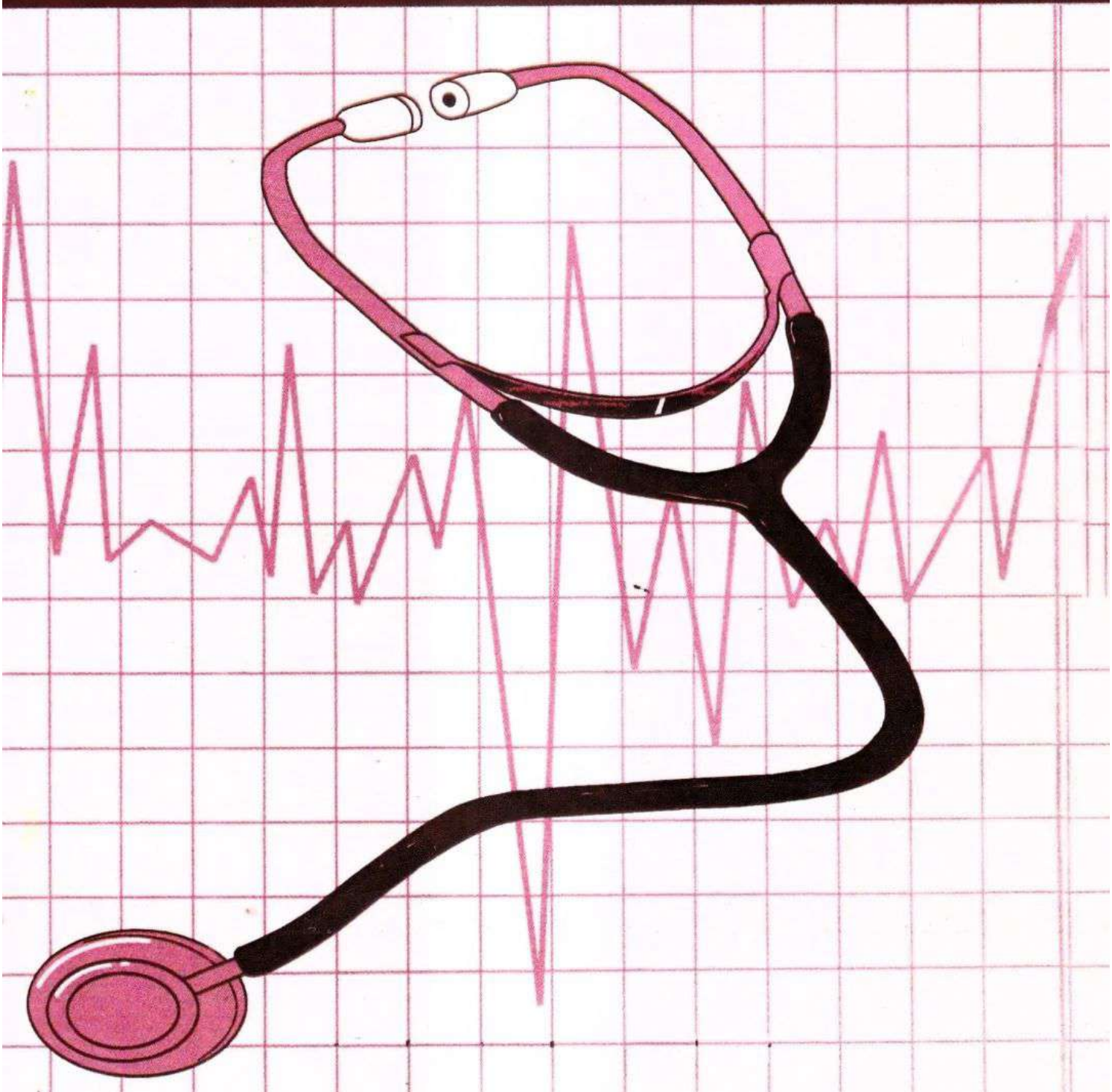
ডাঃ এস আর ফাটক এম.বি.বি.এস

হোমিওপ্যাথি চিকিৎসায় আমার অভিজ্ঞতা

দ্বিতীয় সংস্করণ

ডাঃ ইখতিয়ার উদ্দিন



সূচিপত্র

ডাঃ এস. আর. ফাটকের জীবন ও কর্ম ৫

প্রথম অনুচ্ছেদ

আমি কিভাবে হোমিওপ্যাথিতে আসলাম ৯

অদ্ভুত লক্ষণের রোগীচিত্র ১০

রোগভিত্তিক রোগীচিত্র ২৩

ঔষধভিত্তিক রোগীচিত্র ৩৫

দ্বিতীয় অনুচ্ছেদ

ডাঃ পি.শংকরনের বর্ণনায় আমার আরোগ্যকৃত রোগীচিত্র ৬৫

প্রথম অনুচ্ছেদ

আমি কিভাবে হোমিওপ্যাথিতে আসলাম

১। পরিবর্তনের সময় আমি প্রধানত বায়োকেমিক ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা করছিলাম। তখন মধ্যবয়সী এক ভদ্রলোক তার অদ্ভূত এক অনুভূতির পরামর্শের জন্য আমার কাছে এসেছিলেন। তিনি আমাকে বলেছিলেন যে, মাঝে মাঝেই তাঁর দুই স্কন্ধাস্থি (scapulae)-র মাঝে শীতল অনুভব করেন যেন এক টুকরো বরফখণ্ড রাখা আছে। এটি দিনের মধ্যে বহুবার দেখা দেয় এবং প্রতিবারে খুব অল্প সময় অবস্থান করে। তিনি বিভিন্ন