চিররোগের প্রকৃতি
ও
তাহার চিকিৎসা

(ক্রনিক ডিজিজেস)

ডাঃ বিজয় কুমার বসু

সূচীপত্র

প্রথম ভাগ

বিষয়		পত্রাঙ্ক
অচিররোগ	...	১১
চিররোগ	...	১৫
প্যাথলজি	...	১৮
কিভাবে লক্ষণসমূহ চাপা পড়ে	...	৩২
সোরার পূর্ব ইতিহাস ও ব্যাধির দুরারোগ্যতা	...	৩৫
সোরা	...	৪৯
সাইকোসিস	...	৫৭
সিফিলিস	...	৬৭
ত্রিদোষের নিদর্শনসমূহ	...	৭২
দোষঘ্ন ঔষধ সমূহের তালিকা	...	৯৭
আরোগ্যকালীন লক্ষণের গতি	...	১০৩
মাদকদ্রব্য ব্যবহারকালীন চিকিৎসা	...	১০৪
কতকগুলি ঔষধ ব্যবহারে সতর্কতা	...	১০৫
অন্য চিকিৎসার পর	...	১০৮
প্রতিকার ও সতর্কতা	...	১১১

দ্বিতীয় ভাগ

লক্ষণ সংগ্রহ বা রোগী পরীক্ষা	...	১১৭
লক্ষণের মূল্য নির্ণয় ও রেপার্টরী দেখিবার সংকেত	...	১৫৫
নির্বাচন নীতি	...	১৮০
রেপার্টরীর সাহায্যে ঔষধ নির্বাচন	...	১৮৯
স্বল্প-লক্ষণযুক্ত চির রোগের চিকিৎসা	...	২১০
ব্যর্থতার কারণ	...	২২১
প্রথম নির্বাচন	...	২২৫
ঔষধ প্রয়োগে ভ্রম হইয়াছে বা হয় নাই	...	২৩২
রোগী পর্যবেক্ষণ ও ফলাফল নির্বাচন	...	২৩৯
দ্বিতীয় নির্বাচন ও তাহার ক্ষেত্র বিচার	...	২৬২
ঔষধের শক্তি	...	২৬৭

তৃতীয় ভাগ

রোগীতত্ত্ব	...	২৭৫

পরিশিষ্ট

চিকিৎসক কে	...	৩৭৭

[বিস্তৃত সূচীপত্র পুস্তকের পশ্চাৎভাগে দেওয়া আছে]

চির রোগের প্রকৃতি ও তাহার চিকিৎসা

——————:: * ::——————

প্রথম ভাগ

প্রথম অধ্যায়

অচির রোগ (Acute Disease)

ব্যাধি প্রধানতঃ দুই শ্রেণীতে বিভক্ত। অস্থায়ী বা অচির বা অ্যাকিউট (acute) এবং স্থায়ী বা চির বা ক্রণিক (chronic)। অ্যালোপ্যাথিক মতে কোন রোগ ৫।৬ সপ্তাহ ধরিয়া ভোগ হইলে বলা হয় অ্যাকিউট (acute) বা তরুণ, আর কিছু বেশী দিন ধরিয়া ভোগ হইলে তাহাকে বলা হয় সাব-অ্যাকিউট (sub-acute) বা অর্ধ পুরাতন এবং আরও কিছু বেশী দিন ধরিয়া ভোগ হইলে বা তিন মাস বা ততোধিক সময় ধরিয়া ভোগ হইতে থাকিলে তাহাকে বলা হয় প্রাচীন বা পুরাতন বা ক্রনিক ডিজিজ (chronic disoase)। এ ক্ষেত্রে ব্যাধির শ্রেণী-বিভাগ কেবল সময়ের কম বেশীর উপর নির্ভর করে এবং সাধারণ লোকও তরুণ বা প্রাচীন পীড়া বলিতে ঐ ধারণাই পোষণ করিয়া থাকেন। কিন্তু হোমিওপ্যাথিক মতে রোগের শ্রেণী বিভাগ ভোগকালের স্থায়ীত্বের কম বেশীর দিক দিয়া বিচার করিলে ভুল হইবে। অচির রোগের (acuto disease) ভোগ কাল সাধারণতঃ অল্পদিনে শেষ হইলেও কিছু বেশী দিনও হইতে পারে, আবার চির রোগ প্রথম দিন হইতেই চির রোগ (chronic disease)। সুতরাং হ্যানিম্যান কথিত 'অ্যাকিউট' ডিজিজ (actue disease) 'তরুণ' পীড়া নহে এবং 'ক্রণিক' ডিজিজ (chronic disease) 'প্রাচীন' পীড়া নহে—উহা প্রকৃত অর্থবোধকও নহে।

