আলোর ঠিকানা

বর্ষ - দ্বাদশ, সংখ্যা- প্রথম, অক্টোবর - ২০২৫, দাম - ১০ টাকা

আলোর ঠিকানা
স্বাস্থ্য বিষয়ক বার্ষিক পত্রিকা
দ্বাদশ বর্ষ ❖ অক্টোবর - ২০২৫

প্রকাশক ঃ সত্ত্বাধিকারী রাজবলহাট কালচারাল সার্কেল
রাজবলহাট, হুগলী-৭১২৪০৮ এর পক্ষে ডাঃ প্রভাস দাস

সম্পাদক ঃ ডাঃ প্রভাস দাস

প্রচ্ছদ ভাবনা ঃ সুরজিৎ শীল ও গণেশচন্দ্র দাস

প্রচ্ছদ অঙ্কণ ঃ গণেশচন্দ্র দাস

প্রুফ রিডার ঃ মিলন কুমার দে

প্রচ্ছদ বিষয়বস্তু ঃ কর্ণিয়া দানে ফিরে আসে দৃষ্টি।

–ঃ মতামত, বিজ্ঞাপন, লেখা সম্বন্ধীয় যোগাযোগ করুন ঃ–

সম্পাকদীয় দপ্তর ঃ আলোর ঠিকানা, সম্পাদক
ডাঃ প্রভাস দাস
রাজবলহাট, দিঘীরঘাট, হুগলী - ৭১২৪০৮
ফোন ঃ ৮০০১৫৫৮৬৪৪

ওয়েবসাইট ঃ www.rajbalhatculturalcircle.co.in

ই-মেল ঃ rajbalhatculturalcircleorg@gmail.com

ফেসবুক ঃ rajbalhatculturalcircle

মুদ্রণ ঃ নির্মলা প্রিন্টার্স
চাঁপাডাঙ্গা, হুগলী, ফোন - ৯৭৩৩৭৪৭২৮৫

মূল্য ঃ ১০ টাকা মাত্র

–ঃ সূচীপত্র ঃ–

বিষয়	লেখক/লেখিকা	পৃষ্ঠা
১। সম্পাদকীয়		৩
২। শিষ্য তথা ছাত্রদের শিক্ষারম্ভ ও শিক্ষাদান - চরক ও সুশ্রুত - সংহিতা	ডাঃ জয়ন্ত ভট্টাচার্য্য	৪
৩। মরণোত্তর নেত্রদান : জাতীয় পক্ষে বিশেষ আবেদন	ডাঃ অনিল কুমার ঘাঁটা	২৮
৪। শিশু জীবনে কেন এত রোগের দাপট	জ্যোতি প্রকাশ মুখার্জী	৩১
৫। এই গরমে বাঁচতে	গৌতম সমাজদার	৩২

কবিতা

১। থ্যালাসেমিয়াসুর	মিলন কুমার দে	৩৪
২। রক্তদান	বিশ্বজিৎ ব্যানার্জী	৩৫
৩। রক্ত-দাতার সন্ধানে	মিন্তেশ পোড়েল	৩৫
৪। ধন্য তুমি	দেবলীনা চ্যাটার্জি	৩৬
৫। এসো করি অঙ্গীকার	উত্তমকুমার পাল	৩৭
৬। আলোর ঠিকানা	সুলোচনা দে	৩৮

সম্পাদকীয়।।

ঘড়ির কাঁটা টিকটিক করে এগিয়ে চলেছে আপন খেয়ালে, ক্লান্তিহীন অবিরাম ও নিরবিচ্ছিন্নভাবে। সময়ের এই চলার ছন্দে কত চড়াই উত্রাই জড়িয়ে রয়েছে মানুষের জীবনের সাথে,এই মুহূর্তে চারিদিকে উৎসবের মেজাজ। সাতরঙা আলোয় সাজানো চারিপাশ,অথচ কত মানুষের কাছে সুন্দর রঙিন এই পৃথিবী আজও শুধুই কালো পর্দা। দৃষ্টিহীন শিশু-নর-নারী আমাদের এই আলোর শত যোজন দূরে দাঁড়িয়ে নিস্পাপভাবে উৎসবের রঙ অনুভব করার চেষ্টা করছে। কারণ তাদের জীবনের একটাই রং - কালো। অথচ মানুষের একটু বিজ্ঞানমনস্কতা,একটু সহানুভূতি,ধর্মীয় কুসংস্কারের বাইরে বেরিয়ে মরণোত্তর চক্ষুদান করার প্রবণতা,ওদের দৃষ্টি ফিরিয়ে দিতে পারে। মৃত্যুর পর মৃতদেহ থেকে দান করা চোখের মধ্যেই দৃষ্টি ফিরে পাওয়ার একমাত্র সম্ভাবনা থাকলেও আমরা মুখ ফিরিয়ে যে যার মতো আলোকমালায় ঘুরে বেড়াচ্ছি, নিজের প্রশান্তিতেই খুশি থেকে। প্রতিদিন পুড়িয়ে আর মাটি করে কত চোখ নষ্ট করছি শ্মশান আর কবরে। আসলে চক্ষুষ্মান পৃথিবীর মানুষের একটা বড় অংশের মনের ভিতর যে আঁধার জমে আছে,সেখানে আলো পৌঁছলেই অন্ধজনের পৃথিবীটা সুন্দর হয়ে উঠতে পারে। আমরা,আমাদের ও আত্মীয়-স্বজনের মৃত্যুর পর তার মৃতদেহের চোখদুটি পুড়িয়ে বা মাটি করে না দিয়ে অন্ধকারের যাত্রীদের হাতে পৌঁছে দিলে যেমন ওরা আলোকবর্তিকার মধ্যে প্রবেশ করবে তেমনি আমাদেরও মনের অন্ধকারে প্রদীপ জ্বলে উঠবে প্রকৃত জ্ঞান ও সহানুভূতির।পৃথিবীর রূপ,রহস্য,বর্ণ উপলব্ধি করার সমান অধিকার রয়েছে ওদেরও।আসুন,নিজেদের মনের অন্ধকার সরিয়ে ওদের আঁধার জীবনে আলোর বার্তাবহ হয়ে উঠি আমরা। পরিশেষে সকল সুধীজন বিজ্ঞানমনস্ক সহযোগী ব্যক্তি ও বন্ধু সংগঠনের সকলকে শুভেচ্ছা জানিয়ে আরো একটি আলোর ঠিকানার সন্ধানের সূত্র আপনাদের কাছে পৌঁছে দিতে পেরে আমরা ধন্য।

শিষ্য তথা ছাত্রদের শিক্ষারম্ভ ও শিক্ষাদান - চরক ও সুশ্রুত-সংহিতা

—ডাঃ জয়ন্ত ভট্টাচার্য্য

শুরুর আলোচনা

চরক -সংহিতা-র সূত্রস্থান-এর ১১শ অধ্যায়ে আছে -"শস্ত্র দ্বারা ছেদন (excision), ভেদন (incision), ব্যধন (puncturing), দারণ (rupturing), লেখন (scraping), উৎপাটন (extraction), পৃচ্ছন (rubbing with a substance rough surface), সীবন (suturing) ও এষণ (probing) এবং ক্ষার ও জলৌকা (জোঁক) দ্বারা রোগ নাশ করাকে শস্ত্র প্রণিধান বলে।" (সূঃ ১১.৫৫)

সূত্রস্থান-এ শস্ত্রের (surgical procedures) এসেছে বটে তবে শস্ত্র শিক্ষার জন্য এই সংহিতাকে নির্বাচন করা হয়নি কিংবা, বলা যায়, এই সংহিতায় আলোচনার প্রধান বিষয় বলা যেতে পারে internal medicine। শস্ত্র শিক্ষা এবং বিভিন্ন শল্য-যন্ত্রণা থেকে মুক্তি পাবার এবং অন্যান্য বিষয় অতিবিস্তৃত আলোচনার জন্য রয়েছে সুশ্রুত-সংহিতা। চরক-সংহিতা-য় আধুনিক পরিভাষায় বলা যায় internal medicine-সংক্রান্ত আলোচনা রয়েছে। আর, একটু মোটা দাগে বললে, সার্জারি-সংক্রান্ত আলোচনা রয়েছে সুশ্রুত-সংহিতা-য়। ফলে, ধরে নেওয়া যায়, দু'ধরণের শিক্ষাবিধির মধ্যে পার্থক্য থাকবে, এটাই স্বাভাবিক। এ কারণে শিক্ষক, ছাত্র, শিক্ষকের নির্বাচন, ছাত্রের নির্বাচন, কী কী শিখতে হবে, শিক্ষার্থীদের মধ্যে পারস্পরিক কি ধরণের আলোচনা হবে ইত্যাকার বিবিধ প্রশ্ন ২টি সংহিতা-য় ভিন্ন ভিন্ন প্রেক্ষিত ও দৃষ্টিকোণ থেকে আলোচিত হয়েছে।

এখানে প্রসঙ্গত আমাদের নজরে থাকা দরকার যে, চিকিৎসা- সংক্রান্ত এই সংহিতাগুলোতে (চরক-, ভেল-, হারিত- এবং সুশ্রুত-সংহিতা) দৈব্যপাশ্রয় চিকিৎসা থেকে ক্রমান্বয়ে যুক্তিব্যপাশ্রয় চিকিৎসায় উত্তরণ ঘটছে। এবং "early ayurvedic literature"-এ মন্ত্রের কোন বড়ো ভূমিকা নেই,। এর একটা খোঁজ পাওয়া যাবে পূর্ণ সংহিতার রচনাংশে কত সংখ্যক মন্ত্রের ব্যবহার থাকছে, তার ওপরে।[1] Vitus Angermier উল্লেখিত প্রবন্ধে চমৎকার আলোচনা করেছেন। তাঁর দেওয়া তথ্য অনুযায়ী, সুবিশাল চরক-সংহিতা-য় মাত্র ২৫টি রচনাংশে মন্ত্রের ব্যবহার আছে।

Angermier একটি টেবিল তৈরি করে বিষয়টি প্রাঞ্জলভাবে বুঝিয়েছেন[2] -

Type of mantras and responsibilities

	CS	Bhs	HS	SS	KS
passages referring to mantras	25	5	8	17	10
passages with specific mantras	6	1	5	9	3
number of mantras	7	1	27	~12	4
identifiable vedic mantras	2	0	13-18	3	0
without specified mantras	19	4	3	8	7
size of the compilation (CS = 100)	100	24	27	86	31

এ প্রসঙ্গে আমরা একবার স্মরণ করে নিই যে, মিউলেনবেল্ড চরক-সংহিতা-র পুঙ্খানুপুঙ্খ বিচার করে দেখিয়েছেন - যদিও বলা হয় এতে ১২,০০০ শ্লোক রয়েছে, যা তাঁর ধারণায় "spurious", কিন্তু কার্যত চরক-সংহিতা-য় পদ্যে রচিত (verses) শ্লোকের সংখ্যা ৯,০৩৫ এবং গদ্যে রচিত (proses) শ্লোকের সংখ্যা ১,১১১।[3] ফলে ১২,০০০ শ্লোকের কাহিনি লোকশ্রুতিতে চালু এবং পণ্ডিতদের মদত-পুষ্ট একটি ভেজাল-মিশ্রিত তথ্য।

সূত্রস্থান -এ স্পষ্টভাবে বলা হয়েছে - "যারা চিকিৎসকের বেশ ধারণ করে চিকিৎসক হিসেবে পরিচিত হয় তারা মানবদের কন্টকস্বরূপ। এ ধরনের ছদ্মবেশি ভিষকেরা রাজার অনবধানত বশতঃ রাজ্যে বিচরণ করতে পারে।" (সূঃ২৯.৯) অবিনাশচন্দ্র কবিরত্ন এবং পি শর্মা অনুদিত চরক-সংহিতা-য় এ অংশটুকু ইংরেজিতে অনুবাদ করা হয়েছে এভাবে - "These men, wearing the robes of physiciansm, are the thorns of the world. Behaving after the manner of those whom they imitate, those persons, through the heedlessness of king, move about in all countries."[4]

এ আলোচনা থেকে অন্তত ৩টি বিষয় যথেষ্ট স্পষ্ট হয় - (১) চিকিৎসকের বিশেষ পোশাক ছিল, (২) রাজার অনবধানতার জন্য ছদ্মবেশী চিকিৎসকেরা প্রকৃত চিকিৎসকের অনুকরণ করে রাজ্যে ঘুরে বেড়াতে পারে, এবং (৩) এরা মানুষসমাজের কাঁটাস্বরূপ। কবিরত্ন এবং শর্মা তাঁদের পাদটীকায় বলেছেন - "It is evident that the Rs I was for suppressing quacks by penal legislation."

Karin Preisendanz তাঁর "The initiation of the medical student in early classical Āyurveda: Caraka's treatment in context" গবেষণাপত্রে চরক-সুশ্রুত এবং কাশ্যপ-সংহিতা-র মধ্যে শিষ্যদের (চিকিৎসাবিদ্যার শিক্ষার্থীদের) দীক্ষা ও অন্যান্য বিষয় একটি গুরুত্বপূর্ণ সারসংক্ষেপ করেছেন (পৃ ৬৬০-৬৬২)।[6]

এ প্রসঙ্গে বলা দরকার চরক-সংহিতা-র সূত্রস্থানে পরিষ্কার নির্দেশ দেওয়া আছে

কারা কারা আয়ুর্বেদ শিক্ষার উপযোগী - "ব্রাহ্মণ, ক্ষত্রিয় ও বৈশ্য, এই তিন জাতি এই অষ্টাঙ্গ আয়ুর্বেদের অধ্যয়নকর্তা। এদের মধ্যে ব্রাহ্মণগণ জীবগণের মঙ্গলের জন্য, ক্ষত্রিয়গণ আত্মরক্ষার্থে এবং বৈশ্যগণ বৃত্তির জন্য আয়ুর্বেদ অধ্যয়ন করবেন। অথবা সাধারণতঃ ধর্ম, অর্থ এবং কাম অর্জনের জন্য সকলেই আয়ুর্বেদ অধ্যয়ন করতে পারেন।" (সূঃ ৩০.২৯) .Preisendanz -এর তৈরি করা পূর্বোক্ত সারসংক্ষেপের টেবিল নিচে দেওয়া হল।

Appendix 4

A Comparative Structural Analysis of CS Vi 8.3 - 67 (1-2.2.3.4)
With Special Emphasis on the Initiation of the Medical Student

Carakasamhitā	Susrutasamhitā	Kāśyapasamhitā
self examination and search for a sastra (Vi 8.3)		
(search for) and choice of the ideal master (Vi 8.4)		acceptable preceptors (Vi 1.5)
obtainment of first instruction progress and aims of study (Vi 8.5)	process and aims of study (Sa 3.55-56)	
three means to be employed towards achieving the aims		

Carakasamhitā	Susrutasamhitā	Kāśyapasamhitā
of study (Vi 8.6)		
1. the right any of studying (Vi 8.7)	medical of study (Vi 8.6)	the right way of studying (Vi 1.7)
2. the right any of teaching (Vi 8.8)		
2.1. (search for) the ideal student (Vi 8.8) acceptable students (su 2.3; su 2.5)	acceptable students (su 2.3; su 2.5) expected qualities of the student (Su 3.55)	acceptable students (Vi 1.4)
2.2. acceptance of the student instruction institution (Vi 8.9-10)		
2.3. the institution ritual (Vi 8.11-12)	the institution ritual (Su 2.4)	the institution ritual (Vi 1.3)
2.4. iniatory speech of the master (Vi 8.13-14)	iniatory speech of the proceptor (Su 2.6)	initial instruction of the student (Vi 1.6)
2.4. 1. student's behaviour as a student (Vi 8.13)	student's behaviour as a student (Su 2.6) obligation of the proceptor (Su 2.7)	student's behaviour as a student (Vi 1.6)
2.4. 2. student's behaviour as a practitioner (already accepticcip (Vi 8.13)	student's behaviour as a practitioner) (Su 2.8	student's behaviour as a practitioner (while student and after completion of having training (Vi 1.8)
2.4. 2.1. general conduct (Vi 8.13)	general conduct (Su 10.3)	general conduct (Vi 1.8; Vi 1.9)
2.4. 2. 2. conduct towords patients and their family (Vi 8.13)		
2.4. 2. 3. morally impeccable pleasing mindful and professionally engaged conduct in general (Vi 8.13)		
2.4. 2. 4. choice of patient (Vi 8.13)	choice of patient (Su 2.8)	choice of patient (Vi 1.8)

The initiation of the medical student in early classical Āyurveda

Carakasaṃhitā	Suśrutasaṃhitā	Kāśyapasaṃhitā
	equal importance of the ory and practice of medicine (Su 3.47 - 53; Su 4.8)	
	necessity of through understanding of what has been studied (Su 4.3-5)	
3. colloquies with other physicians (Vi 8.15-67)		hostile discourse with other physicians (Vi 1.9)
Itesting questions asked by a physician of other physicians (Su 30.20ff)		hostile questing of other physicians (Vi 1.10)

কিছুক্ষণ আগে সূত্রস্থান-এর শ্লোক উল্লেখ করে ছদ্মবেশী যেসব চিকিৎসকদের কথা বলা হয়েছে, তারই ধারাবাহিকতায় সূত্রস্থান-এ একথাগুলোও পরিষ্কারভাবে বলা হয়েছে - "তাদের জানবার উপায় হল যেমন, তারা বৈদ্যবেশে অত্যধিক গর্বিত হয়ে চিকিৎসালাভের জন্য রাজপথে ভ্রমণ করে, এবং ঐ সময় যদি শুনতে পায় কোন ব্যক্তি রোগাক্রান্ত হয়েছে, তাহলে তৎক্ষণাৎ আপনাকে চিকিৎসকের প্রধান-গুণমণ্ডিত জানিয়ে সেই পীড়িত ব্যক্তির কাছে উপনীত হয় ... হঠাৎ কোন স্থানে উপস্থিত হয়ে যদি বিদ্বজ্জনের সমাগম দেখতে পায়, তাহলে ভীষণ অরণ্যের মাঝে পথিকের মতো নিতান্ত ভীত হয়ে দূর থেকে পালিয়ে যায়।" (সূঃ ২৯.৯)

এর পরেই বলা হয়েছে - "এরা যমের অনুচরের মতো পৃথিবীতে বিচরণ করে থাকে। কেবল জীবিকা নির্বাহের জন্য ভিষকমানী ও মূর্খবিশারদদের পরিত্যাগ করা বিবেচক রোগির অবশ্য কর্তব্য। এরকম সমস্ত মূর্খ ভিষকদের (চিকিৎসক) বায়ুভোজী কালসর্প বলা যায়।প্রকৃত শাস্ত্রজ্ঞ, কার্যদক্ষ, শুদ্ধাচারী, কর্মকুশল, কৃতকর্মা এবং জিতেন্দ্রিয় চিকিৎসকই নিত্য নমস্কারপাত্র।" (সূঃ ২৯.১০-১৩)