চিকিৎসকের পরামর্শ নিয়েছেন এবং কোন উপশম ছাড়াই অনেক ঔষধ খেয়েছেন। আমি তার জন্য বিভিন্ন শক্তির তিনটি বায়োকেমিক ঔষধ এক সপ্তাহের জন্য ব্যবস্থা করলাম তবুও কোন উপকার হলো না। ঐ সময়ে আমি হোমিওপ্যাথি জানতাম না কিন্তু আমার কাছে ফেরিংটনের ক্লিনিক্যাল মেটেরিয়া মেডিকা ছিল। দৈবক্রমে (causally) একদিন আমি এর Ammonium muriaticum পৃষ্ঠাটি খুলি। এবং প্রথম বাক্যটি আমাকে চমকে দিয়েছিল, যা ছিল "দুই স্কন্ধাস্থির মাঝে বরফের মত শীতল অনুভূতি"। সুতরাং আমি Ammonium muriaticum 6x দিনে চারবার করে লিখেছিলাম। তিনি এক সপ্তাহের মধ্যে তাঁর বিরক্তিকর অনুভূতি থেকে মুক্তি পেয়েছিলেন। তখন থেকেই আমি হোমিওপ্যাথি অনুশীলন শুরু করি।

২। আমি সবেমাত্র হোমিওপ্যাথিতে এসেছি, আমি একটি বালকের চিকিৎসা দিয়েছিলাম। সে ঘাড়ের পেশীর বাত (torticollis) রোগে ভুগতেছিল। বালকটি সম্প্রতি টাইফয়েডেও ভুগতেছিল। এই অসুখের পর তার ঘাড়ের পেশীর বাত প্রকাশ পেয়েছে। বাতটি ছিল ঘাড়ের বামপাশে,