যে সমস্ত ব্যাধি "বিশৃঙ্খলাগ্রস্ত জীবনীশক্তির দ্রুত প্রক্রিয়া শাত্র", যাহাদের ভোগকাল অল্প বা অধিক সময়ের মধ্যে, কিন্তু সর্বদাই অল্প বা নিয়মিত সময়ের মধ্যে শেষ হওয়ার প্রবণতা দেখা যায়, তাহাদিগকে অচির রোগ বা অ্যাকিউট ডিজিজ **(acute disease)** বলে।

জীবনীশক্তি কোন বিরুদ্ধ শক্তির দ্বারা আক্রান্ত হইয়া পীড়াগ্রস্ত হইলে অচির রোগ হয় এবং তাহার ভোগকাল নিয়মিত সময়ে শেষ হয়, ইহাই হানিম্যান বলিয়াছেন। হ্যানিম্যান অচির রোগকে তিন ভাগে বিভক্ত করিয়াছেন (অর্গাঃ ৭৩ অনুঃ)। প্রথম প্রকারের অচির রোগ এক একজনকে ব্যক্তিগতভাবে

আক্রমণ করে। স্বাস্থ্যহানিকর কারণগুলির এই সব ব্যাধির উত্তেজক কারণ। অতিভোজন কিম্বা অল্পাহার, শরীরের উপর যথেচ্ছাভাব, ঠান্ডা লাগা, অত্যধিক উত্তাপ, অসংযম, অত্যধিক শারীরিক পরিশ্রম কিম্বা শারীরিক উত্তেজনা ও মানসিক উদ্বেগ ইত্যাদিই হইল অচির জ্বর রোগসমূহের উত্তেজক কারণ। ঐ সমস্ত উত্তেজক কারণ থাকিলেও কিন্তু ইহারা প্রকৃতপক্ষে সুপ্ত সোরার অন্তর্নিহিত সাময়িক স্ফুরণ ভিন্ন আর কিছুই নহে। এই সমস্ত অচির রোগ যদি খুব গুরুতর আকারের না হয় এবং শীঘ্রই তাহাদিগকে দমন করা যায়, তাহা হইলে সোরা পুনরায় তাহার সুপ্ত অবস্থায় ফিরিয়া যায়।

দ্বিতীয় প্রকারের অচির রোগ হইল, আবহাওয়া কিম্বা স্বাস্থ্যহানিকর ক্ষতিকর বস্তু সমূহের দ্বারা একই সময়ে এখানে সেখানে অর্থাৎ দূরে দূরে ২।১টি করিয়া কতকগুলি লোক আক্রান্ত হইয়া পড়ে। কি ধরনের রোগ হইবে তাহা বলা যায় না। নানা নামের রোগ হইতে পারে। যেমন হঠাৎ পেট ফোলা, হঠাৎ গালাফোলা, হঠাৎ একপ্রকার জ্বর, হঠাৎ একপ্রকার ভেদবমি ইত্যাদি। এই প্রকারের অচির রোগকে স্পোরাডিক (sporadic) বা বিক্ষিপ্ত বলা যায়। কারণ বিক্ষিপ্তভাবে নানা স্থানে ইহাদের আক্রমণ দেখা যায়।