পরের তথা অন্তিম অধ্যায়ে বলা হয়েছে - "দশজনের পরস্পর কথাবার্তা হচ্ছে, এমন সময় সেখানে কতকগুলি বর্তক পাখী (male bustard bird) সহসা অভাবনীয় রূপে পতিত হয়ে এক্কেমন কথাবার্তার বিশেষ বিঘ্ন ঘটায়, সেরকম বিদ্বৎসমাজে পল্লবগ্রাহী

পণ্ডিতদের উৎপাত দেখা যায়। এই জন্য পরস্পর শাস্ত্রালাপ করার আগে শাস্ত্রজ্ঞানে শ্রেষ্ঠাশ্রেষ্ঠ পরীক্ষা করার জন্য পূর্বকথিত আটটি প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করবে। জ্যাশব্দ শুনেই যেমন পক্ষিগণ ইতস্ততঃ পালিয়ে যায়, সেরকম অল্পজ্ঞানী পণ্ডিতমানীগণ কেবল তন্ত্রশব্দ শুনেই আতঙ্কে পালিয়ে যায়।" (সূঃ ৩০.৭২-৭৪)

এতক্ষণ যে আলোচনা হল তার যদি সারসংক্ষেপ করা যায়, তাহলে কতকগুলো বিষয় সহজেই প্রতীয়মান হয় - (১) চিকিৎসক কথা ভিষক তথা বৈদ্যদের মধ্যে দুটি স্পষ্ট বিভাজন ছিল - প্রকৃত শাস্ত্রজ্ঞ এবং ছদ্মবেশধারী চিকিৎসক, (২) ভেকধারী চিকিৎসকদের পৃথক করার উপায় বলা হয়েছে, (৩) রোগিদের পরামর্শ দেওয়া হয়েছে এদের থেকে দূরে থাকার জন্য, (৪) রাজন্য-শাসিত রাজ্যে বা অঞ্চলে রাজার অনবধানতাকে দায়ী করা হয়েছে ছদ্ম বৈদ্যদের বৃদ্ধির জন্য এবং সর্বোপরি, (৫) বৈদ্যদের পৃথক বেশ বা পোষাক ছিল যা দিয়ে এদেরকে আর পাঁচজন মানুষের থেকে আলাদা করার জন্য।

চরক-সংহিতা-র সূত্রস্থান-এ এরকম বিস্তৃত আলোচনার প্রেক্ষাপটে আমরা "বিমানস্থান"-এর শিষ্য তথা ছাত্রগণের শিক্ষারম্ভ ও শিক্ষা-সংক্রান্ত আলোচনায় প্রবেশ করব। চরক-সংহিতা-র চিকিৎসাবিদ্যার শিক্ষা-সংক্রান্ত অংশের বিশেষ প্রয়োজনে ও লক্ষ্যে পরবর্তী সময়ে সম্যকভাবে নির্দিষ্ট আলোচনার জন্য সবচেয়ে "heterodox" অধ্যায়ে সম্ভবত এ উপক্রমণিকাটুকু করে রাখা হয়েছে।

প্রসঙ্গত আরেকটি বিষয়ের অবতারণা করা দরকার। দীর্ঘদিন আগে এক গুরুত্বপূর্ণ প্রবন্ধে[7] লেখকেরা দেখিয়েছিলেন যে, চরক ও সুশ্রুত সংহিতা-য় যেভাবে শিক্ষাক্রম ও দীক্ষার কথা বলা হয়েছে, সেটা পূর্ণত ধর্মীয় ("religious oath")।

তাঁরা বলেছেন - "The spirit of the oath is essentially religious and it is apparently administered in a ritualistic manner. The student takes the oath in the presence of the 'sacred fire, Brahmanas and physicians' (section 1)." [8] তাঁদের বক্তব্য অনুযায়ী - "This oath appears to be an indigenous product of Indian throught and culture. As pointed out in the commentary, most of the ideas found in the oath can be traced to similar concepts and saying in the non-medical Indian literature of antiquity. The style of the oath, the rituals involved, the asceticism required of the student, the student-teacher relationship, the emphasis on the limitlessness of knowledge, the association of worldly prosperity, fame and ethical practices: all these are in conformity with the mainstream of Ancient Indian throught and practices." [9]

এর পরেও আরও কিছু সময় সংযোজনের প্রয়োজন। চিকিৎসাস্থান-এ বলা হয়েছে - "সৎস্বভাব, মতিমান, বুদ্ধিমান, শাস্ত্রজ্ঞ এবং দ্বিজাতি প্রাণচার্য্যকে মানুষেরা গুরুর মতো পূজা করবেন। ব্রাহ্মণ দ্বিজাতি বটে, কিন্তু বৈদজ্ঞ ত্রিজাতি। বৈদ্য এই নাম পূর্বজন্ম[10] দ্বারা প্রাপ্ত হওয়া যায় না। উপনয়ন সংস্কারের পরে ব্রাহ্মণ দ্বিজাতি নাম গ্রহণ করেন, পরে যখন বেদ অধ্যয়ন এবং চিকিৎসাজ্ঞান প্রভাবের সাহায্যে ব্রাহ্ম বা আর্যসত্ত্ব নিঃসংশয় চেহারায় তাঁর মধ্যে আবিষ্ট হয়, তখন তিনি ত্রিজ অর্থাৎ বৈদ্য নামে অভিহিত হন ... জীবন দানের চেয়ে উৎকৃষ্ট দান আর কিছু নেই। জীবের প্রতি দয়াপ্রকাশ করাই শ্রেষ্ঠ ধর্ম- যিনি এই মনে করে চিকিৎসার কাজে রত হন, তিনি সফলকাম হয়ে অপার আনন্দ উপভোগ করেন।" (চিঃ ১.৪৯-৬২)

এ ব্যাখ্যা থেকে ব্রাহ্ম এবং আর্ষ-দু'ধরনের সত্তার কথা বুঝতে পারছি। দুটিই সমান উপযোগী, কিন্তু ব্রাহ্ম সত্তা আর্ষ সত্তার থেকে উচ্চতর অবস্থানে রয়েছে। চিকিৎসাস্থান-এর পঞ্চম অধ্যায়ে বলা হয়েছে - "ক্ষার প্রয়োগ করে (cauterization) চিকিৎসার ক্ষেত্রেও ধন্বন্তরি সম্প্রদায়ের চিকিৎসকদের বিশেষ ভূমিকা আছে। একইভাবে ক্ষার প্রয়োগের ক্ষেত্রে ক্ষারতন্ত্রের যারা বিশেষজ্ঞ তাদের গুরুত্ব বেশি।" (চিঃ ৫.৬২-৬৩)

এ বিষয় মিউলেনবেল্ডের পর্যবেক্ষণ গুরুত্বপূর্ণ। তিনি বলেছেন - "The carakasamhitā does not mention a medical authority called Danvantari, but also dhanvantariyah, i.e., those belonging to the school of Dhanvantari ... The passages point to the abilities of surgical specialists in general, without implying an acquaintance with the Susrutasamhita." [11]

এর থেকে অনুমান করা যায় যে চরক-সংহিতা-র কিছু পরে সুশ্রুত-সংহিতা রচিত হয়েছিল।

এখানে আমরা ধন্বন্তরি সম্প্রদায়ের অর্থাৎ যারা শল্যকর্মে পটু তাদের বিষয়ে জানলাম। এদের জন্যই সুশ্রুত-সংহিতা রচিত হয়েছে। এবং চরক ও সুশ্রুতের শিক্ষাদানের বিধিও ভিন্ন - যা আমরা পরবর্তীতে দেখব। Patrick Oleville- এর গবেষণা চিকিৎসা পেশা এবং চিকিৎসকের কর্তব্য সম্পর্কে নতুন কিছু বিষয়ের ওপরে আলোকপাত করে।[12] তিনি জানিয়েছেন - "A cikitsaka is advised not to treat a wounded man in secret without informing the authorities (KAS 2.36.10) and he helps government officials to allay diseases (probably contagious anes) through medicines (4.3.13). People in a fort city are not punished for breaking the night curfew when they go to get a cikitsaka to treat a sick person (2.36.38)." [13]

তিনি আরও বলেছেন - "The elaborate initiation into medical education, an initiation that is deliberately modelled after the Vedic upanayana rite, further strengthens the thesis that the organized medical education sought to elevate the status of a physician. The Āyurvedic vaidya is a counterpart to the vedavid and srotriya of the Vedic tradition." [14]

বিমানস্থান (চরক-সংহিতা) এবং শিষ্যদের শিক্ষায় প্রবেশ

কবিরত্ন এবং শর্মা অনূদিত চরক-সংহিতা-র বিমানস্থান-এর [15] শুরুতেই দু-একটি প্রণিধানযোগ্য কথা বলা হয়েছে - (১) উপসর্গ "বি" এবং "মা" ধাতু যোগে তৈরি হয়েছে। এর অর্থ কোন কিছুর পরিমাপ করা কিংবা কোন কিছুকে অনুধাবন বা নির্ধারণ করা, (২) অনুবাদকদ্বয়ের মতে এজন্য বিমানস্থান-কে "science or knowledge of analysis" বলা যেতে পারে। পরে যোগ করেছেন বিজ্ঞানের পরিবর্তে - "It would be better to employ 'knowledge' or 'analysis as its English equivalent." [16]

আগে আলোচনা করেছি, সূত্রস্থান-এ বলা হয়েছিল - "ব্রাহ্মণ, ক্ষত্রিয় ও বৈশ্য এই তিন জাতি অষ্টাঙ্গ আয়ুর্বেদের অধ্যয়নকর্তা। এদের মধ্যে ব্রাহ্মণগণ জীবগণের কল্যাণের জন্য, ক্ষত্রিয়গণ আত্মরক্ষার্থ এবং বৈশ্যগণ বৃত্তির জন্য আয়ুর্বেদ অধ্যয়ন করবে। অথবা সাধারণতঃ ধর্ম, অর্থ এবং কাম প্রতিগ্রহের জন্য সকলেই আয়ুর্বেদ অধ্যয়ন করতে পারবে।" (সূঃ ৩০.২৯)

এখানে বিপত্তি হচ্ছে "সকলেই" দিয়ে কী বোঝানো হচ্ছে। এর কোন উত্তর আমার জানা নেই এবং এর কোন ব্যাখ্যাও সংস্কারকর্তারা দেন নি। একইরকম আতান্তরে পড়েছেন আরেক সংস্কৃতজ্ঞ স্কলার - "It remains ambiguous whether the pronoun sarvaih refers to all members of the before mentioned three social classes or whether it refers to men in general independendent of their class membership." [17]

বিমানস্থান -এর ৮ম অধ্যায়ের শিরোনাম 'রোগভিষগজিতীয় অধ্যায়"। মিউলেনবেল্ডের পর্যবেক্ষণে - "deals with the study of ayurveda, the selection of a teacher, the method of teaching and the initiation of a student (8.3-14)." [18]

তাহলে পরপর ধাপগুলো হল - (ক) আয়ুর্বেদের অধ্যয়ন (খ) শিক্ষককে নির্বাচিত

করা, (গ) কীভাবে অধ্যয়ন করা হবে এবং (ঘ) শিষ্য বা ছাত্রের চিকিৎসাবিদ্যা শিক্ষার ক্ষেত্রে দীক্ষালাভের বর্ণনা।

আয়ুর্বেদ অধ্যয়নের প্রথম ধাপ হল - "প্রথমেই শাস্ত্র পরীক্ষা করবেন। কারণ চিকিৎসকদের বহুরকম শাস্ত্র জনসমাজে প্রচলিত আছে। যেসব শাস্ত্রের মধ্যে মহৎ, যশস্বী ও ধীর পুরুষগণ যা অধ্যয়ন করেন, যা অর্থবহুল অর্থাৎ যা অধ্যয়ন করলে বহুবিধ বিষয় অবগত হতে পারা যায়, আপ্তজনগণ যার সম্মান করেন, অল্পবুদ্ধি, মধ্যবুদ্ধি ও বিপুলবুদ্ধি এই তিন ধরণের শিষ্যের যা বোধগম্য (অর্থাৎ সবার বোধগম্য এমন একটি টেক্সট), যে শাস্ত্রে পুনরুক্তি দোষ নেই, যা ঋষিপ্রণীত, সূত্রের ভাষা ও সংগ্রহবদ্ধ, যার অধ্যায়গুলি, যার মধ্যে কোন অপভাষা বা আঞ্চলিক শব্দ প্রক্ষিপ্ত হয়নি, যার শব্দগুলি উচ্চারণে বা শ্রবণে কষ্টবোধ হয় না, পুষ্কলাভিধান অর্থাৎ অনায়াসে যা বোধগম্য হয়, যার বিষয়গুলো সুশৃঙ্খলাবদ্ধ, শব্দার্থের বিষয়ে সঙ্গতিপূর্ণ, যার প্রকরণগুলি অমিশ্রিত, যার দ্রুত অর্থবোধ করা যায়, যা লক্ষণযুক্ত ও উদাহরণবিশিষ্ট, সে শাস্ত্র অধ্যায়ন করবে এরকম শাস্ত্রই নির্মল সূর্যের মতো অন্ধকার বিনষ্ট করে সমস্ত বিষয় প্রকাশ করে থাকে।" (বিঃ ৮.৩)

আগের অধ্যায়ে বলা হয়েছে - "যেহেতু আংশিক জ্ঞান দ্বারা সমস্ত জ্ঞেয় বিষয়ে জ্ঞান জন্মাতে পারে না, রোগজ্ঞানে বিমূঢ় বৈদ্যকে চিকিৎসাবিষয়ক যুক্তজ্ঞানেও বিমূঢ় হতে হয় ... যে চিকিৎক সমস্ত জ্ঞাতব্য বিষয় অবগত হয়ে এবং সমসত পরীক্ষনীয় বিষয় যথাসম্ভব পরীক্ষা করে নিশ্চয় করেন, কোন ক্ষেত্রেই তাঁকে বিপ্রতীপন্ন হতে হয় না এবং তিনিই অভীষ্ট প্রয়োজন সাধন করতে পারেন।" (বিঃ ৭৪)

সহজ কথা হল যে, জ্ঞানের ব্যাপারে বা শাস্ত্রশিক্ষার ক্ষেত্রে কোথাও কোনভাবে কোন আপোশ করা হচ্ছে না। জ্ঞান আহরণের ক্ষেত্রে এটি একটি উল্লেখযোগ্য বৈশিষ্ট্য।

একটু গভীরে অনুধাবন করলে বুঝবো, টেক্সট নির্বাচনের ক্ষেত্রে (অধ্যায়োক্ত বিষয়) যেসব মানদণ্ড ব্যবহার করা হয়েছে, একবিংশ শতকেও আমাদের পছন্দের পাঠ্যপুস্তক নির্বাচনের ব্যাপারে আমরা এর অনেকগুলোই ব্যবহার করি।

শাস্ত্র পরীক্ষার পরের ধাপ "selection of a teacher"। এঁদের কী কী গুণ বা বৈশিষ্ট্য থাকবে? সেগুলো এরকম -

(১) যিনি চিকিৎসাশাস্ত্রে সন্দেহশূন্য এবং শাস্ত্রের ওপরে দখল রয়েছে।

(২) যিনি দ্রষ্টকর্মা ও কার্যদক্ষ (gained from treatment of diseases[19])

(৩) যিনি অনুকূলস্বভাব, শুদ্ধাচারী।

(৪) যিনি সিদ্ধহস্ত (should have a practised hand in Surgery[20])

(৫) যিনি উপকরণবিশিষ্ট (such as pestle and mortar, syringes, surgical instruments, & c.[21])

(৬) যিনি সমুদয় ইন্দ্রিয়সম্পন্ন প্রকৃতিজ্ঞ, প্রতিপ্রতিজ্ঞ, অবিকৃতবিদ্য।

(৭) যিনি অনহঙ্কারী, অসূয়াশূন্য, অকোপন, কষ্টসহিষ্ণু, শিষ্যবৎসল।

(৮) যিনি রোগির দারিদ্র্য, দুর্দশা এবং যন্ত্রণা বুধতে পারবেন।

(৯) অধ্যাপনায় পটু এবং অর্থজ্ঞাপনে সমর্থ আচার্য্যকে পরীক্ষা করে নিতে হবে।[22]

এরপরে বলা হয়েছে - "যথাসময়ের মেঘ যেমন ক্ষেত্রকে শস্যগুণসম্পন্ন করে, এরকম গুণশালী আচার্য্যও সেরকম সুশিষ্যকে বৈদ্য-গুণসম্পন্ন করে থাকেন। এরকম আচার্য্যের আশ্রয় নিয় অপ্রমত্তভাবে তাঁকে অগ্নির মতো, দেবতার মতো, রাজার মতো, পিতার মতো এবং প্রভুর মতো আরাধনা করবে ... সমস্ত শাস্ত্র অবগত হয়ে, শাস্ত্রের দৃঢ়তাবিষয়, বচনসৌষ্ঠবে (eloquence), অর্থতত্ত্ববিজ্ঞানে ও বাকশক্তি বিষয়ে পুনঃ পুনঃ সম্যকভাবে চেষ্টা করবে। অধ্যয়ন, অধ্যাপন ও তদ্বিদ্যসম্ভাষা (conversations কিংবা discussion with specialists[23]), এই তিনটি পূর্বোক্ত বিষয়সমূহে যত্ন করবার উপায়। (সূঃ ৮.৪-৬)।"

এখানে **"দেবতার মতো, রাজার মতো"** এই বাক্যবন্ধের মধ্যে দৈবী এবং রাজানুগত্যের স্পষ্ট প্রকাশ থাকলেও, এ অংশটুকু বাদ দিয়ে, আজও কী আমরা আমাদের শিক্ষকদের মাঝে এরকম গুণগুলোর একটা বড়ো অংশ খুঁজি না? মনে রাখতে হবে যে, তখনও কোন লিখিত চেহারা তৈরি হয়নি। এরফলে অধিকাংশ শ্লোকই পদ্যে লিখিত যাতে সহজে স্মৃতিতে ধরে রাখা যায় (mnemonic veres)। অনেক পরে সংস্কারকর্তাদের পরিশ্রমে যখন এই মৌখিক পরম্পরাবাহী শিক্ষার লিখিত রূপ তৈরি হচ্ছে হরিণ, ছাগল বা অন্য কোন পশুর চামড়ার ওপরে কিংবা গাছের ছালের ওপরে, তখন আদিতে ঠিক কী কী মৌখিক উপদেশ ছিল, সেগুলোর অনেক কিছুই পরিমার্জিত হয়েছে, সংস্কারকর্তাদের ব্যাখ্যা অনুপ্রবিষ্ট হয়েছে। আমাদের আলোচনায় আমরা যেন এ বিষয়গুলোও মাথায় রাখি।