ব্যথাযুক্ত এবং সকালে বৃদ্ধি পায়, সারাদিন ধরে থাকে কিন্তু রাত্রে তার ঘাড় স্বাভাবিক থাকে। তাকে বোম্বে আনা হয়েছিল একজন বিখ্যাত শল্যচিকিৎসক ডাঃ বি-কে দেখানোর জন্য। ঘাড়ের এক্স-রেতে কোন অসুবিধা খুঁজে পাওয়া গেল না (NAD) এবং শল্যচিকিৎসক উপদেশ দিলেন সারভাইক্যাল কলার ব্যবহারের জন্য। বালকটির মামা থাকেন বোম্বে, সে আমার রোগী এবং সে-ই বালকটিকে আমার কাছে নিয়ে আসে। আমি আক্ষেপ (cramps) এর জন্য বায়োকেমিক ঔষধ Mag phos দিয়ে চেষ্টা করেছিলাম। কিন্তু এর ৩০, ২০০ এবং ১০০০ শক্তিও ফলপ্রসূ হয় নি। সুতরাং আমি ফেরিংটনের ক্লিনিক্যাল মেটেরিয়া মেডিকার ঘাড়ের বাত (torticollis)-এর সূচিপত্র বের করে অনেক ঔষধ দেখতে পাই। বেলেডোনা তার মধ্যে একটি এবং এটি বাম পার্শ্ব আক্রান্তের জন্য উপযুক্ত (apt to affect the left side)। আমি বালকটিকে বেলেডোনা দিয়েছিলাম এবং সে সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করেছিল।

অদ্ভুত লক্ষণের রোগীচিত্র

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা বিজ্ঞানে লক্ষণ সাদৃশ্যই মূল ভিত্তি। এই লক্ষণ সমষ্টিকে গুরুত্বানুসারে বিভিন্নভাবে ভাগ করা হয়েছে। এদেও মধ্যে সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ লক্ষণ হলো অদ্ভুত লক্ষণ, আর সেটা যদি অদ্ভুত মানসিক লক্ষণ হয় তাহলে তার স্থান হল সর্বোচ্চে এবং কম গুরুত্বেও লক্ষণ হল স্থানিক লক্ষণ। সেসব স্থানিক লক্ষণকে অধিক গুরুত্ব দিয়ে অনেক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক চিকিৎসা ক্ষেত্রে প্রায়ই ব্যর্থ হন। অপর পক্ষে হোমিও চিকিৎসক সমাজে যে সকল মহারথী অধিক সাফল্য অর্জন করেছেন তাদেও রোগীলিপি পর্যালোচনা করলে দেখা যায় অদ্ভুত লক্ষণের গুরুত্ব। অনেক সময় একটি মাত্র অদ্ভুত লক্ষণ একটি ঔষধকে নির্বাচন করার জন্য যথার্থ হয়ে ওঠে। এসব অদ্ভুত লক্ষণের ওপর ভিত্তি করে আমি

অনেক রোগীর চিকিৎসা করে তাদের আরোগ্য করেছি। সেগুলো স্মরণ করে (recollect) বর্ণনা করছি=

১। একটির পরিবর্তে অন্যটির আক্রমণ (compensatory effects) :

কিছুদিন আগে ২২ বছর বয়সী একটি মেয়ের হাঁপানির সমস্যা ছিল। হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ব্যবহারে হাঁপানি চলে যায় কিন্তু তার ডান পায়ে শোথ (oederna) দেখা দেয় যার জন্য আমার কাছে চিকিৎসার জন্য এসেছিল। এটা ব্যাখ্যা করলে দাঁড়ায় যে, একটির পরিবর্তে অন্যটির আক্রমণ (compensatory effects)- (Boger's Synoptic Key, page-289). আমি তাকে Prunus Spinosa দিয়েছিলাম যা তাকে সম্পূর্ণ আরোগ্য করেছিল। Prunus Spinosa-য় শ্বাসযন্ত্রের লক্ষণ এবং পায়ের পাতায় শোথের লক্ষণও আছে।

২। বৈদ্যুতিক শক :

একদিন এক রোগী সকালে ঘুম থেকে উঠে যখন তিনি হাত মুখ ধোয়ার জন্য ট্যাপ ছাড়লেন, তখনই তিনি বৈদ্যুতিক শক খেলেন বৈদ্যুতিক লিকেজ (Leakage) থাকার কারণে। শক খাওয়ার পর তিনি তার হাত নাড়াতে পারলেন না। তখন থেকে তিনি সম্পূর্ণ বাহুতে ব্যথা অনুভব করতেন, যা মর্দনে উপশম হত। Phosphorus ব্যথা সারাল। বৈদ্যুতিক শক এবং এর ক্ষতিকর প্রভাবকে নাশ করতে পারে Phosphorus।