তৃতীয় প্রকারের অচির রোগ হইল যে, স্পোরাডিক বা দ্বিতীয় প্রকার অচির রোগের শ্রেণীভুক্ত, কিন্তু একই সময়ে বহু লোক একই প্রকার পীড়ায় আক্রান্ত হয় এবং ঘনবসতিপূর্ণ স্থানে বা বহু লোক সমাগম স্থলে ইহাদের প্রাদুর্ভাব ঘটিলে ইহারা সংক্রামকরূপে (contagious) আবির্ভূত হয়। এই প্রকার অচির রোগকে **মহামারী বা এপিডেমিক** (epidemic) বলা হয়। একই কারণ হইতে উদ্ভূত বলিয়া আক্রান্ত ব্যক্তিদের শরীরে একই প্রকার ব্যাধির সৃষ্টি করে। ব্যাধিগুলির লক্ষণও একই প্রকার। এই সকল রোগের ভোগকাল দীর্ঘ নহে। যদি কোন চিকিৎসা না করা যায়, তাহা হইলে শীঘ্রই রোগীর মৃত্যু হয় অথবা আরোগ্য লাভ করে। যুদ্ধের ধ্বংসলীলার পর, জলপ্লাবনে দেশ ভাসিয়া যাওয়ার পর, দুর্ভিক্ষজনিত অনাহারাদি ঐ সমস্ত রোগের উত্তেজক কারণ। কখনও কখনও এক বিশেষ ধরনের অচির রোগবীজ (acute miasms) হইতে ইহারা উৎপন্ন হয় এবং পুনঃপুনঃ একই প্রকার লক্ষণ সমষ্টি লইয়া তাহারা বারংবার ফিরিয়া আসে এবং তাহাদের এক একটি নামকরণও হইয়া গিয়াছে। এই সকল রোগ যেমন বসন্ত, হাম, হুপিংকাশি, মাম্পস ইত্যাদি জীবনে একবার মাত্র আক্রমণ করে, অথবা কলেরা, প্লেগ, ম্যালেরিয়া প্রভৃতির ন্যায় বারংবার আক্রমণ করে।

জটিল চিকিৎসা বিষয়ে প্রবেশ করিবার পূর্বে হোমিওপ্যাথিক মতে অচির রোগ ও চির রোগ কাহাকে বলে, সে সম্বন্ধে একটা স্পষ্ট ধারণা থাকা আবশ্যক। তজ্জন্য অচির রোগের তিনটি উত্তেজক কারণ সম্বন্ধে সংক্ষেপে পুনরায় উল্লেখ করা যাইতেছে। পরবর্তী অধ্যায়ে চির রোগ সম্বন্ধে বলা হইবে।

প্রথম—স্বকীয় দোষে স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়ম লঙ্ঘনজনিত ব্যাধি, যাহা মানুষ ইচ্ছা করিলে না করিতেও পারে। যেমন—অতিরিক্ত ভোজনজনিত উদরাময়, অতিরিক্ত ঠাণ্ডা লাগিয়া জ্বর, সর্দি, কাশি ইত্যাদি, অতিরিক্ত উত্তাপে সর্দিগর্মী ইত্যাদি।

দ্বিতীয়—আকাশ, বায়ু, জল, মৃত্তিকা ইত্যাদির দোষজনিত অর্থাৎ ভৌতিক কারণজনিত ব্যাধি। ইহাতে মানুষের কোনও হাত নাই অর্থাৎ মানুষ সাবধান হইলেও ইহা হইতে নিস্তার পায় না। ইহারা মহামারী নহে—বিক্ষিপ্তভাবে এখানে সেখানে ২।১টি করিয়া কতকগুলি ব্যক্তি আক্রান্ত হয়।