আরেকটা বিষয় আমাদের নজরে থাকা দরকার। শেখার অর্থে সবসময়ই "অধ্যয়ন" শব্দটি ব্যবহার করা হচ্ছে, "পাঠ" নয়, কারণ পাঠ করার মতো কোন হস্তলিখিত বা ছাপা কোন ধরণের টেক্সট তৈরিই হয়নি। এই যে গুরু-শিষ্য পরম্পরার কেবলমাত্র মুখে মখে শুনে এবং স্মৃতিতে ধরে রেখে, অন্তস্থঃ করে জ্ঞানের যে প্রবাহ একেই **"গুরুকূল শিক্ষা"** বলে। এখানে **আলটেকার**-এর একটি মন্তব্য, যদিও যথেষ্ট প্রমাণ সাপেক্ষ নয়, আমরা ভেবে দেখতে পারি - " Charaka observes that no one can obtain a real all round efficiency in Ayurveda; this would

also suggest a very long course. We may well presume that the student had to spend at least eight years, before he could get mastery in the subject ... None of our authorities however diwscloses the conditions under which the was granted under efficient administration."[24]

আচার্য্য নির্বাচনের পরের ধাপ "অধ্যয়নবিধি"। "সুস্বাস্থ্যের অধিকারী শিষ্য প্রতিদিন নিয়মিতভাবে অরুণোদয়কালে অথবা এর সমীপবর্তী প্রাতঃকালে শয্যা পরিত্যাগ করে মল-মূত্রাদিত্যাগ ও মুখ পরিষ্কার এবং স্নান করে অবশ্যকরণীয় সমস্ত কর্ম সম্পন্ন করবে। এরপরে আচমন করে এবং দেবতা, ঋষি, গো, ব্রাহ্মণ, গুরু, বৃদ্ধ, সিদ্ধ ও আচার্য্যকে প্রণাম করে, সমতল ও পরিত্রস্থানে সুখোপবেশন করে, মনঃসংযোগ করে বুদ্ধির সাহায্যে অর্থতত্ত্বে সম্যক প্রবেশ করে, স্বদোষপরিহার ও পরদোষ প্রমাণের জন্য সূত্রগুলি আনুপূর্বিক ক্রমে (অর্থ প্রথম থেকে শেষ অব্দি) পুনঃ পুনঃ আবৃত্তি করবে (mnemonic verses)।

এভাবে মধ্যদিনে, অপরাহ্নে, এবং রাত্রিতেও অধ্যয়ন ত্যাগ না করে নিত্য অভ্যাস করবে। এই হল অধ্যয়নের নিয়ম।" (বিঃ ৮.৭)

পরবর্তী ধাপ হল "অথাধ্যাপনবিধি" - অধ্যাপনবিধি কেমন হবে। "আচার্য্য অধ্যাপনে কৃতনিশ্চয় (determined) হয়ে অর্থাৎ শিক্ষক ছাত্র সম্পর্কে সুনিশ্চিত হয়ে প্রথমতঃ শিষ্য পরীক্ষা করবেন। এমন শিষ্য যে নম্র বা শান্ত স্বভাবের (প্রশান্তমার্য্যপ্রকৃতি), আর্য তথা উচ্চবংশীয় এবং নীচ কাজ করে না বা হীন কথা বলে না, যার জিহ্বা পাতলা রক্তবর্ণ ও নির্মল, দাঁত ও ওষ্ঠ অবিকৃত, যে মিন্মিনভাষী নয় (অস্পষ্টভাবে নাসা স্বরে কথা বলে না), যে ধৈর্য্যবান, অহংভাব মুক্ত, বুদ্ধিমান ও মেধাবী, তর্কশক্তি ও স্মৃতিশক্তিসম্পন্ন, উদারচেতা, আয়ুর্বেদবিদবংশজ অথবা আয়ুর্বেদোপজীবী, তত্ত্বে অভিনিবিষ্ট (তত্ত্বাভিনিবেশিনম), অবিকলাঙ্গ, অবিকৃত ইন্দ্রিয়, শান্তিপ্রিয়, অন্দধত, অর্থ-তত্ত্বগ্রাহী, ক্রোধহীন স্বভাব, যার শীল-শৌচ-আচার-অনুরাগ দক্ষতা রয়েছে এবং অনুকূলশীলতাসম্পন্ন, যে অধ্যয়ন-আকাঙ্খী, অর্থবিজ্ঞানে (শব্দার্থবোধে) এবং কর্মদর্শনে অনন্যকার্য্য (utterly devoted to practical knowledge and perceiving the treatment), যে লুব্ধ নয় (অলুব্ধ), অনলস, ,সর্ব্বভূতহিতৈষী (desires the wholesome for all beings) , আচার্য্যের সমুদায় আজ্ঞাবহ ও অনুরক্ত (observes all commands of the master and is attached) - এ ধরণের গুণযুক্ত শিষ্যই অধ্যাপনার উপযুক্ত। (বিঃ ৮.৭-৮)।

বর্তমান সময়ের প্রেক্ষিতে এরকম শিষ্য নির্বাচন বহুলাংশে exclusionary, কিন্তু

সে সময়ের বিচারে প্রাসঙ্গিক।

তবে আমি এর আগে বিভিন্ন ক্ষেত্রে দেখিয়েছি যে, ব্রাহ্মণ্যতন্ত্রের আধিপত্য থাকা সত্ত্বেও চরক-সংহিতা এর প্রভাব থেকে টেক্সটকে অনেকাংশেই মুক্ত রাখতে পেরেছে। এর একটি ভালো উদাহরণ হল "আর্য তথা উচ্চবংশীয়-র (আর্য্যপ্রকৃতিম্) কথা বলা হলেও নির্দিষ্টভাবে সামাজিকভাবে কোন কোন শ্রেণী বা সম্প্রদায়ের শিষ্যরা শিক্ষাগ্রহণ করতে পারবে, একথা সুস্পষ্টভাবে বলা হয়নি। Philip Mass ও সমধর্মী পর্যবেক্ষণে পৌঁছেছেন - " It appears safe to conclude that for caraka the social position of an aspirant was of little relevance for admission into the medical study. In any case, Caraka did not see any necessity to mention the clas membership of the medical student expressively ... It appears, however, that Brahmanism had not successfully enforced the ideology of social stratification in all segments of the society."[25]

এখানে সুশ্রুত-সংহিতা-র সাথে তুলনা করলে বিষয়টি আরও পরিস্ফুট হবে। সূত্রস্থানের ২য় অধ্যায় (**"শিষ্যোপননীয় অধ্যায়"**) থেকে জানা যাচ্ছে - "আয়ুর্বেদ পাঠের জন্য চিকিৎসক যে শিষ্যকে নির্বাচন করবেন, **সে ব্রাহ্মণ, ক্ষত্রিয় বা বৈশ্য হওয়া আবশ্যক। তার বংশ, বয়স, শীল, শৌর্য্য, শৌচ, আচার বিনয়, শক্তি, বল, মেধা, ধৃতি, স্মৃতি, মতি ও প্রতিপত্তি প্রশস্ত হওয়া আবশ্যক। জিহ্বা, ওষ্ঠ ও দন্তাগ্র পাতলা হওয়া আবশ্যক। মুখ, অক্ষি ও নাসা সরল হওয়া আবশ্যক, চিত্ত, বাক ও চেষ্টা প্রসন্ন হওয়া আবশ্যক এবং তার ক্লেশ সহ্য করার ক্ষমতা থাকা আবশ্যক।** এসবের বিপরীত-গুণ সম্পন্ন ব্যক্তিকে দীক্ষিত করবে না।" (সূঃ ২.৩) ওপরের italicized অংশটুকু চরক-সংহিতা-র সঙ্গে সাযুজ্যপূর্ণ, কিন্তু শুরুতেই সামাজিক শ্রেণীর কথা স্পষ্ট করে উল্লেখ করে দেওয়া হয়েছে।

পরে আরও স্পষ্ট করে বলা হয়েছে - **"ব্রাহ্মণ,- ব্রাহ্মণ, ক্ষত্রিয় ও বৈশ্যের, ক্ষত্রিয় - ক্ষত্রিয় ও বৈশ্যের এবং বৈশ্য কেবল বৈশ্যের উপনয়ন করতে পারবেন। কেউ কেউ বলেন যে, কুললক্ষণসম্পন্ন শূদ্রকে মন্ত্রভাগ পরিত্যাগপূর্বক (without any initiation ritual) দীক্ষিত করা যায়,"** (সূঃ ২.৪) এখানে সামাজিক শ্রেণীগুলোর মধ্যেকার বিভাজন - ব্রাহ্মণ, ক্ষত্রিয়, বৈশ্য ও শূদ্রের মধ্যেকার বিভাজন খুব স্পষ্ট, যা এরকম প্রকটভাবে চরক সংহিতা-য় নেই। সুশ্রুত-সংহিতা-য় ব্রাহ্মণ্য আধিপত্য তুলনায় অনেক প্রকটভাবে রয়েছে। সুশ্রুতের বিবরণ থেকে আমরা বুঝতে পারছি যে, সামাজিকভাবে অটুট একটি বর্ণ ও জাত-ভিত্তিক কাঠামো তৈরি হয়েছে এবং প্রবলভাবে

কাজ করছে।

এখানে আমরা কয়েকটি অনুসিদ্ধান্তে পৌঁছতে পারি -

(১) সুদৃঢ় বর্ণপ্রথার, যে চিকিৎসাবিদ্যা শিক্ষার ক্ষেত্রেও প্রকটভাবে রয়েছে, ভিত্তি ছিল -বর্ণের মধ্যে বিবাহ - যেমনটা আম্বেদকর পরবর্তী সময়ে দেখিয়েছেন [26],

(২) Nathan McGovern যেমন দেখিয়েছেন একটা সময় ছিল যখন "শ্রমণ" এবং "ব্রাহ্মণ" পাশাপাশি ব্যবহৃত হত এই অর্থে যে উভয়েই সংসার-নির্লিপ্ত, সত্যসাধনা এবং পরমজ্ঞানপ্রাপ্তির সঙ্গে যুক্ত [27],

(৩) চরক নির্দিষ্টভাবে বর্ণের বা সামাজিক শ্রেণীর পরিবর্তে আর্য্যপ্রকৃতি শব্দবন্ধ ব্যবহার করে সম্ভবত বর্ণভেদের চেয়ে মেধাকে উচ্চতর স্থানে রেখেছেন,

(৪) চরকের আদি অংশে (১ম থেকে ৫ম বা ৬ষ্ঠ অধ্যায়) অনিবার্যভাবে ব্রাহ্মণ্যবাদের অনুপ্রবেশ ঘটলেও বৌদ্ধভিক্ষুদের চিকিৎসারীতির ছাপ থেকেছে এবং দেওয়া-নেওয়ার পর্ব সম্ভবত শেষ হয়ে যায়নি [28], এবং

(৫) চরকে চিকিৎসকদের সামাজিক সম্মানের যে চিত্র বিভিন্ন সময়ে পরিস্ফুট হয়েছে তার সঙ্গে মানু-র বিধানে যেভাবে চিকিৎসকদের সামাজিকভাবে একেবারে নিম্নস্থানে, পতিতা বা কসাইয়ের সঙ্গে একাসনে বসানো হয়েছে (পূর্বে আলোচিত), তার সঙ্গে সাযুজ্যপূর্ণ নয় - "The carakasamhita apparently addressed listeners or readers who were familiar with - and to some degree open for the Buddhist meritocratic ideal of the brahman, which may be an inheritance of the carakasamhitas early classical Ayurveda from the cultural complex of Greater Magadha." [29]

Mass -এর পর্যবেক্ষণ - "Caraka could not ignore the socio-poliotical ideology of the fourfold stratification of society. The factthat he referred to the class membership of ayurvedic physicians in several instances of his work indicates the relevance of this classification scheme in the society to which Caraka belonged." [30]

এ প্রসঙ্গে Greater Magadha অঞ্চল সম্পর্কে কিছু কথা বলা দরকার। [31] Bronkhorst জানাচ্ছেন - "Magadha - and by extension, Great Magadha - was not part of the land which the Brahmins considered their own during the Vedic period and We may add, right up to a time close to the beginning of the common Era. We may see this as a confirmation of our earlier conclusion that Greater Magadha had a culture of its own which was different from the culture of the authors of Vedic and early post-Vedic literature." [32]

এই গ্রন্থে লেখক আরেকটি বিষয়ের প্রতি দৃষ্টি আকর্ষণ করেছেন - ক্ল্যাসিকাল আয়ুর্বেদ এবং শ্রমণ সংস্কৃতির মধ্যে উল্লেখযোগ্য মিল খুঁজে "কর্ম" ও "পুনর্জন্ম" -এর ধারণার সাযুজ্যের ক্ষেত্রে।

আরও বলছেন - "Round sepulchral mounds are a well-known feature of the religions that arose in Greater Magadha. Often called stupas, they have accompanied Buddhism wherever it went during its historical expansion, Jainism, too, had its stupas, as had Ajivikism, it seems. " [33] এবং এর সঙ্গে যোগ করছেন এই স্তুপ-সমূহের উপস্থিতি অঞ্চলের সংস্কৃতির একটি অঙ্গ ছিল।

এ অঞ্চলের মেডিক্যাল প্র্যাকটিস নিয়ে Bronkhorst -এর মতামত হচ্ছে, এ অঞ্চলে চিকিৎসার ধরন বৈদিক ভারতের মন্ত্র-নির্ভর চিকিৎসার ধরনের থেকে বহুলাংশে পৃথক। এবং খুব সম্ভবত আয়ুর্বেদের বিকাশিত হওয়া এবং লিপিবদ্ধ হবার এর প্রভাব কাজ করে থাকবে - "The early history of Indian medicine confirm our thesis that there existed, during the late-Vedic period, (at least) two segments of society, or rather, two societies, which independently preserved radically different traditios and approaches to reality. What is more, we are in a position to identify these two societies: they are (the descendants of) Vedic society and the society of Greater Magadha, respectively. The approach to medicine in vedic society was, in Zysk's terminology, " magico-religious", that in Greater Magadha "empirico-rational". [34]

মূল আলোচনায় প্রত্যাবর্তন

বিমানস্থান-এ পূর্বোক্ত "অধ্যয়নমধ্যাপনং" -এর পরের অংশ হল 'অধ্যয়নবিধি" অর্থাৎছাত্র তথা শিষ্যরা কীভাবে অধ্যয়ন করবে এবং শিক্ষাগ্রহণ করবে, যদিও স্বল্পসময় আগে এ নিয়ে আলোচনা হয়েছে। এক্ষেত্রে শ্লোকটি থেকে অনুমান করা যায় যে প্রাথমিক শর্ত হিসেবে বলা আছে - "অধ্যয়ন, অধ্যাপনা এবং তদ্বিদ্যসম্ভাষা (discussion with specialists) এই তিনটি পূর্বোক্ত বিষয়সমূহে যত্ন করবার উপায়।" (বিঃ ৮.৬) পরের শ্লোক হচ্ছে - "প্রত্যহ নিয়মিতভাবে অরুণোদয়কালে অথবা এর সামান্য আশেপাশের সময়ে প্রাতঃকালে শয্যা পরিত্যাগ করে মলমূত্র ইত্যাদি ত্যাগ করে, মুখ প্রক্ষালন এবং স্নান করে সমস্ত কর্ম্ম সম্পাদন করবে। এরপরে আচমন, এবং দেবতা, ঋষি, গো, ব্রাহ্মা, গুরু, বৃদ্ধ সিদ্ধ ও আচার্য্যকে প্রণাম করে সমতল ও

পবিত্র সুখোপেবশন করে মনঃসংযোগ করে বুদ্ধির সাহায্যে অর্থতত্ত্বে সম্যক প্রবেশ করে স্বদোষপরিহার ও পরদোষ-প্রমাণার্থ সূত্রগুলো আনুপূর্বিক ক্রমে বাক্যের সাহায্যে পুনঃ পুনঃ আবৃত্তি করবে। এইভাবে মধ্যদিনে, অপরাহ্নে এবং রাত্রিতেও অধ্যয়ন ত্যাগ না করে নিত্য অভ্যাস করবে। এই হল অধ্যয়নের নিয়ম।" (বিঃ ৮.৭)

"সূত্রগুলো আনুপূর্বিক ক্রমে বাক্যের সাহায্যে পুনঃ পুনঃ আবৃত্তি করবে" এই অংশটি পূর্বালোচিত mnemonic verses -কে প্রতিপন্ন ও প্রতিষ্ঠা করে।

উপযুক্ত গুণাবলিযুক্ত এরকম শিষ্য নির্বাচনের পরের ধাপ হল, আচার্য্য তাকে বলবেন - "উত্তরায়নকালে অর্থাৎ মাঘাদি ছয় মাসের মধ্যে শুক্লপক্ষের প্রশস্ত দিনে তিষ্যা, হস্ত, শ্রবণা ও অশ্বিনী এই সমস্ত নক্ষত্রের মধ্যে কোন এক নক্ষত্রের সঙ্গে যোগপ্রাপ্ত শুভচন্দ্রে, শুভকরণে ও মৈত্র মুহূর্তে মুণ্ডিতমস্তক হয়ে উপবাস ও স্নান করে, কষায়বস্ত্র (Wearing an ochre garment) এবং যজ্ঞোপবীত (sacred thread) পরিধান করে ও হাতে সুগন্ধি নিয়ে, গোময় ইত্যাদি উপলেপন (pasting substance), জলপূর্ণ কলস, সুগন্ধি দ্রব্য, মালা, দীপ, স্বর্ণ, রৌপ্য, মণি-মুক্তা, প্রবাল ক্ষৌমবস্ত্রর (শন বা রেশমি কাপড়), কুশ, লাজ (খই), সর্ষপ (সর্ষে), আতপতণ্ডুল, গাঁথা এবং না-গাঁথা শুষ্ক পুষ্প, পবিত্র অক্ষ্যদ্রব্য (intellect promoting), ঘৃষ্ট চন্দন (চন্দন বাটা) সংগ্রহ করে উপস্থিত হও। শিষ্যও সেসমস্ত কার্য্য সম্পাদন করবে।" (বিঃ ৮.৯-১০)

