুদ্ভাবিত হইয়াছে। ভারতীয় সদৃশ বা অবধৌতিক চিকিৎসাই কালসহকারে ভিন্নদেশে যাইয়া হোমিওপ্যাথী নাম ধারণ করিয়াছে। কিন্তু সেই চিকিৎসাই যে সকল অবস্থায় সবিশেষ কার্য্যকারী তাহা বলা যাইতে পারে না। অস্মদ্দেশীয় আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রের সহিত বৈদেশিক এলোপ্যাথী-চিকিৎসার তুলনা করিতে গেলে অধিকাংশস্থলেই সাদৃশ্য দেখিতে পাওয়া যায়। ফলও উভয়স্থলে প্রায় সমানই হইয়া থাকে। যদি বর্ত্তমান সময়ে দুর্দ্দশাগ্রস্ত কবিরাজী শাস্ত্রের উপর রাজার কিঞ্চিৎ ভ্রূক্ষেপ থাকিত, যে প্রকার ধরণে এলোপ্যাথী ডাক্তরগণ শিক্ষালাভ করিয়া থাকেন কবিরাজদিগেরও যদি তদ্রূপ কোন প্রশস্ত উপায় উদ্ভাবিত হইত, এলোপ্যাথী ঔষধের ন্যায় কবিরাজদিগেরও যদি বিশুদ্ধ ঔষধ সংগ্রহ করিবার কোন যোগাড় থাকিত, তাহা হইলে কবিরাজদিগকেই সর্ব্বাংশে শ্রেষ্ঠ বলিয়া স্বীকার করিতে হইত।

কিন্তু এত বিপদেও যে কবিরাজগণ অভিনব উন্নতিশীল ডাক্তারীবিদ্যা অপেক্ষা অবস্থাবিশেষে অধিকপরিমাণে বিদ্যাবত্তা ও বুদ্ধিমত্তা প্রদর্শন করিয়া থাকেন, ইহাই পরম সৌভাগ্যের বিষয় বলিতে হইবে।

কোন কোন ডাক্তার সময় সময় বলিয়া থাকেন যে, বর্ত্তমান সময়ে হোমিওপ্যাথী ঔষধই সর্ব্বাপেক্ষা শ্রেষ্ঠ; তরুণজ্বর প্রভৃতি রোগে ইহা যেমন বিশুদ্ধরূপে শীঘ্র শীঘ্র কায করে, এমন আর কিছুতেই নয়। কিন্তু এই কথা তাঁহারা স্থিরবুদ্ধিতে বলেন কি কোন পানীয় বস্তুর জোরে বলেন তাহা বুঝিতে পারা যায় না। এদিকে আমরা জাজ্বল্যমান সর্ব্বদা প্রত্যক্ষ করিতেছি যে, তরুণজ্বর, ওলাউঠা প্রভৃতি রোগের যেরূপ অবস্থায় হোমিওপ্যাথী ঔষধ সবিশেষ ক্রিয়া প্রকাশ করে, তদ্রূপ অবস্থায় কোনপ্রকার ঔষধ না হইলেও রোগীর কিছুমাত্র অনিষ্ট হয় না। তবে কি জন্য যে হোমিওপ্যাথী-চিকিৎসার এত সমাদর তাহার কিছুই বুঝিয়া উঠা যায় না। অথবা সংসারের নিয়মই এইরূপ, যখন যাহার ভাগ্য সুপ্রসন্ন হয়, তখন সে ভাগ্য-

মধ্যেও রত্নলাভ করিয়া থাকে। কি জানি কি জন্যে কোন কোন সময় কোন কোন রোগীর রোগ আরাম হয়, নাম হইতে হোমিওপ্যাথী চিকিৎসার হইয়া পড়ে। আমরা আবার সময় সময় এরূপও দেখিতে পাই শূলবেদনাগ্রস্ত রোগী শাস্ত্রোক্ত নানাবিধ ঔষধ সেবন করিয়াও কোন ফল পায় না, কিন্তু দুই একজন কেবলমাত্র উষাপান বা প্রাতঃকালে চাউল জল খাইয়াই দিব্য আরাম হইয়া যায়। বোধহয় হোমিওপ্যাথী-চিকিৎসাতেও এইরূপ ফলই ফলিয়া থাকে। নতুবা জ্বরই হউক, আর ওলাউঠাই হউক, কিঞ্চিৎ সাংঘাতিক আকার ধারণ করিলে, হোমিওপ্যাথী ঔষধে আমি কখনও ফল হইতে দেখি নাই।

শ্রীপ্রসন্নচন্দ্র মৈত্রেয় কবিরাজ।
সাং উমারপুর, পোঃ নাকালীয়া, পাবনা।

বিবাহ-বিচার।

পূর্ব্বপ্রকাশিতের পর।

পূর্ব্বে দেখান হইয়াছে যে, জীব ও উদ্ভিদরাজ্যে প্রথম বয়সে সন্তান হইলে সে সন্তান প্রায়ই দুর্ব্বল হইয়া জন্মায়। এক্ষণে দেখা যাউক, ঐরূপ দুর্ব্বল সন্তান কতগুলি জন্মাইতে পারে। যাহাতে অধিক দুর্ব্বল সন্তান জন্মগ্রহণ না করে, প্রকৃতি তাহার উপায় বিধান করিয়াছেন। জীব ও উদ্ভিদরাজ্যে প্রায়ই দেখিতে পাওয়া যায়, জননেন্দ্রিয় সন্তান ধারণক্ষম হইয়াও কিছুদিন গত না হইলে প্রায়ই সন্তান হয় না। জীবগণের সমস্ত অঙ্গপ্রত্যঙ্গ এবং মনোবৃত্তি ক্রমে ক্রমে গঠিত হয়। জীবজন্তু একবারেই পূর্ণযৌবনে উপস্থিত হয় না। উহারা কোন এক নির্দ্দিষ্ট বয়সের সীমায় উপস্থিত না হইলে তাহাদের জননেন্দ্রিয়ের কার্য্য করিবার ক্ষমতা হয় না, আবার তারপরও কিছুদিন গত না হইলে সেই ক্ষমতা পূর্ণমাত্রায় বিকশিত হয় না। এসংসারে সমস্ত জীবকার্য্যই ক্রমে উপস্থিত হয়। খেজুর বা তালগাছের রস বাহির

করিবার জন্য গাছ কর্ত্তন করিলে প্রথমে খুব অল্পমাত্রায় রসক্ষরণ হয়, ঐ রসে গুড়তৈয়ার করিলে উহা অল্প লবণাক্ত এবং কম মিষ্ট হয়। তারপর কিছুদিন পরে ঐ রস পূর্ণমাত্রায় ক্ষরণ হয়। জীব ও উদ্ভিদগণের জননেন্দ্রিয়ের ক্রিয়াও এইরূপে অল্প অল্প বিকশিত হইয়া পূর্ণমাত্রা প্রাপ্ত হয়। কিন্তু যতদিন জীবগণ বয়সের পূর্ণতা প্রাপ্ত না হয়, ততদিন সহবাসস্বত্তেও সন্তান প্রায়ই জন্মায় না। উদ্ভিদরাজ্যে দেখিতে পাওয়া যায়, প্রথমবৎসর প্রায়ই সুধু ফুল হইয়া ঝরিয়া যায়, তারপর বৎসর হইতে ফল ধরিতে আরম্ভ হয়। পুংজীবগণের সন্তানোৎপাদিকা রস বা শুক্র যৌবনের সূত্রপাত হইতেই অল্প অল্প ক্ষরিতে আরম্ভ করে, কিন্তু উহার পরিমাণ এত অল্প এবং অপরিপক্ক যে সহবাস ঘটিলেও তাহাতে সন্তান জন্মগ্রহণ করে না। আবার স্ত্রীগণেরও ডিম্ব প্রথম ঋতুতে সম্যক্ পরিপুষ্ট হয় না। দুই একবার মিথ্যা ঋতু হইয়া তারপর সন্তানোৎপাদনোপযোগী ডিম্ব উৎপন্ন হয়। মনুষ্যের প্রথম ঋতু খুব্ অল্পমাত্রায় উৎপন্ন হয়, তারপর দুই চারি বা ছয়মাস গত না হইলে প্রায়ই পুনর্ব্বার ঋতু দেখা দেয় না। অতএব দেখা যাইতেছে যে, জননেন্দ্রিয়ের ক্রিয়া আরম্ভ হইবার পর কিছুদিন গত না হইলে প্রায়ই সহবাসে সন্তান হইবার সম্ভাবনা নাই। এইজন্যই নিতান্ত অপরিণত বয়সে সহবাস ঘটিলেও সে সহবাস নিস্ফল হয়। আমাদিগের দেশে বাল্যবিবাহ প্রচলিত, তত্রাচ সচরাচর দেখা যায় সন্তান হইবার উপযুক্ত বয়ঃক্রম না হইলে প্রায়ই সন্তান হয় না। এবিষয়ে যদিও রীতিমত তালিকা দিতে পারিলাম না, তত্রাচ প্রত্যেক লোকে আপন আপন বাসস্থান ও তন্নিকটবর্ত্তী গ্রাম সমুদয়ের স্ত্রীলোকের বিষয় অনুসন্ধান করেন, তবে ভরসা করি আমার মতের সহিত তাঁহাদের মতের ঐক্য হইবে। এদেশে স্ত্রীলোকের ঋতু একাদশ হইতে ত্রয়োদশ বৎসরের মধ্যে সংঘটিত হয়, কিন্তু পঞ্চদশ বৎসর বয়ঃক্রম না হইলে প্রায়ই সন্তান হয় না। সচরাচর ১৬ বৎসর গত না হইলে প্রায়ই সন্তান হয় না। একাদশ কি ত্রয়োদশ বর্ষে সন্তান সম্ভাবনা খুব কম। ঠিক প্রথম ঋতুতে সন্তান হওয়া প্রায়ই শুনা যায় না, আর হইলেও তাহা দৈবঘটনার মধ্যে। আমি একটি কি দুইটিমাত্র এইরূপ ঘটনা হইতে শুনিয়াছি। যেমন স্ত্রীর পক্ষে দেখা গেল যে, জননেন্দ্রিয়ের কার্য্য আরম্ভ হইবার অনেকদিন পরে সন্তান হইতে আরম্ভ হয়, পুরুষের পক্ষেও অবিকল

ঐরূপ নিয়ম। বালকদিগের শুক্র দ্বাদশ কি ত্রয়োদশ বর্ষ বয়ঃক্রম হইলেই অল্প অল্প উৎপন্ন হইতে আরম্ভ হয়, কিন্তু ঐরূপ বয়সে সহবাস ঘটিলেও সন্তান জন্মাইতে পারে না। আমাদিগের দেশে বাল্যবিবাহকারী যুবকদিগের আঠার উনিষ বৎসর বয়ঃক্রমের কম প্রায়ই সন্তান হয় না। বিশ বাইশ বৎসরেই সচরাচর সন্তান হইয়া থাকে। অতএব দেখা যাইতেছে যে সন্তান জন্মাইবার ক্ষমতা পরিপক্ক না হইলে প্রায়ই সন্তান জন্মায় না। জীবও উদ্ভিদরাজ্যে নিতান্ত অপরিণত বয়সে সন্তান হওয়া নিতান্তই বিরল। এইরূপে দেখা যায় যে প্রকৃতি জীবজন্তুকে অতি বলবতী সন্তানোৎপাদিকাবৃত্তি দিয়াও এইরূপ সুব্যবস্থা করিয়াছেন যে দৈবাৎ তৎশক্তির পরিচালনা হইলেও উপযুক্ত বয়ঃক্রম না হইলে প্রায়ই সন্তান জন্মগ্রহণ করে না।

অনেকে তর্ক করিয়া থাকেন, স্ত্রীলোক অনুপযুক্ত বয়সে গর্ভধারণ করিলে শরীরের বিশেষ অনিষ্ট হয়। এস্থলে অনুপযুক্ত বাক্যটী প্রকৃতরূপে ব্যবহৃত হইতে পারে না, কারণ যে বয়সে সন্তান হইতে আরম্ভ হয় তাহাকেই প্রকৃত উপযুক্ত বয়স নাম দেওয়া যায়। কারণ সন্তান হইবার বয়স না হইলে প্রায়ই সন্তান হয় না। তবে অল্প বয়সেই হউক বা বেশী বয়সেই হউক, সন্তান উৎপন্ন কার্য্যটীই যে বলক্ষয়কারী, তাহার সন্দেহ নাই। এক জীবের ক্ষয় না হইলে অপর জীবের উৎপত্তি হয় না। নিতান্ত নিম্নশ্রেণীর জীবগণ মধ্যে দেখা যায়, সন্তান জন্মগ্রহণ করিবামাত্র প্রসূতি মরিয়া যায়। যথা, রেসমকীট ডিম পাড়িয়াই জীবনলীলা সম্বরণ করে। কাঁকড়ার গর্ভসঞ্চার হইলেই উহার মৃত্যু ঘটে। গর্ভস্থ সন্তানেরা কাঁকড়ার উদরের সমুদয় মাংস ভক্ষণ করে এবং অবশেষে খোলা খানিমাত্র পড়িয়া থাকে। একবৎসর স্থায়ী উদ্ভিদগুলি ফলপ্রসব করিয়াই মরিয়া যায়। বাস্তবিক দেখিতে গেলে দেখা যায়, যেন জীবগণ অপর জীবের উৎপত্তির জন্যই জন্মগ্রহণ করে। এই জন্যই বিখ্যাত গ্রন্থকার এডিসন্ বলিয়া গিয়াছেন যে "আমরা জীবন ভোগ করিবার নিমিত্ত জন্মগ্রহণ করি নাই, কিন্তু অন্যকে জীবন দিবার জন্যই জন্মগ্রহণ করিয়াছি।" কিন্তু এইরূপ সন্তানের জন্য জীবন ধ্বংশকারী হইলেও উচ্চশ্রেণীর জীবগণের পক্ষে এই জীবনধ্বংশকারী ক্ষমতা ক্রমেই হ্রাস হইয়াছে, দেখিতে পাওয়া যায়। কিন্তু উচ্চশ্রেণীর জীবগণ প্রাণে না মরিলেও উহাদের বল যে কিয়ৎপরিমাণে ক্ষয়প্রাপ্ত হয়, তাহার সন্দেহ নাই।

উদ্ভিদমধ্যে দেখিতে পাওয়া যায় যে, বড় বড় আম্রবৃক্ষে আম্র ধরিলে সেই বৃক্ষের কতকগুলি পাতা শুখাইয়া যায়। জীবজন্তুর স্ত্রীগণও সন্তান হইবার পর কিছুদিনপর্য্যন্ত শ্রীভ্রষ্ট ও দুর্ব্বল থাকিয়া যায়। কিন্তু এইরূপ দুর্ব্বল হইলেও দীর্ঘজীবী জীবগণ, যাহারা পুনঃ পুনঃ সন্তান প্রসব করিবে, তাহারা যাহাতে অতিরিক্ত দুর্ব্বল হইতে না পায়, প্রকৃতি সে পক্ষে যথেষ্ট দৃষ্টি রাখিয়াছেন। উদ্ভিদ্‌মধ্যে দেখিতে পাই যে, যে বৃক্ষে যে বার ফল ধরিবে, সেই বৃক্ষে তার কিছুদিন পূর্ব্ব হইতে নূতন পাতা বহির্গত হওয়া বন্ধ হয়। যথা যে আম্রবৃক্ষে মুকুল ধরিবে, সে বৃক্ষে সে বৎসর আর নূতন পাতা বাহির হয় না। আমড়াগাছ প্রভৃতিও ফল ধরিবার বৎসর একবারেই পত্রশূন্য হয়। বৃক্ষ সকলের নূতন পত্রস্থানে ফুল বা মুকুল বাহির হয়, অর্থাৎ ফল হইবার জন্য বৃক্ষটীর যে পরিমাণে বলের ব্যয় হইবে, প্রকৃতি অগ্র হইতেই সেই পরিমাণ বল যাহাতে বৃক্ষে সঞ্চয় হয়, তাহার উপায়বিধান করিবার জন্য আর পত্র বাহির হইতে দেন না। পত্র বাহির হইতে বৃক্ষের যে পরিমাণ বলের ব্যয় হওয়া সম্ভব, সেই বলটী বৃক্ষের ফলপোষণ জন্য বৃক্ষে সঞ্চিত হয়, সুতরাং ফল হইলে বৃক্ষটী একবারে অধিক পরিমাণে দুর্ব্বল হয় না। বেলপ্রভৃতি কতকগুলি বৃক্ষের ফল ও পত্র একত্রে বাহির হয়, কিন্তু এ সকল বৃক্ষও ফল পাকিবার সময় কিছুদিন পর্য্যন্ত পত্র শূন্য থাকে, তাহাতেই ক্ষয়ের ক্ষতিপূরণ হইয়া যায়। গরু, শৃগাল, কুক্কুর প্রভৃতি জন্তুর প্রতি বৎসর সন্তানোৎপাদন সময়ের পূর্ব্বে তাহাদের শরীরের চেহারা নূতনভাব ধারণ করে, তাহাদের রূপ অতীব রমণীয় হয় এবং তাহারা অপেক্ষাকৃত হৃষ্ট পুষ্ট হয়। বসন্তকালে পক্ষীগণ অতি রমণীয় রূপ ধারণ করে, শরীরে অতিরিক্ত বল সঞ্চয় হইবার জন্যই এইরূপ ঘটনা হয়। এইরূপ ব্যাপার হইবার আরও একটী উদ্দেশ্য দেখিতে পাওয়া যায়। পূর্ব্বে উল্লিখিত হইয়াছে যে, জীবগণ বিবাহবিষয়ে রূপ ও গুণের পক্ষপাতী। এজন্য বোধ হয় স্ত্রীপুরুষের পরস্পর মনোরঞ্জন করিবার জন্যও প্রকৃতি জীবজন্তুদিগকে সন্তানোৎপাদন সময়ে অধিকতর রূপ ও বলে ভূষিত করেন। মনুষ্যের স্ত্রীগণের মাসে মাসে কিছু কিছু শোণিত ঋতুরূপে বাহির হইয়া যায়। পুরুষের ও স্ত্রীর শরীর তুলনা করিলে দেখা যায়, স্ত্রী শরীরে পুরুষাপেক্ষা বিভিন্ন তেজ নিহিত রহিয়াছে। এই বলটীকে ইংরাজি ভাষায় "ভেজিটেটিব্ ফোর্স"

বা ঔদ্ভেদিক বল বলা যায়। এই অতিরিক্ত বলটী মাসে মাসে রক্তরূপে ক্ষয় হইয়া যায়। যদি এই রক্তস্রাবের কোনরূপ ব্যাঘাত ঘটে, তবে স্ত্রী শরীরে অতিরিক্ত বল সঞ্চয় হইয়া নানাবিধ শারিরীক উপদ্রব আনয়ন করে। কোন কারণবশতঃ স্ত্রীগণের শরীর দুর্ব্বল বা রক্তহীন হইলে ঐ রক্ত আপনা হইতেই বন্ধ হয়। স্ত্রীলোকের গর্ভ সঞ্চার হইলে বলহ্রাসের সম্ভাবনা, এজন্য গর্ভাবস্থায় ঋতুবন্ধ হইয়া স্ত্রীশরীরে প্রয়োজনাতিরিক্ত বল সঞ্চয় হইতে থাকে। (ক্রমশঃ)

শ্রীপুলিনচন্দ্র সন্ন্যাল এম, বি।

আয়ুর্ব্বেদীয় ধাত্রীবিদ্যা।

পূর্ব্বানুবৃত্তি।

সপ্তম মাসে শিশুর অঙ্গপ্রত্যঙ্গ সকল স্পষ্টরূপে ব্যক্ত হইয়া থাকে, গর্ভিণীর নানাবিধ মিষ্টস্বাদে অভিলাষ জন্মে এবং তাহা অচিরাৎ পূর্ণ করা কর্ত্তব্য। কিন্তু যাহাতে গর্ভের অনিষ্ট হইতে পারে বা প্রসবের কোনপ্রকার বিঘ্ন জন্মিতে পারে, এমন কোন বস্তু কখনও ভোজন করিতে দিবে না। এই সময় কোন যানাদিতে আরোহণ করিয়া দূরদেশে যাইবে না, কোন উচ্চস্থানে আরোহণ বা নিম্নস্থানে হঠাৎ অবরোহণ করিবে না এবং প্রসবকালপর্য্যন্ত কোনমতেই একবারে নিশ্চেষ্ট হইয়া বসিয়া থাকিবে না। অল্প অল্প অর্থাৎ পরিমিতরূপে প্রতিদিন শারীরিক পরিশ্রম করা কর্ত্তব্য। নতুবা প্রসববাধা জন্মিতে পারে।

সপ্তম মাসে গর্ভ-বেদনায় শতমূলী ও পদ্মমূল বাঁটিয়া দুগ্ধের সহিত সেবন করাইবে। অথবা কয়েতবেল, সুপারীমূল, খই ও চিনি, শীতল জলের সহিত সেবন করিতে দিবে।

রক্তস্রাবে পাণিফল, মৃণাল, দ্রাক্ষা, কেশুর, যষ্টিমধু ও চিনি, দুগ্ধের সহিত সেবনীয়।

সুবর্ণ সহস্রবার আধ্মত হইলে যেরূপ বিশুদ্ধ হয়, সেইরূপ শরীরস্থ ভুক্তবস্তুর রস বারম্বার পক্ক হইয়া বিশুদ্ধ শুক্রত্বে পরিণত হয়, তখন তাহার

কিছুমাত্র মল থাকে না। অনন্তর সেই সারভূত রস, স্থূল ও সূক্ষ্ম এই দুই ভাগে বিভক্ত হয় এবং স্নেহময় সূক্ষ্মভাগ, ওজঃ নামক এক প্রকার সারপদার্থে পরিণত হয়। আবার তাহাকে বলও কহা যায়। অষ্টম মাসে গর্ভস্থ সন্তানের সেই ওজের সঞ্চার হয়। এই মাসে গর্ভিণী এবং গর্ভস্থ শিশু ক্ষণে ক্ষণে পরস্পর পরস্পরের ওজঃ গ্রহণ করিয়া থাকে। যখন মাতা, সন্তান হইতে ওজঃ গ্রহণ করে, তখন মাতা প্রফুল্ল ও সন্তান ম্লান হয়, আবার সন্তান, মাতা হইতে ওজঃ গ্রহণ করিলে সন্তান প্রফুল্ল ও মাতা ম্লান হয়। অষ্টম মাসে ওজের কোন স্থিরতা নাই বলিয়া ঐ মাসে সন্তান হইলে সেই সন্তান প্রায়ই জীবিত থাকে না। অথবা দুর্ব্বল ও অল্পায়ু সন্তান জন্ম গ্রহণ করিয়া থাকে। সন্তান রক্ষার জন্য অষ্টমমাসে নৈর্ঋতকোণের অধিষ্ঠাতা রাক্ষসের উদ্দেশ্যে বলিপ্রদান করা কর্ত্তব্য। উক্ত রাক্ষস, গর্ভস্থ সন্তানের অংশ-ভাগী।

অনন্তর অম্বিকা কহিলেন, ভূতনাথ! আমি ত এই কথার কোন তাৎপর্য্য গ্রহণ করিতে পরিলাম না। নৈর্ঋতকোণের অধিষ্ঠাতা রাক্ষস কি প্রকারে গর্ভস্থ সন্তানের অংশ-ভাগী হইল? আর সেই রাক্ষসই বা কে? এবং কেনই বা তাহার উদ্দেশ্যে বলিপ্রদান করিতে হইবে?