তৃতীয়—যুদ্ধ, জলপ্লাবন, দুর্ভিক্ষ ও বিশেষ বিশেষ অচির রোগজনিত ব্যাধি। এই সব ব্যাধির কারণ দৈব বলা যায়। ঘন বসতিপূর্ণ স্থানে বা মেলা প্রভৃতি স্থানে, যেস্থলে বহু লোকের সমাগম হয়, সেইস্থলে একত্রে বহু লোক আক্রান্ত হয়। কিন্তু রোগের গতি, প্রকৃতি ও লক্ষণ সমষ্টি একই প্রকারের হয়। ইহাদিগকে মহামারী বলা হয় এবং ইহারা সংক্রামক।

অচির রোগসমূহের আক্রমণও কিন্তু সুপ্ত সোরার ক্ষণস্থায়ী প্রকাশ ভিন্ন আর কিছুই নহে।

খ্যাতনামা ডাঃ অ্যালেন তাঁহার 'ক্রনিক মায়াজম" নাম পুস্তকে লিখিয়াছেন যে, সংক্রামক রোগ ভিন্ন সর্বপ্রকার তরুণ রোগই শরীরাভ্যন্তরে লুক্কায়িত সুপ্ত দোষেরই অভিব্যক্তি, যাহা প্রকৃতি অভ্যন্তরীণ দোষের ভার বা বোঝার উপশম করিবার জন্য বাহিরে নিক্ষেপ করে। যখন প্রকৃতি ঐ কার্য করিতে ব্যর্থ হয়, তখন রোগশক্তি আভ্যন্তরীণ কোন যন্ত্র আক্রমণ করে এবং আমরা নিউমোনিয়া ব্রঙ্কাইটিস অথবা অন্য কোন গভীর প্রদেশে আক্রমণ করিয়াছে এমন রোগ পাই।*

পূর্বেই বলা হইয়াছে যে, অচির রোগের ক্ষেত্র নিতান্ত সীমাবদ্ধ এবং যদি কোন চিকিৎসাই অবলম্বিত না হয়, তাহা হইলে শেষ পর্যন্ত হয় রোগী আরোগ্য প্রাপ্ত হয়, অথবা মৃত্যুমুখে পতিত হয়। অচির ব্যাধির পরিণামে কোন উপসর্গ থাকে না। যদি কোন উপসর্গ দেখা দেয়, তাহা হইলে ঐ অচির ব্যাধির মধ্যে কোন একটি চির রোগ-দোষ বা মায়াজম্ ক্রিয়া করিতেছে জানিতে

No acute disease ever arises (outside of contaginus of infectious disease) that is not an effort on the part of the life forces to throw the effects (internal disease or the internal workings of a chronic miasm) to the surface. When the force fails to do this, the disease enters upon some internal organ and we have pneumonia, bronchitis or some other deep seated disease processes."

হইবে। প্রকৃত অচির ব্যাধিতে সদৃশ লক্ষণে কোন ঔষধ নির্বাচন করিলেই উহা আরোগ্য হইয়া যায়। অ্যালোপ্যাথিক চিকিৎসকরা বলিয়া থাকেন যে, হাম, টাইফয়েড ইত্যাদি অচির ব্যাধির পর নানা প্রকার উপসর্গে রোগী দীর্ঘকাল ভোগ করিয়া থাকে, কিন্তু ঐ সমস্ত অচির পীড়া আরোগ্যের পর যে সমস্ত উপসর্গ দেখা যায়, তাহা কুচিকিৎসার ফল মাত্র। প্রকৃত প্রস্তাবে অচির পীড়া আরোগ্যর পর কোন জের থাকে না।