এরকমভাবে শিষ্য উপস্থিত হয়েছে দেখলে, পূর্ব বা উত্তরদিকে নত এমন একটি সমতল পবিত্র স্থানে চারদিকে এক হাত পরিমিত একটি চতুস্কোন স্থণ্ডিল (যজ্ঞভূমি) করে তা গোময় জল য়িে অলঙ্কৃত করতে হবে, এবং পবিত্র ভক্ষ্য দ্রব্য, সুগন্ধ দ্রব্য, শুক্ল পুষ্প, লাজ (খই), সর্ষে ও আতপ চাল ফিয়ে উপশোভিত করবেন। সে জায়গায় পলাশ, ইঙ্গুদি (Balanites aegyptiaca বা Desert Date বৃক্ষ) যজ্ঞডুমুর ও মৌল কাষ্ঠ দিয়ে আগুন জ্বালিয়ে পূর্বমুখ ও শুচি হয়ে অধ্যয়নবিধির অনুবিধানপূর্বক মধু ও ঘৃত দিয়ে তিন তিনবার আগুনে আহুতি দান করবেন। আশীর্বাদযুক্ত মন্ত্র দিয়ে ব্রাহ্মণ, অগ্ন, ধন্বন্তরি, প্রজাপতি, অশ্বিনীকুমারদ্বয়, ইন্দ্র, ঋষি ও সূত্রকারদেরকে অতিমন্ত্রিত করে (invoking) "স্বস্তি" এই মন্ত্র উচ্চারণ করে আহুতি দিতে হবে। শিষ্যও এরপরে হোম করবেন। হোমের পরে অগ্নিপ্রদক্ষিণ করবেন। প্রদক্ষিণ করে ব্রাহ্মণগণকে "স্বস্তি" বলাবেন এবং চিকিৎসকগণের পূজা করবেন।" (বিঃ ৮.১১-১২)

"অনন্তর অগ্নির কাছে, ব্রাহ্মণের কাছে এবং চিকিৎসকের কাছে শিষ্যকে আদেশ করবেন - ব্রহ্মচারী, শ্মশ্রুধারী, সত্যবাদী, অমাংসভোজী, পবিত্রভোজী হবে। রাজবিদ্বেষজনক, প্রাণহানিকর, অত্যন্ত অধ্ররম্মজনক এবং অনর্থকরবাক্য ছাড়া, আমার

সমস্ত বাক্যই মেনে চলবে। তুমি সমস্তই আমাকে অর্পণ করবে, আমাকে প্রধান বলে জানবে, আমার অধীন হয়ে থাকবে এবং আমার হিতানুষ্ঠান করবে (মৎপ্রিয়হিতানুবর্ত্তিনা)। পুত্রের মতো ও দাসের মতো আচরণ করে আমার অনুগত থাকবে (পুত্রবদ্দাসবদর্থিবচ্চোপরচরতানুসর্ত্তব্যোহহম্)। অনুৎসুক, অবহিত, অনন্যমনা, বিনীত, সমীক্ষ্যকারী (চতুর্দিক দেখে), অনিন্দুক ও অনুজ্ঞাত (আচার্য্যের অনুমতি সাপেক্ষে) হয়ে কাজ করবে। অনুজ্ঞাত হও বা না হও, গুরুর প্রয়োজন সাধনবিষয়ে প্রথমেই যথাসাধ্য যত্ন করবে।

তুমি চিকিৎসক হয়ে কার্য্যসিদ্ধি, অর্থসিদ্ধি, যশোলাভ ও পরকালে স্বর্গলাভের আকাঙ্খা করলে সর্বদা আগে গো-ব্রাহ্মণের এবং তারপরে সমস্ত প্রাণীর সুখকামনা করবে। রোগীর আরোগ্যসাধনে সর্বান্তঃকরণে চেষ্টা করবে। নিজের জীবনরক্ষার জন্য রোগীর অভিদ্রোহ (ক্ষতি করার চিন্তা) করবে না। মনেও পরস্ত্রী অভিগমন এবং পরধনে অভিলাষ করবে না। বিনীত বেশ পরিচ্ছদ (পোষাক) ধারণ করবে। মদ্যপায়ী হবে না। পাপাচারণ করবে না, ও পাপের সহায়ক হবে না। মনোরম, নির্দোষ, ধর্ম্মসঙ্গত, প্রশংসনীয়, সত্য, হিতকর ও পরিমিত কথা বলবে। দেশ ও কাল বিচার করে কাজ করবে। স্মৃতিমান হবে। যাতে জ্ঞানোৎপত্তি হয় হয় সে সমস্ত উপকরণের উৎকর্ষ বিষয়ে যত্নবান হবে। রাজদ্বিষ্ট বা রা রাজদ্বেষী এবং মহাজনদ্বিষ্ট (wealthy magnets) ব্যক্তিগণকে ওষুধ প্রয়োগ করবে না। যারা অত্যন্ত বিকৃতাচারী, দুষ্টস্বভাব, দুঃশীলাচারী, অপচারী (যারা দুর্নীতি করে), যারা অপবাদের প্রতিকার করে নে, যারা মুমূর্ষু এবং যেসব স্ত্রীলোকের স্বামী বা অধ্যক্ষ উপস্থিত নেই, এধরণের লোকদেরও ওষুধ প্রয়োগ করবে না। স্ত্রীলোকের স্বামী বা অধ্যক্ষের অনুমতি ছাড়া স্ত্রীলোকের কাছ থেকে কোনও আমিষ পদার্থ (ভোগ্যবস্তু) গ্রহণ করবে না।

রোগীর অবস্থা যার জানা আছে এবং রোগীর বাড়িতে যে প্রবেশের অনুমতি পেয়েছে, সেরকম লোকের সাথে রোগীর বাড়িতে প্রবেশ করবে। পরিষ্কার পরিচ্ছদ, পরিধান করে, মাথা নীচু করে, স্মৃতি স্থির রেখে, মৃদুভাবে সবকিছু দেখতে দেখতে এবং সমস্ত বিষয় মনে মনে বিচার করতে করতে, রোগীর বাড়িতে প্রবেশ করতে হবে ... **আতুরকুলসম্বন্ধীয়** (রোগী-সংক্রান্ত) বিষয় বাইরে প্রকাশ করবে না। আতুরের আয়ুঃ হ্রাস পেয়েছে জানলেও যেখানে প্রকাশ করলে রোগী বা রোগীর অন্য কোন ব্যক্তির প্রাণহানিকর হবে, তা প্রকাশ করবে না। জ্ঞানবান হয়েও নিজের জ্ঞানবর্ত্তার শ্লাঘা করবে না। আপ্তব্যক্তিও আত্মশ্লাঘা করলে বিরক্ত হয়। আয়ুর্বেদের কোন সীমা নেই। সুতরাং অপ্রমত্ত (without negligence) হয়ে সর্বদা এই শাস্ত্রে অভিনিবেশ

করবে। এই সমস্ত উপদেশ প্রতিপালন করবে, এবং এরকম কাজে প্রবৃত্ত অন্য লোকের কার্য্যসৌষ্ঠবে অসূয়া না করে তাদের কাছ থেকেও শিক্ষা গ্রহণ করবে ... যা প্রশংসনীয়, যশলাভ ঘটায়, আয়ুর হিতকর, জীবনযাত্রানির্বাহের উপযোগী এবং লোকহিতকর, এরকম বাক্য শত্রুও উপদেশ করলে তা শুনবে ও মেনে চলবে।" (বিঃ ৮.১৩-১৪)

এরকম বাক্য শ্লোক থেকে কয়েকটি বিষয় আমাদের বিবেচনায় থাকবে আশা করি।

(১) যেভাবে শিষ্যের উপনয়ন তথা দীক্ষা হচ্ছে তার মধ্যে প্রাচীন বৈদিক রীতির ছাপ সুস্পষ্ট। আমি আগে বলেছিলাম, চরক-সংহিতা-র মাঝে ২টি স্তর গবেষকেরা লক্ষ্য করেছেন - ১ম থেকে ৫ম ৬ষ্ঠ শ্লোক পর্যন্ত আদি স্তর, এবং পরবর্তী সংহিতা তুলনায় আধুনিক স্তরের মধ্যে পড়ে যখন সামাজিক, সাংস্কৃতিক এবং রাজনৈতিকভাবে ব্রাহ্মণ্যবাদী প্রভাব লক্ষ্যণীয়ভাবে প্রকট।

(২) আচার্য্য তথা গুরুর সমস্ত বাক্য মেনে চলার মধ্যে একটি প্রশ্নহীন আনুগত্যের প্রভাবও স্পষ্ট। যদিও "যা প্রশংসনীয়, যশলাভ ঘটায়, আয়ুর হিতকর, জীবনযাত্রানির্বাহের উপযোগী এবং লোকহিতকর, যদিও "শত্রুও উপদেশ করলে তা শুনবে ও মেনে চলবে" - এরকম উক্তিও আছে। আবার একটু বাদেই দেখবো যে, শিষ্যকে কীভাবে বিতর্ক বিশেষজ্ঞ বা ভিন্ন ধরণের মানুষের সাথে "সম্ভাষাবিধি" ব্যবহার করতে হয়।

(৩) "সমস্ত প্রাণীর সুখ কামনা করবে" - এ শিক্ষাটি আজকের প্রেক্ষিতে চিকিৎসকসমাজের জন্য অনেক বেশি প্রাসঙ্গিক।

(৪) "রাজদ্বিষ্ট বা রাজদ্বেষী এবং মহাজনদ্বিষ্ট (wealthy magnets) ব্যক্তিগণকে ওষুধ প্রয়োগ করবে না। যারা অত্যন্ত বিকৃতাচারী, দুষ্টস্বভাব, দুঃশীলাচারী, অপচারী (যারা দুর্নীতি করে), যারা অপবাদের প্রতিকার করে না, যারা মুমূর্ষু এবং যেসব স্ত্রীলোকের স্বামী বা অধ্যক্ষ উপস্থিত নেই, এধরণের লোকদেরও ওষুধ প্রয়োগ করবে না" - এরকম উপদেশের মধ্যে দিয়ে একদিকে যেমন প্রশ্নহীন রাজানুগত্যের প্রসঙ্গ দৃঢ়ভাবে প্রতিষ্ঠিত হচ্ছে, অন্য দিকে তেমনি স্ত্রী তথা নারী সম্পর্কে সামাজিক এবং আয়ুর্বেদীয় শিক্ষার দিক থেকে নিত্যান্ত অবজ্ঞাজনক ও পুরুষ-নির্ভর একটি অবস্থান বোঝাচ্ছে।

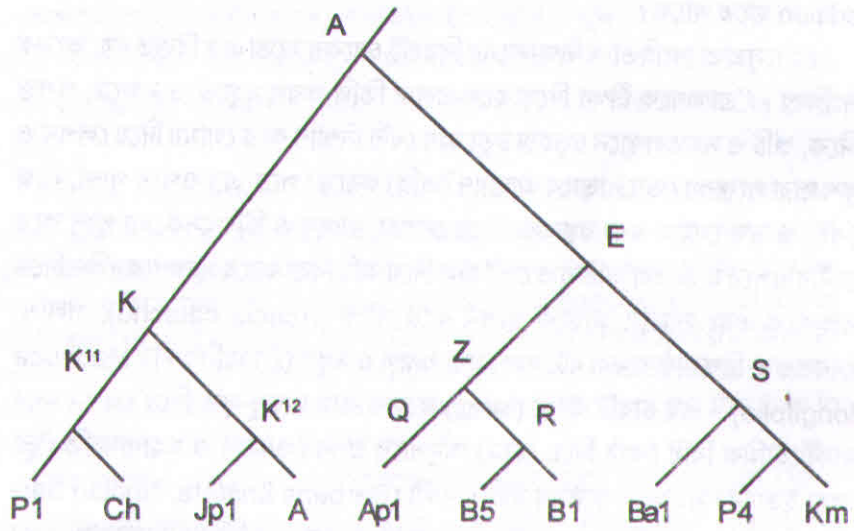
(৫) আতুরকুলসম্বন্ধীয় (রোগী-সংক্রান্ত) বিষয় বাইরে প্রকাশ করবে না। আতুরের আয়ুঃ হ্রাস পেয়েছে জানলেও যেখানে প্রকাশ করলে রোগী বা রোগীর অন্য কোন ব্যক্তির প্রাণহানিকর হবে, তা প্রকাশ করবে না। জ্ঞানবান হয়েও নিজের জ্ঞানবর্ত্তার শ্লাঘা করবে না" - এরকম বাক্যের মধ্য দিয়ে রোগীর রোগ-সংক্রান্ত বিষয়ের privacy

রক্ষার বিষয়টি সামনে চলে আসে - আজ থেকে ২০০০ বছরেরও বেশি আগে।

এই প্রসঙ্গে আমরা কয়েকটি বিষয় আলাদা করে উল্লেখ করতে চাই।

(১) আমরা ২০২৫ সাল অব্দি চরক-সংহিতা-র যাদবজি ত্রিকমজি আচার্য, P. V. Sharma এবং R. K. Sharma and Bhagwan Das -এর অনুদিত পুস্তকগুলোকে প্রামাণ্য সংস্করণ হিসেবে গ্রহণ করেছি। কিন্তু এর ক্রিটিকাল পাঠে বহুক্ষেত্রেই কিছু কিছু অসংগতি ধরা পরে। প্রায় ২০ বছর আগে থেকে নতুন করে বিভিন্ন পাণ্ডুলিপির (manuscript) সন্ধান প্রধানত ইউরোপীয় স্কলার, সংস্কৃতজ্ঞ এবং আয়ুর্বেদ বিশেষজ্ঞদের কাছে আসতে শুরু করে। এর ভিত্তিতে তাঁরা ভিয়েনা ইউনিভার্সিটি থেকে নতুন করে "বিমানস্থান" -এর সংস্কার এবং ব্যাখ্যায় হাত দেন - " aiming at the conclusion of the work on Vimanasthana 8 and the critical edition of Vimanasthana 1-7, thus bringing the work on this Sthana to an end, started in August 2007" [35]।

এর ফলশ্রুতিতে বিমানস্থান -এর ৮ম অধ্যায়ের একটি critical edition তৈরি করা হচ্ছে, এখনও কাজটি শেষ হয়নি। তার schematic চেহারাটি এরকম।



(A hypothetical stemma of Carakasamhitā Vimānasthāna 8 for ten genealogically decisive manuscripts)[36]
Available witnesses (manuscripts and printed edition)37

Superscripts ᵈ Devanāgarī; ˢ Sāradā; ᴱ Printed Edition
Aᵈ Alwar, Rajasthan Oriental Research Institute 2498
APIᵈ Alipur, Bhogilal Leherchand Institute of Indology 5283
BIᵈ Bikaner, Rajasthan Oriental Research Institute 1566
B5ᵈ Bikaner, Anup Sanskrit Libary 3996
Ba1ᵈ Baroda, Oriental Institute 12489
B08ᴱ Text of the Carakasamhita in the printed edition of Jadavji Trikamji Acarya 1941
Chᵈ Chandigarh, Lal Chand Research Libary 2315
Jp1ᵈ Jaipur, Maharaja Sawai Man Singh II Museum 2068
Kmᵈ Kathmandu, Nepal-German Manuscript Preservation Project E - 40553
P1ˢ Pune, Bhandarkar Oriental Research Institute 555 of 1875-76
P4ᵈ pune, Anandashram 1546

এই অসম্ভব পরিশ্রমসাধ্য এবং যত্নশীল, মনোযোগী প্রজেক্টটি শেষ হলে আমরা বিমানস্থান-এর ৮ম অধ্যায়ের (যা নিয়ে পুরো আলোচনাটি চলছে) প্রামাণ্য ও critical edition হাতে পাবো।

(২) সুশ্রুত-সংহিতা-য় দীক্ষাদানের বিষয়টি চরকের মতো এত বিস্তৃত নয়, অনেক সংক্ষিপ্ত - "ব্রাহ্মণকে দীক্ষা দিতে হলে প্রশস্ত তিথি-করণ মুহূর্তে ও নক্ষত্রে, প্রশস্ত দিকে, শুচি ও সমতলস্থানে চতুর্হস্ত চতুষ্কোণ বেদী নির্ম্মাণ করে গোময় দিয়ে লেপন ও কুশ দ্বারা সংস্তরণ (ভালোভাবে আস্তরণ তৈরি) করবে। পরে এর ওপরে পুষ্প, লাজ (খই) ও ভক্তযোগে এবং রত্নসমূহ দিয়ে দেবতা, ব্রাহ্মণ ও চিকিৎসকদের পূজা করে বেদীর ওপরে ঊর্দ্ধরেখা অঙ্কিত ও বেদী জল দিয়ে অভিষিক্ত করবে। এরপরে দক্ষিণদিকে ব্রাহ্মণকে এবং সামনে অগ্নিকে স্থাপন করে খদির (Acacia catechu), পলাশ, দেবদারু ও বিল্বকাষ্ঠ অথবা বট, যজ্ঞডুমুর, অশ্বত্থ ও মধুক (বৈজ্ঞানিক নাম Madhuca longifolia) - এই চারটি ক্ষীরী (latex) বৃক্ষের কাঠ অদ্মধূ-ঘৃত দিয়ে লেপন করে দার্ব্বীহৌমিক বিধি (কাঠ দিয়ে হোম) অনুসারে প্রণব (ওঙ্কার) ও মহাব্যাহৃতি (ভূঃ স্বাহা ইত্যাদি) সহকারে কাষ্ঠময় যজ্ঞীয় দর্ব্বী (Berberis aristata, "Indian barberry") দ্বারা ঘৃতাহুতি প্রদান করবে। এরপরে দেবতা ও ঋষিদের উদ্দেশ্যেও স্বাহা উচ্চারণ করবে। আর শিষ্যকে ঐ সব মন্ত্র উচ্চারণ করাবে। ব্রাহ্মণ - ব্রাহ্মণ, ক্ষত্রিয় ও বৈশ্যের, ক্ষত্রিয় - ক্ষত্রিয় ও বৈশ্যের এবং বৈশ্য কেবল বৈশ্যের উপনয়ন করতে পারবেন। কেহ কেহ বলেন যে, কুললক্ষণসম্পন্ন শূদ্রকেও মন্ত্রভাগ পরিত্যাগপূররক

(without incantation and formal initiation) দীক্ষিত করা যায়।" (সু। বিঃ ২.৩-৪)