৩। ক্লোরোমাইসেটিনের ফল (Chloromycetin effect) :

একবার আমাকে ২৫ বছর বয়সী এক মহিলার চিকিৎসার জন্য ডাকা হলো। তিনি পুরাতন সর্দিতে ভুগতেছিলেন। ৩ মাস আগে তিনি টাইফয়েডেও ভুগেছেন। তাকে Chloromycetin দেয়ায় জ্বর কমে গিয়েছিল কিন্তু তার পর থেকে নাক বন্ধ হয়ে গিয়েছিল। এই বন্ধ ভাব

সাধারণ চিকিৎসায় গেল না তাই কয়েকজন ENT বিশেষজ্ঞ দেখানো হয়েছিল কিন্তু তারা কিছু খুঁজে পেলেন না। এরপর এরকম অবস্থা আরও ২-৩ মাস চলতে থাকল। তিনি আমার কাছে আসলেন। তিনি উপশমের জন্য নাকের ড্রপ (Endrine) ব্যবহার করতেন।

আমি তাকে কার্বো-ভেজ ২০০ দিনে তিনবার করে চার দিনের জন্য ব্যবস্থা করি টাইফয়েড জ্বরে যে ক্লোরোমাইসেটিন ব্যবহার করা হয়েছিল তার ক্রিয়ানাশক হিসেবে। ঔষধ গ্রহণের ৯ম দিনে তার এই নাক বন্ধ হয়ে যাওয়া ভাব কমতে লাগল। তারপর থেকে তিনি সুস্থ আছেন।

৪। <u>একটি সার্জিক্যাল কেস</u> :

সার্জিক্যাল ছুরি দেখে ভয় পাওয়ার কারণে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করাতে আসেন। মিসেস আর.এন, বয়স ৫৯। চার সন্তানের জননী। গত ১৮ মাস ধরে ২/৩ মাস অন্তর অন্তর পেটের ডান পাশে (coecal region) প্রচণ্ড রকমের ব্যথায় ভুগতেছিলেন।

এই ব্যথা আধাঘণ্টা স্থায়ী থাকে এবং ব্যথা fruit salt খেলে উপশম হয়। শুধু রোগিনীই নয় তার আত্মীয়স্বজনও জানালেন যে, এই ব্যথার জন্য অনেক পরীক্ষা-নিরীক্ষা করা হয়েছে। কিন্তু সর্বশেষ ব্যথা শুরু হয়েছে ৪ মাস পূর্বে, ব্যথা কমানোর জন্য fruit salt দেওয়া হয়েছে। এখন প্রতিদিন দুপুর ২টা থেকে রাত ৮টা অথবা বিকাল ৪-১০টায় ব্যথা শুরু হচ্ছে। এক মহিলা ডাক্তার দুই সপ্তাহ ধরে চিকিৎসা করছেন কিন্তু কোন উপশম হয়নি।

তখন বোম্বের এক পরিচিত গাইনিকলোজিস্ট-এর পরামর্শের জন্য নেয়া হয় তিনি সিকাম (coecum)-এর টিউবারকোলসিস নির্ণয় করেন

এবং উপদেশ দেন অপারেশন করানোর জন্য। রেডিওলজিস্ট এক্স-রে করে জানালেন যে, এটা সিকামের বৃদ্ধি (organic growth) সম্ভবত টিউবারকোলসিস প্রকৃতির। রোগিনী নিজে এবং তার ছেলে সার্জনের ছুরির ভয় পান, তখন কেউ হয়তো উপদেশ দিয়েছিল হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করানোর জন্য এর কোন বিকল্প নেই, তারা এটা করানোর জন্য এসেছিলেন কিন্তু তাদের সন্দেহ ছিল হোমিওপ্যাথিতে ভাল হবে কিনা। ১৯৩৯ সালের ২৫শে ফেব্রুয়ারি বিকাল সাড়ে তিনটায় রোগিনী পরামর্শের জন্য এলেন। ইতোমধ্যে ব্যথা শুরু হয়েছিল। উল্লেখযোগ্য লক্ষণগুলো পর্যবেক্ষণ করেছিলাম–