অচির পীড়া শতকরা ৫০টি বা বেশী বিনা চিকিৎসায় আরোগ্য হইয়া যায়। উপযুক্ত চিকিৎসায় ব্যাধিটি যতটা সম্ভব বিনা কষ্টে এবং অত্যল্প সময়ে আরোগ্য হইয়া যায়। অপরপক্ষে অনুপযুক্ত চিকিৎসায় ব্যাধিটির ভোগকাল দীর্ঘ হয় এবং দীর্ঘকাল কষ্টভোগ করিয়া আরোগ্য হইলে রোগীর আত্মীয়-স্বজনে মনে করে যে, প্রাণপণ চেষ্টার ফলে কোনক্রমে রোগীর জীবন ক্ষয়প্রাপ্ত হইয়াছে। অচির পীড়ার স্বাভাবিক আরোগ্য প্রবণতা থাকিবার জন্যই দেশের ভিতর ঝাড়া, জলপড়া, টোট্‌কা এবং অনুপযুক্ত চিকিৎসকদের এত বেশী প্রভাব অব্যাহত গতিতে চলিতেছে। অবশ্য শিক্ষার বিস্তারের সঙ্গে সঙ্গে ইহার প্রভাব হ্রাস পাইবে এবং পাইতেছে।

চির রোগের চিকিৎসাকালীন অনেক সময় অচির রোগের আক্রমণ দৃষ্ট হয়। যদি নবাগত অচির ব্যাধিটি অতিশয় ভীষণ প্রকৃতির না হয়, তাহা হইলে অচির পীড়ার সদৃশ লক্ষণে একটি ঔষধ নিম্ন শক্তিতে নির্বাচন করিয়া প্রয়োগ করিতে হয়। অল্পকাল স্থায়ী ঔষধের নিম্ন শক্তি প্রয়োগে অচির ব্যাধিটি আরোগ্য হইলে উহাতে চির রোগের জন্য পূর্বে প্রদত্ত ঔষধের ক্রিয়ার কোন ক্ষতিই হয় না। কিন্তু যদি অচির ব্যাধিটি ভীষণ প্রকৃতির হয়, তাহা হইলে উহা আশা করা যায় না। সেক্ষেত্রে চির রোগের জন্য চিন্তা না করিয়া অচির রোগের আরোগ্যের জন্য শক্তিকৃত ঔষধই ব্যবহার করিতে হইবে।

তীব্র অচির পীড়াটি আরোগ্য হইবার পর চির রোগের জন্য পূর্বে যে ঔষধটি নির্বাচিত হইয়াছিল, তাহা পুনঃ প্রয়োগ করিবার পূর্বে বিবেচনা করিয়া দেখিবেন যে, চির রোগের লক্ষণ পূর্বে যাহা ছিল, এখনও তাহাই আছে কিনা। অচির পীড়ার চিকিৎসাকালীন, অ্যালোপ্যাথিক বা অনুপযুক্ত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ব্যবহারের দ্বারা চিররোগসমূহ পরিবর্তিত হইয়া যাইতে পারে। সেক্ষেত্রে পূর্বের নির্বাচিত ঔষধ না দিয়া বর্তমান অবস্থায় সংগৃহীত লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া নূতন আর একটি ঔষধ নির্বাচন করিতে হইবে।

যদি চিররোগের রোগীতে মধ্যে মধ্যে কোন লক্ষণ অচির পীড়ার আকারে দেখা যায়, তাহা হইলে চিকিৎসা পূর্বোক্ত অচির ব্যাধির লক্ষণের সাদৃশ্যযুক্ত কোন ঔষধ নির্বাচন করা যাইবে না। কারণ এক্ষেত্রে তরুণ আক্রমণের ক্ষেত্র অন্যরূপ। পুনঃপুনঃ সামান্য কারণে বা বিনা কারণে তরুণ আক্রমণ এক্ষেত্রে চিররোগেরই তরুণ অভিব্যক্তি ভিন্ন আর কিছুই নহে। অচির লক্ষণসমূহের সাদৃশ্য যে ঔষধটি নির্বাচিত হয়, তাহার কার্যপূর্বক কোন দীর্ঘকালস্থায়ী ঔষধটি এক্ষেত্রে চির রোগের রোগীকে সামগ্রিকভাবে আরোগ্য করিবে।

দ্বিতীয় অধ্যায়

চির রোগ (Chronica Disease)