(৩) যেহেতু সুশ্রুত-সংহিতায় চরক-সংহিতা-র কিছু পরে সংকলিত হয়েছে, এ কারণে, আমাদের অনুমান, সুশ্রুত-সংহিতা-য এই অংশটি খুব দীর্ঘায়িত করা হয়নি। কিন্তু একটি বিষয়ে আলোকপাত করা হয়েছে যা নিয়ে বিমানস্থানে (চরক-সংহিতা-র) আলোচনা অনুপস্থিত, অন্যত্র কিছু রয়েছে - সে বিষয়টি হল অনধ্যায় অর্থাৎ যে সময় শিক্ষাগ্রহণ বন্ধ থাকবে।

(৪) "এই স্থলে দুটি শ্লোক বলা হচ্ছে, যেমন - কৃষ্ণপক্ষের অষ্টমী, চতুর্দশী, অমাবস্যা, শুক্লপক্ষের অষ্টমী, চতুর্দশী ও পূর্ণিমা এবং দিনের সন্ধ্যাভাগে অর্থাৎ প্রাতঃ ও সন্ধ্যাকালে অধ্যয়ন করবে না। অকালে বিদ্যুৎপাত বা অকালে মেঘগর্জন হলে পাঠ বন্ধ করবে। পরিবার, দেশ এবং রাজার বিপ্লবকালে পাঠ বন্ধ করবে (ভানুমতি মতে অকালে বিদ্যুৎপদে পৌষ, মাঘ, ফাল্গুন ও চৈত্র মাসের বর্ষণ বুঝতে হবে। 'অকাল মেঘগর্জন' পদে সন্ধ্যাকালে মেঘধ্বনি বুঝতে হবে। নিবন্ধমতে অকালবর্ষণ অর্থে হেমন্ত ও শীতকালের বর্ষণ বোঝাবে।)

শ্মশানে, হস্তি ইত্যাদি যানে, অদ্যতনে (বধ্যভূমি), যুদ্ধস্থানে, মহোৎসবে ও অনিষ্ট-লক্ষণ-দর্শনে পাঠ বন্ধ করবে। আর ব্রাহ্মণেরা যেসব দিনে পাঠ বন্ধ রাখেন, সেসব দিনেও পাঠ বন্ধ রাখবে। এবং নিত্য শুচি হয়ে পাঠ অভ্যাস করবে।" (সুঃ ২.১০)

এ প্রসঙ্গে Preisenanz -এর পর্যবেক্ষণ যথেষ্ট গুরুত্ববাহী - "Only the detailed section on anadhyāya has some resemblance with the corresponding passages in the classical sources; however, this may be due to the fact that this topical complex is not specific to the study of medicine but part of the Brahminical (and jain) concept of the proper conduct of study in general and that the lists of occasions of non-study found in medical works are largely dependent on the lists in the Brahminical Sharma literature." [38]

চরক-সংহিতা-র সূত্রস্থানে বলা হয়েছে - "অশুচি অবস্থায় তন্ত্রোক্ত মারণ, মোহন ও বশীকরণাদি অভিচার কর্ম (coitus) করতে নেই - চৈত্য স্থানে পূজা অথবা পূজনীয়গণের পূজা এবং বেদাধ্যায়ন করতে নেই ... উভয় সন্ধ্যার সময় অধ্যয়ন করবে না।" (চ। সূঃ ৮.২৪)

এর পরের গুরুত্বপূর্ণ অংশ "সম্ভাষাবিধি" (method of discussion) - "চিকিৎসক চিকিৎসকের সঙ্গে শাস্ত্রালাপ করবেন। কারণ, শাস্ত্রালাপের সাহায্যে

জ্ঞানের বৃদ্ধি এবং আনন্দ বৃদ্ধি করে, শাস্ত্রে পাণ্ডিত্য জন্মে, বচনশক্তি (eloquence) বাড়ে, যশঃ বিস্তৃত হয়, পূর্বশ্রুত বিষয়ে সন্দেহ থাকলে সেই সন্দেহ দূরীভূত হয়, শ্রুত-বিষয় সন্দেহ না থাকলেও অধিকতর আলোচনা হয়, কোন বিষয় অশ্রুত থাকলে তা শুনতে পাওয়া যায়, আচার্য্য শুশ্রুষাপরায়ণ শিষ্যের প্রতি প্রসন্ন হয়ে যেসব গুহ্য বিষয়ের ব্যাপারে মতামত ধীরে ধীরে দান করেন, পরস্পর বাদ-প্রতিবাদ দ্বারা বিজিগীষু (বিজয়লাভে ইচ্ছুক) হয়ে সেসব বিষয়েও সোৎসাহে বলতে থাকেন। এসব কারণে পণ্ডিতগণ তদ্বিদ্যাসম্ভাষায় অর্থাৎ সমস্মশস্ত্রব্যবসায়ীর সঙ্গে শস্ত্রালাপের অতিশয় প্রশংসা করেন।" (বিঃ ৮.১৫)

"তদ্বিদ্যাসম্ভাষা দুই রকমের - সমধ্যায় সম্ভাষা (friendly discussion) এবং বিগৃহ্য সম্ভাষা (hostile discussion)।" (বিঃ ৮.১৬)

"যিনি জ্ঞান-বিজ্ঞান (practical knowledge) বচন ও প্রতিবচন বিষয়ে শক্তিসম্পন্ন, অকোপনস্বভাব (devoid of irritability), মার্জ্জিতবিদ্য, অশূয়াশূণ্য, অনুনয়ের উপযুক্ত, ক্লেশসহিষ্ণু এবং প্রিয়সম্ভাষী (sweet-speeched) , সেই ব্যক্তির সঙ্গে সন্ধ্যায় সম্ভাষা কর্তব্য। এরকম ব্যক্তির সঙ্গে আলাপের সময় বিশ্বস্ত হয়ে কথা বলবে, বিশ্বস্তভাবে প্রশ্ন করবে এবং প্রশ্ন করে সেই বিশ্বস্ত প্রতিপক্ষকে অর্থসমূহ বিশদভাবে বুঝিয়ে দেবে। তাঁর কাছে পরাজয়ভয়ে উদ্বিগ্ন হবে না, তাঁকে পরাজিত করেও হর্ষ প্রকাশ করবে না, অন্যের কাছে শ্লাঘা করবে না, কোন ভ্রান্ত মত প্রতিষ্ঠার জন্য অন্যায় তর্ক করবে না, তর্কের সময়ে যা অবগত হবে সে বিষয়ের পুনরাবৃত্তি করবে না। সম্যক অনুনয় বিনয় করবে, এবং অনুনয়ের পরে শাস্ত্রালাপ সম্পর্কে সাবধান হবে। একে অনুলোমসম্ভাষাবিদিও বলে।" (বিঃ ৮.১৭)

"নিজের শ্রেষ্ঠত্ব বা হীনতা পরীক্ষাকালে বাদ-প্রতিবাদকারীর এসমস্ত শ্রেয়স্কর গুণ ও দোষের পরীক্ষা করবে - শাস্ত্র অধ্যয়ন, শাস্ত্রজ্ঞান, ধারণাশক্তি, প্রতিভা ও বাকশক্তি। এই কয়েকটিকে বক্তার শ্রেয়স্কর গুণ বলে। কোপনস্বভাব, অনিপুণতা, ভীরুতা, ধারণাশক্তির অভাব ও অমনোযোগ- এগুলো হচ্ছে দোষ। নিজের ও অপরের এসব গুণ ও দোষ উভয়বিষয়েই তুলনা করবে।" (বিঃ ৮.১৮)

আমরা তো এখনও আমাদের এবং ছাত্রদের মধ্যে "শাস্ত্র অধ্যয়ন, শাস্ত্রজ্ঞান, ধারণাশক্তি, প্রতিভা ও বাকশক্তি" ইত্যাদি গুণগুলোর সন্ধান করে থাকি।

"প্রতিপক্ষ তিন ধরণের - প্রবর (শ্রেষ্ঠ), প্রত্যবর (নিকৃষ্ট) এবং সম(সমান)।" (বিঃ ৮.১৯)

"পরিষৎ অর্থাৎ বিচারসভা দুই প্রকার - জ্ঞানবতী সভা (জ্ঞানবানের) এবং মূঢ়সভা

(মূর্খের)। কারণ-বিভাগ অনুসারে এরা আবার তিন ধরণের - সুহৃৎসভা (নিজের সুহৃৎ উপস্থিত), উদাসীনসভা (নিরপেক্ষ সভ্য উপস্থিত থাকেন, এবং প্রতিনিবিষ্ট সভা (যেখানে কারও সঙ্গে কারও সদ্ভাব নেই)। এসব সভার মধ্যে প্রতিনিবিষ্ট সভায় জ্ঞান-বিজ্ঞান-বচনশক্তি সম্পন্নই হোক বা মূঢ়ই হোক, সেখানে কারও সঙ্গে বাদ-প্রতিবাদ কর্তব্য নায়- কেউ কেউ বলেন যে শ্রেষ্ঠ ব্যক্তির সঙ্গেও বিগৃহ্য সম্ভাষা করবে। কিন্তু পণ্ডিতগণ বিদ্যাজ্যেষ্ঠ ব্যক্তিদের সঙ্গে বিগৃহ্য সম্ভাষা সঠিক বলে মনে করে না।" (বিঃ ৮.২০)

"নিকৃষ্ট ব্যক্তিকে শীঘ্র পরাজিত করবার উপায়গুলি হল - যে সেই শাস্ত্র অধ্যয়ন করেনি তাকে মহৎসূত্র পাঠ দ্বারা পরাজিত করবে, যে শাস্ত্রতত্ত্বে জ্ঞানহীন, তাতে দুর্বোধ্য বাক্য প্রয়োগ করে যে বাক্য ধারণা করতে পারে না তাকে জটিল-দীর্ঘ-সূত্রসঙ্কুল বাক্য দণ্ডের সাহায্যে ... এসব উপায়ের সাহায্যে নিকৃষ্ট প্রতিপক্ষকে পরাজিত করতে হয়।" (বিঃ ৮.২১)

"বাদ বিষয়ে কতকগুলি সমীকরণ নির্দিষ্ট আছে। এটা বলা যায়, এটা বলা যায় না। এগুলো হলে পরাজিত হবে, ইত্যাদি নিয়মকে বাদমর্য্যাদা লক্ষণ বলে- বাদ, দ্রব্য, গুণ, করম্ম, সামান্য, বিশেষ, সমবায়, প্রতিজ্ঞা, স্থাপনা, প্রতিষ্ঠাপনা, হেতু দৃষ্টান্ত, উপনয়, নিগমন, উত্তর, সিদ্ধান্ত, শব্দ, প্রত্যক্ষ, অনুমান, ওতিহ্য, ঔপম্য (Comparision, resemblance, or similitude), সংশয়, প্রয়োজন, সব্যভিচার, অর্থপ্রাপ্তি, সদ্ভাব, অনুযোজ্য, অনুযোগ, প্রত্যনুযোগ, বাক্যদোষ, বাক্যপ্রশংসা, ছল, হেতু, অতীতকাল, উপালম্ভ, পরিহার, প্রতিজ্ঞাহানী, অভ্যনুজ্ঞা, হেত্বন্তর, অর্থান্তর ও নিগ্রহস্থান।" (বিঃ ৮.২৭)

তিন ধরণের আলোচনার উল্লেখ করা হয়েছে - বাদ (পরস্পর বিগ্রহ করে (contending) যে কথা বলা যায়,, জল্প (একপক্ষ আশ্রয় করে বাদ প্রতিবাদ) এবং বিতণ্ডা (কেবল পরপক্ষের দোষ প্রদর্শন)।" (বিঃ ৮.২৭)

এর পরে "বাদমর্য্যাদা লক্ষণ" -এ যে ৪৪টি বিষয়ের উল্লেখ করা হয়েছে, এ নিয়ে বিস্তারিত আলোচনা রয়েছে।" (বিঃ ৮.২৯)

উপনয়ন এবং শিক্ষালাভ করার পরে ছাত্ররা / শিষ্যরা কীভবে হাতে কলমে চিকিৎসাবিদ্যার ব্যবহারিক প্রয়োগ শিখবে, পরের অধ্যায়ে আমরা এ বিষয়ে আলোচনায় যাব।

[1] Vitus Angermier, Medication or Magic? Mantras in Early Āyurveda. A presentation at the workshop Mantras: Sound, Manteriality, and the Body, 12-14 May 2022, Vienna.
https://www.academia.edu/79051821/Medication_or_Magic_Mantras_in_Early_\%C4\%80yurveda accessed on December 6, 2022
[2] প্রাগুক্ত।
[3] Meulenbeld, HIML, IA, 93
[4] A. Chandra Kaviratna & P. Sharma, Caraka-Samhitā, 2nd revised end., volume1, 2006, p. 264
[5] Ibid, p. 264, fn.
[6] Karin Preisendanz, "The initiation of the medical student in early classical Āyurveda: Caraka's treatment in context". Pramānakīrtih., papers dedicated to Ernst steinkellner on the occasion of his 70th birthday., par 2, eds., B. Kellner, H. Krasser, H. Lasic, MT. Much, H. Tauscher, 2007, pp. 629-662.
[7] 1. A. menon and H.F. Habeman, "The Medical Students' Oath in Ancient India", Medical History 1970, 4 (3); 295-299.
[8] প্রাগুক্ত, পৃঃ২৯৬।
[9] প্রাগুক্ত, পৃঃ ২৯৮।
[10] Dominik Wujastyk তাঁর একটি সন্দর্ভে "পূর্বজন্ম" -এর ভিন্নতর ব্যাখ্যা করেছেন - "inherited", Wujastyk, "Indian Medicine", in Companion Encyclopedia of the History of Medicine, ed. Roy Porter & W. F. Bynum, volume 1, 1993, pp. 755-778. Quotation on p. 762
[11] Meulenbeld, HIML, IA, p. 351.
[12] Patrick Oleville, "The Medical Profession in Ancient India: Its Social, Religious and Legal Status". ejournal of India Medicine, 2017, (9) : 1-21
[13] প্রাগুক্ত, পৃঃ ৮। KAS অর্থে কৌটিল্যের অর্থশাস্ত্র।
[14] প্রাগুক্ত, পৃঃ ১৩।
[15] A. Chandra kaviratna & p. sharma Caraka-samhita, 2nd revised end, vol. 2, 2006
[16] প্রাগুক্ত, পৃঃ ২৫৭, পাদটীকা।
[17] philip A. Mass, "The ReligiousOrientation and Cultural identity of Early Classical Ayurveda", in suhrdayasamhita: A compendium of studies on South Asian Culture, philosophy, and Religion, Dedicated to Dominik Wujastyk, ed., philip A Mass
[18] Meulenbeld, HIML, IA, p. 34.
[19] কবিরত্ন ও শর্মা, প্রাগুক্ত, পৃঃ ৩৫০।
[20] প্রাগুক্ত, পৃঃ ৩৫০।
[21] প্রাগুক্ত।
[22] এ বিষয় সংহত আলোচনার জন্য দ্রষ্টব্যঃ Vallari Subba Rao, "Syurvedic

Education and Profession in Ancient India"", Nagarjuna Dec. 1958, II (4): 229-239
[23] কবিরত্ন ও শর্মা, প্রাগুক্ত, ২য় খণ্ড, ৩৫১।
[24] A. S Altekar, Education in Ancient India, 1944, p. 187.
[25] Mass, "The Religious Orientation and Cultural Identity of Early Classical Ayurveda", pp. 78-79.
[26] "Endogamy is the only characteristic that is peculiar to caste" - Smbedkar, Annihilation of Caste and other Essaysm, 2921, 106
[27] Nathan McGovern - The Mongoose: The Emergence of Identity in Early Indian Religion, 2018, p. 81-84. "Throughout his inscriptions, Asoka defines dhmma in terms of generosity toward sramans and Brahmans, along with other "depertment' groups such as one's parents or the aged" - McGovern, ibid, p. 79.
[28] এই বিষয়ে প্রামাণ্য এবং বিশদ আলোচনার জন্য দ্রষ্টব্যঃ Kenneth G. Zysk, Asceticism and Healing in Ancient India: Medicine in the Buddhist Monastery, 2000, Xysk বলছেন - "The picture of the evolution of India's antique medical heritage is very different from that portrayed by the teachers and authors of ayurveda, who represent traditional India medicine as a brahmanic science from its inception. A critical analysis of the sources demonstrates that this viewpoint results from Hindu intellectual endeavours to render a fundamentally heterodox science orthodox ... Indian medical epistemology based on empiricism is traceable to the sramanic traditions ..." ibid, pp. 117-119.
[29] Mass, " The Religious Orientation and Cultural Identity of Early Classical Ayurveda",p.80.
[30] Ibid, p. 79
[31] Johannes Bronkhorst, Greater Magadgha: studies in the Culture of Eastern India, Brill, 2007
[32] Ibid, p. 9.
[33] Bronkhorst, ibid, p. 5.
[34] Ibid, p. 60.
[35] Karin Preisendanz, "The initiation of the medical student in early classical Ayurveda: Caraka's treatment in context", ibid, p. 634, fn. 32.
[36] philip Mass, "The Religious Orientation and Cultural Identity of Early Classical Ayurveda", ibid, p. 99.
[37] Ibid, p. 101.
[38] Preisendanz, "The initiation of the medical student in early classical Ayurveda: Caraka's treatment in context", p. 633.