ব্যথা শুরু হয়েছিল ইলিও-সিকাল (ileo-coecal) স্থানে যা ছিল তীব্র-স্পর্শকাতর। পেটের মধ্যে উচ্চশব্দে গড় গড় করত। এতই উচ্চশব্দ যে, পাশের লোকও কোন কিছুর সাহায্য ছাড়াই শুনতে পেত।

রোগিনী ডান পার্শ্ব/কাতে শুলে উপশম পেতেন। ব্যথার সাথে কাঁপুনি এবং প্রচুর ঘাম ছিল। ব্যথার সময় বার বার প্রস্রাব হত, প্রস্রাব পরিমাণে কম। কিন্তু যখনই তার বেশি পরিমাণে প্রস্রাব হত, তখনই তিনি কিছুটা উপশম বোধ করতেন। ব্যথাযুক্ত অংশে হালকাভাবে চাপ দিলে অথবা মর্দন করলে ব্যথা উপশম হত। ব্যথা বাম পাশে চেপে শুলে বেড়ে যায়।

ব্যথা ঢেকুর অথবা বায়ুনিঃসরণে উপশম হত। কিন্তু দুটোই ছিল কষ্টদায়ক (difficult)। তার সাধারণত কোষ্ঠকাঠিন্য থাকত। যার জন্য রোগিনী ক্যাস্টর অয়েল অথবা সিনা পাতার সিদ্ধ রস গ্রহণ করতেন।

দুধ খেলে ব্যথা বৃদ্ধি পায়। ডান হাইপোকন্ড্রিয়াক রিজনে ভারবোধ। এর অতিরিক্ত কোন লক্ষণ প্রকাশ করতে পারেন নি। কারণ, রোগিনী ব্যথার তীব্রতায় অস্থির হয়ে পড়েছিলেন। এই লক্ষণগুলো থেকে একজন

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের মনে প্রথমে আসবে নেট্রাম কার্ব-এর কথা, সাথে এর চারিত্রিক লক্ষণ ব্যথার সাথে কাঁপুনি এবং ঘাম।

মেডেরিয়া মেডিকায় এটা সুপরিচিত। আবার কেউ যদি কষ্ট করে, রেপার্টরি করেন তাহলে দেখতে পাবেন নেট্রাম-কার্ব সর্বাধিক নির্দেশিত। তাই নেট্রাম-কার্ব ৬এর ৬টা পুরিয়া ৩ ঘণ্টা অন্তর অন্তর খেতে বলা হলো। এবং অন্য-৩টা পুরিয়া পরবর্তী দিনে, প্রথমটি সকাল ৮টায়, ২য়টি বেলা ১টায় এবং ৩য়টি রাত ১০ টায়। ৩য় দিন আমাকে জানাতে বলা হলো।

তার রিপোর্ট ছিল দারুণ সন্তোষজনক। পরবর্তী দিন রোগিনী প্রচণ্ড ব্যথা অনুভব করেন নি। কিন্তু কিছু অস্পষ্ট অস্বাচ্ছন্দ্যবোধ করতেছিলেন এবং গড়গড় শব্দ ছিল বিকাল ৪টা থেকে রাত ৮টা পর্যন্ত। রোগিনীকে আরো ৩ দিন শুধু অনৌষধি (placebo) দিয়ে পর্যবেক্ষণ করা হলো।