যে সমস্ত ব্যাধির অচির রোগের ন্যায় আপনা হইতে আরোগ্য হইবার কোন প্রবণতা থাকে না, যতই দিন যাইতে থাকে, ততই নানা নামে উহার প্রকাশ হইতে থাকে মাত্র এবং উপযুক্ত চিকিৎসা ভিন্ন সারাজীবন কষ্ট দিতে থাকে, সেই সমস্ত ব্যাধিকে চির রোগ নামে অভিহিত করা যায়। চির রোগের আরম্ভ জানিতেই পারা যায় না। অতি ধীরে ধীরে যেন তস্করের ন্যায় নিঃশব্দ পদসঞ্চারে মানবের রক্ষাকবচ জীবনীশক্তিকে বিকৃত করিয়া শরীর ও মনকে দুর্বল করিয়া এমন একটা অবস্থায় আনিয়া ফেলে যে তখন আর প্রকৃত ঔষধ ভিন্ন কেবলমাত্র পথ্যাপথ্য বা উন্নত জীবনযাপন প্রণালীর দ্বারা উহা হইতে পরিত্রাণ লাভ করা যায় না। ব্যাধি ক্রমশঃ বর্ধিত হইয়া অবশেষে রোগীর মৃত্যু ঘটায়। এই প্রকার ভয়াবহ ব্যাধির নামই চির রোগ বা স্থায়ী রোগ (Chronic disease)। এই রোগ চির রোগ বীজ হইতে উৎপন্ন হয়। সুতরাং ইহাদিগকে 'প্রাচীন' পীড়া নামে অভিহিত করা যায় না। কারণ ব্যাধির স্থায়ীত্ব বা প্রাচীন এর সহিত ইহার কোন সম্বন্ধ নাই। চির রোগ প্রথম দিন হইতেই চির রোগ।

দীর্ঘদিন ধরিয়া নানাপ্রকার ব্যাধিতে ভুগিলেই এবং আপনা হইতে আরোগ্য হইবার প্রবণতা না থাকিলেই তাহাকে চিররোগ বলা যায় না। কারণ দীর্ঘদিন ধরিয়া দুষিত আবহাওয়ার মধ্যে বাস, মাদক দ্রব্য ও অনিষ্টকর খাদ্যাদি গ্রহণ, অসংযত আচরণে লিপ্ত থাকা, পুষ্টিকর খাদ্যসমূহের অভাব, অস্বাস্থ্যকর স্থানে বিশেষতঃ জলাভূমিতে ও আলো-বাতাসহীন আবদ্ধগৃহে বাস, শারীরিক ও মানসিক অতিরিক্ত পরিশ্রম, সর্বদা মানসিক দুশ্চিন্তায় অতিবাহিত করা ইত্যাদি হইতে মানুষ দীর্ঘকাল ভুগিতে পারে এবং শেষ পর্যন্ত মৃত্যুতে সকল কষ্টের অবসান হইতে পারে। কিন্তু যদি এই প্রকার ব্যাধিগ্রস্তের শরীরাভ্যন্তরে কোন চিররোগবীজ লুক্কায়িত না থাকে, তাহা হইলে উন্নততর জীবন-যাপন প্রণালী অবলম্বন করিয়া স্বকৃত ব্যাধির কারণসমূহ দূর করিতে পারিলে পুনরায় স্বাস্থ্যলাভ করা যায় না। সুতরাং ঐ সমস্ত কারণ হইতে উৎপন্ন ব্যাধিকে চির রোগ বলা সঙ্গত নহে, বরং উহাদিগকে মিথ্যা চির রোগ বলা যায়।

অ্যালোপ্যাথিক চিকিৎসায় বহুদিন ধরিয়া নানাপ্রকার উগ্র ঔষধ ব্যবহারের ফলে যে সমস্ত কৃত্রিম ব্যাধির সৃষ্টি হয়, হ্যানিম্যান নিতান্ত দুঃখের সহিত তাহাদিগকেও চির রোগের অন্তর্ভুক্ত করিয়াছেন। দীর্ঘদিন ধরিয়া নানাপ্রকার বিসদৃশ উগ্র ভেষজ সেবনের ফলে জীবনীশক্তি এতাদৃশ দুর্বল ও পীড়িত হইয়া