মরণোত্তর নেত্র দান ঃ জাতীয় পক্ষে বিশেষ আবেদন

—ডাঃ অনিল কুমার ঘাঁটা

প্রাক্তন আধিকারিক, অতুল বল্লভ আই ব্যাংক ও
ও মুর্শিদাবাদ মেডিকেল কলেজ আই ব্যাংক, পশ্চিমবঙ্গ।

কেন মরণোত্তর? জীবন থাকতে নয় কেন? এরকম প্রশ্ন জাগতেই পারে কারো কারো মনে। উত্তরটা একেবারেই জটিল নয়। "মরণোত্তর" কারণ মৃত্যুর পরেও বেশ কিছুক্ষণ অক্ষিগোলকের বা নেত্র দুটির গুরুত্বপূর্ণ কিছু অংশ কর্মক্ষম থাকে। যেমন কর্ণিয়া। আর মরণোত্তর নেত্র দান করা হয় মূলত কর্ণিয়ার উদ্দেশ্যে। কেবলমাত্র কর্ণিয়া জনিত অন্ধত্বের দূরীকরণই করা সম্ভব নেত্র দানের মাধ্যমে। তাই 'মরণোত্তর'। জীবদ্দশায় দান করলে দাতারও সম্ভাবনা অন্ধ হয়ে যাওয়ার। তাই কর্ণিয়া জনিত অন্ধত্ব নিরসনে মরণোত্তর নেত্রদানের বিকল্প নাই। বলাবাহুল্য, জীবদ্দশায় নেত্র দানের প্রয়োজনও নাই। প্রতিদিন নানা কারণে এত সংখ্যক মৃত্যু ঘটছে যার মধ্যে মাত্র পাঁচ শতাংশের চক্ষু দুটি দান করলেই প্রয়োজন মিটে যেতে পারে। আমাদের দুর্ভাগ্য এই যে, নানা প্রচেষ্টা সত্ত্বেও আমরা এখনো লক্ষ্যে পৌঁছতে পারছি না। উপযুক্ত মাত্রায় সচেতনতার অভাবে আমাদের এই দুর্দশা একথা অনস্বীকার্য।

অন্যান্য বছরের মত এবছরও সারা দেশ জুড়ে পালন করা হচ্ছে "জাতীয় নেত্র দান পক্ষ" মানুষের মধ্যে সচেতনতা বৃদ্ধির উদ্দেশ্যে। আমাদের রাজ্য পশ্চিমবঙ্গেও নানা রকম কর্মসূচির মধ্য দিয়ে তা পালিত হচ্ছে। ১৯৮৫ সাল থেকে এই বিশেষ জাতীয় কর্মসূচি পালনের সিদ্ধান্ত নেওয়া হয়েছে। ২৫শে আগস্ট থেকে ৮ই সেপ্টেম্বর। এবারে ৪০ তম পক্ষ সারা দেশ জুড়ে। ফলে আশা করা হচ্ছে সমাজের সর্বস্তরের মানুষের মধ্যে মরণোত্তর নেত্রদান সম্পর্কে সচেতনতা বোধ বৃদ্ধি পাবে। কিছুটা হলেও সাফল্য যে আমরা লাভ করছি তা বলাই বাহুল্য। প্রয়োজনের নিরিখে এখনো তা অপ্রতুল নিঃসন্দেহে। আমাদের প্রচেষ্টা চালিয়ে যেতে হবে লাগাতরভাবে আবহমান কাল ধরে। কেবলমাত্র পক্ষ কালের মধ্যে তা সীমাবদ্ধ রাখলে চলবে না।

মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের আই ব্যাংক অ্যাসোসিয়েশনের উদ্যোগে নভেম্বর মাসটি নেত্রদান মাস হিসেবে পালন করার পরিকল্পনা। এবারের থিম, "এভরি ডে হিরোজ", যা বাংলা করলে দাঁড়ায় "প্রতিদিনের নায়কেরা"। অর্থাৎ পরিবারের সবাইকে প্রতিদিন লাগাতরভাবে নায়কের মর্যাদা লাভের জন্য আহ্বান জানানো। এবছর আমাদের দেশে

জাতীয় নেত্রদান পক্ষ পালনের থিমটিও অনুরূপ। জাতি ধর্ম বর্ণ নির্বিশেষে যে কোনও বয়সে পরিবারের সবাইকে আহ্বান জানিয়ে সর্বত্র পালিত হচ্ছে মরণোত্তর জাতীয় নেত্রদান পক্ষ। উদ্দেশ্য একটাই, কর্ণিয়া তথা নেত্রদানের মাধ্যমে দেশের প্রতিটি নিরাময়যোগ্য কর্ণিয়া জনিত অন্ধ মানুষের চোখে আলো পৌঁছে দেওয়া এবং এইভাবে মূল জনস্রোতে একজন স্বাভাবিক নাগরিক হিসেবে বেঁচে থাকার ব্যাপারে সহযোগিতার হাত বাড়িয়ে দেওয়া।

ইতিহাস ঘাঁটলে দেখা যায় যে মানুষের চোখে কর্ণিয়া প্রতিস্থাপনের নজির খুব বেশি দিনের নয়। পৃথিবীতে সর্বপ্রথম কর্ণিয়া প্রতিস্থাপন দুটি করা হয়েছিল বিদেশের মাটিতে, চেকোশ্লোভাকিয়ায়। বিশিষ্ট চক্ষু চিকিৎসক এডওয়ার্ড কর্ণাড জিরাম কৃত কর্ণিয়া প্রতিস্থাপনের খবরে পৃথিবীতে সাড়া পড়ে গিয়েছিল। শুভ দিনটা ছিল ১৯০৫ সালের ৭ই ডিসেম্বর। অর্থাৎ মাত্র একশো কুড়ি বছর আগের ঘটনা। পথ দুর্ঘটনায় ক্ষতিগ্রস্ত একটি বালকের দৃষ্টি-ক্ষমতা হারানো একটি চোখের কর্ণিয়ার সাহায্যে ৪৫ বছর বয়সি এক শ্রমিকের তীব্র ক্ষারের প্রভাবে মারাত্মকভাবে নষ্ট হয়ে যাওয়া দুটি কর্ণিয়ার অংশে প্রতিস্থাপন করা হয়েছিল সেই দিন।

এখন অবশ্য জীবদ্দশায় নেত্র দানের কোনো রকম বিধান নাই। আর তার কেন প্রয়োজনও নাই আগেই বলা হয়েছে। মৃত্যুর পরে ৬ ঘন্টার মধ্যে মাত্র পাঁচ শতাংশের চক্ষু বা কর্ণিয়া দুটি দানের ব্যবস্থা হলেই আমাদের প্রয়োজন মিটে যায়। দীর্ঘ ৪০ বছরের প্রচেষ্টাতেও আমরা সেই লক্ষ্যে পৌঁছতে পারলাম না।

শরীরের অন্যান্য অত্যন্ত মূল্যবান তথা প্রতিস্থাপনযোগ্য অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ যেমন লিভার, হৃৎপিণ্ড বা কিডনি প্রভৃতির মত কর্ণিয়ার দানে ও প্রতিস্থাপনে অত বেশি সাবধানতা নেওয়ার বিশেষ প্রয়োজন হয় না। কর্ণিয়ার মান ও রক্তের নমুনা পরীক্ষার রিপোর্ট ত্রুটি ও জীবাণু মুক্ত থাকলেই কাজ মিটে যায়। প্রতিস্থাপনের জন্য ব্যয়বহুল পরিকাঠামোরও তেমন প্রয়োজন নাই। যে কোনো মেডিকেল কলেজস্তরের প্রতিষ্ঠানেই তা সম্ভব হতে পারে ন্যূনতম ব্যবস্থাপনায়। আমাদের রাজ্যে এইরকম পরিকাঠামো গড়ে তোলার প্রচেষ্টা শুরু হয়েছে কয়েক বছর ধরে, এটা আশার কথা বটে। নেত্র দানের পাশাপাশি উপযোগী পরিকাঠামো গড়ে না উঠলে উদ্দেশ্য পুরোপুরি সফল হতে পারে না। জাতীয় নেত্র দান পক্ষ পালনের মূল উদ্দেশ্য সারাদেশে কর্ণিয়া দাতার সংখ্যা বৃদ্ধি করা। এবং তার সঙ্গে সাযুজ্য বজায় রেখে কর্ণিয়া প্রতিস্থাপনের মাধ্যমে অন্ধ মানুষগুলির চোখে দৃষ্টি ক্ষমতার উন্নতি সাধন।

নানাভাবে মানুষের মধ্যে নেত্র দানের স্বপক্ষে সচেতনতাবোধ জাগিয়ে তোলা যায়,

যেমন ঃ

- ❖ শিক্ষা প্রতিষ্ঠানগুলোতে বা অন্যত্র বিশেষ বক্তৃতা দান, প্রদর্শনী, কর্মশালা, বসে আঁকো বা রচনা প্রতিযোগিতার আয়োজন।
- ❖ পাঠ্যপুস্তকে প্রাথমিক থেকে উচ্চমাধ্যমিক বা সমতুল্য স্তর অবধি অন্ধত্ব দূরীকরণে নেত্র দানের ভূমিকা সম্পর্কে অধ্যায়ের সংযোজন।
- ❖ যত্রতত্র নানা ধরণের সামাজিক মেলা প্রাঙ্গণে নেত্র দান সম্পর্কে বাধ্যতামূলক বিশেষ স্টলে আকর্ষনীয় প্রদর্শনীর মাধ্যমে জনশিক্ষার ব্যবস্থা।
- ❖ হাসপাতাল প্রভৃতি নিরাময় কেন্দ্রগুলির এলাকা সন্নিহিত অঞ্চলে আকর্ষনীয় পোস্টার বা হোর্ডিং-এর স্থায়ী প্রদর্শন।
- ❖ বহির্বিভাগের টিকিট এবং মৃত্যু শংসাপত্রের ওপর নেত্র দানের ব্যাপারে আবেদন বার্তা ছাপিয়ে রাখা।
- ❖ বিভিন্ন পত্রপত্রিকা, আকাশবাণী, দূরদর্শন প্রভৃতি শক্তিশালী গণমাধ্যমগুলির পক্ষ থেকে সারা বছর ধরে প্রচারকার্য চালিয়ে যাওয়া ইত্যাদি, ইত্যাদি।

পরিশেষে আবার মনে করিয়ে দেওয়া ভালো যে, মরণোত্তর নেত্রদানের পক্ষে দেশব্যাপী এই বিশেষ প্রচারের মাত্রাটা কেবলমাত্র পক্ষকালের মধ্যে সীমাবদ্ধ না রেখে বছরভর উপরিক্ত নানা প্রক্রিয়ার মাধ্যমে চালিয়ে যেতেই হবে। সংগৃহীত দান করা কর্ণিয়াগুলির যথাযথ ব্যবহারের ব্যাপারটাও নজরে না রাখলে উদ্দেশ্য পুরোপুরি যে সফল হবে না একথাটাও ভুললে চলবে না। প্রসঙ্গত উল্লেখ্য যে, প্রতিবছর ঘরে ও বাইরে, কৃষিক্ষেত্র, কলে-কারখানায়, পথে-ঘাটে নানাভাবে আঘাত কিংবা জীবাণু সংক্রমণের ফলে অন্ধ মানুষের সংখ্যা প্রায় কুড়ি-ত্রিশ হাজার হারে বৃদ্ধি পাচ্ছে। পরিস্থিতির মোকাবিলায় আমাদের প্রতিবছর সারাদেশে অন্তত এক লক্ষ কর্ণিয়া দাতার প্রয়োজন। এই রাজ্যে সংখ্যাটা প্রায় ছয় হাজারের মতো। এখন অব্দি এতকিছু প্রচেষ্টা সত্ত্বেও সংগৃহীত কর্ণিয়ার মাত্রাটা প্রয়োজনের এক তৃতীয়াংশের বেশি এগোচ্ছে না। অথচ প্রতিদিন বিপুল সংখ্যক মানুষকে নানা কারণে মৃত্যুবরণ করতে হচ্ছেই। নেত্রদানের পরিপন্থী নানা প্রকার সামাজিক কুসংস্কার বা অন্ধ বিশ্বাস ও ধর্মীয় গোঁড়ামিগুলি দূরে সরিয়ে রাখতে প্রয়োজন আরো বেশি সুশিক্ষা ও সচেতনতা জাগিয়ে তোলা। আমাদের দেশ জুড়ে জাতীয় নেত্রদান পক্ষ পালনের মধ্য দিয়ে সর্বস্তরের মানুষের মধ্যে সচেতনতা বৃদ্ধির এহেন প্রচেষ্টার কোন বিকল্প নাই। আসুন আমরা যথার্থ মানবিকতায় উদ্বুদ্ধ হয়ে সবাই জেগে উঠি ও অন্ধত্বের মোকাবিলায় আত্মনিয়োগ করি। অঙ্গীকার করি, মরণোত্তর নেত্রদানে সবাই সামিল হবো।

নেত্রদান বাস্তবিক একটি মহাদান। এই মহতী দানের মধ্য দিয়েই আমরা পারবো কর্ণিয়া-জনিত বিশেষ ধরণের অন্ধত্বের মাত্রা অনেকাংশে লাঘব করতে। আসুন আমরা সবাই মিলে প্রচেষ্টাতেই যথাসাধ্য সচেতন হই।

শিশুর জীবনে কেন এত রোগের দাপট

— জ্যোতি প্রকাশ মুখার্জী

খবরে প্রকাশ খেলতে খেলতে মাত্র ৯ বছরের শিশু হৃদরোগে আক্রান্ত হয়ে মারা গেছে। চমকে দেওয়ার মত ঘটনা। কিন্তু সত্যিই কি এতে চমক আছে? আগে বলা হতো এসেছি একা, যেতে হবে একা। সত্যিই কি এখন একজন শিশু একা আসে? জন্মের সময় সঙ্গে নিয়ে আসে প্রেসার, সুগার, কোলেস্টেরল, থাইরয়েড ইত্যাদি নানান রোগকে।

বিশেষজ্ঞদের মতে শিশু যখন মাতৃগর্ভে থাকে তখন প্রসূতি মায়ের অনিয়ন্ত্রিত খাদ্যাভাস ও জীবনযাপন গর্ভস্থ শিশুর জীবনে চরম বিপদ ডেকে আনে। অধিকাংশ প্রসূতি মায়ের মধ্যে স্বাস্থবিষয়ক কোনো সচেতনতা দেখা যায় না। তার মাথায় থাকে না তিনি যে খাবারটা খাচ্ছেন সেটার একটা অংশ তার গর্ভস্থ সন্তানের পুষ্টির চাহিদা মেটাচ্ছে। কিন্তু চিকিৎসকের পরামর্শ এড়িয়ে এমন সব খাবার তিনি গ্রহণ করেন যেটা তার গর্ভস্থ শিশুর জীবনে বিপদ ডেকে আনে। এছাড়া মাঝরাত পর্যন্ত মোবাইল ঘাঁটাঘাঁটির জন্যেও সমস্যা হয়।

ভূমিষ্ঠ হওয়ার পর শিশুর সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ খাবার হলো মায়ের বুকের দুধ। বিশেষজ্ঞদের মতে এটি যেমন সুষম খাদ্য তেমনি এর মধ্যে এমন কিছু উপাদান আছে যেগুলি শিশুর রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা বাড়িয়ে দেয়। সন্তানকে বুকের দুধ পান করালে শরীর ভেঙে যাবে এই অজুহাতে অনেক প্রসূতি মা সন্তানকে বুকের দুধ পান করান না। পরিবর্তে বাজার চলতি বিভিন্ন 'বেবি ফুড' শিশুর খাদ্য তালিকায় স্থান পায়। একটু বড় হলেই শিশুকে দেওয়া হয় 'জাঙ্ক ফুড'। এছাড়া তাকে বাজার থেকে কিনে আনা এমন কিছু সব্জী খেতে দেওয়া হয় যেগুলোর মধ্যে রাসায়নিক সার ও কীটনাশক মিশে থাকে। কার্যত শিশুকে শুরুতেই শিশুকে ফেলে দেওয়া হয় মৃত্যুর মুখে।

'ওরা বাজে ছেলে, ওদের সঙ্গে মিশলে আমার সন্তান খারাপ হয়ে যাবে' - এই অজুহাতে সন্তানকে বাড়ির চারদেওয়ালের মধ্যে আটকে রাখা হয়। ভাল করে কথা বলতে ও হাঁটতে না পারা শিশুকে পাঠিয়ে দেওয়া হচ্ছে নার্সারি স্কুলে। পরিবারের সদস্যদের সান্নিধ্য না পাওয়ার ফলে মানসিক ও শারীরিক কোনো দিক দিয়েই শিশুর বিকাশ ঘটে না। একাধিক রোগ ধীরে ধীরে তার শরীরে বাসা বাঁধে। ফল অকালমৃত্যু।

সুতরাং নিজের সন্তানকে সুস্থভাবে বাঁচতে দিতে হলে মাকে সচেতন হতেই হবে।

এই গরমে বাঁচতে

— গৌতম সমাজদার

জলবায়ু পরিবর্তনের কারণে সাধারণভাবে পৃথিবীর গড় তাপমাত্রা বাড়ছে। ফলতঃ গরমের প্রবণতাও বাড়ছে। পৃথিবী ক্রমশঃ উষ্ণ হচ্ছে আর এই জলবায়ু পরিবর্তন মানুষের স্বাস্থ্যের ওপরও গভীর প্রভাব ফেলছে। সরাসরি স্বাস্থ্যের ওপর প্রভাব ফেলে, আবার সংক্রামক ব্যাধির বিস্তারের মাধ্যমেও পরোক্ষভাবে ক্ষতি করে। "সর্বনেশে গ্রীষ্ম এসে বর্ষশেষে রুদ্রবেশে।" এপ্রিলের শুরুতেই তীব্র দাবদহন শুরু হয়েছে। এখনি তাপমাত্রা 40 ডিগ্রি ছুঁই ছুঁই। বিশেষভাবে সতর্ক থাকতে হবে, যারা বিভিন্ন প্রয়োজনে দিনেরবেলায় বেরোতে বাধ্য হন। বয়স্ক ও শিশুদের ক্ষেত্রে ঝুঁকি নেওয়া চলবে না। বৃষ্টির কোন আভাসও মেলেনি। গুমোট গরমে প্যাচপ্যাচে ঘাম অস্বস্তি বাড়াচ্ছে। কারো কারো খাবার হজম করতেও অসুবিধা হচ্ছে। এই তীব্র গরমে ঘাম বসে গিয়ে সর্দিকাশি, জ্বরে আক্রান্ত হয়। এই তীব্র গরম থেকে বাঁচতে হলে কিছু নিয়ম মেনে চলতে হবে। বেশ কিছু বিষয় প্রায় আমাদের সবারই জানা। কিন্তু আমরা তা মেনে চলি না। (১) এই সময় পাতলা ও হালকা রঙের পোশাক পরতে হবে। (২) বাড়ির বাইরে বেরোলে সরাসরি রোদ এড়িয়ে চলা বা এই সময় টুপি বা ছাতা ব্যবহার করা উচিত। (৩) তীব্র গরমে ঘামের মধ্য দিয়ে শরীরের জলসহ প্রয়োজনীয় উপাদান বেরিয়ে যায়। তাই বেশি জল বা তরল পান করা উচিত। (৪) গ্রীষ্মের বিভিন্ন রসালো ফল বা তাজা তৈরী জুস পান করা উচিত। যেকোনো ধরণের মাংস এড়িয়ে সবজি খাওয়া উচিত। (৫) ত্বককে রক্ষার জন্য সানস্ক্রিন লোশন ব্যবহার করা যেতে পারে।