কোন ব্যথা ছিল না, কিন্তু উপরের লক্ষণ বিকাল ৪টা থেকে রাত ৮টা পর্যন্ত স্থায়ী ছিল। এজন্য ৫ম দিনে লাইকোপডিয়াম ৩০ শক্তির ৩ পুরিয়া, একটা সকাল ৮ টায়, ২য়টি বিকাল ৩টায়, বাকিটা রাত ৯ টায় দেয়া হলো। ঐদিন থেকে রোগিনীর কোনরূপ অস্বাচ্ছন্দ্যবোধ এবং গড়গড় শব্দ পাওয়া গেল না এবং তিনি ১৫দিন পর্যন্ত ভাল উন্নতির দিকে অগ্রসর হলেন। এরপর আবার কিছুটা অস্বাচ্ছন্দ্যবোধ দেখা দিল বিকাল ৪টা থেকে রাত ৮টায়। তাই লাইকোপডিয়াম ২০০ এক পুরিয়া শোবার সময় দেয়া হলো। রোগিনীর উন্নতি ছিল সত্যিই সন্তোষজনক। তিনি আগের মত পানাহার করতে লাগলেন। পায়খানাও রীতিমত হত। কোন পেটফাঁপা ছিল না। ডান হাইপোকন্ড্রিয়াক রিজনের ভারিবোধও চলে গেল। শুধু coecal রিজনে চাপে ব্যথা অনুভব হত। কিন্তু ব্যথা দিন দিন কমতে ছিল। এভাবে রোগিনীর উন্নতির সাথে সাথে মার্চের ২৬ তারিখে রোগিনীর সম্পূর্ণ নতুন একটি সমস্যা দেখা দিল। তিনি পায়খানা করার সময় যোনিপথে স্ফীতি

অনুভব করেন। রোগিনী নিজে তা পরীক্ষা করে দেখতে অনিচ্ছা প্রকাশ করায় এটি জরায়ুর স্থানচ্যুতির জন্য হতে পারে, ধারণা করা হলো। পডোফাইলাম ৬ প্রতিদিন ১ পুরিয়া করে দেয়া হলো। ১৫ দিন পর ফোলা সম্পূর্ণভাবে চলে গেল। এই নতুন চিকিৎসা কোনভাবেই পুরাতন চিকিৎসায় হস্তক্ষেপ করল না। রোগিনী তার সকল সমস্যা থেকে সম্পূর্ণভাবে মুক্তি পেয়ে এপ্রিলের ২২ তারিখে বোম্বে থেকে তার নিজ গ্রাম কনকানে (Konkan) চলে গেলেন। তার ছেলেকে বলা হলো একটা নতুন এক্স-রে করে চিকিৎসার ফলাফল দেখার জন্য। কিন্তু তার কাছে চিকিৎসা অত্যন্ত সন্তোষজনক মনে হলো বিধায় তিনি অযথা টাকা খরচ করতে চাইলেন না।

৫। <u>একটি আরোগ্যকৃত কেস</u> :

তিন বছরের এক শিশুর কিডনির সমস্যার জন্য শোথ (dropsy) দেখা দেয়। আমার কাছে চিকিৎসার জন্য নিয়ে আসা হলো। শিশুটি বোম্বের এক হাসপাতালে ভর্তি ছিল, কিন্তু তার সমস্যা আরও বাড়তেছিল। সুতরাং হাসপাতাল থেকে ছুটি নিয়ে সরাসরি আমার কাছে আনা হয়। আমি তাকে কিছু ঔষধ দেওয়ায় সে ভাল হয়ে গেল।

৮ বছর পর তার বয়স ১১ বছর তখন আবার শোথ দেখা দেয়। আমি পুনরায় চিকিৎসা করেছিলাম এবং আমি তাকে Colchicum ও আরও কিছু ঔষধ দেওয়ায় তার কিছু উপশম হয়। কিন্তু একদিন তার অবস্থা সাংঘাতিক আকার ধারণ করে এবং পেটে, মুখে, সারা শরীরে শোথ দেখা দেয়, তাকে দেখে আশাহীন মনে হচ্ছিল।