মহা। ভূতেশ্বরি! এই ভূতময় জগৎপ্রপঞ্চের প্রত্যেক ভৌতিক-কার্য্যের বিষয়ই কি আজ্ তোমাকে নূতন করিয়া বুঝাইয়া দিতে হইবে? সংসারে যাহা কিছু আছে, তৎসমস্তই ত একই উপাদানে উৎপাদিত হইয়াছে, সুতরাং প্রত্যেক বস্তুর সঙ্গে প্রত্যেক বস্তুরই পরস্পর নৈকট্য সম্বন্ধ রহিয়াছে। তবে অবস্থাভেদে কোন কোন কার্য্যদ্বারা সেই সম্বন্ধ স্পষ্ট হয় এবং কোন কোন কার্য্যদ্বারা কখনও তাহা লুপ্তপ্রায় থাকে।

অম্বি। হে চরাচর বিধাতঃ বিশ্বপতে! অল্পবুদ্ধি মানবগণ ত কখনই ইহার গুঢ় রহস্যভেদ করিতে পারিবে না এবং তাহাহইলে আমার সম্পূর্ণ উদ্দেশ্যও সফল হইবে না।

মহা। প্রিয়ে! সংসারে সকলেই সকল বিষয় সম্পূর্ণ বুঝিতে পারে না। যাহারা বিচক্ষণ তাহারাই অনায়াসে সমুদায় তত্ত্ব হৃদয়ঙ্গম করিতে সক্ষম হয়। অথবা আমার প্রতি বা শাস্ত্রে যাহাদের একান্ত ভক্তি আছে, তাহারও কথঞ্চিৎ বুঝিতে পারে। মেঘাচ্ছন্ন নভোমণ্ডলের দিক্ দৃষ্টিপাত করিয়া যাহারা বলিয়া থাকে যে "মেঘরাশি সূর্য্যমণ্ডলকে আবৃত করিয়াছে।"

তাহারাই অজ্ঞানতাবশতঃ প্রকৃততত্ত্বকে অপ্রকৃত বলিয়া কল্পনা করিতে পারে। সেই সকল অর্ব্বাচীনগণই হয়কে নয় বলিয়া নানাবিধ ব্যঙ্গোক্তি করিয়া থাকে। তাহারা একবারও মনে করে না যে, মেঘরাশি হইতে সূর্য্যমণ্ডল যতদূরে অবস্থিত, তদপেক্ষা তাহাদের চক্ষুই ত অধিকতর নিকট-বর্ত্তী। সুতরাং সমস্ত ভুবনপ্রকাশক ভগবান সূর্য্যদেব আবৃত না হইয়া অল্পদর্শী তাহাদের চক্ষুই ত আবৃত হইয়াছে। অতএব এই বিশাল সংসারে রাক্ষস, নিশাচর নামধারী কোন বস্তু আছে কি না, এবং তাহাদের সহিত গর্ভস্থ সন্তানের কোন নৈকট্য সম্বন্ধ রহিয়াছে কি না, সেই সমস্ত অল্পবুদ্ধি মূঢ়গণ অথবা আত্ম-পক্ষ-সমর্থন-কারী দাম্ভিকগণ তাহা কি প্রকারে বুঝিয়া উঠিবে? তবে দুই একটী দৃষ্টান্তদ্বারা স্পষ্টাক্ষরে বুঝাইয়া দিলে, দুই এক জন বুঝিলেও বুঝিতে পারে। কিন্তু তাহাই বা তাহারা চেষ্টা করে কোথায়? তাহারা ত আমাকেই বিশ্বাস করে না! তবে আমার কার্য্যই বা বিশ্বাস করিবে কেন?

অম্বি। হে যোগ-মায়া-ধারিণ্ মহাকাল! আর আমি বাহ্য কথা শুনিতে চাই না। উহা কখনও চিকিৎসা শাস্ত্রের প্রতিপন্ন নহে। যাহারা প্রকৃত তত্ত্বানুসন্ধিৎসু তাহারা আপনারাই উহা বুঝিয়া লইতে চেষ্টা করিবে। যাহারা নিজে কিছু না বুঝিয়া "কেবল আমিই সর্ব্বদর্শী, আমিই সর্ব্বজ্ঞ," বলিয়া বৃথা জনসমাজে আস্ফালন করিয়া থাকে, বক্তৃতার ঘন ঘটায় সকলকে মোহিত করিয়া আকাশপাতাল কম্পিত করিয়া তুলে, শাস্ত্রের নিগূঢ়তত্ত্ব কখনই তাহাদের নিকট সত্য বলিয়া বোধ হইবে না। তাহারা যে প্রকার অন্ধকারে আছে, চিরকাল সেই প্রকার অন্ধকারেই থাকুক। তাহাতে কিছুমাত্র আপত্তি নাই। এইক্ষণ দয়া করিয়া আমার জিজ্ঞাসিত বিষয়ের উত্তর প্রদান করুন।

মহা। দেবি! তুমি রমণীদিগের হিতের জন্য যাহা জিজ্ঞাসা করিয়াছ, ক্রমে ক্রমে তাহার উত্তর দিতেছি, অবহিতচিত্তে শ্রবণ কর। অষ্টমমাসে গর্ভবেদনা হইলে, তণ্ডুলোদকের সহিত ধনিয়া বাঁটিয়া খাওয়াইবে। অথবা সুশীতল জলের সহিত পলাশপত্র বাঁটিয়া খাওয়াইবে। ইহাতে শীঘ্র গর্ভবেদনা দূরীকৃত হয়।

রক্তস্রাব নিবারণার্থ কয়েতবেল, বেল, বৃহতী, পটোল, ইক্ষু ও

কণ্টকারী, ইহাদের মূল সমভাগে দুগ্ধের সহিত পেষণ করিয়া পান করিতে দিবে।

পণ্ডিতগণ নবম, দশম ও একাদশ মাসকেই প্রসবের প্রকৃত সময় বলিয়া নির্দ্দেশ করেন। তদপেক্ষা অধিক বিলম্ব হইলে, বিকৃত গর্ভ বলিয়া স্থির করেন। কিন্তু সূক্ষ্মরূপে বিবেচনা করিয়া দেখিলে দশম মাসে যে সন্তান প্রসব হয়, তাহাই সর্ব্বাঙ্গসম্পন্ন হইয়া থাকে। ইহার পূর্ব্বে সন্তান জন্মিলে, স্পষ্টতঃই হউক বা সূক্ষ্মরূপেই হউক, অবশ্যই তাহার কোন না কোন ইন্দ্রিয়ের শক্তি হ্রাস হইয়া থাকে। আবার কোন দোষাদির আধিক্যে প্রসবের ব্যাঘাত না জন্মানসত্ত্বেও যদি স্বভাবতঃ সন্তান ভূমিষ্ঠ হইতে বিলম্ব হয়, তাহা হইলে অবশ্যই তাহার কোন না কোন অঙ্গ অধিক বা কোন ইন্দ্রিয় প্রবল হইয়াছে এরূপ দেখা যায়।

নবম মাসে বেদনা হইলে বিশেষরূপ পরীক্ষা করিয়া দেখিবে। প্রকৃত প্রসব-বেদনা হইলে তদনুরূপ কার্য্য করিবে। নতুবা এরণ্ডমূল ও কাকোলী শীতল জলের সহিত কিম্বা পলাশবীজ, কাকোলী ও ঝাঁটিমূল কাঞ্জিকের সহিত বাটিয়া সেবন করাইবে।

রক্তস্রাবে যষ্টিমধু, অনন্তমূল, ক্ষীরকাঁকলা ও শ্যামালতা জলে বাটিয়া সেবন করাইবে। যদি কেহ ভ্রমবশতঃ প্রসব-বেদনার সময়ই এই সমস্ত যোগ প্রয়োগ করে, তবে তাহাতেও বিশেষ কিছু দোষ হবে না। কেন না সময় ও অবস্থানুসারে গর্ভের পক্ষে যাহা একান্ত হিতকর, কেবল তাহাই বলিতেছি।

দশমমাসে বেদনা উপস্থিত হইলে নীলোৎপল, যষ্টিমধু, মুগ ও চিনি দুগ্ধের সহিত ভোজন করাইবে। ইহাতে গর্ভের দোষ ও বেদনা নিবারিত হয়।

কখন কখন কোন বিকৃত গর্ভ একাদশ, দ্বাদশ বা ততোধিককাল অতীত হইলেও প্রসব হয় না, এরূপ দেখা যায়। তদ্রূপ অবস্থায় একাদশ মাসে গর্ভশূল হইলে যষ্টিমধু, পদ্মকাষ্ঠ, মৃণাল ও নীলোৎপল; অথবা ক্ষীরকাঁকলা, উৎপল, কুড়, বরাক্রান্তামূল ও চিনি শীতলজলে বাঁটিয়া সেবন করিতে দিবে। দ্বাদশমাসে চিনি, ভূমিকুষ্মাণ্ড, কাকোলী ও ক্ষীরকাকলা বাঁটিয়া সেবন করাইবে।

কখন কখন বায়ুদ্বারা গর্ভ বা বালক শুষ্ক হইয়া প্রসবের ব্যাঘাৎ জন্মায়, তদ্রূপস্থলে চিনি, যষ্টিমধু ও গাম্ভারীফলের সহিত সিদ্ধ দুগ্ধপানার্থ ব্যবস্থা করিবে। তাহাতে গর্ভ পুষ্ট হয়।

আবার অকালে গর্ভপাতের লক্ষণ উপস্থিত হইলে কেশুর, পানিফল, জীবনীয়গণ (অর্থাৎ জীবক, ঋষভক, মেদ, মহামেদ, কাঁকলা, ক্ষীরকাঁকলা, মুগানী, মাষাণী, জীবন্তি, যষ্টিমধু) পদ্মকেশর, উৎপল, এরণ্ডমূল ও শতমূলী, এই সমুদায়ের সহিত সিদ্ধদুগ্ধ চিনির সহিত পান করাইবে। ইহাতে গর্ভস্রাব নিবারণ হয়।

ছাগদুগ্ধ ।০ পোয়া, মধু ২ মাষা ও কুম্ভকারমর্দ্দিত হণ্ডিকাস্থ মৃত্তিকা ৪ মাষা একত্রিত করিয়া পান করিলে গর্ভপাত নিবারণ হয়।

গর্ভস্রাবের লক্ষণ দৃষ্ট হইলে কেশুর, পানিফল, পদ্মকেশর, উৎপল, মুগানী, যষ্টিমধু ও চিনি দুগ্ধের সহিত সেবন করাইবে এবং দুগ্ধ ও অন্ন পথ্য দিবে। তাহাতেই গর্ভ প্রকৃতিস্থ হইবে। নতুবা গর্ভবিলাস তৈল মর্দ্দন করিবে। তাহাতে গর্ভশূল ও রক্তস্রাবাদি নিবারণ হইয়া পতনোন্মুখ গর্ভও স্থিরভাব প্রাপ্ত হয়।

গর্ভবিলাসতৈল।

বিদারীদাড়িমং পত্রং রজনী চ ফলত্রয়ম্।
শৃঙ্গাটকস্য পত্রঞ্চ জাতীকুসুমমেব চ॥
বরীনীলোৎপলং পদ্মং তৈলমেতৈঃ পচেৎ সুধীঃ।
এতদ্‌গর্ভবিলাসাখ্যং গর্ভসংস্থাপনং পরম্॥

মূর্চ্ছিত তিলতৈল /৪ সের। কল্কার্থ ভূমিকুষ্মাণ্ড, দাড়িমপত্র, কাঁচাহরিদ্রা, ত্রিফলা, পানিফলপত্র, জাতীপুষ্প, শতমূলী, নীলোৎপল, পদ্মপুষ্প মিলিত /১ সের। যথাবিহিত পাকশেষ করিয়া প্রয়োগ করিবে।

দ্বিতীয় অধ্যায়।

পার্ব্বতী কহিলেন, জীবিতনাথ! এ ত গর্ভের সাধারণ লক্ষণ ও তাহার আনুষঙ্গিক কয়েকটী রোগের কথা শুনিলাম। এতদ্ভিন্ন অন্য কোন ব্যারাম উপস্থিত হইলে কি উপায়ে তাহার প্রতীকার করিতে হইবে? তাহাও বিশেষ করিয়া শুনিতে ইচ্ছা করি।

মহাদেব কহিলেন, প্রিয়ে! সংসারে যতপ্রকার রোগ আছে, তৎসমস্তই গর্ভাবস্থায় উপস্থিত হইতে পারে। সেই সকলের বিশেষ কোন বিবরণ বলিবার প্রয়োজন নাই। অবস্থাদৃষ্টে যাহা গর্ভের পক্ষে হিতকর অথচ রোগপ্রশমক, বিবেচনাপূর্ব্বক তাহাই প্রয়োগ করিবে। কিন্তু আবার এমন কতগুলি রোগ আছে যে, শীঘ্র শীঘ্র তাহার প্রতিকার না করিলে গর্ভিণীর জীবন শঙ্কটাপন্ন হইয়া পড়ে। সুতরাং তাহাই বলিতেছি, গর্ভিণীর চিকিৎসা করিতে হইলে স্বতন্ত্র উপায় অবলম্বন করিতে হইবে। কখনও সাধারণ বিধান অনুসারে ঔষধ প্রয়োগ করিবে না। অথবা কোনপ্রকার তীক্ষ্ণবীর্য্য ঔষধও সেবন করিতে দিবে না। তাহাহইলে গর্ভিণী ও গর্ভস্থ সন্তান উভয়েরই ভাবী অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা।

গর্ভাবস্থায় জ্বর হইলে রক্তচন্দন, অনন্তমূল, লোধ, দ্রাক্ষা, (কিস্‌মিস্) এই সমুদায় দ্রব্যের ক্বাথ চিনির সহিত পান করাইবে।

এরণ্ডমূল, গুলঞ্চ, মঞ্জিষ্ঠা, রক্তচন্দন, দেবদারু ও পদ্মকাষ্ঠ এই সমুদায়ের ক্বাথপানে গর্ভিণীর জ্বর নিবারণ হয়।

বাসকছাল, গুলঞ্চ, কণ্টকারী মিলিত ২ তোলা, পাকার্থ জল /॥ সের, শেষ অর্দ্ধপোয়া; প্রক্ষেপ মধু। এই কষায়পান করিলে গর্ভিণীর শোথ, শ্বাস, কাস, জ্বর ও বমি নিবারণ হয়।

শালপাণি, চাকুলে, বৃহতী, কণ্টকারী ও গোক্ষুর এই কয়েকটী দ্রব্যের ক্বাথ মধুর সহিত অথবা এই কয়েকটী দ্রব্য দুগ্ধের সহিত সিদ্ধ করিয়া সেই দুগ্ধপান করিলে গর্ভিণীর জ্বর শান্তি হয়।

এতদ্ভিন্ন রসাদিপ্রয়োগেরও নিয়ম আছে; যথা, (—

গর্ভচিন্তামণিরস।

রসং তালং তথা লৌহং প্রত্যেকং কর্ষমাত্রকম্।
কর্ষদ্বয়ং তথাচাভ্রং কর্পূরং বঙ্গং তাম্রকম্॥
জাতীফলং তথা কোষং গোক্ষুরঞ্চ শতাবরী।
বলাতিবলয়োর্মূলং প্রত্যেকং তোলকং শুভম্॥
বারিণা বটিকা কার্য্যা দ্বিগুঞ্জাফলমানতঃ।

অর্থাৎ কজ্জলী ৪ ভাগ, শোধিত হরিতাল, জারিতলৌহ প্রত্যেকে ২

ভাগ, জারিত অভ্র ৪ ভাগ এবং কর্পূর, বঙ্গভস্ম, তাম্রভস্ম, জায়ফল, জয়িত্রী, গোক্ষুরবীজ, শতমূলী, বেড়েলামূল ও শ্বেতবেড়েলামূল প্রত্যেকে ১ ভাগ, এই সমুদায় দ্রব্য জলে মর্দ্দন করিয়া ২ রতিপ্রমাণ বটিকা করিবে। ইহাতে গর্ভবতী স্ত্রীর জ্বর ও দাহ এবং প্রদর প্রভৃতি পীড়ার উপশম হয়। এই ঔষধে কজ্জলীর পরিবর্ত্তে কেবল রসসিন্দুরও ব্যবহৃত হইয়া থাকে এবং তজ্জন্যই মূলে কেবল রসের উল্লেখ আছে।

গর্ভবিলাসরস।

রসগন্ধকতুত্থঞ্চ ত্র্যহং জম্বীরমর্দ্দিতম্।
ত্রিভাবিতং ত্রিকটুনা দেয়ং গুঞ্জাদ্বয়োন্মিতম্॥

শোধিত পারদ, গন্ধক এবং তুতিয়া, সমভাগে গোঁড়ালেবুর রসে তিনদিন মর্দ্দন করিয়া ত্রিকটুর ক্বাথে তিনবার ভাবনা দিবে এবং ২ রতিপ্রমাণ বটিকা প্রস্তুত করিবে। ইহা গর্ভিণীর জ্বরাদিরোগে প্রয়োজ্য।

ইন্দুশেখররস।

শিলাজত্বভ্রসিন্দুরপ্রবালায়ো রজাংসি চ।
মাক্ষিকঞ্চ তথা তালং সমভাগানি মর্দ্দয়েৎ॥
ভৃঙ্গরাজস্য পার্থস্য নির্গুণ্ড্যা বাসকস্য চ।
স্থলপদ্মস্য পদ্মস্য কুটজস্য চ বারিণা॥
ভাবয়িত্বা বটীঃ কৃত্বা কলায়পরিমাণতঃ।
যথাদোষানুপানেন গর্ভিণীষু প্রয়োজয়েৎ॥

শিলাজতু, অভ্র, রসসিন্দুর, প্রবাল, লৌহ, স্বর্ণমাক্ষিক ও হরিতাল, প্রত্যেকে সমভাগ একত্র মর্দ্দন করিয়া ভৃঙ্গরাজ, অর্জ্জুণছাল, নিসিন্দা, বাসক, স্থলপদ্ম, পদ্ম ও কুড়চিছালের রসে ভাবনা দিয়া মটরপ্রমাণ বটীকা করিবে এবং দোষানুসারে অনুপান ব্যবস্থা করিবে। ইহা সেবন করিলে গর্ভিণীর জ্বর, শ্বাস, কাস, শিরঃপীড়া, রক্তাতিসার, গ্রহণী, বমন, ক্ষুধামান্দ্য, আলস্য ও দৌর্ব্বল্য নিরাকৃত হয়।

বালা, সোণাছাল, রক্তচন্দন, বেড়েলা, ধনিয়া, গুলঞ্চ, মুথা, বেণারমূল, দুরালভা, ক্ষেতপাঁপড়া, আতইচ ইহাদের ক্বাথ পান করিলে নানাপ্রকার অতিসার, রক্তস্রাব ও সূতিকারোগ নষ্ট হয়।

আমছাল ও জামছালের ক্বাথ, খইচূর্ণের সহিত সেবন করিলে গর্ভিণীর গ্রহণীরোগ প্রশমিত হয়।

লবঙ্গ, সোহাগার খই, মুথা, ধাইফুল, বেলশুঁঠ, ধনিয়া, জায়ফল, শ্বেত-ধুনা, শুল্‌ফা, দাড়িমফলের ছাল, জীরা, সৈন্ধব, মোচরস, নীলসুঁদীমূল, রসোত, জারিত অভ্র ও বঙ্গ, বরাক্রান্তা, রক্তচন্দন, শুঁঠ, আতইচ, কাঁকড়া-শৃঙ্গী, খদির এবং বালা উত্তমরূপে চূর্ণ করিয়া একত্র মিশ্রিত করিয়া লইবে। ইহাকে লবঙ্গাদি চূর্ণ কহে। এই ঔষধ কিঞ্চিৎ ছাগদুগ্ধের সহিত গর্ভাবস্থায় সেবন করাইলে সংগ্রহ গ্রহণী, অতিসার ও আমরক্তাদি পীড়া শীঘ্র প্রশমিত হয়।

এতদ্ভিন্ন আরও কতগুলি পীড়া গর্ভাবস্থায় প্রবল হইয়া গর্ভিণীকে অত্যন্ত যন্ত্রণা দিয়া থাকে। সেই সকল পীড়ার জন্য বিশেষ কোন চেষ্টা করিতে হয় না। সন্তান প্রসব হইলে আপনা হইতেই তাহা উপশমিত হইয়া থাকে।

পার্ব্ব। প্রভো! কি প্রকার আচারব্যবহার গর্ভের পক্ষে একান্ত হিতকর?