আগেই উল্লেখ করেছি এই সময় ৫ বছরের নীচে এবং ৬৫ বছরের বেশীদের সমস্যা বেশী হয়। দেখা গেছে এই গরমে উচ্চ রক্তচাপ, ডায়াবেটিস, ক্রনিক কিডনি ডিজিজ, কার্ডিওভাসকুলার ডিজিজ মানে হার্টের অসুখ, কোলাইটিস, কোষ্ঠকাঠিন্য রোগীরা সমস্যায় পড়ে যান। তীব্র রোদে বেরোবার আগে প্রচুর তরল পান করে বেরোতে হবে। রোদ থেকে হঠাৎ করে ঠাণ্ডায় যাওয়াকে এড়াতে হবে। জুতো, স্যাণ্ডেল ব্যবহারের ক্ষেত্রেও বাতাস চলাচল করতে পারে এমন জুতো, সিনথেটিক বাদ দিয়ে চামড়ার জুতো হলে ভাল হয়। এই সময় এসি ব্যবহার নিয়ন্ত্রণ করলে ভাল হয়। প্রখর গরমে মশলা জাতীয় খাবার কম খেতে হবে। এই ধরণের খাবার হজম করতে সময় লাগে। বিপাকক্রিয়া বেশী সময় ধরে চললে গরম লাগতে শুরু করে। গরমে ডিম সংখ্যায় কম খেতে হবে। এক্ষেত্রে মাছের ব্যবহার বাড়ানো যেতে পারে। আইসক্রিম, বরফ খাওয়া

এড়িয়ে চলা উচিত। সাময়িক ঠাণ্ডা মনে হলেও প্রকৃতপক্ষে এগুলো শরীরে জল কমিয়ে দেয়। তাতে ক্ষতি হয়। লক্ষ্য করুন, এগুলো খাবার পর জল পিপাসা বাড়ে। বিভিন্ন ধরনের ফাস্ট ফুট এড়িয়ে চলতে হবে। এগুলো হজম হতে সময় লগে। তেলেভাজা জাতীয় খাবার না খাওয়াই ভাল। অতিরিক্ত চা, কফি পান না করা ভাল। এগুলো শরীরে জলের ঘাটতি তৈরী করে। এই গ্রীষ্মে চিনি ও নুন দুটোই কম গ্রহণ করতে হবে।

যারা বাইক চালান, নাকে-মুখে ভিজে রুমাল রাখুন। বেশী গরমে শরীরের তাপমাত্রা বেড়ে যায়। হিট স্ট্রোকের ঝুঁকি বাড়ে। হঠাৎ করে মাথা ঘোরা, রক্তচাপ কমে যাওয়া, খিঁচুনির মতো দেখা দিতে পারে। এই সময় প্রথমেই ছায়ার নীচে যেতে হবে। শুয়ে পড়লে ভাল হয়। ভিজে কাপড় বা রুমাল ঘাড়ে রাখুন। অত্যন্ত গরমে দিনে দুইবার অন্ততঃ স্নান করুন। শরীরে জল কমে গিয়ে ইলেক্ট্রোলাইটের ঘাটতি তৈরী হলে পেশীতে টান পড়ে। এর থেকে রেহাই পেতে লেবুর জল, সরবত, ডাবের জল, নুন-চিনির জল খেতে হবে। মদ খাবেন না। খাবার খাওয়ার ক্ষেত্রে এই গরমে যা খাওয়া উচিত, তা আমাদের বাঙালীর রান্নাঘরে থাকেই। শুধু গুরুত্ব দিতে হবে প্রতিদিনের রান্নায়। কাঁচা আমের ডাল শরীরকে ঠাণ্ডা রাখে। হালকা করে আলু, বেগুন দিয়ে পাতলা মাছের ঝোল খান। লস্যি আর ঘোল কিন্তু একদমই আলাদা। লস্যি পাতলা, ঘোল ঘন হয়। এগুলো পান করলে শরীরে তাপমাত্রার ভারসাম্য বজায় থাকে। এছাড়া গরমেও ত্বকে ফুসকুড়ি, চুলকানি এবং পা ফুলতে পারে। গরমে নিস্তেজ হয়ে পড়তে পারেন। গা গোলানো, বমি বমি ভাব লাগতে পারে। অজ্ঞান হয়ে পড়তে পারেন। মাথা ব্যাথা ও ক্লান্তি আসতে পারে।

এছাড়াও রক্তচাপ খুব কমে গেলে হার্ট অ্যাটাকের ঝুঁকি বাড়তে পারে। ঘরকে ঠাণ্ডা রাখার চেষ্টা করুন। নিয়মিত ব্যায়ামচর্চা করুন। তবে তা খুব সকালে বা সূর্যাস্তের পরে। কাউকে কষ্ট পেতে দেখলে তাকে ঠাণ্ডায় নিয়ে যান। তার সারা দেহ জল দিয়ে ভেজান। শুইয়ে দিয়ে পা দুটো সামান্য উপরে তুলে দিন। প্রচুর তরল পান করান। খোলামেলায় রাখুন। আধ ঘন্টার মধ্যে স্বাভাবিক না হলে জরুরী ভিত্তিতে চিকিৎসকের সঙ্গে যোগাযোগ করতে হবে। নিজে এই গরম থেকে বাঁচতে সতর্ক থাকুন, অপরকে সচেতন করুন। কেউ বিপদে পড়লে সাহায্যের হাত বাড়িয়ে দিন।

থ্যালাসেমিয়াসুর

— মিলন কুমার দে

দুশ্চি ঠাকুর কষ্টে আছি
বলছি তোমায় শোনো,
এ বছরও আসছো তুমি
সন্দেহ নেই কোন।

সেই সে বছর পুজোর সময়
কমছিল না জ্বর
কি যেন সব পরীক্ষাতে
মিলল গড়বর।

বলল ওরা জিনের মাঝে
পড়লো ধরা রোগ,
কি বলে ছাই এতে নাকি
বাবা মায়ের যোগ।

দিনে দিনে আমার নাকি
কমছে রক্তধারা,
এমনি করেই হয়তো কবে
হয়ে যাব সারা।

বাবা-মা দুজনেতেই
বাহক নাকি রোগের
এর থেকেই আমার দেহে
জন্ম এ দুর্ভোগের।

সেদিন থেকেই মাসে মাসে
কমছে নিজের রক্ত
যন্ত্রণাতে বেঁচে থাকা
মাগো ভীষণ রকম শক্ত।

প্রতিবছর মারছো অসুর
ছোট বড় কত,
থ্যালাসেমিয়ার অসুরটাকে
মারতে পারছো নাতো?

তোমরা যারা ভবিষ্যতের
বাবা-মায়ের দলে
বাহক কিনা পরীক্ষাতে
জানতে যেওনা ভুলে।

চারিদিকে ঢাকের বাদ্যি
পুজোর খুশির ঢেউ,
আমার ঘরে দুঃখের হাওয়া
জানছে বলো কেউ?

তোমার কৃপার আশার আছি
মৃত্যু থাকুক দূর
আসছে বছর মেরে যেও
থ্যালাসেমিয়াসুর।।

রক্তদান

— বিশ্বজিৎ ব্যানার্জী

যে রোগ ছিনিয়ে নেয় কারো সব বিন্দু-রক্ত কণা
ওরা তাকে কোনোদিন কোনোভাবে কখনো ভোলে না
সেইসব মানুষেরা মানুষের অসুস্থতা ভেবে
রক্তদানে হাতগুলো তারা সমুখে এগিয়ে দেবে ...

থ্যালাসেমিয়ার মতো রোগে রক্তবীজ জাগে,
এসময় দুর্দিনে কে আর ঠেকাবে বলো তাকে।
তরুণ যুবক দল এগিয়ে এসেছে পুনরায়
মাইকিঙে ডাকে লোকজন আর লেফাফা ওড়ায় ...

জনসচেতনতার বেশী কিছু আশা করি নাকো
রক্তবীজ বধ হতে লাগে দশ হাত, কাকে ডাকো?
দশ হাত এক করে রক্তদানে সবাই আগাই
এসো গ্রাম, মফঃস্বল, জড়ো হও এখানে সবাই ...

রক্ত-দাতার সন্ধানে ...

— মিন্তেশ পোড়েল

"সবার দেহেই মজুত আছে
লাল তরলের ভাণ্ডার,
ইচ্ছা হলেই দান করা যায়
তবুও শুনি হাহাকার।।
হাজার প্রতি দশটি মানুষ
স্বেচ্ছা রক্তদাতা,
একটু বেড়ে চৌদ্দ হলেই
থাকবে না মাথাব্যথা।।
রক্তের অভাব নেইকো কোথাও
অভাব রক্ত-দাতার।।
মহৎ দানে এগিয়ে এসে
করুক অঙ্গীকার।।
সচেতনেই বাড়বে কেবল
লড়াই থাকুক জারি ...
নতুন করে রক্তদাতা
দেখবো বাড়ি বাড়ি।।
সামাজিক দায় এড়িয়ে
চলবই আর ক'দিন,
আপন রক্তে বাঁচলে কেহ
মিটবে কিছু ঋণ।।

ধন্য তুমি

— দেবলীনা চ্যাটার্জি

রক্ত যদি বলত কথা
শুনতে পেতে তাহলে
হাজার হাজার প্রাণ বেঁচে যায়
এক এক ফোঁটা রক্ত পেলে।
তোমার একফোঁটা ঐ রক্তদানে
প্রাণ ফিরে পায় ঐ জোয়ান,
ধন্য তুমি রক্ত দাতা
ধন্য তোমার রক্তদান।
ধর্ম যখন চোখ রাঙিয়ে
বিভেদ আনে মানব মনে
শিরায় শিরায় রক্ত তখন
গান গেয়ে যায় আপন মনে।
রক্ত যদি বলত কথা বলত
বলত হেঁকে ডাক ছেড়ে
"ঘুম থেকে আজ ওঠ্ তোরা
আয়রে ছুটে সত্বরে,
রক্তদাতার জাত হয় না
জাত হয় না রক্তেরও,
অকাল মরণ রোধ করতে
রক্ত তোমার দান করো"।
তোমার এক ফোঁটা ঐ রক্তদানে
প্রাণ পেল যে নওজয়ান,
ধন্য তুমি রক্তদাতা
ধন্য তোমার রক্তদান।।

এসো করি অঙ্গীকার

— উত্তমকুমার পাল

রক্তদান মহান দান বেঁচে থেকেই করা যায়
সেই রক্তে মুমূর্ষু রুগী প্রাণটি ফিরে পায়।
দেহের মাঝেই রক্ত হয় অন্য কোথাও হয় না
একই রক্ত বেশিদিন দেহের মাঝে রয় না।
রক্ত দেওয়া যেতে পারে শরীর স্বাস্থ্য বুঝে
রক্ত দিলে নয় ক্ষতি নয় থাকবে সহজে জুঝে।
চক্ষুদান মহান দান ফিরিয়ে দিতে দৃষ্টি
কর্ণিয়া তার আজও কোথাও হয়না কিন্তু সৃষ্টি।
কলকারখানায় কোথাও নেইকো আবিষ্কার
মরার আগে তাই চাই চক্ষুদানের অঙ্গীকার।
সেই চোখই ফিরিয়ে দেয় দৃষ্টি হীনের দৃষ্টি
অন্ধ যে জন দেখতে পায় ধরণীর যত সৃষ্টি।
এসো অঙ্গীকার করি তাদের জন্য রইল দুটি চোখ
এ চোখ দিয়ে নয়ন ভরে দেখুক বিশ্বলোক।
কুসংস্কার বশে আত্মজন কেন করবে পুড়িয়ে ছাই
মরার আগে চক্ষুদানের অঙ্গীকার করে যাই।

আলোর ঠিকানা

—সুলোচনা দে

"সকলের তরে সকলে আমরা প্রত্যেকে মোরা পরের তরে"
চলেছি মোরা বন্ধু ক' জন মশাল হাতে করে।
ব্রতী যদি হই সকলে মোরা অন্ধজনও পাবে তাহার চক্ষে জ্যোতি,
দেহাবসানের পর 'কর্ণিয়া' দানে হবে নাতো কোনো ক্ষতি।
ঘুচাব সকল আঁধার, ঘুচাব সকল কালো, বিশ্বজনকে বাসিব ভালো,
এসো সকলে মিলি করি সবে আজ এই অঙ্গীকার -
পৃথিবীতে একটি অন্ধজনও থাকবে নাকো আর
অন্ধজনে তাহার দুই নয়নে পরম হরিষে পায় যেন কর্ণিয়া,
আরো সবে মিলে মহান মিলনে এসো সবাই গড়ি
আলোর ঠিকানা।
মৃত্যুর পর গোরে-শ্মশানে দেহ হবে তো মাটি, অঙ্গার, ছাই,
অন্ধজন পাবে দুই নয়নে জ্যোতির আলো এমন মহাদান আর নাই।
রক্তদান, চক্ষুদান, দেহদান যিনি করেন তার মহাপ্রাণ,
কুসংস্কার ঝেড়ে ফেলে এসো গাই নবজাগরণের গান।
একদিন দেহছেড়ে আত্মা নামক প্রাণটিও চলে যাবে,
কেবল সেই দিন তোমার এই মহাদানের কর্ম রবে
মানবতাই ধর্ম হবে।
শ্রেষ্ঠ তোমার মানব প্রেম, সবকিছুকে ছাপিয়ে যাবে।
জাতি ধর্ম নির্বিশেষে কভু মোরা আঁধারের কাছে হার মানিব না
পরম আশিষে এগিয়ে চলুক মোদের এই -
আলোর ঠিকানা।

আমাদের সংগ্রহ কেন্দ্রের মাধ্যমে মরণোত্তর চক্ষুদানকারী ব্যক্তি

(পূর্বে ৯২৯ জন মরণোত্তর চক্ষুদান করেছেন)

৯৩০) বরুন কুমার সী, ০১/১০/২০২৪, গৌরাঙ্গচক, বালীচক, খানাকুল, হুগলী।
৯৩১) বাসন্তী শীল, ০১/১০/২০২৪, রাজবলহাট, কলোনী, হুগলী।
৯৩২) পুষ্প নন্দী, ০২/১০/২০২৪, নছিপুর, তারকেশ্বর, হুগলী।
৯৩৩) সুশীলা নন্দী, ০৯/১০/২০২৪, রাজবলহাট, উত্তরপাড়া, হুগলী।
৯৩৪) সুবীর দে, ১৩/১০/২০২৪, আঁটপুর, দেপাড়া, হুগলী।
৯৩৫) অমিয় দে, ১৩/১০/২০২৪, রাজবলহাট, বাজার, হুগলী।
৯৩৬) সাবেত্রী চন্দ্র, ১৪/১০/২০২৪, বিলাসপুর, গুটি, হুগলী।
৯৩৭) আন্নাকালী চক্রবর্তী, ১৫/১০/২০২৪, আসাণ্ডা, ডিহিভূরসুট, হাওড়া।
৯৩৮) বিশ্বনাথ ঘোষ, ১৬/১০/২০২৪, চাঁকপুর, প্রসাদপুর, হুগলী।
৯৩৯) যমুনা পাত্র, ১৭/১০/২০২৪, প্রসাদপুর, পশ্চিমপাড়া, হুগলী।
৯৪০) আভা দাস, ১৭/১০/২০২৪, রাজবলহাট, মুকুন্দপুর, হুগলী।
৯৪১) অষ্টপদ হাজরা, ২২/১০/২০২৪, চকশ্রীরামপুর, কুশবেরিয়া, আমতা, হাওড়া।
৯৪২) মলিনা দাস, ২৩/১০/২০২৪, কৃষ্ণনগর, জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
৯৪৩) রেখা চক্রবর্তী, ২৩/১০/২০২৪, জঙ্গলপাড়া, উদয়নারায়ণপুর, হাওড়।
৯৪৪) দীপালী চন্দ্র, ২৩/১০/২০২৪, জগদীশপুর, উলুবেড়িয়া, হাওড়া।
৯৪৫) জয়দেব কুণ্ডু, ২৪/১০/২০২৪, শ্যামসুন্দরপুর, আঁইয়া, হুগলী।
৯৪৬) গনেশ মাণ্ডি, ২৫/১০/২০২৪, পূর্বপাড়া, প্রসাদপুর, হুগলী।
৯৪৭) রামকমল দাস, ২৬/১০/২০২৪, রাজবলহাট, দাসপাড়া, হুগলী।
৯৪৮) রবীন্দ্রনাথ সাউ, ২৯/১০/২০২৪, জয়পুর, হাওড়া, হুগলী।
৯৪৯) মানিকলাল গাঙ্গুলী, ৩১/১০/২০২৪, চন্দনপুর, জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
৯৫০) দেবলা বেরা, ০৩/১১/২০২৪, তাজপুর, আমতা, হাওড়া।
৯৫১) কনক রায়, ০৫/১১/২০২৪, খলিসানী, প্রসাদপুর, হুগলী।
৯৫২) শ্যামলী ঘোষ, ০৭/১১/২০২৪, হরিরামপুর, প্রসাদপুর, হাওড়া।
৯৫৩) গীতারাণী রায়, ০৮/১১/২০২৪, অমরাগড়ী, জয়পুর, হাওড়া।
৯৫৪) সন্তোষ দে, ১০/১১/২০২৪, গুল্টিয়া, রাজবলহাট, হুগলী।
৯৫৫) মীরা বাঙাল, ১৭/১১/২০২৪, মানুচক, ঝিকিরা, হাওড়া।
৯৫৬) মঙ্গলা দাস, ১৯/১১/২০২৪, রাজবলহাট, সুপারীবাগান, হুগলী।