মহা। প্রিয়ে! এক্ষণে গর্ভিণীর কৃত্যাকৃত্যসম্বন্ধে যথোচিত বর্ণনা করিতেছি, শ্রবণ কর। গর্ভের প্রথম দিবস হইতে স্ত্রীলোক উত্তম বস্ত্রালঙ্কারে ভূষিতা হইয়া সর্ব্বদা হৃষ্টচিত্তে থাকিবে এবং একান্ত শুদ্ধাচারিণী হইয়া দেবতা, গুরু ও ব্রাহ্মণের সেবাতে সর্ব্বদা অবহিত থাকিবে। সুমিষ্ট, স্নিগ্ধ, হৃদ্য, দ্রব, সুসংস্কৃত ও সুখ্যপাচ্য দ্রব্য সকল আহার করিবে। ব্যায়াম বা অপকৃষ্ট বিষয়ে অধিক আনন্দ অনুভব করিবে না। পুরুষসংসর্গ বা অতিরিক্ত আমোদ, রাত্রিজাগরণ, শোক, যানারোহণ, রক্ত-মোক্ষণ, বেগরোধ এবং উৎকট আসন পরিত্যাগ করিবে। এমন কি অষ্টমমাসে যে গর্ভিণী পুরুষাভিলাষিণী হইয়া মৈথুনাদি কার্য্যে ব্যাপৃতা হয়, তাহার গর্ভনাশ বা মৃত্যুপর্য্যন্তও হইতে পারে। অথবা নিতান্ত পক্ষে অন্ধ, মূক, বধির বা কুব্জ সন্তান উৎপন্ন হয়। গর্ভবতী নারী, বিকৃতাকার, মলিন বা হীনাঙ্গী স্ত্রীলোককে স্পর্শ করিবে না। দুর্গন্ধ আঘ্রাণ, অপ্রীতিকর বস্তু দর্শন, উদ্বর্ত্তন বা অঙ্গে অধিক তৈলমর্দ্দন করিবে না। শুষ্ক, পচা বা অপক্ক অন্ন আহার পরিত্যাগ করিবে। কখনও উচ্চৈঃস্বরে কথা কহিবে না, বা যাহাতে গর্ভনাশ হয়, এরূপ কোন কার্য্য করিবে না। চৈত্য, শ্মশানবৃক্ষ, অযশস্কর ভাব,

বহির্নিষ্ক্রমণ, ক্রোধ ও শূন্যাগার বর্জ্জন করিবে। মৃত্তিকাতে শয়ন বা উপবেশন সর্ব্বদা পরিত্যাগ করিবে।

পার্ব্ব। হে দেবাদিদেব মহাদেব! এইক্ষণ আরও একটী বিষয় শুনিবার জন্য আমার মন অত্যন্ত ব্যাগ্র হইয়াছে। কি প্রকারে জীবগণ গর্ভমধ্যে জীবন ধারণ করে? এবং কি খাইয়াই বা তাহারা ক্রমে ক্রমে বর্দ্ধিত হইয়া যথাসময় ভূমিষ্ঠ হয়?

মহা। প্রিয়ে! এই প্রকাণ্ড ব্রহ্মাণ্ডমধ্যে যাহা কিছু দেখিবে, তৎসমস্তই আমা হইতে উৎপন্ন হইয়াছে। আমিই পঞ্চমহাভূতে বিভক্ত হইয়া সর্ব্বদা সর্ব্বত্র বিরাজ করিতেছি। সেই মহাভূত সকলের বিকার এবং চেতনানামক ষষ্ঠধাতুর সমবায়ে জরায়ুরূপ আকাশমধ্যে গর্ভের উৎপত্তি হইয়া থাকে। অগ্নি, সোম, পৃথিবী, বায়ু, আকাশ, সত্ব, রজঃ, তম, পঞ্চ ইন্দ্রিয় ও ভূতাত্মা, এই কয়টী গর্ভের জীবনী-শক্তি-দায়ক। অগ্নিপাচন, ভ্রাজন, প্রভৃতি কার্য্যদ্বারা গর্ভস্থ বালককে জীবিত রাখে; সোম ওজঃ প্রভৃতি সৌম্য ধাতুর পোষণ এবং বায়ু ও অগ্নিদ্বারা যে ভাগ শুষ্ক হয় সেই ভাগকে আর্দ্র করতঃ গর্ভস্থ বালককে জীবিত রাখে। মৃত্তিকা শরীরস্থ জলক্লিন্ন ভাগকে অপেক্ষাকৃত কঠিন করিয়া বায়ু নিশ্বাস, প্রশ্বাস, দোষ, ধাতু ও মলাদির সঞ্চালন করিয়া, আকাশ বায়ু ও অগ্নিদ্বারা বিদারিত স্রোত সকলকে ঊর্দ্ধ, অধঃ ও তির্য্যক্ গমনে অবকাশ প্রদান করিয়া গর্ভস্থ বালককে জীবিত রাখে। সত্ব, রজঃ ও তমোগুণাত্মক মন জীবাত্মার শরীরান্তর গ্রহণ ও মোক্ষণের কারণ বলিয়া গর্ভস্থ বালক জীবিত থাকে। চক্ষু, কর্ণ প্রভৃতি পঞ্চেন্দ্রিয় দর্শন স্পর্শনাদি কর্ম্মদ্বারা জীবন রক্ষা করে এবং কর্ম্ম-পুরুষ-ভূতাত্মা অশেষ কর্ম্মরাশির চৈতন্যস্বরূপ দেহে অবস্থান করিয়া দেহীর জীবন রক্ষা করে। আবার গর্ভস্থ সন্তানের নাভির সহিত জননীর রস-বহনাড়ী সংযুক্ত থাকে, তদ্দ্বারা সন্তান, জননীর আহাররসাদি আকর্ষণ করিয়া দিন দিন নিজদেহ বর্দ্ধিত করে এবং জননীর নিশ্বাসপ্রশ্বাস, সঞ্চালন ও নিদ্রা অনুসারে সন্তানেরও নিশ্বাসপ্রশ্বাস, সঞ্চালন ও নিদ্রা হইয়া থাকে। আরও গর্ভস্থ শিশুর নাভিমধ্যে স্থির জ্যোতিঃস্থান আছে, তথায় সর্ব্বদা বায়ু ধমন করে; সেই ধমিত বায়ু উষ্ণতা সহকারে স্রোতঃপথে শরীরের ঊর্দ্ধ, অধঃ ও তির্য্যগ্ ভাগে গমন করিয়া গর্ভস্থ সন্তানের দেহ বৃদ্ধি করে।

পার্ব্ব। তবে নাথ! জননীর আহারাদিদ্বারা যখন গর্ভস্থ সন্তানেরও আহার কার্য্যসম্পন্ন হয়, তখন কেনই বা উক্ত সন্তান গর্ভমধ্যে মলমূত্র ত্যাগ করে না? আর উদরে সমান্য শব্দ হইলেও যখন তাহা বাহির হইতে অনায়াসে শুণিতে পাওয়া যায়; তখন গর্ভস্থ সজীব সন্তানের ক্রন্দন বা অন্য কোনপ্রকার শব্দ কেনই বা বাহির হইতে শুনা যায় না? তাহারা কি ক্রন্দন করে না?

মহা। দেবি! আহার করিলে অবশ্যই মলমূত্র ত্যাগ করিতে হয়, তাহা সত্য, কিন্তু গর্ভস্থ সন্তান ত তদ্রূপ কিছু আহার করে না। বিশেষতঃ তাহাদের বাতাদির পরিমাণ অত্যন্ত অল্প এবং তাহাদের বায়ু ও পক্বাশয় পরস্পর ঈষৎ সংযুক্ত রহিয়াছে, তজ্জন্যই তাহারা কখন মলমূত্র ত্যাগ করিতে পারে না; আবার তাহাদের মুখমণ্ডল জরায়ুকর্ত্তৃক আচ্ছন্ন, কণ্ঠ কফদ্বারা বেষ্টিত এবং বায়ুর পথ অবরুদ্ধ থাকে, তজ্জন্যই তাহারা কখন রোদন বা অন্য শব্দও করিতে পারে না। (ক্রমশঃ)

শ্রীপ্রসন্নচন্দ্র মৈত্রেয় কবিরাজ
উমারপুর, পোঃ নাকালীয়া, পাবনা।

শিশু-চিকিৎসা।

হোমিওপ্যাথি মতে

মনুষ্য জীবন চারিভাগে বিভক্ত;—শৈশবকাল, বাল্যকাল, প্রৌঢ়াবস্থা ও বৃদ্ধকাল। এতন্মধ্যে শৈশবকালের মৃত্যুসংখ্যা সর্ব্বাপেক্ষা অধিক। সকল দেশের জন্মমৃত্যুর তালিকা লইয়া দেখা হইয়াছে যে, এই কালে জন্ম হইতে দন্তোদ্গমকাল পর্য্যন্ত প্রায় তিনভাগের একভাগ লোকের মৃত্যু হয়। ইহার কারণ এই যে, ঐ সময় নানাপ্রকার কঠিন পীড়া হওয়ার সম্ভব এবং জীবনীশক্তির স্বল্পতাহেতু যে কোন পীড়া হউক, তাহাই সাঙ্ঘাতিক হওয়ার সম্ভব; তদ্ভিন্ন রোগী নিজের অবস্থা বলিতে না পারায় পীড়া স্থির বা ঔষধ নির্ণয় করা চিকিৎসকের পক্ষে কঠিন হইয়া উঠে। কিন্তু ডাক্তার হানিমান সাহেবের অনুকম্পায় শিশুচিকিৎসা আর তত কঠিন বলিয়া বোধহয় না এবং

সেই জন্য যে সকল দেশে ঐ সকল ঔষধ প্রচলিত আছে, সে দেশে শিশুদিগের মৃত্যু সম্ভাবনা অল্প হইয়াছে।

শৈশবকাল চারিভাগে বিভক্ত করা যাইতে পারে যথা—

১। জন্মকাল।

২। সূতিকাগৃহে অবস্থিতি কাল।

৩। স্তন্য দুগ্ধদ্বারা জীবনপোষণ কাল।

৪। দন্তোদ্গম কাল।

এই চারিকালে উহাদিগের নানাপ্রকার পীড়া জন্মিতে পারে। ইহার প্রত্যেককালে প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত কি কি রোগ জন্মিতে পারে ও তাহাদিগের চিকিৎসাই বা কি এস্থলে তাহা ক্রমে বর্ণনা করা যাইবে। এই চারি অবস্থার সহিত মাতার প্রসবকাল, সূতিকাবস্থা, স্তন্য দুগ্ধদ্বারা সন্তান প্রতিপালন ও সন্তানকে স্তনপান পরিত্যাগ করান এই চারি অবস্থার সমতা দৃষ্টি হয়, শৈশবাবস্থায় যে সকল পীড়া জন্মে তন্মধ্যে যে সকল পীড়া যে কালে অধিক দেখা যায়, সেই কালের মধ্যে দেওয়া যাইবে।

১। সন্তান ভূমিষ্ঠ হইলে চিকিৎসকের কর্ত্তব্য। সন্তান ভূমিষ্ঠ হওয়ামাত্র উহাকে এমতভাবে রক্ষা করিতে হইবে, যেন শ্বাসপ্রশ্বাসের বাধা না জন্মে এবং যে পর্য্যন্ত নাড়ীতে অর্থাৎ কর্ডে ধমনীর স্পন্দন বন্ধ না হয় বা কমিয়া না যায়, ততক্ষণ ফুল প্রসব না হইলে ক্ষতি নাই, সন্তানের গ্রীবায় বা অন্যকোন অংশে নাড়ী জড়ান থাকিলে তাহা ছাড়াইয়া দিতে হইবে এবং সন্তানকে এমতভাবে একপার্শ্বে কাত করিয়া শয়ন করাইতে হইবে যেন যোনির দ্বারের দিকে মুখ না থাকে, ইহাতে সন্তানের মুখমধ্যে শ্লেষ্মা থাকিলে নির্গত হইয়া যাইবে এবং যোনি হইতে রক্তস্রাব হইলে উহার নাসিকা অবরোধ করিয়া শ্বাসপ্রশ্বাস বন্ধ করিতে পারিবে না। তৎপরে সন্তানের নাভিদেশে যে কর্ড সংলগ্ন থাকে, তাহার দুই ইঞ্চ উপরে সরু সূত্রদ্বারা দৃঢ়রূপে বন্ধন করিতে হইবে, বন্ধন করার অগ্রে দেখা কর্ত্তব্য যে নাড়ীর মধ্যে সন্তানের অন্ত্রপ্রবেশ করিয়াছে কি না, যদি তাহাই হইয়া থাকে তাহা হইলে ঐ অন্ত্র আস্তে আস্তে টিপিয়া উদরের মধ্যে দিতে হইবে এবং তৎপরে কর্ড বন্ধন করিতে হইবে। এইরূপে বন্ধন করা হইলে ঐ বন্ধনের উপর অর্থাৎ ফুলের দিকে তীক্ষ্ণ অস্ত্রদ্বারা কর্ত্তন করিতে হইবে, কর্ড কর্ত্তন করা হইলে

সন্তানের মুখ ও নাসারন্ধ্র মধ্যস্থিত যে কোন পদার্থ থাকে, তাহা একখানি কোমল বস্ত্রদ্বারা পরিষ্কার করিয়া দিতে হইবে, তৎপরে সন্তানের দেহ অল্প উষ্ণজলে ধৌত করিয়া শুষ্ক ও উষ্ণ বস্ত্রদ্বারা মোছাইতে হইবে, এইরূপে দেহ পরিষ্কৃত হইলে নাভিমণ্ডলে একটি ব্যাণ্ডেজ বন্ধন করা কর্ত্তব্য এবং সন্তানকে গরম বস্ত্রদ্বারা আবৃত করিয়া শুষ্ক পরিষ্কার শয্যায় শয়ন করাইয়া এমনভাবে রাখিতে হইবে যেন শ্বাসপ্রশ্বাসের রক্তসঞ্চালনক্রিয়ার ও হস্তপদাদির গতির ব্যাঘাত না জন্মে, উহাকে কেহ কেহ ব্রাণ্ডীদ্বারা ধৌত করিতে উপদেশ দিয়াছেন কারণ উহাতে গাত্রে কোন মেদসংযুক্ত দ্রব্য থাকিলে সহজে দ্রবীভূত হইয়া যায়; কিন্তু বস্তুত ব্রাণ্ডীর এ সকল পদার্থ দ্রবীভূত করার ক্ষমতা নাই, অধিকন্তু উহাতে সন্তানের কোমল চর্ম্ম উগ্র হইয়া উঠে, বরং এস্থলে কোনপ্রকার অনুগ্র তৈলদ্বারা শরীর মর্দ্দন করা যাইতে পারে, এইরূপে সন্তানের বস্ত্রাদি ও শয্যা স্থির হইলে উহাকে মাতার পার্শ্বে রাখিতে এবং প্রসূতি আরোগ্য হইলে স্তনপান করাইতে পারেন। যে দুগ্ধ অগ্রে নিস্রাব হয়, তাহাকে কলোষ্ট্রাম কহে। উহা সম্পূর্ণ স্বাস্থ্যকর নহে কিন্তু উহাতে মেকোনিয়াম নামক যে মল অন্ত্রে থাকে, তাহা নির্গম করিতে সক্ষম। কোন প্রসূতির নিজের সন্তানকে স্তনদুগ্ধ হইতে বঞ্চিত করান উচিত নহে, কারণ দুগ্ধ সন্তানের ভরণপোষণের জন্য প্রস্তুত হইয়াছে। যে স্থলে দুগ্ধ মন্দ বা প্রসূতি রুগ্ন ও রোগাক্রান্ত সেখানে না দেওয়াই কর্ত্তব্য। সকল জন্তুতেই তাহাদের সন্তান স্তন্য দুগ্ধদ্বারা প্রতিপালন করে, কেবল মনুষ্যজাতির মধ্যে কোন কোন নির্দ্দয় ও নিষ্ঠুর প্রসূতিরা তাহাদিগের নিজের সন্তানকে ঈশ্বর প্রেরিত আহার হইতে বঞ্চিত করেন। যেখানে প্রসূতি ইচ্ছাক্রমে বা সুখের জন্য এইরূপ ব্যবহার করেন, সেখানে প্রায়ই তাহাদিগকে স্বভাবের নিয়ম লঙ্ঘনহেতু রোগাক্রান্ত হইয়া বিশেষ যন্ত্রণাভোগ করিতে হয়, যদি শারীরিক দুর্ব্বলতা, রোগ বা দুগ্ধের অভাবহেতু সন্তানকে স্তন্যদুগ্ধ সেবন করান না হয়, তাহা হইলে এমত একটী প্রসূতি আবশ্যক যাহার দুগ্ধ মাতার দুগ্ধের অনুরূপ, অধিক দিনের প্রসূতি হইলে তাহার দুগ্ধ এত গুরুপাক হয় যে, সদ্যজাত শিশু উহা সেবন করিয়া পরিপাক করিতে পারে না, কাজেই সন্তান ক্রমে শুষ্ক ও রোগগ্রস্থ হইয়া উঠে। মাতার দুগ্ধের ন্যায় অন্যকোন দুগ্ধ না পাওয়া গেলে টাটকা গরুর দুগ্ধের সহিত তিন অংশের এক অংশ উষ্ণজল

মিশ্রিত করিয়া অল্প চিনি মিশাইয়া সেবন করাইতে হইবে। প্রতিবারে প্রথম প্রথম ২। ৩ চামচা অর্থাৎ ৩। ৪ ড্রামের অধিক দেওয়া উচিত নহে; কিন্তু পুনঃ পুনঃ সেবন করাইতে হইবে; ক্রমে আহারের পরিমাণ বৃদ্ধি ও দুগ্ধের সহিত যে জল মিশ্রিত করিতে হয় তাহার পরিমাণ কমাইতে হইবে, কাঁচের কৃত্রিম স্তন ব্যবহার করা কোনমতে উচিত নহে, কারণ একবার ব্যবহার করিলে বিশেষ সাবধানেও উহা পরিষ্কার করা যায় না, পরিষ্কার না হইলে ঐ দুগ্ধ অম্ল হইয়া উঠে এবং অম্লদুগ্ধ সেবনে সন্তানের মুখে জাড়িমা প্রকাশ পাইতে পারে, যে সকল যন্ত্রে রবারের নল না থাকে সমস্তই কাচনির্ম্মিত ও সহজে খুলিয়া পরিষ্কার করা যাইতে পারে তাহা ব্যবহার করায় হানি নাই। সন্তানকে পরিষ্কার রাখার নিমিত্ত প্রত্যহ কালবিশেষে উষ্ণ বা শীতল জলে স্নান করান উচিত। প্রথম দন্তোদ্গমকালে উষ্ণজল ব্যবহার করা উচিত।

২ সূতিকাগৃহে অবস্থিতিকাল। সন্তান ভূমিষ্ঠ হওয়ামাত্র ক্রন্দন করে, ইহা স্বাস্থ্যের লক্ষণ, এই ক্রন্দন ফুস্‌ফুস্ মধ্যে বহির্ব্বাতাস যাওয়ায় অসুস্থতা অনুভবহেতু ক্রন্দন করে, অতএব ইহা দোষের বিষয় নহে বরং উহাতে সন্তানের শরীর সুস্থ ও বলিষ্ঠ হইয়াছে তাহাই অনুমান করিতে হইবে। কখন কখন ভূমিষ্ঠ হওয়ামাত্র শ্বাসপ্রশ্বাস বন্ধ হওয়ায় ক্রন্দন করিতে পারে না; শ্বাসপ্রশ্বাস জীবনরক্ষার প্রধান উপায়; উহার অভাবে অন্যান্য ক্রিয়া বন্ধ হইয়া সন্তানের শ্বাস অবরোধ হইয়া মৃত্যু হয়। কখন বা জীবিত সন্তান প্রসব হয় কিন্তু উহার মস্তক স্ফীত অথবা ত্বক্ নীল বা পীতবর্ণ অথবা কঠিন কিম্বা অঙ্গপ্রত্যঙ্গের বিকৃতি হইয়া প্রসব হয়। এই সকল অবস্থায় তৎক্ষণাৎ তাহার উপায় উদ্‌ভাবন করা চিকিৎসকের অতীব কর্ত্তব্য।

সন্তান ভূমিষ্ঠ হইলে নিম্নলিখিত রোগ সকল সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়, সংন্যাস (এপোপ্লেক্‌সি), শ্বাসঅবরোধ (এস্ফীক্‌সিয়া), দেহ নীলবর্ণ (সায়ানোসিস্) কামোল (জণ্ডিস), মস্তকের স্থানে স্থানে রক্তসঞ্চার এবং স্থানে স্থানে স্ফীত হওন বা পেশির কাঠিন্যতা, স্তনদ্বয় স্ফীত হওন, অঙ্গের বিকৃতি এবং অন্ত্রবৃদ্ধি ইত্যাদি।

(ক) এপোপ্লেক্‌সি বা সংন্যাশ। এই অবস্থায় সন্তান কখন

কখন ভূমিষ্ঠ হয়, উহা কষ্টকর ও বহুকালব্যাপি প্রসবে সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়। ইহাতে সন্তানের দেহ স্ফীত অনুভব হয়, মুখমণ্ডল এবং সর্ব্বাঙ্গ আরক্ত বা নীলবর্ণ হইয়া উঠে, পেশি সকল নিস্পন্দ থাকে, হাত পা নরম এবং শরীরের উত্তাপ থাকে, কর্ড অর্থাৎ নাড়ীতে হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন প্রায় পাওয়া যায় না অথবা স্পন্দন অতি মৃদু এবং শ্বাসপ্রশ্বাস বন্ধ থাকে। এলোপ্যাথিক ডাক্তারেরা এ অবস্থায় তৎক্ষণাৎ কর্ড ছেদন করিয়া উহা হইতে টিপিয়া রক্তস্রাব করেন, এপ্রকারে দুর্ব্বল শিশুর গাত্র হইতে এ অবস্থায় রক্তবাহির করা আমাদের বিবেচনায় উচিত নহে, এস্থলে ওরূপ প্রক্রিয়ার কোন আবশ্যকতা দৃষ্ট হয় না, কেবলমাত্র ঔষধ সেবনে আরোগ্য হইতে পারে। এ রোগের প্রধান ঔষধ ১৮ক্রমের একোনাইটের একটী বটিকা জিহ্বাগ্রে দিলে তৎক্ষণাৎ অবস্থার পরিবর্ত্তন হওয়ার সম্ভব। যদি ১০।১৫ মিনিটের মধ্যে কোন উপকার না দর্শে তাহা হইলে এণ্টিমটার্ট ঐ প্রকারে ব্যবহারে আরোগ্য হইবে, সন্তানের দেহ আরক্ত দেখিলে ১২ ক্রমের ওপিয়াম ব্যবহার করা কর্ত্তব্য, সংন্যাসের সহিত শ্বাস অবরোধপাড়ার ভ্রম হইতে পারে, কিন্তু একটু বিবেচনা করিয়া দেখিলে কোন ভ্রম হওয়ার সম্ভব নাই, এ দুই অবস্থার চিকিৎসা স্বতন্ত্র।

(খ) শ্বাস অবরোধ বা এস্‌ফিক্‌সিয়া। সদ্য জাত শিশু অতিশয় দুর্ব্বল হইলে বা ভূমিষ্ঠ হইতে অতিরিক্ত বিলম্ব কিম্বা প্রসবকালীন অতিরিক্ত রক্তস্রাব অথবা গর্ভাবস্থায় মাতার অন্য কোন পীড়া থাকিলে সন্তানের এ অবস্থা ঘটে, উহাতে শিশুর রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার ব্যাঘাত হয় না কিন্তু শ্বাস প্রশ্বাস ক্রিয়ার এবং পেশির গতি অবরোধ হয়। ত্বক রক্তশূন্য পেশি সকল কোমল ও থলথলে এবং শিশুর অবয়ব মৃত্যুবৎ বলিয়া বোধ হয়, এ অবস্থায় কর্ডে ধমনীর স্পন্দন যে পর্য্যন্ত অনুভূত হইবে সে পর্য্যন্ত ঐ কর্ড কর্ত্তন করা উচিত নহে, উহার নাশারন্ধ্রে শ্লেষ্মা থাকিলে তাহা পরিষ্কার করিয়া দেওয়া আবশ্যক, অবশেষে ১৮ ক্রমের চায়নার তিনটী বটীকা জিহ্বাগ্রে দিয়া শিশুকে ফ্লানেলের বস্ত্রদ্বারা আবৃত করিয়া আর একখণ্ড ঐ বস্ত্রদ্বারা গাত্র ঘর্ষণ করিতে হইবে। ইহাতে যদি শিশুর শ্বাস প্রশ্বাস ক্রিয়া আরম্ভ না হয় কিম্বা নাড়ীর স্পন্দন বন্ধ হইয়া যায় তাহা হইলে কর্ড বন্ধন করিয়া কর্ত্তন করিতে হইবে এবং শিশুকে উষ্ণজলের মধ্যে রাখিয়া শরীরের উত্তাপ রক্ষা করিতে হইবে ও পেশির কার্য্য সংস্থাপন করার নিমিত্ত হাত

পায় ও বক্ষে কোমল ভাবে আঘাত করা কর্ত্তব্য। চায়না ব্যবহারে ১০।১৫ মিনিটের মধ্যে কোন উপকার না দর্শিলে এণ্টিম টার্ট ঐ মাত্রায় দেওয়া যাইতে পারে। অথবা চায়নার সহিত ১৫ মিনিট অন্তর পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করা যায় ইহাতেও দুই ঘণ্টার মধ্যে কোন উপকার না পাইলে ল্যাকেসিস ব্যবস্থা। এই সময় সন্তানের মুখের উপর মুখ দিয়া যোরে ফু দিতে হইবে। যেন ঐ বায়ু সন্তানের ফুস ফুস মধ্যে প্রবেশ করিতে পারে। ঐ সময় নাশারন্ধ্রে অঙ্গুলি দ্বারা বন্ধ করিয়া রাখা উচিত।

ডাক্তার লিলিএন্থ্যাল সাহেবের মতে ১ গ্রেণ এণ্টিমটার্ট ৪ ছটাক জলে মিশ্রিত করিয়া উহার ৮।১০ ফোটা ১৬ মিনিট অন্তর মলদ্বারে পিচকারিদ্বারা বা যে কোন উপায়ে প্রবেশ করাইলে উপকার দর্শিবে, উহাতে আরোগ্য না হইলেও শিশুর মুখমণ্ডল নীলবর্ণ দৃষ্ট হইলে ওপিয়াম ও রক্ত শূন্য দেখিলে চায়নার একটী মাত্র বটীকা মুখে দিতে হইবে। জীবনের চিহ্ন প্রকাশ হইলে ও মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ দৃষ্ট হইলে একোন এবং রক্ত শূন্য দেখিলে চায়না ঐ প্রকারে ব্যবহার করা কর্ত্তব্য।

ঔষধের প্রয়োগ লক্ষণ।

একোন। সন্তানের দেহ উষ্ণ ও পিঙ্গল বর্ণ, নাড়ী লোপ এবং শ্বাসাবরোধ দৃষ্ট হইলে ব্যবস্থা।

বেলেডোনা। মুখমণ্ডল অতিশয় আরক্ত ও চক্ষু রক্তবর্ণ দেখিলে ইহাতে উপকার হইবে।

চায়না। মাতার অতিরিক্ত রক্তস্রাব হওয়ায় সন্তানের এ অবস্থা ঘটিলে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ।

টার্টারএমেটিক। শিশুর দেহ রক্ত শূন্য এবং উহার শ্বাসাবরোধ সত্বেও নাড়ীর (আম্বেলাইকেজ কর্ডের) স্পন্দন অনুভব হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

ক্যাম্ফার। টার্টার এমেটিক ব্যবহারে কোন উপকার না দর্শিলে উহার পরে ক্যাম্ফার দ্বারা উপকার হওয়া সম্ভব।

উপরোক্ত সকল ঔষধের ৬ ক্রমের একটী করিয়া বটীকা সেবন করাইলে

চলিতে পারে। ঔষধ ব্যবহারের সহিত কৃত্রিম শ্বাসপ্রশ্বাস প্রণালী অবলম্বন করা সর্ব্বতোভাবে বিধেয়। শিশুকে চিৎ করিয়া শয়ন করাইয়া তাহার বাহুদ্বয় দুই হস্তদ্বারা দৃঢ়রূপে ধরিয়া একবার মস্তকের উপরে ও পুনরায় সন্তানের বক্ষের উপর আনিয়া চাপিতে হইবে, এই প্রকারে পুনঃ পুনঃ করিলে কৃত্রিম শ্বাস প্রশ্বাস করান হইল।

৩। **সায়েনোসিস্ বা দেহ নীলবর্ণকারক পীড়া।** সদ্যজাত শিশুর এরোগ কখন কখন দেখিতে পাওয়া যায়, ইহার কারণ—ধমনীর ও শিরার রক্ত পরস্পর মিশ্রিত হইয়া দেহমধ্যে সঞ্চালিত হইলে বর্ণের পরিবর্ত্তন হয়। শিরার রক্ত কাল ও অপরিষ্কার, ধমনীর রক্ত উজ্জ্বল লাল ও বিশুদ্ধ, হৃদ্‌পিণ্ডের দক্ষিণ অরিকেলে শিরার অপরিষ্কার রক্ত আসিয়া দক্ষিণ ভেণ্ট্রিকেলে যায় এবং তথা হইতে ফুস্‌ফুস্ মধ্যে যাইয়া বায়ুসংযোগে পরিষ্কৃত ও বিশুদ্ধ হয়, তৎপরে পুনরায় হৃৎপিণ্ডের বাম অরিকেলে আসিয়া বাম ভেণ্ট্রিকেলে গমন করে এবং তথা হইতে এয়োর্টা ধমনীর মধ্যে যাইয়া ধমনী দ্বারা শরীরের সর্ব্বত্র চালিত হয়। সন্তান জরায়ু মধ্যে অবস্থিতি কালিন ফুসফুসের ক্রিয়া না থাকায় শিরার রক্ত দক্ষিণ অরিকেলে আসিয়া দক্ষিণ ভেণ্ট্রিকেলে না যাইয়া ফোরোমেন ওভেলি দ্বারা বাম অরিকেলে নীত হয়। সন্তান ভূমিষ্ঠ হইলে স্বভাবতঃ ঐ ফোরোমেন ওভেলি আবদ্ধ হইয়া যায় ও উপরোক্ত প্রকারে রক্তের চলাচল হইতে থাকে, কিন্তু কোন কারণ বশতঃ ঐ ফোরোমেন ওভেলি সম্পূর্ণ আবদ্ধ না হইলে শিরার অপরিষ্কার রক্ত কতক পরিমাণে হৃদ্‌পিণ্ডের বাম পার্শ্বে যায় ও অবশিষ্ট রক্ত স্বাভাবিক পথে গমন করিয়া ফুসফুসে বায়ু দ্বারা পরিষ্কৃত হয়। এই হেতু পরিষ্কৃত ও অপরিষ্কৃত রক্ত মিশ্রিত হইয়া শরীরে চালিত হওয়ায় দেহ নীলবর্ণ দৃষ্ট হয়। এস্থলে সালফার, ক্যালকেরিয়া, বা ডিজিটেলিস উৎকৃষ্ট ঔষধ, ঐ সকল ঔষধ অতি অল্প মাত্রায় সেবন করাইলে উপকার হওয়ার সম্ভব।

৪। **ইকটেরাস বা কামল।** সদ্য প্রসূত শিশুর ধাত্রীর অনবধানতা হেতু ভূমিষ্ঠ হওয়া মাত্র হিম লাগায় অথবা অন্ত্রে যে মেকোনিয়াম নামক পৈত্তিক পদার্থ থাকে, তাহা মলদ্বার হইতে নিষ্ক্রান্ত না হইলে এরোগ দেখিতে পাওয়া যায়। এ পীড়া কখনই সাঙ্ঘাতিক হয় না এবং অনেক সময় বিনা চিকিৎসায়ও আরোগ্য হইতে দেখা গিয়াছে। ২।১ দিবসের মধ্যে

পায় ও বক্ষে কোমল ভাবে আঘাত করা কর্ত্তব্য। চায়না ব্যবহারে ১০।১৫ মিনিটের মধ্যে কোন উপকার না দর্শিলে এণ্টিম টার্ট ঐ মাত্রায় দেওয়া যাইতে পারে। অথবা চায়নার সহিত ১৫ মিনিট অন্তর পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করা যায় ইহাতেও দুই ঘণ্টার মধ্যে কোন উপকার না পাইলে ল্যাকেসিস ব্যবস্থা। এই সময় সন্তানের মুখের উপর মুখ দিয়া যোরে ফু দিতে হইবে। যেন ঐ বায়ু সন্তানের ফুস ফুস মধ্যে প্রবেশ করিতে পারে। ঐ সময় নাশারন্ধ্রে অঙ্গুলি দ্বারা বন্ধ করিয়া রাখা উচিত।

ডাক্তার লিলিএন্থ্যাল সাহেবের মতে ১ গ্রেণ এণ্টিমটার্ট ৪ ছটাক জলে মিশ্রিত করিয়া উহার ৮।১০ ফোটা ১৬ মিনিট অন্তর মলদ্বারে পিচকারিদ্বারা বা যে কোন উপায়ে প্রবেশ করাইলে উপকার দর্শিবে, উহাতে আরোগ্য না হইলেও শিশুর মুখমণ্ডল নীলবর্ণ দৃষ্ট হইলে ওপিয়াম ও রক্ত শূন্য দেখিলে চায়নার একটী মাত্র বটীকা মুখে দিতে হইবে। জীবনের চিহ্ন প্রকাশ হইলে ও মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ দৃষ্ট হইলে একোন এবং রক্ত শূন্য দেখিলে চায়না ঐ প্রকারে ব্যবহার করা কর্ত্তব্য।

ঔষধের প্রয়োগ লক্ষণ।

একোন। সন্তানের দেহ উষ্ণ ও পিঙ্গল বর্ণ, নাড়ী লোপ এবং শ্বাসাবরোধ দৃষ্ট হইলে ব্যবস্থা।

বেলেডোনা। মুখমণ্ডল অতিশয় আরক্ত ও চক্ষু রক্তবর্ণ দেখিলে ইহাতে উপকার হইবে।

চায়না। মাতার অতিরিক্ত রক্তস্রাব হওয়ায় সন্তানের এ অবস্থা ঘটিলে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ।

টার্টারএমেটিক। শিশুর দেহ রক্ত শূন্য এবং উহার শ্বাসাবরোধ সত্বেও নাড়ীর (আম্বেলাইকেজ কর্ডের) স্পন্দন অনুভব হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

ক্যাম্ফার। টার্টার এমেটিক ব্যবহারে কোন উপকার না দর্শিলে উহার পরে ক্যাম্ফার দ্বারা উপকার হওয়া সম্ভব।

উপরোক্ত সকল ঔষধের ৬ ক্রমের একটী করিয়া বটীকা সেবন করাইলে

চলিতে পারে। ঔষধ ব্যবহারের সহিত কৃত্রিম শ্বাসপ্রশ্বাস প্রণালী অবলম্বন করা সর্ব্বতোভাবে বিধেয়। শিশুকে চিৎ করিয়া শয়ন করাইয়া তাহার বাহুদ্বয় দুই হস্তদ্বারা দৃঢ়রূপে ধরিয়া একবার মস্তকের উপরে ও পুনরায় সন্তানের বক্ষের উপর আনিয়া চাপিতে হইবে, এই প্রকারে পুনঃ পুনঃ করিলে কৃত্রিম শ্বাস প্রশ্বাস করান হইল।

৩। সায়েনোসিস্ বা দেহ নীলবর্ণকারক পীড়া। সদ্যজাত শিশুর এরোগ কখন কখন দেখিতে পাওয়া যায়, ইহার কারণ—ধমনীর ও শিরার রক্ত পরস্পর মিশ্রিত হইয়া দেহমধ্যে সঞ্চালিত হইলে বর্ণের পরিবর্ত্তন হয়। শিরার রক্ত কাল ও অপরিষ্কার, ধমনীর রক্ত উজ্জ্বল লাল ও বিশুদ্ধ, হৃদ্‌পিণ্ডের দক্ষিণ অরিকেলে শিরার অপরিষ্কার রক্ত আসিয়া দক্ষিণ ভেণ্ট্রিকেলে যায় এবং তথা হইতে ফুস্‌ফুস্ মধ্যে যাইয়া বায়ুসংযোগে পরিষ্কৃত ও বিশুদ্ধ হয়, তৎপরে পুনরায় হৃৎপিণ্ডের বাম অরিকেলে আসিয়া বাম ভেণ্ট্রিকেলে গমন করে এবং তথা হইতে এয়োর্টা ধমনীর মধ্যে যাইয়া ধমনী দ্বারা শরীরের সর্ব্বত্র চালিত হয়। সন্তান জরায়ু মধ্যে অবস্থিতি কালিন ফুস-ফুসের ক্রিয়া না থাকায় শিরার রক্ত দক্ষিণ অরিকেলে আসিয়া দক্ষিণ ভেণ্ট্রিকেলে না যাইয়া ফোরোমেন ওভেলি দ্বারা বাম অরিকেলে নীত হয়। সন্তান ভূমিষ্ঠ হইলে স্বভাবতঃ ঐ ফোরোমেন ওভেলি আবদ্ধ হইয়া যায় ও উপরোক্ত প্রকারে রক্তের চলাচল হইতে থাকে, কিন্তু কোন কারণ বশতঃ ঐ ফোরোমেন ওভেলি সম্পূর্ণ আবদ্ধ না হইলে শিরার অপরিষ্কার রক্ত কতক পরিমাণে হৃদ্‌পিণ্ডের বাম পার্শ্বে যায় ও অবশিষ্ট রক্ত স্বাভাবিক পথে গমন করিয়া ফুসফুসে বায়ু দ্বারা পরিষ্কৃত হয়। এই হেতু পরিষ্কৃত ও অপরিষ্কৃত রক্ত মিশ্রিত হইয়া শরীরে চালিত হওয়ায় দেহ নীলবর্ণ দৃষ্ট হয়। এস্থলে সালফার, ক্যালকেরিয়া, বা ডিজিটেলিস উৎকৃষ্ট ঔষধ, ঐ সকল ঔষধ অতি অল্প মাত্রায় সেবন করাইলে উপকার হওয়ার সম্ভব।

৪। ইকটেরাস বা কামল। সদ্য প্রসূত শিশুর ধাত্রীর অনবধানতা হেতু ভূমিষ্ঠ হওয়া মাত্র হিম লাগায় অথবা অন্ত্রে যে মেকোনিয়াম নামক পৈত্তিক পদার্থ থাকে, তাহা মলদ্বার হইতে নিষ্ক্রান্ত না হইলে এরোগ দেখিতে পাওয়া যায়। এ পীড়া কখনই সাঙ্ঘাতিক হয় না এবং অনেক সময় বিনা চিকিৎসায়ও আরোগ্য হইতে দেখা গিয়াছে। ২।১ দিবসের মধ্যে

আরোগ্য না হইলে অথবা গাত্র উষ্ণ ও শুষ্ক অনুভব হইলে একোনাইটের ৩টি বটীকা অর্দ্ধ গ্লাস জলে মিশ্রিত করিয়া তাহার এক ড্রাম পরিমাণ দিবসে দুইবার সেবন করাইলে আরোগ্য হইবে।

৫। পেশির কাঠিন্যনতা। শিশুদিগের ইহা একটী অতিশয় গুরুতর রোগ। সচরাচর এ রোগ প্রসবের ১০ দিবসের মধ্যে প্রকাশ হয়, প্রায় অধঃশাখা ও গণ্ডদেশ অগ্রে আক্রান্ত এবং ওখান হইতে ক্রমশ ব্যাপ্ত হইয়া উদর ও বক্ষ আক্রমণ করে, আক্রান্ত অংশের ত্বক সর্ব্বাগ্রে ঈষৎ গোলাপি রঙ্গের অথবা রক্তবর্ণের কিম্বা নীলবর্ণ দৃষ্ট হয়, পীড়া গুরুতর হইলে উহার গতি অতিশয় দ্রুত হয়, শরীরের উত্তাপ শীঘ্র শীঘ্র হ্রাস হয়, নাড়ী এত মৃদু হয় যে অনুভূত হয় না, ক্রমে কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস হইয়া শিশু আর ক্রন্দন করিতে পারে না এবং মুখমণ্ডল নীলবর্ণ হইয়া শ্বাসাবরোধ হেতু মৃত্যু হয়। সচরাচর তৃতীয় দিবসে এই ঘটনা ঘটে, কখন কখন পীড়া পুরাতন হয় সেস্থলে ৪ হইতে ৮ম দিবসের মধ্যে মৃত্যু সম্ভব। কিন্তু কদাচিৎ অষ্টম দিবস পর্য্যন্ত পৌঁছায়। এলোপ্যাথিক মতে চিকিৎসায় আরোগ্য হইতে কখনই দেখা যায় নাই। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় এ রোগ ১৮ ক্রমের একোনাইট ব্যবহারে অতি শীঘ্র আরোগ্য হইতে দেখা গিয়াছে; ২।৩ মাত্রায় কোন উপকার না দর্শিলে ব্রাইয়োনিয়া ব্যবস্থা করা আবশ্যক। এই দুইটী ঔষধের ৬টী বটীকা অর্দ্ধ গ্লাস জলে মিশ্রিত করিয়া তাহার এক ড্রাম পরিমাণ তিন চারি ঘণ্টা অন্তর সেবন করান উচিত। কিছুতেই উপকার না হইলে সালফারের তিনটী বটীকা একমাত্রা মধ্যবর্ত্তি ঔষধস্বরূপ ব্যবহার করা কর্ত্তব্য।

৬। মস্তকের ত্বকে রক্তসঞ্চার বা মস্তকপেশীর স্ফীততা। কখন কখন সন্তানের মস্তকের এই অবস্থার সহিত প্রসব হয় অথবা প্রসবের অব্যবহিত পরে ঘটে। ইহা অস্ত্র শস্ত্র প্রয়োগ দ্বারা প্রসব বা প্রসবকালিন মস্তকে অস্বাভাবিক চাপ লাগায় উৎপন্ন হয়। মস্তকের এ অবস্থা সচরাচর আর্ণিকার লোষণ দ্বারা ধৌত করিলে আরোগ্য হয়। এই লোষণ ১০ ফোঁটা আর্ণিকার অরিষ্ট অর্দ্ধ গ্লাস জলে মিশাইয়া প্রস্তুত করিতে হইবে। ইহাতে সম্পূর্ণ আরোগ্য না হইয়া কোন স্থান স্ফীত থাকিলে রাসটক্সের

তিনটি বটীকা সেবন করাইলে আরোগ্য হইবে, মস্তকে ক্ষত প্রকাশ হইলে সিলিসিয়া ঐ প্রকারে ব্যবহার করা আবশ্যক। ক্রমশঃ

চৈত্র
কলিকাতা } ডাক্তার শ্রীশিখরকুমার বসু এল, এম, এস্
হোমিওপ্যাথিক প্রাক্‌টীসনার

ঔষধ-প্রস্তুত ও প্রয়োগ-প্রণালী।

(কবিরাজীমতে)

জ্বরাধিকার।

পূর্ব্বপ্রকাশিত লালবটীর শেষ।

ক্রিয়া ও প্রয়োগপ্রণালী। অবসেক ও আচয়ন (১) এই উভয় বিধ স্থলে লালবটী সবিশেষ হিতকর। এজন্য জ্বরাবস্থায় ফুস্‌ফুস্, যকৃৎ প্রভৃতি আশয়ে বা অন্য কোন দেহভাগে রক্তসঞ্চালনের আধিক্য ঘটিয়া পীড়াদায়ক হইলে কিম্বা রক্তকফাদি আবদ্ধ হইয়া বেদনা জন্মাইলে লালবটী প্রয়োগ করা গিয়া থাকে। শ্লেষ্মাবসেকে বা আচয়নে তুলসীপত্র স্বরসের সহিত ব্যবস্থা করিবে। রক্তকফাদি বদ্ধ হইয়া বেদনা জন্মাইলে মধুর সহিত মাড়িয়া লেহন করিতে দিবে।

লালবটী উৎকৃষ্ট পচননিবারক (১)। এজন্য সান্নিপাতিক জ্বরে স্রোতঃপাকের (২) লক্ষণ প্রকাশ পাইলে এই ঔষধ ব্যবস্থেয়। স্রোতঃ-

---

(১) যকৃৎ, প্লীহা, ফুস্‌ফুস্ প্রভৃতি আশয়ে কিম্বা শরীরের অন্য কোন স্থলে যদি স্বভাবাতিরিক্তরক্তাদি সঞ্চালিত হয় তাহা হইলে তাহাকে অবসেক Congestion বলা যায়।

"আ" পূর্ব্বক "চি" ধাতুর অর্থ আবদ্ধ হওয়া। দেহের কোন অংশে রক্তাদি আবদ্ধ হইলে তাহাকে আচয়ন Determination বলা যাইতে পারে।

(১) Antiseptic. (২) Solution of tissues.