৯৫৭) প্রাণবল্লভ চট্টোপাধ্যায়, ২১/১১/২০২৪, কৃষ্ণনগর, জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
৯৫৮) রমা পাল, ২২/১১/২০২৪, পূর্বগোবিন্দপুর, প্রসাদপুর, হুগলী।
৯৫৯) গনেশ চন্দ্র ভড়, ২৩/১১/২০২৪, রাজবলহাট, নস্করডাঙ্গা, হুগলী।
৯৬০) চঞ্চলা মুর্মু, ২৪/১১/২০২৪, প্রসাদপুর, ব্রাহ্মণপাড়া, হুগলী।
৯৬১) জয়দেব দে, ২৭/১১/২০২৪, রসিদপুর, হুগলী।
৯৬২) সুন্দর চক্রবর্ত্তী, ২৮/১১/২০২৪, ইটারাই, পাঁচারুল, হাওড়া।
৯৬৩) বিষ্ণুপদ রায়, ২৮/১১/২০২৪, সিঙ্গুর, হুগলী।
৯৬৪) গঙ্গা বেরা, ২৯/১১/২০২৪, গোপালপুর, জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
৯৬৫) সমীর অধিকারী, ৩০/১১/২০২৪, রাজবলহাট, সুপারীবাগান, হুগলী।
৯৬৬) বাসুদেব দাস, ০২/১২/২০২৪, বিলাড়া, হাওয়াখানা, হুগলী।
৯৬৭) শৈলেন পাল, ০৬/১২/২০২৪, রাজবলহাট, কুণ্ডুপাড়া, হুগলী।
৯৬৮) প্রফুল্ল দে, ০৭/১২/২০২৪, রসিদপুর, হুগলী।
৯৬৯) তারাপদ রানামত, ১০/১২/২০২৪, বোরোজ, রাজবলহাট, হুগলী।
৯৭০) সন্ধ্যা ঘোড়ুই, ১০/১২/২০২৪, জঙ্গলপাড়া, উদয়নারায়ণপুর, হাওড়া।
৯৭১) সুনিল করাতি, ১১/১২/২০২৪, নতুনগ্রাম, জয়পুর, হাওড়া।
৯৭২) শম্ভু দাস, ১৩/১২/২০২৪, বাঁকুল, জগতবল্লভপুর, হাওড়া।
৯৭৩) দুর্গারানী ঘোড়ুই, ১৪/১২/২০২৪, বিনোদবাটি, জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
৯৭৪) রেণুকা কুণ্ডু, ১৫/১২/২০২৪, ভড়পাড়া, রাজবলহাট, হুগলী।
৯৭৫) ছবিরানী সানা, ১৫/১২/২০২৪, সানাপাড়া, রাজবলহাট, হুগলী।
৯৭৬) বিপুল বন্দ্যোপাধ্যায়, ১৬/১২/২০২৪, আতরা, গুটি, জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
৯৭৭) অঞ্জলি কুণ্ডু, ২১/১২/২০২৪, কুণ্ডুপাড়া, রাজবলহাট, হুগলী।
৯৭৮) কমল দাস, ২৩/১২/২০২৪, জায়পুর, হাওড়া।
৯৭৯) জ্ঞানেন্দ্র নাথ রায়, ৩০/১২/২০২৪, কলিকাতা রসপুর, আমতা, হাওড়া।
৯৮০) মীরা পোড়েল, ৩০/১২/২০২৪, ভবানীপুর, উদয়নারায়ণপুর, হাওড়া।
৯৮১) ঠাণ্ডারানী শীল, ৩০/১২/২০২৪, শীলবাটি, রাজবলহাট, হুগলী।
৯৮২) গীতা চক্রবর্তী, ৩১/১২/২০২৪, গুলটিয়া, রাজবলহাট, হুগলী।
৯৮৩) রণজিৎ শীল, ০১/০১/২০২৫, শীলবাটি, রাজবলহাট, হুগলী।
৯৮৪) অঞ্জলি কুণ্ডু, ০৪/০১/২০২৫, কৃষ্ণনগর, জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
৯৮৫) সুষমা চ্যাটার্জী, ০৬/০১/২০২৫, দিঘীর ঘাট, রাজবলহাট, হুগলী।
৯৮৬) যোগমায়া সামন্ত, ০৬/০১/২০২৫, জয়নগর, উদয়নারায়ণপুর, হাওড়া।

৯৮৭) দিলীপ কুমার শীল, ০৬/০১/২০২৫, শীলবাটি, রাজবলহাট, হুগলী।
৯৮৮) নন্দরানী বেরা, ০৯/০১/২০২৫, হরালী, উদয়নারায়ণপুর, হাওড়া।
৯৮৯) অশোক রায়, ১২/০১/২০২৫, শিবানীপুর, উদয়নারায়ণপুর, হাওড়া।
৯৯০) বিজলী পাল, ১৫/০১/২০২৫, শুখরচক, রাজবলহাট, হুগলী।
৯৯১) পারুল সরকার, ১৮/০১/২০২৫, দিঘীর ঘাট, রাজবলহাট, হুগলী।
৯৯২) পরেশ চন্দ্র রায়, ২০/০১/২০২৫, চাঁকপুর, প্রসাদপুর, হুগলী।
৯৯৩) অজিৎ লাহা, ২৬/০১/২০২৫, আঁটপুর, জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
৯৯৪) আশালতা চন্দ্র, ২৯/০১/২০২৫, বিলাসপুর, জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
৯৯৫) জগৎ মণ্ডল, ২৯/০১/২০২৫, খিলা, উদয়নারায়নপুর, হুগলী।
৯৯৬) রামকৃষ্ণ চক্রবর্ত্তী, ৩০/০১/২০২৫, ভবানিপুর, উদয়নারায়ণপুর, হাওড়া।
৯৯৭) অসিত পাল, ৩০/০১/২০২৫, রামমোহন মুখার্জী লেন, শিবপুর, হাওড়া।
৯৯৮) গীতা দে, ০১/০২/২০২৫, সিংটী, জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
৯৯৯) দেবীরাণী শীল, ০৪/০২/২০২৫, শীলবাটি, রাজবলহাট, হুগলী।
১০০০) সুনীল দত্ত, ১২/০২/২০২৫, শীলবাটি, রাজবলহাট, হুগলী।
১০০১) নিমাই চাঁদ কুণ্ডু, ০৯/০২/২০২৫, মোহনবাটি, প্রসাদপুর, হুগলী।
১০০২) শিব সাধন শীল, ১২/০২/২০২৫, শীলবাটি, রাজবলহাট, হুগলী।
১০০৩) সন্ধ্যা মোদক, ১৬/০২/২০২৫, শিবপুর, হাওড়া।
১০০৪) বাসন্তি পাল, ১৭/০২/২০২৫, কুণ্ডুপাড়া , রাজবলহাট, হুগলী।
১০০৫) দ্বিপেন্দ্রনাথ মুখার্জী, ১৮/০২/২০২৫, কৃষ্ণনগর, জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
১০০৬) নমিতা পাল, ২৩/০২/২০২৫, হরিশচক, খানাকুল, হুগলী।
১০০৭) নন্দ মাজী, ২৬/০২/২০২৫, বলাইচক, খানাকুল, হুগলী।
১০০৮) জয়দেব রায়, ২৮/০২/২০২৫, নবগ্রাম, রহিমপুর, জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
১০০৯) ছায়া রায়, ০৪/০৩/২০২৫, রাউতারা, ঝিকিরা, হাওড়া।
১০১০) মুরারী পোল্লে, ১১/০৩/২০২৫, শিবপুর, উদয়নারায়ণপুর, হাওড়া।
১০১১) বিমলা মণ্ডল, ১৪/০৩/২০২৫, রাউতারা, ঝিকিরা, হাওড়া।
১০১২) বনমালি শীল, ১৬/০৩/২০২৫, উত্তরপাড়া, রাজবলহাট, জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
১০১৩) ভার্গব শীল, ১৬/০৩/২০২৫, সুপারী বাগান, রাজবলহাট, জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
১০১৪) পদ্মরানী কুণ্ডু, ১৭/০৩/২০২৫, ভড়পাড়া, রাজবলহাট, জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
১০১৫) দুর্গাদাস ভট্টাচার্য্য, ১৮/০৩/২০২৫, পাতিহাল, জগৎবল্লভপুর, হাওড়া।

১০১৬) ইন্দ্রজিৎ নন্দী, ২৩/০৩/২০২৫, প্রসাদপুর, জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
১০১৭) সমর চাঁদ নন্দী, ২৬/০৩/২০২৫, প্রসাদপুর, জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
১০১৮) রাখী দলুই, ২৯/০৩/২০২৫, গনেশ মাজী লেন, শিবপুর, হাওড়া।
১০১৯) শৈলেন পাল, ২৯/০৩/২০২৫, নিরঞ্জন ব্যানার্জী লেন, শিবপুর, হাওড়া।
১০২০) সুপর্ণা পাল, ৩০/০৩/২০২৫, কৃষ্ণনগর, জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
১০২১) কল্যানী শীল, ০১/০৪/২০২৫, শীলবাটি, রাজবলহাট, জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
১০২২) জ্যোর্তিময় সাঁধুখা, ০৯/০৪/২০২৫, ১৫/১ যাদব দাস লেন, শিবপুর, হাওড়া।
১০২৩) বাসুদেব চক্রবর্তী, ১৩/০৪/২০২৫, বাসুরী, হরিপাল, হুগলী।
১০২৪) অলোকা নন্দী, ১৭/০৪/২০২৫, প্রসাদপুর, হুগলী।
১০২৫) মায়ারাণী গায়েন, ১৮/০৪/২০২৫, দক্ষিণমানশ্রী, উদয়নারায়নপুর, হাওড়া।
১০২৬) করুনা অধিকারী, ১৯/০৪/২০২৫, কুড়চি, উদয়নারায়ণপুর, হাওড়া।
১০২৭) রথীন্দ্রনাথ ব্যানার্জী, ২০/০৪/২০২৫, কুলাকাশ, জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
১০২৮) মন্টু মশাট, ২১/০৪/২০২৫, সোয়ারী, রসিদপুর, জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
১০২৯) হারাধন পাত্র, ২৯/০৪/২০২৫, সিদ্ধেশ্বর, জগৎবল্লভপুর, হাওড়া।
১০৩০) সুবীর মহিন্দর, ০৪/০৫/২০২৫, কানপুর (উত্তরপাড়া), আমতা, হাওড়া।
১০৩১) অনিমা ঘোষ, ০৬/০৫/২০২৫, রাজবলহাট (রথতলা), জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
১০৩২) শিবনাথ রায়, ১০/০৫/২০২৫, শিবানীপুর, উদয়নারায়ণপুর, হাওড়া।
১০৩৩) বাদল চন্দ্র সাউ, ১১/০৫/২০২৫, মোস্তাফাপুর, খানাকুল, হুগলী।
১০৩৪) তিলোক রুইদাস, ১১/০৫/২০২৫, রাজবলহাট (বরোজ), জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
১০৩৫) স্বপ্না দাস, ১২/০৫/২০২৫, কামদেবপুর, দ্বারহাট্টা, হরিপাল, হুগলী।
১০৩৬) সমীর মালিক, ১২/০৫/২০২৫, প্রসাদপুর, ভগবতীতলা, হুগলী।
১০৩৭) পদ্মাবতী কুণ্ডু, ১৩/০৫/২০২৫, আনরবাটি, আঁটপুর, জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
১০৩৮) নির্মল চক্রবর্তী, ৩০/০৫/২০২৫, দক্ষিন খালনা, জয়পুর, হাওড়া।
১০৩৯) শেফালী চক্রবর্তী, ৩১/০৫/২০২৫, কৃষ্ণনগর, জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
১০৪০) মনসাবালা দাস, ০২/০৬/২০২৫, রাজবলহাট (কলোনি), জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
১০৪১) নিবেদিতা কোলে, ০৩/০৬/২০২৫, ঘরদুবরা, ঝিকিরা, হাওড়া।
১০৪২) যোগমায়া সামন্ত, ০৩/০৬/২০২৫, বোড়র, আন্টিলা, বাগনান, হাওড়া।
১০৪৩) সুনীল কুমার নন্দী, ০৫/০৬/২০২৫, কন্দর্পনগর, কুলাকাশ, হুগলী।
১০৪৪) অনুপ কুমার মুখার্জী, ০৬/০৬/২০২৫, ষষ্ঠীতলা, জনাই, হুগলী।
১০৪৫) যুথিকা দাস, ০৯/০৬/২০২৫, এনায়েতপুর, নালিকুল, হুগলী।

১০৪৬) বেচারাম মিত্র, ০৯/০৬/২০২৫, পূর্বরাধানগর, ঘোল, খানাকুল, হুগলী।
১০৪৭) নিমাই চন্দ্র রায়, ১৩/০৬/২০২৫, হড়া, হরিপাল, হুগলী।
১০৪৮) মানিক ঘোষ, ২৮/০৬/২০২৫, রসিদপুর, পশ্চিমপাড়া, হুগলী।
১০৪৯) মদন গোপাল ভট্টাচার্য, ২৮/০৬/২০২৫, রাজবলহাট, মায়েরবাড়ী, হুগলী।
১০৫০) শিবানী প্রামানিক, ০৪/০৭/২০২৫, বল্লভপুর, মাদপুর, তারকেশ্বর, হুগলী।
১০৫১) বৈদ্যনাথ দাস, ০৭/০৭/২০২৫, বিলাড়া, হাওয়াখানা, হুগলী।
১০৫২) শম্ভুনাথ কোনাড়, ১২/০৭/২০২৫, রাধানগর দ্বারহাট্টা, হুগলী।
১০৫৩) দীপক কুমার সাহা, ১৩/০৭/২০২৫, জগৎবল্লভপুর, সাহাপাড়া, হুগলী।
১০৫৪) ছায়া পাল, ১৩/০৭/২০২৫, কানপুর, শিবতলা, পেঁড়ো, হাওড়া।
১০৫৫) লক্ষীকান্ত ঘোষ, ১৭/০৭/২০২৫, জাঙ্গীপাড়া, ঘোষপাড়া, হুগলী।
১০৫৬) নবকুমার ব্যানার্জী, ১৮/০৭/২০২৫, দেবীপুর, রায়চক, হাওড়া।
১০৫৭) অন্নপূর্ণা পাল, ১৯/০৭/২০২৫, নবগ্রাম, রহিমপুর, হুগলী।
১০৫৮) মোহন জানা, ২৬/০৭/২০২৫, নিশ্চিতপুর, থালিয়া, জয়পুর, হাওড়া।
১০৫৯) শম্ভুনাথ শীল, ২৮/০৭/২০২৫, রসিদপুর, পালপাড়া, হুগলী।
১০৬০) নবকুমার দে, ০৩/০৮/২০২৫, রসিদপুর, শীলপাড়া, হুগলী।
১০৬১) আনন্দমোহন দাস, ০৬/০৮/২০২৫, রাজবলহাট, দাসপাড়া, হুগলী।
১০৬২) রবীন্দ্রনাথ ব্যানার্জী, ০৮/০৮/২০২৫, দেবীপুর, রায়চক, হাওড়া।
১০৬৩) মলিনা পাল, ১৩/০৮/২০২৫, নবগ্রাম, রহিমপুর, হুগলী।
১০৬৪) প্রতিমা মুখার্জী, ১৩/০৮/২০২৫, বাকুল, জগৎবল্লভপুর, হাওড়া।
১০৬৫) চায়না পোল্যে, ১৪/০৮/২০২৫, ভবানীপুর, উদয়নারায়ণপুর, হাওড়া।
১০৬৬) গৌরমোহন কাঁড়ার, ১৯/০৮/২০২৫, কুড়চি, উদয়নারায়ণপুর, হাওড়া।
১০৬৭) কাশীনাথ দত্ত, ২০/০৮/২০২৫, গোপালপুর, হাওয়াখানা, হুগলী।
১০৬৮) দূর্গাপদ নন্দী, ২২/০৮/২০২৫, নবগ্রাম, রহিমপুর, হুগলী।
১০৬৯) শেফালী ঘোষ, ২৯/০৮/২০২৫, ভারমাল্যপুর, বাসুরী, হুগলী।
১০৭০) মীরা পাল, ৩০/০৮/২০২৫, কৃষ্ণপুর, হরিপাল, হুগলী।
১০৭১) ত্রিলোকা রায়, ০৯/০৯/২০২৫, ঝিকিরা, জয়পুর, হাওড়া।
১০৭২) মৃত্যুঞ্জয় রানা, ১৫/০৯/২০২৫, ঝিকিরা, জয়পুর, হাওড়া।
১০৭৩) সবিতা করার, ১৬/০৯/২০২৫, ঝিকিরা, জয়পুর, হাওড়া।
১০৭৪) নির্মলা শীল, ১৭/০৯/২০২৫, কৃষ্ণনগর, জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।

১০৭৫) বিজলী টাট, ১৮/০৯/২০২৫, মোহনবাটী, প্রসাদপুর, হুগলী।
১০৭৬) ছবিরানী কুণ্ডু, ২১/০৯/২০২৫, রসিদপুর, হুগলী।
১০৭৭) সনৎ কুমার টাট, ২২/০৯/২০২৫, মোহনবাটী, প্রসাদপুর, হুগলী।
১০৭৮) নিভা দাস, ২৩/০৯/২০২৫, জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।
১০৭৯) অরুণ হাজরা, ২৩/০৯/২০২৫, ঝিকিরা, জয়পুর, হাওড়া।
১০৮০) রবীন দাস, ২৩/০৯/২০২৫, রাজবলহাট নস্করডাঙ্গা, হুগলী।
১০৮১) গৌরী দাস, ২৪/০৯/২০২৫, রাজবলহাট, কলোনী, হুগলী।
১০৮২) দেবকুমার মশাট, ২৪/০৯/২০২৫, প্রসাদপুর, হুগলী।
১০৮৩) শংকর কুমার পাল, ২৭/০৯/২০২৫, ঝিকিরা, জয়পুর, হাওড়া।
১০৮৪) প্রদীপ মুখার্জী, ২৮/০৯/২০২৫, জয়পুর, হাওড়া।
১০৮৫) অমলেন্দু দে, ২৯/০৯/২০২৫, জাঙ্গীপাড়া, হুগলী।

Alor Thikana (October 2025)
RNI Regd. No. WBBEN/2014/59784
Volumn No. -12 Issue - 1
Rs. 10/-

জ্যোতি ডায়গনোস্টিক সেন্টার

আমাদের পরিষেবা

- রক্ত, মল, মূত্র পরীক্ষা করা হয়। ই.সি.জি. করা হয়।
- ডিজিট্যাল এক্স-রে, আল্ট্রাসোনোগ্রাফি, ইকো কার্ডিওগ্রাফি করা হয়।

ফোন - ৯৭৩৩৫৮১৪৯৭

উদয়নারায়ণপুর হসপিটালের বিপরীতে

উদয়নারায়ণপুর :: হাওড়া

পশ্চিমবঙ্গ সরকার অনুমোদিত

জন ডায়গনোস্টিক সেন্টার

আমাদের পরিষেবা

- ★ প্যাথোলজি (কম্পিউটারাইজ)
- ★ ডিজিট্যাল এক্সরে কালার ডপলার
- ★ ইউ.এস.জি.
- ★ ই.সি.জি. (কম্পিউটারাইজ)
- ★ ইকো কার্ডিওগ্রাফি
- ★ ২৪ ঘন্টা হলটার মনিটর।

উদয়নারায়ণপুর বাসস্ট্যান্ড/জঙ্গলপাড়া, হুগলী

মোঃ - ৯৭৩৩৮৩৩৫১৬, ৯৪৩৩৫১৪৬০৮

Printer & Publisher by Dr. Prabhas Das on behalf of Rajbalhat Cultural Circle & Printed at Nirmal Printers, Champadanga, Hooghly-712 401 (WB) and Published at Vill. + P.O. - Rajbalhat, P.S. Jangipara, Dist. - Hooghly, Pin - 712408 (WB), Editor - Dr. Prabhas Das