পাকের প্রারব্ধাবস্থায় বুড়িপানের স্বরসের সহিত, পচনক্রিয়া আরব্ধ হইলে হাতিশুঁড়ার পাতার রসের যোগে ব্যবস্থা করা বিহিত।

সান্নিপাতিক কিম্বা অন্য কোন জ্বরে স্রস্তাঙ্গাবস্থায় (৩) অর্থাৎ রোগী যখন এলাইয়া পড়ে তখন, এই ঔষধ প্রয়োগ করিলে রোগী চাঙ্গা হইয়া উঠে। লালবটীর ওজস্কারিতা (৪) শক্তিনিবন্ধন তথাবিধ উপকার পাওয়া যায়। দিবসে ৩।৪ বটী প্রয়োগ করা যায়। উপদ্রবাদির দিকে দৃষ্টি রাখিয়া অনুপান কল্পনা করিবে।

লালবটী উরঃসন্ধান কর (৫)। তজ্জন্য জ্বরে কি রক্তপিত্তরোগে ফুস্‌ফুস্ হইতে স্রুতশোণিত, নিষ্ঠীবনের সহিত উঠিতে থাকিলে কিম্বা বমন হইয়া উঠিলে, এই ঔষধের ব্যবহারে বিশেষ উপকার দর্শে। জ্বরাবস্থায় আলতার রসের সহিত পান করিতে দিবে। রক্তপিত্তে আলতা, পাকা যজ্ঞডুম্বর এবং দুগ্ধ একত্র মর্দ্দন করিয়া ছাঁকিয়া লইয়া তাহার সহযোগে ব্যবস্থা করিবে।

উদকমেহে লালবটী অড়লের পাতার স্বরসের সহিত ব্যবস্থা করিলে উপকার দর্শে।

ধেতের পীড়ায় এই ঔষধ আমি পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ করিয়া বিশেষ ফল পাইয়াছি। নূতন ও পুরাতন ধেতের পীড়ায় প্রয়োগ করা যায়। উভয় স্থলেই ১বটীর সহিত কাবাবচিনি চূর্ণ ৵ আনা, কর্পূর ॥ অর্দ্ধরতি, সারচন্দন ঘসা ২ তোলা এবং মসিনা ভিজান জলের সহিত মাড়িয়া সেবন করিতে দিবে। দুইবেলা ২ বটী প্রয়োগ করিবে।

সূতিকাতঙ্কে এই ঔষধ অত্যাশ্চর্য্য ফলপ্রদ। ইহার প্রয়োগে জরায়ুতে বলাধান হয়; সুতরাং জরায়ুতে ক্লেদ সঞ্চয় থাকিলে তাহাকে সহজে নিঃসরণ করিয়া দেয়, এবং ইহা দ্বারা অতিস্রাব সংযমিত হয়। নিম্নলিখিত কষায়ের সহিত ব্যবহার করা যায়;—

ঝিট্‌কী	... ...	২৭ রতি
কুড়কাষ্ঠ	... ...	২৭ রতি
বেতের মূল	... ...	২৭ রতি

(৩) Prostration. (৪) Tonicity. (৫) Styptic.

বুঁজের শিকড়	... ...	২৭ রতি
দেবদারু	... ...	২৭ রতি
কুলথকলাই	... ...	২৭ রতি

৩২ তোলা জলের সহিত সিদ্ধ করিয়া ৮ তোলা থাকিতে নামাইয়া ছাঁকিয়া লইবে। ইহার কিয়দংশের সহিত বটী মাড়িয়া খাইয়া অবশিষ্টাংশ পান করিতে হইবে।

প্রদর রোগে লালবটী মহৌষধ। অশোকফুলের বৃক্ষের ছালের কষায়ের সহিত সেবন করিলে রক্তপ্রদর ও শ্বেতপ্রদর এই উভয় স্থলেই সুফল পাওয়া যায়।

কফকেতু।

শঙ্খভস্ম ১ * শুঁটচূর্ণ ১ পেঁপুলচূর্ণ ১ * মরিচচূর্ণ ১ * সোহাগার খৈ ১ * অমৃত ৫।

শঙ্খভস্ম প্রভৃতি পাঁচখানি দ্রব্য তুল্য পরিমাণে লইতে হইবে; শোধিত অমৃত সর্ব্বতুল্য। আদার রসে অমৃত সিক্ত করিয়া রাখিয়া পেষণ করিয়া লইবে। তার পর একে একে শঙ্খভস্ম প্রভৃতি দ্রব্যগুলি মিশাইয়া উপযুক্ত পরিমাণে আদার স্বরস দিয়া খুব ভাল করিয়া মাড়িবে। পরে রৌদ্রে শুকাইয়া চূর্ণ করিয়া লইতে হইবে। এই চূর্ণীভূত ঔষধে আবার আদার স্বরস দিয়া ভাবনা দিবে। এই প্রণালীতে তিন দিনে তিনটী ভাবনা দিয়া ১ রতি প্রমাণ বটী প্রস্তুত করিয়া শুষ্ক করতঃ যত্নপূর্ব্বক রাখিয়া দিবে।

শঙ্খভস্ম। শঙ্খ নামক সামুদ্র জলচর জন্তু সকলেরই পরিচিত পদার্থ। মৃত শঙ্খের দেহের কঠিন আবরণ মাঙ্গলিক বাদ্যযন্ত্ররূপে হিন্দুর গৃহে গৃহে বিরাজ করে। জীবিত এবং মৃত এই উভয় অবস্থাতেই ইহা শঙ্খ নামে পরিচিত। যে শঙ্খের গাত্র গ্রন্থি শূন্য, বেশ মসৃণ, রেখাদি বর্জ্জিত এবং বিশুদ্ধ শ্বেতবর্ণ তাহাই ঔষধার্থে ব্যবহৃত হয়। শঙ্খ খণ্ড খণ্ড করিয়া ভস্মাগ্নিতে উত্তমরূপে দগ্ধ করিয়া রাখিয়া দিলে ফুটিয়া চূর্ণ হইয়া যায়। এই চূর্ণ কাপড়ে ছাঁকিয়া লইয়া ঔষধার্থে ব্যবহার করা গিয়া থাকে। মুক্তাভস্মের পরিবর্ত্তে শঙ্খভস্ম ব্যবহার করিবার উপদেশ আছে।

ক্রিয়া ও প্রয়োগ প্রণালী। কফকেতু তরুণ সান্নিপাতিক

জ্বরের ঔষধ। কিন্তু সকল সন্নিপাত জ্বরে প্রয়োগ হয় না; যে জ্বরে প্রয়োগ করা বিধেয় তাহার সকল অবস্থায়ও দেওয়া যায় না। সর্ব্বাঙ্গে দারুণ বেদনা, অতিশয় তীব্র জ্বর সন্তাপ, পরিপুষ্ট ধমনী, হৃল্লাস, চক্ষুদ্বয় রক্তবর্ণ, উদরের গুরুতা, মস্তকে দারুণ যাতনা এবং রোগীর চেতনার অল্পতা অথবা এককালীন চৈতন্যাভাব; এই সকল লক্ষণ যে সন্নিপাত জ্বরে বিদ্যমান থাকে, তাহার প্রথমাবস্থায় কফকেতু প্রয়োগে বিশেষ ফল দর্শে। প্রাতে ও সন্ধ্যার সময় এক বটী আদার স্বরসে প্রয়োগ করিবে। শূন্যোদরে এবং হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া মৃদু থাকিলে প্রয়োগ নিষিদ্ধ। গাত্রবেদনা সম্বলিত সামান্য জ্বরেও প্রয়োগ হইয়া থাকে।

সচরাচর যাহাকে কাণ-গলাফুলা বলে, নবজ্বরে তদ্রূপ লক্ষণ বিদ্যমান থাকিলে বা কাণ-গলাফুলিয়া জ্বর হইলে কফকেতু প্রয়োগে বেশ সুফল পাওয়া যায়। সেবনার্থে দুই বেলা দুই বটী ব্যবস্থা করিবে। এবং ৫।৭ বটী আদার স্বরসের সহিত মাড়িয়া ফুলার উপর প্রলেপ দিবে।

জহর বাত বা জ্বরবাত নামে প্রসিদ্ধ গলরোগে কফকেতুর তুল্য দ্বিতীয় ঔষধ নাই বলিলেও অত্যুক্তি হয় না! আদার স্বরসের সহিত দিবসে ৪।৫ বটী প্রয়োগ করা যাইতে পারে। এবং উক্তবিধরূপে গলায় প্রলেপের ব্যবস্থা করিবে।

আমবাত সংযুক্ত জ্বরে এই ঔষধ বিশেষ ফলপ্রদ। ইহার প্রয়োগে জ্বরের লাঘব হয়; সঙ্গে সঙ্গে আমবাত জন্য ফুলা ও বেদনার উপশম হয়।

দাঁতের গোড়া ফুলিয়া যন্ত্রণা উপস্থিত হইলে, কফকেতু চর্ব্বণ করিয়া ব্যাধিতস্থলে সংলগ্ন করিয়া দিলে আশু যন্ত্রণার লাঘব হয়। ঔষধ গলাধঃকরণের আবশ্যক নাই; কিছুক্ষণ রাখিয়া লাল ছাড়িয়া দিলে সেই সঙ্গে ঔষধ পড়িয়া যাইবে।

সর্ব্বতো-ভদ্র।

* অভ্র ৪ * গন্ধক ১ হিঙ্গুলোত্থরস ॥০ কর্পূর ॥০ নাগকেশর ॥০ জটামাংসী ॥০ তেজপত্র ॥০ লবঙ্গ ॥০ জয়ত্রী ॥০ জায়ফল ॥০ ছোটএলাচ ॥০ গজপেঁপুল ॥০ কুড়কাষ্ঠ ॥০ তালীশপত্র ॥০ ধাইফুল ॥০ দারুচিনি ॥০ মুথা ॥০ * হরীতকী ॥০ * মরিচ ॥০ * শুঁট ॥০ * বহেড়া ॥০ * পেঁপুল ॥০ * আমলকী ॥০।

জারিতনিশ্চন্দ্র অভ্র ২ কর্ষ অর্থাৎ ৪ তোলা। শোধিত গন্ধক ১ তোলা হিঙ্গুলোত্থরস ॥০ অর্দ্ধ তোলা কর্পূরাদি দ্রব্যগুলি প্রত্যেক ॥০ অর্দ্ধ তোলা।

প্রথমতঃ ॥০ তোলা হিঙ্গুলোত্থরসে ॥০ অর্দ্ধ তোলা গন্ধকের সহিত মিশাইয়া মাড়িয়া মাড়িয়া কজ্জলী করিবে; তারপর আরও ॥০ অর্দ্ধ তোলা গন্ধক তাহার সহিত মিশাইয়া মাড়িয়া লইবে। কজ্জলী সুসিদ্ধ হইলে অভ্র দিবে; তার পর কর্পূর মিশাইয়া কিছুক্ষণ ধরিয়া মাড়িবে। তদনন্তর নাগকেশর প্রভৃতি দ্রব্যগুলির শ্লক্ষ্ণচূর্ণ প্রত্যেকে অর্দ্ধ তোলা মাত্রায় পর পর মিশাইয়া লইবে। সমস্ত দ্রব্যগুলি মিশান হইলে, কিছুক্ষণ ধরিয়া মাড়িতে হইবে। তার পর পরিষ্কার জল দিয়া মাড়িবে। ভাল করিয়া মাড়া হইলে, ২ রতি প্রমাণ বটী বাঁধিবে।

হিঙ্গুলোত্থরস। রাসায়নিকপ্রক্রিয়া বিশেষে পারা এবং গন্ধকযোগে হিঙ্গুল প্রস্তুত হয়। আবার প্রক্রিয়া বিশেষে হিঙ্গুল হইতে রস অর্থাৎ পারা বিযুক্ত করিয়া লওয়া যাইতে পারে। কারখানার হিঙ্গুল প্রস্তুতার্থে আকরিক পারা ব্যবহার করে। আকরিক পারা বিশুদ্ধ নহে। তাতে রাং সীসা প্রভৃতি ধাতুদ্রব্য মিশ্রিত থাকে। এরূপ অবিশুদ্ধ পারা লইয়া হিঙ্গুল প্রস্তুত হয় বটে, কিন্তু যে প্রক্রিয়া অবলম্বন করিয়া হিঙ্গুল হইতে রস আকর্ষণ করা হয়, তাতে বিশুদ্ধ পারাই পাওয়া যায়। পারায় অন্য আর যাহা কিছু মিশ্রিত থাকুন না কেন, গন্ধকের সহিত ভস্মীভূত হইয়া পৃকক্ হইয়া পড়ে; রূঢ় পারদধাতু বিযুক্ত করিয়া লওয়া যাইতে পারে। যে প্রক্রিয়া অবলম্বন করিয়া হিঙ্গুল হইতে রস আকর্ষণ করা হয়, তাহার প্রণালী এইরূপ;—

হিঙ্গুল উত্তমরূপে চূর্ণ করিয়া লইতে হইবে। সেই চূর্ণীকৃত হিঙ্গুল গোঁড়া নেবুর রসের সহিত বা পালিশা মাদারের পাতার রস দিয়া কিছুক্ষণ ধরিয়া মাড়িয়া মাড়িয়া রৌদ্রে শুষ্ক করতঃ চূর্ণ করিবে। সেই চূর্ণ একটা প্রশস্ত পানের উপর রাখিয়া একটী নূতন সুদৃঢ় হাঁড়ীর ভিতর রাখিয়া দিবে; আর একটী নূতন হাঁড়ী অধোমুখে (উবুড় করিয়া) সেই হাঁড়ীর উপর স্থাপন করিতে হইবে। হাঁড়ী দুটী এরূপ হওয়া চাই যে, একটীর উপর আর একটী উবুড় করিয়া দিলে, উভয়ের মুখে মুখে বেশ মিলিয়া

যায়। এখন স্থালীদ্বয়ের সন্ধি স্থানে লেপ দিবে। ভাল আঁটাল মাটী চূর্ণ করিয়া, কিঞ্চিৎ পাট কুটি কুটি করিয়া কাটিয়া তাহার সঙ্গে ভাঁজাইয়া দিবে; শেষে জল দিয়া ছানিয়া মোমের ন্যায় হইলে যেস্থানে হাঁড়ীদ্বয়ের কাণায় কাণায় মিলিয়াছে, তথায় লেপ দিয়া লেপের উপর একখানি নেক্‌ড়া দিয়া আবার মাটী দিয়া লেপিয়া দিবে। তার পর রৌদ্রে রাখিয়া লেপ শুকাইয়া লইতে হইবে। এই সকল কাজ সমাধা করিবার সময় সাবধান হইতে হইবে, যেন নীচের হাঁড়ীর হিঙ্গুল ছড়াইয়া না যায়।

এইরূপে প্রস্তুতকৃত যন্ত্রের নাম ডমরু যন্ত্র। ডমরু যন্ত্র চুল্লীতে চড়াইয়া তীব্র জ্বাল দিতে থাকবে। যন্ত্রের ঊর্দ্ধদেশে ৮।১০ অঙ্গুল দীর্ঘ প্রস্থ এক খণ্ড নেক্‌ড়া ভিজাইয়া পটী করিয়া দিতে হইবে; জ্বাল দিতে নেক্‌ড়া যেমন শুখাইয়া যাইবে, অমনি জল দিয়া আবার ভিজাইয়া দিবে। জল এমত পরিমাণে দিতে হইবে, যেন নেক্‌ড়া ভিজিয়া গড়াইয়া না পড়ে।

প্রয়োজন অনুসারে হিঙ্গুল ৪ তোলা, ৮ তোলা বা তন্ন্যূনাধিক মাত্রায় লইয়া যন্ত্র বদ্ধ করা যাইতে পারে। পারা ৮ তোলা লইলে, তিন প্রহর জ্বাল দিতে হয়, ৪ তোলা লইলে ১৷৷০ প্রহর; এই হিসাবে হিঙ্গুলের পরিমাণ ধরিয়া জ্বাল দিবার কাল নিরূপণ করিবে। নির্দ্দিষ্ট সময় পর্য্যন্ত জ্বাল দিয়া উপরের পটীখানা তুলিয়া ফেলিয়া চুল্লীর উপর রাখিয়া দিবে। যখন চুল্লীর অগ্নি নির্ব্বাণ হইয়া যন্ত্রটী সুশীতল হইবে তখন নামাইয়া লইবে।

এখন স্থালীদ্বয়ের সন্ধিস্থানের লেপ আস্তে আস্তে ফেলাইয়া দিয়া উপরের হাঁড়ীটী লইয়া উহার তলদেশে ভস্মের ন্যায় যে দ্রব্য সঞ্চিত হইয়াছে দেখিতে পাইবে, তাহা আঁচড়াইয়া পৃথক্ করিয়া লইতে হইবে। এই সঞ্চিত ভস্ম যদি সাদা পাংশুর ন্যায় হইয়া থাকে, তাহা হইলে জানিবে যে পাককার্য্য সুসম্পন্ন হইয়াছে; আর যদি ভূষা কালীর ন্যায় হইয়া থাকে তাহা হইলে বুঝিবে যে, নিয়মিতভাবে নিয়মিত সময় পর্য্যন্ত জ্বাল দেওয়া হয় নাই। ভস্ম প্রথমোক্ত প্রকারের হইলে তাহা হইতে যে পরিমাণ পারা সংগৃহীত হইবে, শেষোক্ত প্রকার ভস্ম হইতে কদাচ তত পরিমাণ পারা পাওয়া যাইবে না; পারা কালীর মধ্যেই রহিয়া যাইবে। ভস্ম হইতে পারা সহজেই বিযুক্ত করিয়া লওয়া যায়। একখান পুরু শক্ত নেক্‌ড়ায় ভস্ম

রাখিয়া পোট্টলির ন্যায় করত অঙ্গুলি দ্বারা চাপ দিতে দিতে বিন্দু বিন্দু পারা বাহির হইয়া পড়িবে। সেইগুলি একত্র করিয়া পুনরপি কাপড়ে ছাঁকিয়া লইবে।

ক্রমশঃ—

মাগুরা, বারুইপাড়া। } শ্রীশীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় কবিরত্ন।

তৈলপাক ও প্রয়োগ-প্রণালী।

মূর্চ্ছাপাক।

কটাপাকের পরেই মূর্চ্ছাপাক। তৈলের কটাপাক সুচারুরূপে সম্পন্ন হইলে মূর্চ্ছাপাককালে কেবল মূর্চ্ছাপাক বলিয়া কেন, এক শেষপাক ভিন্ন কল্কাদি যে কোন পাকের সময়ে বল, আর কোনই আশঙ্কা থাকে না। যাহা হউক, ইতিপূর্ব্বে উক্ত হইয়াছে যে, কটাপাকের পর তৈল শীতল হইলে তখন তাহাতে মঞ্জিষ্ঠাদি দ্রব্য প্রদান করিয়া মূর্চ্ছাপাক দিবে, অতএব এস্থলে সেই মূর্চ্ছাপাকের বিষয় আলোচনা করা যাইতেছে। আবার মূর্চ্ছাপাকের পূর্ব্বে একথা বলা আবশ্যক যে, তৈল বা ঘৃতের মূর্চ্ছা, কল্ক অথবা ক্বাথপাকসম্বন্ধে বৈদ্যশাস্ত্রে এমন কতকগুলি পারিভাষিক শব্দ আছে, যাহাদের বিষয় অগ্রে উল্লেখ না করিয়া তৈলপাকসম্বন্ধে অন্য কোন কথারই উল্লেখ করা বিধেয় নহে। কিন্তু পরিভাষাসম্বন্ধীয় আমূলবৃত্তান্ত এস্থলে উল্লেখ করিতে হইলে প্রবন্ধটী অত্যন্ত বিস্তৃত হইয়া পড়ে, বিশেষতঃ স্থানাভাব, সুতরাং আমরা এস্থলে বিস্তৃত ব্যাখ্যা না করিয়া পারিভাষিক শব্দের মধ্যে যে গুলি না জানিলেই নহে, স্থানবিশেষে কেবল তাহাদেরই উল্লেখ করিব। তন্মধ্যে অগ্রে মূর্চ্ছাপাকের বিষয় বলিতেছি।

তিলতৈল বা সার্ষপ তৈলাদির যে কোন তৈলের মূর্চ্ছাপাক সময়ে মঞ্জিষ্ঠা ও হরিদ্রা প্রভৃতি যে সকল দ্রব্য দেওয়া হয়, তাহাকেই মূর্চ্ছাদ্রব্য বলে। এই মূর্চ্ছাদ্রব্য গ্রহণের সাধারণ নিয়ম এই যে, তৈলের পরিমাণ যত, মঞ্জিষ্ঠার পরিমাণ তাহার ষোড়শাংশ অর্থাৎ ষোলভাগের একভাগ,

আর হরিদ্রাদি অন্যান্য দ্রব্যের প্রত্যেকের পরিমাণ মঞ্জিষ্ঠার চতুর্থাংশ। বিষয়টী আরও একটু পরিস্কাররূপে বলা যাউক, মনে কর তৈলের ভাগ যদি ষোলশের লওয়া হয়, তবে মঞ্জিষ্ঠার পরিমাণ একশের লইতে হইবেক। আর হরিদ্রা ও লোধ প্রভৃতি দ্রব্যের পরিমাণ মঞ্জিষ্ঠার চতুর্থাংশ অর্থাৎ একপুয়া মাত্রায় লওয়া উচিত। আর এস্থলে ইহাও জানা আবশ্যক যে, মঞ্জিষ্ঠাদি মূর্চ্ছাদ্রব্যদ্বারা তৈলপাককালে মঞ্জিষ্ঠাদি মূর্চ্ছাদ্রব্য এবং তৈলের চতুর্গুণ জল দিয়া মূর্চ্ছাপাক করিতে হইবে। এবং কিছু জল অবশিষ্ট থাকিতে নামাইয়া রাখিয়া দিবে। নিম্নে তিলাদি তৈলের পৃথক্ পৃথক্ মূর্চ্ছাপাক বলা যাইতেছে।

তিলতৈলমূর্চ্ছা।

ষোলশের তিলতৈলে মূর্চ্ছাপাক দিতে হইলে পূর্ব্বদিবস উৎকৃষ্ট অরুণাভ মঞ্জিষ্ঠা একশের এবং লোধ, মুথা, নালুকা, আমলকী, বহেড়া, হরীতকী, কেয়ারমূল ও বালা এই কয়খানি দ্রব্য প্রত্যেকে ।৷০ একপুয়া ওজনে লইয়া একত্রে আবশ্যকমত জলে ভিজাইয়া রাখিবে। পরদিবস প্রাতে ঐ সমস্ত দ্রব্য উত্তমরূপে কুট্টিত করিয়া প্রথমে তৈলে কটাপাক দিয়া (কটাপাক পূর্ব্বে উক্ত হইয়াছে) তৈল কিছু শীতল্ হইয়া আসিলে অগ্রে তাহাতে পেষিত হরিদ্রা জলে গুলিয়া অথবা কাঁচা হরিদ্রা বাটীয়া অল্পে অল্পে উক্ত তৈলে প্রদান করিবে, কিন্তু এস্থলে ইহাও বলা আবশ্যক যে, তৈলের অধিক উষ্ণাবস্থায় উক্ত হরিদ্রা প্রক্ষেপ দিলে তৈল হঠাৎ জ্বলিয়া উঠিতে পারে, এজন্য তৈলটী অপেক্ষাকৃত শীতল হওয়া চাই। যাহা হউক, হরিদ্রা দেওয়ার পরেই পূর্ব্বোক্ত জলে ভিজান ও কুট্টিত মঞ্জিষ্ঠা এবং লোধ প্রভৃতি মূর্চ্ছাদ্রব্য এবং উক্ত ষোলশের তৈলের চারিগুণ অর্থাৎ চৌষট্টিশের জল উক্ত তৈলে প্রদান করিয়া পুনর্ব্বার জ্বাল দিতে আরম্ভ করিবে। জ্বাল দিতে দিতে যখন কিঞ্চিৎ জল অবশিষ্ট থাকিবে, তখন তৈল নামাইয়া কিছু দিবস তদবস্থায় রাখিয়া দিবে। অন্ততঃ ১৫ দিবসের কম না হয় এবং একমাসের অধিক না হয় এই অবস্থায় রাখা উচিত। এই মূর্চ্ছাপাকদ্বারা তৈলের দুর্গন্ধ নিবারণ হইয়া উহা উত্তম সুগন্ধিযুক্ত ও অরুণবর্ণ হইয়া থাকে।

কটুতৈলমূর্চ্ছা।

কটু অর্থাৎ সার্ষপ তৈলের মূর্চ্ছাপাকপ্রণালী ও মূর্চ্ছাদ্রব্যের পরিমাণ

ঠিক্ পূর্ব্ববৎ তিলতৈলের ন্যায়ই জানিবে। তবে মূর্চ্ছাদ্রব্যের কিছু পার্থক্য আছে। অর্থাৎ ষোলশের সার্ষপতৈলে পূর্ব্ববৎ মঞ্জিষ্ঠা একশের এবং আমলকী, হরিদ্রা, মুথা, বেলছাল, দাড়িমছাল, নাগেশ্বর, কৃষ্ণজীরা, বালা, নালুকা ও বহেড়া প্রত্যেক দ্রব্য একপুয়ার হিসাবে লইতে হইবেক এবং পূর্ব্ববৎ তিলতৈলের ন্যায় পাক করিয়া কিছু দিবস রাখিয়া দিবে।

এরণ্ডতৈলমূর্চ্ছা।

এই তৈলের মূর্চ্ছাপাকসম্বন্ধেও নূতন কিছুই বলিবার নাই, কেন না তিলতৈল ও সার্ষপতৈলের মূর্চ্ছাপাকসম্বন্ধে যে সমস্ত নিয়মের অধীন হইতে হয়, ইহাতে সেই সেই নিয়ম অবলম্বন করা আবশ্যক। তবে মূর্চ্ছাদ্রব্যগত এক হরিদ্রা ও মঞ্জিষ্ঠা ভিন্ন অন্যান্য দ্রব্যের সহিত অবশ্য কতকটা পার্থক্য আছে। অর্থাৎ এরণ্ডতৈলের মূর্চ্ছাদ্রব্যের জন্য পূর্ব্ববৎ হরিদ্রা ও মঞ্জিষ্ঠা এবং মুথা, ধনে, হরীতকী, বহেড়া, আমলকী, জয়ন্তীপত্র, বালা, বনখেজুর, বটের ঝুরী, হরিদ্রা, দারুহরিদ্রা, নালুকা, কেয়ারমূল, দধি ও কাঁজী, এই সমস্ত দ্রব্যের পরিমাণ পূর্ব্ববৎ লইয়া তদ্দ্বারা মূর্চ্ছাপাক সমাধা করিবেক।

ক্রমশঃ—

চৈত্র
কলিকাতা } শ্রীজগদ্বন্ধু সেনগুপ্ত

(উদ্ধৃত)

প্রাচীনভারতের স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়মাবলী।

আমাদিগের পূর্ব্বপুরুষগণ স্বাস্থ্যরক্ষার যে সকল নিয়মাবলী বিধিবদ্ধ করিয়া জগতের সেই আদিম সময়েও জনসমাজের মহদুপকার সাধন করিয়াছিলেন, আজি কালিকার পাশ্চাত্যশিক্ষায় শিক্ষিত নূতন সভ্যতাভিমানী আমরা কি সে সকল নিয়ম অনুসরণ করিলে উপকৃত হইতে পারি না? যদি দীর্ঘজীবনই স্বাস্থ্যবিধান শাস্ত্রের উদ্দেশ্য হয়, তাহা হইলে নিশ্চয়ই তাঁহারা এই শাস্ত্রে সুপণ্ডিত ছিলেন, কেন না অনেকেই স্বীকার করিবেন যে, মোটের

উপর এখন অপেক্ষা প্রাচীনকালের লোক দীর্ঘজীবী ছিলেন। অতএব তাঁহারা কিরূপ নিয়ম অনুসরণ করিতেন এবং আমাদিগের প্রতি কিরূপ উপদেশ দিয়া গিয়াছেন, তাহা পর্য্যালোচনা করা অকিঞ্চিৎকর বিষয় নহে। স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়মগুলি এখন যেরূপ ইদানীন্তন পণ্ডিতগণ বর্ণনা করেন, তখন সেইরূপ ছিল কি না তাহাও আলোচনা করা উচিত; কেন না তুলনা ভিন্ন উৎকৃষ্টাপকৃষ্টের বিভেদ করা যায় না। সুতরাং একে একে সেই গুলি আলোচনা করা যাউক।

দৈনিককার্য্য।

১। প্রাতরুত্থান।

যে সকল জাতি বলবীর্য্যের নিমিত্ত বিখ্যাত, তাহারা সকলেই প্রত্যূষে শয্যা ত্যাগ করিয়া গাত্রোত্থান করে। পণ্ডিতবর টড লিখিয়াছেন যে, ফ্রান্স্ যখন উন্নতির চরম সীমা লাভ করিয়া ছিল, তখন রাত্রি চারি ঘটিকার সময় পারিস নগরের অধিকাংশ দোকান খোলা হইত এবং রাজপথ জন-স্রোতে পরিপূর্ণ হইত। সভ্য দেশমাত্রেই এই সময়ে উঠিবার নিয়ম। ভারতবর্ষেও আর্য্যগণ ব্রাহ্মমুহূর্ত্তে গাত্রোত্থান করিয়া ধর্ম্ম ও অর্থ চিন্তা করিতে পরামর্শ দিয়াছেন এবং ঈশ্বরচিন্তা করিতে বলিয়াছেন। ঈশ্বরচিন্তা করিবার আর ইহা অপেক্ষা উত্তম সময় কোথায়? জগতের যে ভয়ানক কোলাহলে আমরা অহর্নিশি নিমগ্ন হইয়া থাকি, এখনও সে কোলাহল আরম্ভ হয় নাই, এখনও অর্থচিন্তা, যশলালসা, চতুরতার জাল আচ্ছন্ন করিবার সময় আইসে নাই। মনুষ্যের সহিত সহবাস করিয়া মন যে সাংসারিক তরঙ্গে গত কল্য আন্দোলিত হইয়াছিল, রাত্রির গভীর সুষুপ্তির সঙ্গে সে আন্দোলন অনেক পরিমাণে কমিয়াছে। এখন জগতের চতুর্দ্দিক শান্ত ও সৌম্যমূর্ত্তি ধারণ করিয়াছে এবং বিহঙ্গগণের কূজনধ্বনি সৃষ্টিকর্ত্তার মহিমা প্রচার করিতেছে। দেখ, গত রাত্রিতে যখন অন্ধকার হইয়াছিল, তখন বোধ হইয়াছিল যে সমস্ত জগৎ গাঢ়তর তমসাচ্ছন্ন হইয়া বিশ্বকাণ্ডকে গ্রাস করিয়া ফেলিবে, কিন্তু কি দয়া!—কয়েক ঘণ্টা না যাইতেই তিনি তাঁহার সূর্য্যকে নূতন বেশে বিভূষিত করিয়া জগৎকে আবার একবার আলোকিত, আর একবার আশ্বস্ত করিতে পাঠাইলেন, আর একবার বলিয়া পাঠাইলেন, মানব! তুমি এখনও মর নাই, এখনও সৎপথে আইস, জীবন সংশোধন

কর? গত কল্য শরীর এত ক্লান্ত হইয়াছিল যে, রাত্রিতে কোন কার্য্যই করিতে পারি নাই, চক্ষু ভাঙ্গিয়া পড়িয়াছে, জগতের কিছুই ভাল লাগে নাই, মৃত্যুর সহোদরা নিদ্রা আসিয়া আক্রমণ করিয়াছিল, জগৎ ভুলিয়া গিয়াছিলাম, বন্ধু বান্ধব ভুলিয়াছিলাম, ঈশ্বরকেও ভুলিয়াছিলাম। যদি তিনি না জাগাইতেন, তবে তেমনই থাকিয়া যাইতাম। অতএব এখন জীবিত হইয়া উঠিয়া স্থির মনে যদি তাঁহাকে না ভাবিব? তবে আর কখন চিন্তা করিব? অতএব প্রত্যূষ সময়ই ঈশ্বরচিন্তার সময়। সেই জন্যই বলিয়াছেন, "ধ্যায়েত্তু মনসেশ্বরং *।"

কিন্তু "অর্থঞ্চ চিন্তয়েৎ" এ কথা কেন বা হইল? অন্য সময়ে কি অর্থ চিন্তা হয় না? সমস্ত দিন পড়িয়া রহিয়াছে, তখন অর্থের চেষ্টা করিলে কি হইবে না? প্রাতঃকালে কেন একটু ঘুমাই না?

না না তাহা হইলে চলিবে না, তাহা করিলে অর্থ উপার্জ্জন হইবে না। বাঙ্গালীরা যে এত দরিদ্র তাহার কারণ এই যে, ইহাঁরা সময়ের ব্যবহার শিখেন নাই। যে মূলমন্ত্রে দীক্ষিত হইয়া ইউরোপ ও মার্কিন্ ধন মানে আজি জগতের শীর্ষস্থানীয় হইয়াছেন, সময়ের যে সুব্যবহার বশতঃ তাহাদিগের জাতি সাধারণ, সমাজ সাধারণ, জন সাধারণ দেখিতে দেখিতে পাঁচ সাত বৎসরের ভিতর মুষ্টি ভিক্ষার অবস্থা হইতে সম্রাট্‌পদবাচ্য হইতেছে, যে মূলমন্ত্র বুঝিয়া সমগ্র পাশ্চাত্য জাতি সর্ব্বদা বলিয়া থাকে যে, সময়ই অর্থ, সময়ই মূল্যবান, সময়ের মূল্য যে না বুঝিয়াছে, সে যতই কেন সভ্য হউক না, সে মনুষ্য নহে। সময়ের মন্ত্র কি আজি ভারতবর্ষ জপ করিতেছে? নানা করে না, সেই জন্যই ভারত এত দরিদ্র। আমাদের বিবেচনায় আর্য্যঋষিগণ সময়ের মূল্য বুঝিতেন। তাঁহারা জানিতেন যে, অর্থলালসা যেমনই অসার তেমনই ক্লেশপ্রদ। অটল অধ্যবসায়, নিরঙ্কুশ সাহস, নিরন্তর চেষ্টা না করিলে, নিদ্রা, তন্দ্রা, ভয়, ক্রোধ, আলস্য ও দীর্ঘসূত্রতার বন্ধন ছেদ না করিলে ধন মান লাভ হয় না, প্রাতঃসূর্য্যের কিরণজাল যাহার প্রকোষ্ঠমধ্যে নিদ্রাতুর নেত্রে পতিত হয়, তাহার ধনলাভ করা অসম্ভব, সেই জন্যই তাঁহারা প্রত্যূষে উঠিয়া ধনাগমের উপায়

* ব্রাহ্মে মুহূর্ত্তে উত্থায় ধর্ম্মমর্থঞ্চ চিন্তয়েৎ। কায়ক্লেশসমুদ্ভূতং ধ্যায়েত্তু মনসেশ্বরং। কূর্ম্মপুরাণ। ১৭ অধ্যায়।

চিন্তা করিতে শিখিয়াছেন, সেই জন্য ইউরোপ ও মার্কিন্‌বাসী কার্য্যদক্ষ ব্যক্তিগণ প্রত্যূষে উঠিয়া সমস্ত দিবসের কার্য্যের হিসাব করিয়া লয়েন, সেই জন্যই ইংরাজি প্রবচন বলে যে, প্রত্যূষে উঠিলে বলী, ধনী ও জ্ঞানী হওয়া যায়। যাঁহারা ধনোপার্জ্জন করিতে পারেন না, তাঁহারা অর্থের অসঙ্গতিবশতঃ বিধাতাকে নিন্দা করেন, তাঁহারা যেন স্মরণ রাখেন যে, এ পৃথিবীতে ধনমানাদি লাভ করিবার ইচ্ছা বা সামান্য চেষ্টা করিলে সামান্য ফলই হইবে, তাহা তো মনুষ্য মাত্রেরই হইয়া থাকে। তবে যদি তুমি যশের উচ্চমঞ্চে আরোহণ করিবার ইচ্ছা করিয়া থাক এবং লক্ষ্মীর বরপুত্র হইতে চাও, তাহা হইলে তদুপযুক্ত উদ্যম আবশ্যক। যাহাকে পাশ্চাত্যবাসী "উদ্যমের জ্বর" বলে, তাহা হওয়া আবশ্যক। জ্বর হইলে যেমন সমস্ত শরীর চঞ্চল ও আবেগপরিপূর্ণ হয়, রক্তস্রোত বেগে বহিতে থাকে, সেইরূপ উৎসাহ, উদ্যম ও অধ্যবসায়ের অহর্নিশি যাহার মনকে মত্ত রাখে এবং কার্য্যকে পরিচালিত করে, সেই কেবল এ জগতে অর্থ, খ্যাতি ও প্রতিপত্তি লাভ করিতে সমর্থ হয়।

যাঁহারা ব্রহ্মচর্য্যাশ্রমে থাকিয়া জ্ঞান ও ধর্ম্ম উপার্জ্জন করিবেন, তাঁহাদের পক্ষেও এই নিয়ম। মহাত্মা মনু বলিয়াছেন :—

নৈনং গ্রামেঽভিনিম্লোচেৎ সূর্য্যোনাভ্যুদিয়াৎ ক্বচিৎ।

মনুসংহিতা। ২১৯।

তিনি যে গ্রামে থাকুন, সূর্য্য তাঁহাকে নিদ্রাণ দেখিয়া অস্ত যাইবেন না, অথবা উদিত হইয়া তাঁহাকে নিদ্রাণ দেখিবেন না।

প্রাতঃকৃত্য।

প্রভাতে উঠিয়া মুখ প্রক্ষালন, দন্তধাবন ও জিহ্বা মর্দ্দন প্রভৃতি কার্য্য সকল দেশের লোকেই করিয়া থাকে। ইংরাজের অনুকরণে এতদ্দেশীয় উন্নতিশীল ব্যক্তিগণ কেহ কেহ টুথব্রশ্‌ সাবান প্রভৃতি ব্যবহার করিতে আরম্ভ করিয়াছেন *। টুথব্রশের প্রধান দোষ এই যে, ইহা দ্বারা দন্তধাবন

* এস্থলে বলা উচিত যে ইংলণ্ড প্রভৃতি ইউরোপীয় দেশগুলির দারুণ শীতবশতঃ অধিকাংশ লোকেই প্রাতঃকালে উঠিয়া মুখ ধোয় না। সাধারণতঃ স্পঞ্জ বা ব্রুশ্‌দ্বারা মুখের উপরিভাগ ধৌত করাই সে সকল দেশের অধিকাংশ লোকেরই অভ্যাস। কেবল যাঁহারা

করার পর যদি ব্রশ্‌ ভালরূপ পরিষ্কার করা না হয়, তাহা হইলে দন্তমল লাগিয়া উহাকে অতিশয় দুর্গন্ধময় করিয়া তুলে, সুতরাং হয়, উহাকে উত্তমরূপ পরিষ্কার করা নতুবা নিত্য নূতন ব্রশ্‌ ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। দ্বিতীয়তঃ সাবান কিম্বা তদনুরূপ অন্য কোন পদার্থ দ্বারা ব্রশের কুচিগুলি কোমল না করিলে দন্তমাড়িতে বিলক্ষণ আঘাত লাগিবার সম্ভাবনা। তৃতীয়তঃ যাহারা চিরদিন জন্তু বিশেষকে ভয়ানক ঘৃণা করিয়া আসিতেছেন, সেই জন্তুর কেশ নিজ মুখমধ্যে দেওয়া তাঁহাদের পক্ষে অতিশয় ক্লেশের কথা বটে। সাবানদ্বারা দন্তের মল পরিষ্কৃত হইতে পারে বটে, কিন্তু তাহাতেও সমস্ত দুর্গন্ধ নষ্ট হয় না। ইহা অপেক্ষা তৈল দ্বারা মর্দ্দন করা অধিক উপকারী। আমাদের দন্তের পার্শ্বে খাদ্যদ্রব্যের যে সকল কণা লাগিয়া থাকে, তাহার অধিকাংশই উদ্ভিদ্‌প্রধান, সুতরাং সোদা, পোতাস চূর্ণক প্রভৃতি পরিপূর্ণ। সোদা, পোতাস প্রভৃতির সহিত তৈল সংযুক্ত হইলে সাবানের ন্যায় এক প্রকার পদার্থ উৎপন্ন হয়, এবং দন্তমল অনায়াসে উঠিয়া যায়। এই জন্য তৈল দ্বারা দন্ত ঘর্ষণ করিলে এক প্রকার শ্বেত পদার্থ উৎপন্ন হইতে দেখা যায়। কেহ কেহ বলিতে পারেন যে, যদি সাবান হইলেই দন্তমল উঠিয়া যায়, তবে সাবান দিয়া দন্ত ঘর্ষণ নাকর কেন? কিন্তু সাবান ব্যবহার করা উদ্দেশ্য নহে এমন কোন পদার্থ ব্যবহার করিতে হইবে, যাহা দন্তমলের সহিত সংযুক্ত হইলে সাবান হইয়া যায়, সে পদার্থ তৈল ভিন্ন আর কিছুই নহে। তৈলের দ্বিতীয় গুণ এই যে, ইহা দুর্গন্ধাপহারক, সুতরাং তৈল দ্বারা দন্ত ঘর্ষণ করিলে মুখের দুর্গন্ধ সম্যক্‌রূপে বিনষ্ট হয়। তৈলের সঙ্গে লবণ মিশ্রিত করিয়া দন্তঘর্ষণ ও মুখপ্রক্ষালন করিলে মুখের ক্লেদ ও গন্ধ যায়, মুখ হইতে প্রচুর পরিমাণে লালা নির্গত হইয়া মুখগহ্বর পরিষ্কার হয় এবং দন্তমূলের রস নির্গত হইয়া যাওয়াতে মাড়ি দৃঢ় হয়।

কয়লার গুঁড়া দ্বারা দাঁত মাজিলে দাঁত পরিষ্কার ও গন্ধহীন হয় বটে, কিন্তু দন্তের উপরকার আবরণ (Crusta petrosa) শীঘ্র শীঘ্র নষ্ট হইয়া

উচ্চশ্রেণীস্থ লোক, তাঁহারা সভ্যতার খাতিরে মুখের অভ্যন্তর ভাগ পরিষ্কার করিতে বাধ্য হন। এ দেশে আসিয়া ভদ্র ইংরাজমাত্রেই মুখ ধোন, ইতর লোকেও অনেকে ধোয়, কিন্তু আমাদের দেশের ছোটলোকের দাঁতগুলি দাঁতনদ্বারা যেমন ঝক্‌ঝকে পরিষ্কার থাকে, তাহাদের তেমন কখনই হয় না।

যায়। অন্যান্য প্রকার দন্ত শোধন চূর্ণের এইরূপ নানা দোষ আছে। ইহাদের মধ্যে মিশি সর্ব্বোৎকৃষ্ট, কিন্তু মিশিতে যেরূপ লৌহের আধিক্য, তাহাতে দন্ত অতিশয় কৃষ্ণবর্ণাক্ত হইয়া উঠে।

দন্তধাবন বা দাঁতন সর্ব্ব শ্রেষ্ঠ উপায়। ইহা প্রায় সকল স্থানেই পাওয়া যায় এবং কদাচিৎ মূল্য দিয়া কিনিতে হয়। দাঁতন কাষ্ঠ নিত্য নূতন হওয়াতে ব্রশের ন্যায় ইহাতে কোন আপত্তি নাই, বিশেষতঃ যদি প্রথমে উত্তমরূপ চর্ব্বণ করিয়া লওয়া যায়, তাহা হইলে ব্রশের ন্যায় কোমল হইয়া উঠে। এই নির্দোষ ও উৎকৃষ্ট উপায় কত দিনে ভারতবর্ষে প্রচলিত হইয়াছে বলা যায় না, কিন্তু এক্ষণে ইহার ব্যবহার প্রায় সমগ্র ভারতবর্ষেই দেখা যায়। কিন্তু দাঁতন ব্যবহার করিতে জানা উচিত। যদি দাঁতন করিতে মাড়ি ঘসিয়া ফেলা যায়, তাহা হইলে শীঘ্র শীঘ্র মাড়ি নষ্ট হইয়া যায় ও অকালে দন্ত পড়িয়া যাওয়াতে অকালবৃদ্ধ হইয়া বসিতে হয়। রাজবল্লভ ইহা জানিয়াই পরামর্শ দিয়াছেন :—

"ভক্ষয়েদ্দন্তকাষ্ঠকং দন্তমাংসান্যবাধয়ন্।"

দেখিও যেন দাঁতন করিতে গিয়া মাড়ি নষ্ট করিও না। কিন্তু এ কথাটি এত অল্প লোকে বুঝে যে, অনেকেই দাঁতন লইয়া জোরে পার্শ্বা-পার্শ্বি ঘসিয়া দন্ত পরিষ্কার হউক না হউক মাড়ি নষ্ট করে, সুতরাং দাঁতন করিবার সময় রক্তপাত হয় এবং অল্পদিনের মধ্যে দাঁত পড়িয়া যায়। সেই জন্য রাজবল্লভ পরামর্শ দিয়াছেন যে,—

"দন্তানূর্দ্ধমধ্যে ঘৃষ্ট্বা জলসিঞ্চেচ্চ লোচনে॥"

দন্তকে ঊর্দ্ধ ও অধোদিকে ঘর্ষণ করিবে, পার্শ্বাপার্শ্বি ঘসিলে কোন উপকার নাই বরং অপকার। তিনি বোধ হয় অনেক মূর্খকে পার্শ্বাপার্শ্বি ঘসিতে দেখিয়া এ কথা বলিয়াছেন, নতুবা এত সামান্য কথা কে শিখাইয়া দেয়? কিন্তু দন্তমাংসের উপকারী দাঁতন প্রাপ্ত হইবার কি কোন উপায় নাই? হাঁ আছে,—

করবীররসালশ্চ করঞ্জবকুলাসনান্।
দন্তকাষ্ঠার্থমন্যে তু সর্ব্বাগুরূন্ কণ্টকিতান্॥ *

* গুবাকতালহিন্তাল খর্জ্জুরৈঃ কেতকীদ্রুতৈর।
নারিকেলেন তাড্যা চ ন কুর্য্যাদ্দন্তধাবনং॥

যাহারা উদ্ভিদ্ বিদ্যা (বা বটানি) জানেন, তাঁহারা দেখিবেন যে, করবীর, আম্র, করঞ্জ, বকুল এবং কণ্টকিত উদ্ভিদ যথা—বেল, অপমার্গ প্রভৃতির রসে সঙ্কোচক গুণ আছে, অতএব দাঁতনের পক্ষে এইগুলিই প্রশস্ত। এই সামান্য বিষয়ে এত শাস্ত্রের জ্ঞান ও এত ভূয়োদর্শন সেই প্রাচীন সময়ে পৃথিবীর অন্য কোন জাতির ছিল কি না, জানি না, কিন্তু ইহা আমাদিগের পূর্ব্বপুরুষগণের মহাপ্রভার পরিচায়ক ও আমাদিগের বর্ত্তমান প্রথার পরিপোষক।

জিহ্বামার্জ্জনঃ—

জিহ্বানির্লেখনং রৌপ্যং সৌবর্ণতাম্রমায়সং।
তন্মলাপহরং শস্তং মৃদু সূক্ষ্মং দশাঙ্গুলং।
নিহন্তি বক্ত্রবৈরস্যং জিহ্বাদন্তাশ্রিতং মলং॥

তাহার পর নিশিজল পান সম্বন্ধে বলা হইয়াছেঃ—

প্রাতর্ভুক্ত্বা চ পানীয়ং কষায়কটুতিক্তকং।
ভক্ষয়েদ্দন্তকাষ্ঠকং দন্তমাংসান্যবাধয়ন্॥

"A glass of cold water taken early in the morning is to some persons a purgative. The cankery taste, hot sensation in the mouth, slack of appetite for break fast experienced by many persons on water is removed by drinking half a tumbler of pure cold water half an hour before break fast." *Dr. Ringer.*

শ্রীযদুনাথ গঙ্গোপাধ্যায় বিএ, এম্, বি,।

সম্পাদকীয় মন্তব্য।

চিকিৎসাসম্মিলনীর সৃষ্টি হইতে এপর্য্যন্ত প্রায় প্রতিসংখ্যাতেই আমরা আমাদের দেশীয় স্বাস্থ্যবিজ্ঞান সম্বন্ধীয় উপদেশগুলির শ্রেষ্ঠত্ব প্রতিপাদন করিয়া আসিতেছি। কিন্তু আজ্ নিতান্তই আহ্লাদের বিষয় এই যে,

এগুলিতে দাঁতন করিলে মাড়ি নষ্ট হইতে পারে। পাছে তুমি না শুন, তবে এই ভয়ে ক্রিয়া-কৌমুদী বলিয়াছেন ইহা দ্বারা দাঁতন করিয়া "তাবদ্ভবতি চণ্ডালো যাবদ গাং নৈব পশ্যতি।" গো দর্শন পর্য্যন্ত চণ্ডাল থাকে।

উপরোক্ত প্রবন্ধ লেখক যদুবাবু একজন খাঁটী এবং সুবিজ্ঞ এলোপ্যাথি ডাক্তার হইয়াও যে তিনি শতমুখে আমাদের সেই সেকেলে পুরাতন স্বাস্থ্য-বিজ্ঞানের সম্বন্ধে বাহবা দিয়াছেন, ইহা যথার্থই অপরিসীম আনন্দের কথা। আমরা আশা করি, ডাক্তার সম্প্রদায়ের মধ্যে যাঁহারা দেশীয় স্বাস্থ্যপ্রণালীকে নিতান্ত তুচ্ছ বা ঘৃণা করিয়া থাকেন, যদুবাবুর প্রবন্ধ পাঠে তাঁহাদের সে ভ্রম ঘুচিবে।

চি, স, স,

শোথ ও উদরী।

শোথ বা উদরী ইহারা স্বয়ং কোন পীড়া নহে। অন্যান্য পীড়ার লক্ষণ বা উপলক্ষ মাত্র। রক্তবহা শিরাসকল হইতে রক্তের জলীয়পদার্থ বহিষ্করণ হইয়া, ত্বকের নিম্নস্থ উপাদানে মস্তিষ্ক, বক্ষ ও উদরগহ্বর মধ্যে উহাদিগের সঞ্চার হইয়া থাকে। এই কারণেই ভিন্ন ভিন্ন স্থানের শোথের ভিন্ন ভিন্ন নাম উল্লেখ করা হয়। যেমন সার্ব্বাঙ্গিক ত্বকের নিম্নের শোথকে অ্যানাসারকা বা শোথ কহে, কিন্তু প্লুরাগহ্বর মধ্যের শোথকে হাইড্রাথোরাক্স, পেরিকার্ডিয়ামের গহ্বরমধ্যের শোথকে হাইড্রপেরিকারডিয়াম, নিম্ন উদরগহ্বর মধ্যের শোথ হইলে য়্যাসাইটীস বা উদরী কহিয়া থাকে। শোথ, কখন কখন অল্পস্থান লইয়া আবার কখন কখন সার্ব্বাঙ্গীনরূপেও বিস্তৃত হইয়া থাকে।

শোথ অনেকপ্রকার কারণে জন্মিতে দেখা যায়, তন্মধ্যে মোটামুটি ধরিতে গেলে, দেখিতে পাওয়া যায় যে, যে কোন প্রকারেই হউক, শরীরস্থ শিরা সকল প্রসারিত হইয়াই শোথ জন্মিয়া থাকে। কারণ নিম্নস্থ শিরা বা প্রশিরা সকল হইতে উপযুক্ত পরিমাণে রক্তসঞ্চালন ও গমনাগমন করিতে না পারায় শিরা প্রসারিত হইয়া সদা সর্ব্বদা শোথ দৃষ্ট হইয়া থাকে। যথা হৃদ্‌পিণ্ডের পীড়ায় রক্তচালনার ব্যাঘাত হইয়া, মূত্রপিণ্ডের পীড়ায় রক্তের জলীয়পদার্থ ও ইউরিক এসিড উপযুক্ত পরিমাণে নিঃসৃত না হওয়ায়, যকৃতের পীড়ায় ও ঐ যকৃতাদি যন্ত্র হইতে রক্তচালনের ব্যাঘাত হওয়ায়, আবার গর্ভ অবস্থায় জরায়ু প্রসারিত হওয়ায় নিম্নাঙ্গ হইতে কিয়ৎপরিমাণে রস ও রক্তের যথারূপে সঞ্চালিত ও ধাবিত না হওয়ায় বা কোন স্থানিক আঘাত

ও প্রদাহজনিত বা অন্য কোন কারণবশতঃ স্ফীততায়, নিম্নস্থ শিরাসকল হইতে রসাদি ধাতুসমূহের ন্যূনাতিরেক বা আদৌ সঞ্চালন না হওয়া প্রযুক্ত সর্ব্বদা শোথ দৃষ্ট হয়। পুরাতন পীড়ায় যেমন জ্বর, প্লীহা-যকৃৎ, ক্ষয়কাশ ও অন্যান্য দৌর্ব্বল্যকর অসুস্থাদিতে, ম্যালেরিয়া বিষ ইত্যাদি রক্তহীনতায় সঞ্চালনক্রিয়ার কার্য্যকারিতার বিকৃতিবশতঃ শোথ উৎপন্ন হইয়া থাকে। কখন কখন সহসা কোন প্রকার চর্ম্মরোগ একেবারে অদৃশ্য হওয়া প্রযুক্ত শোথের আবির্ভাব হয়। রোগনিদানবিষয়ক প্রবন্ধ পুলিন বাবুরদ্বারাই সুন্দররূপে বিবৃত করা হইতেছে, তাহার জন্য উক্ত বিষয়ে ক্ষান্ত থাকিয়া, কেবল সকলপ্রকার শোথরোগের হোমিওপ্যাথিকমতে ঔষধ নির্ব্বাচন করা যাইতেছে।

উদরী (Ascites)। যকৃতের শিরোসিস নামক পীড়া, যকৃতের কর্কটরোগ, গণ্ডমালাজনিত রোগ, পোর্টাল শিরার অবরোধ, মূত্রপিণ্ডের ব্রাইটস্‌ডিজিজ্ নামক রোগ, হৃদ্‌পীণ্ডের পীড়ায়, পুরাতনজ্বর ও প্লীহাবিবৃদ্ধি প্রভৃতি পীড়া হইতে উৎপন্ন হয়। কিন্তু শিরোসিস্ ও মূত্রপিণ্ডের পীড়াদির জন্যই অধিকাংশ সময় উদরীর উদয় হয়।

লক্ষণ। এই রোগ উপস্থিত হইবার পূর্ব্বে রাত্রিতে অস্থিরতা, নিয়ত পিপাসা, পরিপাকশক্তি ও ক্ষুধার অল্পতা, জিহ্বা মলিন, ন্যূনাধিক জ্বরবোধ, বমনেচ্ছা বা বমন, প্রস্রাবের অল্পতা, কোষ্ঠাবরোধ, বা উদরের জড়তা, যকৃত, স্কন্ধদেশ ও কটিদেশে ব্যথা বা যাতনা বোধ থাকে। অনন্তর ক্রমশঃ উদরবৃদ্ধি হইয়া থাকে। উদরী পরীক্ষাকালিন উদরের এক দিকে হাত রাখিয়া অন্য দিকে অঙ্গুলিরদ্বারা প্রতিঘাত করিলে উদরমধ্যে তরঙ্গের ন্যায় অনুভূত হয়। ঐ তরঙ্গ উদরমধ্যস্থ জলের ধাক্কা ভিন্ন অন্য কিছুই নহে। ক্রমশঃ রোগী দুর্ব্বল হইয়া যায়। শ্বাসকষ্ট হইয়া সদত রোগী হাঁসফাস্ করিতে থাকে। উদরীর সহিত নিম্ন অঙ্গের এবং কখন কখন মুখমণ্ডলের ও বাহুর শোথ হইয়া থাকে। কিন্তু মুখমণ্ডল ও বাহুর শোথ প্রায়ই মূত্রপিণ্ডের পীড়াজনিত ঘটিয়া থাকে; চর্ম্মের স্থিতিস্থাপকত্বগুণের শিথিলতা হওয়ায় স্ফীতস্থান টিপিলে তথায় টোল পড়িয়া থাকে, কিন্তু ঐ প্রকার টোলপড়া অন্য কোন প্রকারদ্বারা শরীরস্থ কোন স্থান ফুলিলে হয় না।

ভাবীফল। জ্বর, কাশী ও পেটের পীড়ার সহিত উদরী হইলে এবং

যদ্যপি ঐ উদরীর জন্য সমস্ত অঙ্গ বা অর্দ্ধাঙ্গ স্ফীত হয়, আর যদি নিম্নভাগে শোথ হইতে আরম্ভ হইয়া ক্রমশঃ ঊর্দ্ধভাগে মুখপর্য্যন্ত গমন করে, তবে সেই রোগীর শোথ অতি কষ্টসাধ্য আরোগ্যকর। আর যে শোথের প্রপীড়নে শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট, পিপাসা, বমি, ভয়ানক দুর্ব্বলতা, অষ্টপ্রহর জ্বরভোগ, সমস্ত খাদ্য ও পানীয়মাত্রেই অরুচি, হিক্কা, পেটের পীড়া অথচ সাদা সাদা আম থোলো থোলো নির্গত হয়, যেন মাকড়সার জালের ন্যায়, প্রভৃতি উপদ্রব উপস্থিত হয়, সে শোথে মৃত্যুই প্রায় নিশ্চয়ই ঘটিয়া থাকে। যে রোগীর শোথ অত্যন্ত উচ্চ ও কাষ্ঠের ন্যায় খস্‌খসে, মসৃণতা ও কোমলতা মোটেই নাই, আর যদি কোন রোগীর মলদ্বারপর্য্যন্ত শোথ উৎপন্ন হয়, তাহাতে তাহার মৃত্যুই সম্ভব। বিষজনিত বা আঘাতজনিত শোথের পক্ষে উক্তপ্রকার লক্ষণ বা উপরোক্ত প্রকার ভাবিফল ঘটিলেও কখন কখন আরোগ্য হইতে দেখা যায়। আবার কোন কোন স্থানে উপরোক্তপ্রকার না ঘটিলেও মৃত্যু হইতে দেখা গিয়াছে। তবে ইহা নিশ্চয় যে আঘাত ও বিষজনিত শোথ তত ভয়াবহ নহে। কিন্তু মর্ম্মস্থানের শোথে মৃত্যুই সম্ভব।

চন্দননগর, হরিসভা দাতব্য চিকিৎসালয় } ডাক্তার শ্রীগগনচন্দ্র নন্দী H. P.

শোথরোগে হোমোঃ ঔষধপ্রয়োগ।

Ascites উদরী শোথে পশ্চাৎ লিখিত ঔষধগুলিই সচরাচর প্রযোয্য। যথা, এপিস, এপোসাইনাম, আর্স, আসপার, ব্রাই, চায়না, ডিজিটেলিস্, হেলেবোর, কালীকার্ব, লাইকো, সিনিসিও, সালফার।

Hydrothorax বক্ষগহ্বরশোথে (Hydrothorax) এপিস্, এপোসাইনাম, ক্যানাবিস, আর্স, ব্রাই, কলচিকাম, ডিজিটেলিস্, আইওডিয়াম, কালি হাইড্রিয়ডিকাম্, কালিকার্ব্ব, ল্যাকেসিস্, টার্টএমে, লাইকো, স্পিজিলিয়া, স্কুইল, সালফার।

Dropsy of joints সন্ধিস্থানের শোথে যথা,—এণ্টিমক্রুড্, আর্স, ব্রাই, বেল, চায়না, আইওডিয়াম, ক্যালকেরিয়া কার্ব, কোনায়াম, কালিহাইড্রো, মার্ক, সাইলিসিয়া, সালফার।

Ovariesওভারির শোথে, এপিস্, আর্স, ব্রাই, বেল, চায়না, আইওডিয়াম, ল্যাকেসিস্, লাইকো, প্ল্যাটীনা, প্রুণ, স্পিজিলিয়া, সিপিয়া, ষ্ট্যাফিসাগ্রিয়া।

Scrotums কোষের শোথে, আর্ণিকা, কোনায়াম, আরাম, ডিজিটেলীস্, গ্র্যাফাইটিস্, য়াইওডিয়াম, সবিনাম, পলস, রডডেনড্রন, সালফার, মার্ক, লাইকো, ক্লেমেটিস্, ব্যারাইটা, থুজা, জিংক্‌মেট।

অধিকপরিমাণে রক্ত বা স্রাবের পর শোথরোগে; এপোসাইনাম, চায়না, ফেরাম, হেলনিয়াস, লাইকো, মার্ক, সালফার।"

"গলক্ষত বা ডিপথিরিয়ার পর শোথে, এপীস্, আর্স, আসকেল, বেল, ক্যালেনডুলা, মার্ক, আইওডিয়াম, সালফার, আর্জ্জণ্টামনাইট্রীকাম ইত্যাদি"।

"এণ্টারাইটীস বা অন্ত্রের অবরোধ জন্য শোথে—এপিস্, আর্স, ডিজিটেলীস্, ডালকেমারা, আর্ণিকা, চায়না।"

"চর্ম্মরোগের হটাৎ বিলুপ্ত জন্য শোথে—এপিস, আর্স, ব্রাই, ডিজিটেলিস, হেলেবোর, ল্যাক, মার্ক, নাক্স, সালফ্।"

"ম্যালেরিয়া জ্বরের পর শোথে—আর্স, চিমাফিলা, ডালকেমারা, ফেরাম, হেলেবোর, ল্যাক, নাক্স, সলফার, ব্রাই, ইত্যাদি।"

"অতিরিক্ত পারাসেবনের পর শোথরোগে— চায়না, ডালকেমারা, হিপার, নাইট্রিকএসিড, ফাইটলেখা, থুজা, ব্যারণাইটা, সালফার।"

এপিসমেলেফিকাই ৩×। রোগীর গাএর রং ফ্যাঁকেসে, সাদামত, দক্ষিণ ডিম্বাধারের শোথ, সর্ব্বাঙ্গীন ছুঁচের ন্যায় বিদ্ধবৎ বেদনা ও জ্বালাকরা, মূত্র অল্প ও প্রস্রাবের সময় জ্বালাকরা ও ঘোর লাল রং জন্য কালমত দেখায়।

দক্ষিণ ওভেরি ও জরায়ুর শোথে ইহা ব্যবহার্য্য।

এপোসাইনামক্যানা। মূত্র ঘোর হরিদ্রাবর্ণ ও অল্প; এই ঔষধটী সকলপ্রকার[১×] শোথরোগে ব্যবহৃত হয়। কিন্তু ইহার বিশেষ গুণ এই যে, সিরশিশ বা টীউবার্কের সংযুক্ত বা যান্ত্রিক অন্যকোন পীড়াসংযুক্ত শোথে ইহা প্রচুর ফলদায়ী। পিপাসা কম, ইহার আর একটী লক্ষণ।

আর্সনিকএলবাম্। ৩০ পদ ও হস্তের শোথসংযুক্ত উদরী অত্যন্ত দুর্ব্বল ও ক্ষয়কারী, ভয়ানক পিপাসা, কিন্তু প্রতিবার অল্পপরিমাণেই সন্তুষ্ট ও শান্তিদায়ক। ছটফটকরা, বড়ই মৃত্যুভয়, ম্যালেরিয়া জনিত পুরাতনজ্বর ও প্লীহা বা যকৃত বিবৃদ্ধিসংযুক্ত, রক্তহীনতা, হৃদপিণ্ডের পীড়া, ব্রাইটডিজিজ, মুখে বা স্থানে স্থানে ঘা ইত্যাদি।

আস্পারেগাস্। এই ঔষধটী ইউরোপে শোথ রোগীর খাদ্য বলিয়া প্রচলিত আছে। খড়ের জলের বর্ণ মূত্র, দুর্গন্ধ ও অনেকবার প্রস্রাব হয় বটে, কিন্তু পরিমাণ খুব অল্প, শোথের সহিত বুকধড়ফড়ানি খুব অধিক, এমন কি বুকধড়ফড়ানি দৃষ্টিগোচর স্পষ্ট হয়।

ব্রাইওনিয়া। ৩০ চক্ষুর নিম্নপাতা ফুলাসংযুক্ত শোথ, সময় সময় বুকে খোঁটা বেঁধার ন্যায় বেদনা, সতত শয়নেই শান্তিবোধ; কোষ্ঠ কাঠিন্য, শক্ত-পোড়ার ন্যায়, সামান্য মল নিসঃরণ, ঠোঁটের রং নীলাভ, ফাটা ফাটা বা চিভ-সংযুক্ত, পিপাসা।

চায়না। ৩০ রসাদিধাতুর অতিরিক্ত স্রাবের পর শোথ, প্লীহা ও যকৃত বিবৃদ্ধি ম্যালেরিয়া প্রদেশের শোথ প্রায়ই এই ঔষধে আরোগ্য হয়। অত্যন্ত বলহীন বৃদ্ধদিগের এই ঔষধটী বড়ই উপকারী; তদ্ভিন্ন উদরাময়ের সহিত দুর্ব্বলকারী শোথে বিশেষ উপকারী।

কলচিকাম্। ৩০ পেরি কার্ডিয়াম ও পেরিটোনিয়ামের শোথে ব্যবহৃত হয়, মুখের বেশী বেশী শোথ ও পায়ে তদপেক্ষা অল্প কিন্তু ফুলা থাকে, রাত্রে-জ্বর, চর্ম্ম খস্‌খসে। হৃদস্পন্দন, মূত্র ঘোলাটে ও পরিমাণ অল্প, বাতের পর ও শরৎকালের পর উদরাময় হইয়া হটাৎ বন্ধপ্রযুক্ত শোথরোগে প্রযোয্য।

কন্‌ভালভিউলাস। ৩০ পেটে পরিপূর্ণ জল, মূত্র প্রায়ই হয় না যা হয় ২।১ ফোঁটামাত্র, রাক্ষুসে ক্ষুধা, শরীর ও মন খুব অসুস্থ, কিন্তু খাইবার সময় যেন আর তার কিছুই রোগ নাই, এইরূপ হটাৎ উঠিয়া বসে ও খাদ্যাদি চায় ও খায়।

ডিজিটেলিস্। ১+ যে শোথ টিপিলে খুব টোল পড়ে ও ২।১ ঘণ্টার পর আবার ক্রমশঃ সমান হয় এবং হাঁটুর ও কোষের শোথের পক্ষে উপ-

কারী। হৃদপিণ্ডের পীড়া, বক্ষে জলসঞ্চয়, পেরিকার্ডাইটীস্ প্রভৃতি রোগে ব্যবহৃত হয়।

হেলেবোরাস্। ৩০ নূতন সর্ব্বাঙ্গীন শোথের উত্তম ঔষধ, মাথাধরা, পেট ও বুকে কসিয়া ধরার ন্যায় বন্ধন, পেট সময় সময় বেদনা ও খালধরা, সদত প্রস্রাবের চেষ্টা, কিন্তু পরিমাণ অল্প ২, এই ঔষধটীর লক্ষণ হটাৎ শোথের অর্থাৎ খুব তরুণ জ্বরের বা অন্য রোগের পরই একেবারে শোথ দেখা দেয়।

কালিকার্ব। ৩০ ক্ষয়কাশের পর, যকৃত ও হৃদপিণ্ডের পীড়ার পর, শোথে ব্যবহার হয়, বক্ষে জলসঞ্চয় ও খুব বৃদ্ধদিগের যকৃতের কার্য্য-কারিতা মন্দ হইয়া শোথের উৎপন্নে উপকারী।

ল্যাকেসিস্। ৩০ যকৃত, হৃদপিণ্ড ও প্লীহা বিকৃতজনিত শোথ, বাম-ডিম্বাধারের শোথ, তলপেটে ও জরায়ুর উপর এমন বেদনা যে, কাপড়খানি কসিয়া পরিধান করিতে পারে না। মূত্র অল্প ও কালো।

লইকোপডিয়াম। ৩০ মাতালদিগের শোথের উৎকৃষ্ট ঔষধ, নিম্নাঙ্গে শোথ কিন্তু ঊর্দ্ধাঙ্গে শোথ দৃষ্ট হয় না, এমন কি ঊর্দ্ধাঙ্গ খুব খসখসে ও শুষ্ক, যদি কোন স্থানে ঘা থাকে, তাহা হইলে তাহা হইতে ক্রমশঃ অবিরত জল-নিঃসরণ হয়। বালির ন্যায় লাল খাঁক্‌ড়ি প্রস্রাবের তলায় পড়ে।

সিনিসীয়া। স্ত্রীলোকদিগের ঋতুসম্বন্ধীয় কোনপ্রকার গোলযোগের পরেই যে শোথ উৎপন্ন হয়, ও যদি তাহার সহিত হৃদস্পন্দনের পীড়া থাকে। আর পায়ের ও হাতের চেটোমাত্রে শোথ হয়।

সালফার। হটাৎ চর্ম্মরোগ অন্তর্হিত হওয়ায় শোথ উৎপন্ন হয়, বা শোথের সহিত চর্ম্মের রোগ ও ফুস্কুড়ি ফুস্কুড়ি বর্ণ, জ্বালা, শুষ্কভাব এবং এই ঔষধ সকল সময়ে ২।১ বার মধ্যে মধ্যে ব্যবহৃত হয়।

চন্দননগর হরিসভা। দাতব্যচিকিৎসালয়। } ডাক্তার শ্রীগগনচন্দ্র নন্দী।

সম্পাদকীয় মন্তব্য।

লেখক মহাশয় ক্ষমা করিবেন। আর অধিক কি বলিব? চি, স, স,

(উদ্ধৃত)

চিকিৎসাবিজ্ঞান।

কৃষিপত্রিকায় সাধারণ পাঠকগণের হিতের জন্য অনেক সময় আমরা চিকিৎসার আলোচনাও করি। এজন্য এই বৎসরে বিলাতে যে সকল নূতন ঔষধ ও চিকিৎসা-প্রণালী আবিষ্কার হইয়াছে, তাহাও সংক্ষেপে এস্থলে লিখিত হইতেছে ;

রজরোধ।—এই পীড়ায় পূর্ব্বে লৌহ মুসব্বর ইত্যাদি ঔষধ ব্যবহার হইত, বর্ত্তমান বৎসরে ডাক্তার সিডনিরিংগার এবং মরেল permanganate of potass কিম্বা Soda এক গ্রেন হইতে দুই গ্রেন মাত্রায় দিবসে তিনবার করিয়া ব্যবহার করিয়া বিশেষ ফল পাইয়াছেন এবং তাঁহাদের এই ব্যবস্থা অনুসারে এক্ষণে বিলাতে এই নূতন ঔষধ ব্যবহার হইতে আরম্ভ হইয়াছে। ঋতুকালের ৩।৪ দিন পূর্ব্ব হইতে এই ঔষধ ব্যবহার করা কর্ত্তব্য।

পূর্ব্বে শরীরের কোন স্থানে অস্ত্র করিতে হইলে সাধারণতঃ রোগীকে Chloroform দ্বারা অজ্ঞান করিয়া লওয়া হইত। ইহাতে অস্ত্রের সময় রোগী কষ্ট অনুভব করিতে পারিত না সত্য কিন্তু মেয়েদের সময়ে অন্যরূপ অনিষ্ট হইত। এক্ষণে বিলাতে ক্লরোফরমের পরিবর্ত্তে নূতন একটি উপায় অবলম্বন করিয়া অস্ত্র করা হইতেছে। ডাক্তার রোমেন বর্গ সম্প্রতি পরীক্ষা দ্বারা স্থির করিয়াছেন Menthol নামক একটি ঔষধ ইথারের সহিত মিশ্রিত করিয়া শরীরের কোন স্থানে প্রলেপ দিলে সে স্থানের আর অনুভব শক্তি থাকে না, তখন অনায়াসে সেই স্থানে অস্ত্র করা যাইতে পারে। এই ঔষধ আবিষ্কার হওয়ায় অস্ত্র চিকিৎসার পক্ষে যে কত সুবিধা হইয়াছে তাহা লেখা বাহুল্য।

হাঁপানিরও একটি অতি আশ্চর্য্য ঔষধ অল্প দিবস হইল আবিষ্কার হইয়াছে। বিলাতের ডাক্তার বি, ডাবলিউ, রিচার্ডস্‌সন পরীক্ষা দ্বারা স্থির করিয়াছেন Nitrite of amyl নামক ঔষধ এক হইতে তিন ফোটা পর্য্যন্ত গরম জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ৪।৫ বার ব্যবহার করিলে হাঁপানির যাতনা অতি শীঘ্র নিবৃত্তি হইবে। এ ঔষধ সেবন করা কর্ত্তব্য নহে।

স্ফোটক—ফোড়া হইলেই অস্ত্র করিতে হয় এ বিশ্বাস অনেক চিকিৎসকেরই আছে। বিলাতের প্রধান প্রধান এলোপ্যাথি চিকিৎসকগণ কিন্তু এ মতের পক্ষপাতী নহেন। ঔষধ ব্যবহার করিলে যদি আপনা হইতে ফোড়া আরোগ্য হইয়া যায়, তবে কষ্টকর অস্ত্রচিকিৎসা অবলম্বন করা কখনই কর্ত্তব্য নহে এরূপ তাঁহাদের মত। এত দিন ডাক্তারিমতে ফোড়ার ভাল ঔষধ ছিল না। সম্প্রতি বিলাতের চিকিৎসকগণ স্থির করিয়াছেন Sulphide of Calsium এক গ্রেনের দশ ভাগের এক ভাগ পরিষ্কার চিনির সহিত মিশ্রিত করিয়া দিবসে তিনবার সেবন করাইলে যেমন কঠিন ফোড়া হউক না কেন শীঘ্র আরোগ্য হইবে।

শরীরের কোন স্থান আগুণে পুড়িলে Permanganate of Potash এক ছটাক জলে চারি গ্রেণ পরিমাণ মিশ্রিত করিয়া উহা দ্বারা একটু পাতলা কাপড় ভিজাইয়া ঐ স্থান জড়াইয়া রাখিলে অতি শীঘ্র জ্বালাযন্ত্রণা নিবারণ হয়। এই নূতন ঔষধটি রুষিয়ার এক জন প্রধান ডাক্তার জিউপ্প আবিষ্কার করিয়াছেন। দগ্ধটা যদি কিছু গুরুতর রূপের হয়, তবে Cocaine কোকিন নামক একটি ঔষধ অধিক পরিমাণ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ঐরূপ দগ্ধ স্থানে রাখিলে পূর্ব্বলিখিত ঔষধ অপেক্ষাও অধিক উপকার পাওয়া যাইবে। এই ঔষধটি Dr. E. D. Isla আবিষ্কার করিয়াছেন।

বহুমূত্র।—বহুমূত্র পীড়ায় এদেশের শিক্ষিত সমাজে যে কি ভয়ঙ্কর অনিষ্টসাধন করিতেছে তাহা কাহারই অবিদিত নাই। এই পীড়ার ভাল ঔষধ এলোপ্যাথিতে এপর্য্যন্ত প্রায় কিছুই ছিল না। সম্প্রতি বিলাতের ডাক্তার হোলডান্ এই পীড়ার একটি সুন্দর ঔষধ আবিষ্কার করিয়াছেন। Salicylic Acid দশগ্রেণ হইতে পনেরগ্রেণ মাত্রায় দিবসে তিনবার করিয়া ব্যবহার করাইয়া ইনি পাঁচ ছয়টি রোগীকে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য করিয়াছেন। কিন্তু বাতগ্রস্ত রোগীর বহুমূত্র পীড়ার পক্ষে এইটী ভাল ঔষধ। সাধারণ বহুমূত্র রোগীর পক্ষে ডাক্তার প্যাণ্ডলেটী Iodoform ব্যবস্থা করেন। ইহাতে প্রস্রাবের পরিমাণ অতি শীঘ্র হ্রাস হইয়া আইসে এবং উহাতে শর্করার অংশও ক্রমে অল্প হইয়া যায়। এ দুইটিই বহুমূত্র রোগীর পক্ষে সুলক্ষণ। বহুমূত্র রোগের সর্ব্বাপেক্ষা উৎকৃষ্ট আর একটি ঔষধ অতি অল্পদিন হইল ডাক্তার থি ওডোর ক্লিমেন্স আবিষ্কার করিয়াছেন। ইহার নাম Lipuor Brom-arseuite এই ঔষধ দুই ফোটা অর্দ্ধছটাক জলের সহিত মিশ্রিত

করিয়া আহারের অব্যবহিত পরেই দিবসে তিনবার করিয়া ব্যবহার করিতে হইবে। ইহাতে নিতান্ত কঠিন বহুমূত্রও আরোগ্য হইবে, এইরূপ ইহার আবিষ্কারকর্ত্তা ডাক্তার থিওডোর বলেন। ক্রমশঃ শিল্প ও কৃষিপত্রিকা।

আমরা অতিকৃতজ্ঞতার সহিত নিম্নলিখিত পুস্তকগুলির প্রাপ্তিস্বীকার করিতেছি। অনেক দিবস হইল, এই সমস্ত পুস্তক সমালোচনার্থ প্রাপ্ত হইয়াছি, কিন্তু নিতান্তই দুঃখ ও লজ্জার বিষয় এই যে, নানাকারণে বিশেষতঃ সম্পাদকীয় বিভ্রাটে এপর্য্যন্ত আমরা এই সমস্ত পুস্তকের সমালোচনা করিতে না পারিয়া নিতান্তই অন্যায় করিতেছি। আশা করি, প্রকাশকগণ ক্ষমা করিবেন, যত শীঘ্র পারি পুস্তকগুলির সম্বন্ধে আমাদের বক্তব্য লিখিব।

(১) চক্রদত্ত।—বঙ্গাক্ষরে মূল, টীকা ও বঙ্গানুবাদ সহিত চিকিৎসা-সম্মিলনীর ম্যানেজার শ্রীপ্যারীমোহন সেনগুপ্ত কর্ত্তৃক অনুবাদিত ও সংশোধিত।

(২) নাড়ীবিজ্ঞান।—নন্দলাল বিদ্যারত্ন কবিরঞ্জন কবিরাজ কর্ত্তৃক বিবৃতি ও বঙ্গানুবাদ সহিত। মূল্য ৸০ আনা।

(৩) সুরাপান বা বিষপান।—কলিকাতা আশাদলের জনৈক সভ্য-কর্ত্তৃক প্রণীত ও প্রকাশিত।

(৪) ভারতের গোধনরক্ষা।—তাহিরপুর কৃষিকার্য্যালয় হইতে প্রকাশিত।

(৫) সারকৌমুদী।—কবিরাজ বসন্তকুমার রায়-কর্ত্তৃক সঙ্কলিত ও প্রকাশিত।

(৬) ভারতভৈষজ্যতত্ত্ব।—ডাক্তার অম্বিকাচরণ রক্ষিত কর্ত্তৃক সঙ্কলিত ও প্রকাশিত।

গ্রাহকগণের প্রতি।

পূর্ব্ব অঙ্গীকৃত পরীক্ষাতত্ত্ব অদ্যাপিও গ্রাহকগণ প্রাপ্ত হইলেন না; বিশেষতঃ এবারে চিকিৎসা-সম্মিলনী প্রকাশে অসম্ভম বিলম্ব দেখিয়া গ্রাহকবর্গের মধ্যে অনেকেই যারপর নাই বিরক্ত ও ব্যস্ত হইয়া কারণ জানিবার জন্য পুনঃ পুনঃ আমাদিগকে পত্র লিখিতেছেন। কিন্তু সেই সমস্ত পত্রের উত্তরে আমাদের আর অধিক বলিবার কি আছে? একবৎসরের মধ্যে দুই

জন সম্পাদকের মৃত্যুতে কোন্ বুদ্ধিমান্ গ্রাহকের ইহার প্রকৃত কারণ জানিতে বাঁকী আছে?

ম্যানেজার।
চি, স, স,

বিজ্ঞাপন।

রয়াল হোমিওপ্যাথিক ঔষধালয়।

১৯৫। ১ কর্ণওয়ালিস্ ষ্ট্রীট। কলিকাতা।

হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার শিখরকুমার বসু এল, এম্, এস্ মহাশয়ের সম্পূর্ণ তত্ত্বাবধানে চালিত। অনেকে সস্তা ও কৃত্রিম ঔষধ ক্রয় করিয়া ব্যবহার করায় হোমিওপ্যাথিক-চিকিৎসার অপবাদের কারণ হইয়া উঠিতেছে। এ ঔষধের মাত্রা অতি সামান্য তাহা অকৃত্রিম না হইলে উপকারের সম্ভব কোথায়। এখানে হোমিওপ্যাথিকমতে সকলপ্রকার ঔষধ অকৃত্রিম, টাট্‌কা অথচ সুলভমূল্যে পাওয়া যায়। ঔষধের হার নিম্নে দেওয়া গেল।

৫ টাকার অধিক ঔষধ লইলে	১ ড্রাম	২ ড্রাম	৪ ড্রাম
১ হইতে ৩০ ক্রম ...	।০	।৵০	॥৵০
১০০ ও ২০০ ক্রম ...	১।০	১৸০	৩৲
অমিশ্র আরক ...	॥০	৸০	১।০

১২ হইতে ১০০ শিশি ঔষধ পূর্ণবক্স, থারমোমিটার, ইত্যাদি চিকিৎসার উপযোগী সমস্ত দ্রব্যাদি দেওয়া যায়। একেবারে ২৫৲ টাকার ঔষধ লইলে ৫৲ টাকার মূল্যের চিকিৎসাপ্রকরণ দেওয়া হয়।

উক্ত ডাক্তারকৃত হোমিওপ্যাথিক গ্রন্থ।

১। চিকিৎসা-প্রকরণ মূল্য ৫৲ টাকা। ইহাতে সকলপ্রকার রোগের কারণ, লক্ষণ, নিদান ও বিস্তারিত চিকিৎসা অতি সরল ভাষায় লিখিত হইয়াছে।

২। ধাত্রী-বিদ্যা ও নারীচিকিৎসা মূল্য ৩৲। স্ত্রীলোকের যৌবনের আরম্ভ হইতে সন্তান উৎপাদন কালের শেষ পর্য্যন্ত ও যে যে পীড়া সম্ভব তাহার চিকিৎসা এবং গর্ভসঞ্চার হইতে ভূমিষ্ঠ হওয়া পর্য্যন্ত যে যে উপসর্গ হওয়ার সম্ভব তাহা নিবারণের সহজ উপায় অতি বিশদরূপে দেওয়া হইয়াছে। জননেন্দ্রিয়ে ও জরায়ু মধ্যে সন্তানের অবস্থানের নানাপ্রকার উৎকৃষ্ট চিত্র দেওয়া গিয়াছে।

৩। শিশু-চিকিৎসা (যন্ত্রস্থ) মূল্য ২৲ টাকা।

বিজ্ঞাপন।

নাড়ীবিজ্ঞান।

মহামুনি কণাদকৃতও শঙ্করকৃত নাড়ীপ্রকাশ, মূল, শঙ্করকৃত সম্পূর্ণ টীকা, কবিরঞ্জনকৃত বিবৃতি ও সহজ বঙ্গানুবাদসহ মুদ্রিত। মূল্য ৸০ বার আনা। ভবানীপুর কলিকাতা সাউথ্ সুবর্ব্বন্স্কুল শ্রীনন্দলাল বিদ্যারত্ন কবিরঞ্জন সমীপে প্রাপ্তব্য।

সুলভ!! সুলভ!! সুলভ!!
অতি সুলভ!! অতি সুলভ!!

জীবনসহায়।

ধাতুক্ষীণ ও ধ্বজভঙ্গ প্রভৃতি রোগের অতি উৎকৃষ্ট অব্যর্থ মহৌষধ।

অসময়ে অযথা ইন্দ্রিয় পরিচালন করিয়া, অথবা নানাপ্রকার ঘৃণিত উপায়ে অপরিমেয় শুক্রক্ষয় করিয়া যাঁহারা একবারে ক্ষীণমস্তিষ্ক হইয়া পড়িয়াছেন—যৌবনোচিত ভোগসুখে জলাঞ্জলী দিয়া সর্ব্বদা মর্ম্মপীড়ায় নিপীড়িত হইতেছেন, তাঁহারা একবার সামান্য অর্থব্যয় করিয়া এই জীবনসহায় সেবন করুন।

ইহা নিয়মিতরূপে সেবন করিলে শুক্রতারল্য, স্বপ্নদোষ, মৈথুনাশক্তি, শিরঘূর্ণন, মন্দাগ্নি এবং অতিকষ্টদায়ক শুক্রমেহ প্রভৃতি আরোগ্য হইয়া কামদেবের ন্যায় কান্তি হয়। ইহাতে বলীপলিতাদি দূরীভূত হইয়া শতবৎসর আয়ুলাভ হয় এবং প্রতিদিন এই ঔষধ নিয়মিতরূপে সেবন করিতে পারিলে কাহাকেও অকালমৃত্যুর ভয় করিতে হয় না। ইহা মহাদেব কহিয়াছেন সুতরাং বেদবাক্য।

১৬ পুরিয়ার মূল্য ১৲ টাকা।
ডাকমাশুল ও প্যাকিং ।৵০
উক্ত ব্যয়ে ২৲ টাকার ঔষধ পাঠান যায়।

শ্রীপ্রসন্নচন্দ্র মৈত্রেয় কবিরাজ।
সাং উমারপুর পোঃ নাকালীয়া, জেলা পাবনা।