পড়ে যে, অনিষ্টকর ঔষধের প্রভাব হইতে মুক্ত হইবার জন্য শরীরাভ্যন্তরে একটি বিদ্রোহের সৃষ্টি করিয়া শরীরে কোন অংশ হইতে উত্তেজনা ও অনুভব শক্তি হরণ করে অথবা অতিরিক্ত মাত্রায় তাহা বর্ধিত করে, কোন অংশ প্রসারিত করে বা কোন অংশ শিথিল বা শক্ত করে, কোন অংশ সম্পূর্ণরূপে ধ্বংস করে এবং যেখানে সেখানে যন্ত্রগত পরিবর্তন আনয়ন করিয়া শরীরের বাহির ও অভ্যন্তর ভাগ অকর্মণ্য করিয়া দেয়। হ্যানিম্যান বলেন যে, অ্যালোপ্যাথিক অনারোগ্য প্রথায় মানব-স্বাস্থ্যের উপর এইপ্রকার ক্রমাগত আক্রমণ যাবতীয় চির রোগের মধ্যে সর্বাপেক্ষা শোচনীয় ও দুরারোগ্য। যদি দীর্ঘকাল ধরিয়া ঐপ্রকার অসদৃশ চিকিৎসা চলে, তাহা হইলে রোগীর অবস্থা এতদূর শোচনীয় হইয়া পড়ে যে, উহাদের আরোগ্যকল্পে কোনপ্রকার ঔষধ নির্বাচন করা অসম্ভব বলিয়াই মনে হয়। সুতরাং অ্যালোপ্যাথিক চিকিৎসার দ্বারা অর্জিত চির রোগকে প্রকৃত চির রোগ না বলিয়া **কৃত্রিম চির রোগ** বলা সঙ্গত।

যদি অ্যালোপ্যাথিক মতে দীর্ঘকাল চিকিৎসা দ্বারা জীবনীশক্তি অত্যধিক দুর্বল হইয়া পড়ে, তাহা হইলে ঐসব অনিষ্টকর ঔষধসমূহের কুফলজনিত প্রতিকার একমাত্র জীবনীশক্তিই করিতে পারে এবং সেক্ষেত্রে জীবনীশক্তিকে বহু বৎসর অবাধে কার্য করিতে দেওয়া আবশ্যক। কিন্তু অধিকাংশ ক্ষেত্রে দেখা যায় যে, এইসব শোচনীয় অবস্থায় চিকিৎসা করিতে গিয়া রোগীকে বা তাহার অভিভাবককে প্রকৃত অবস্থা বুঝাইয়া বলিলেও ধৈর্য ধরিয়া তাহার চিকিৎসা করিতে পারেন না। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় গেলেই সঙ্গে সঙ্গে ফল চাই। সুতরাং যথেষ্ট ধৈর্য না থাকিলে এই সব আরোগ্য করা কোন বিচক্ষণ হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের দ্বারাও আর সম্ভব হয় না। উহা নিতান্ত দুর্ভাগ্যের বিষয় সন্দেহ নাই। অচির ও চির রোগ সম্বন্ধে হ্যানিম্যান অর্গাননের ৭২–৭৮ অনুচ্ছেদে বলিয়াছেন।

দীর্ঘদিনের একটি চির রোগের রোগীর ইতিহাস লিপিবদ্ধ করিলে দেখা যায় যে, রোগীটি মধ্যে মধ্যে শিরঃপীড়া, বাত, উদরাময়, হাঁপানি, হৃৎপিন্ডের পীড়া ইত্যাদি নানা ব্যাধিতে দীর্ঘকাল ধরিয়া কষ্টভোগ করিতেছে। খ্যাতনামা চিকিৎসকবৃন্দ তাহার চিকিৎসা করিতেছেন, কিন্তু কোন কোন ব্যাধির সাময়িক উপশম, কোনটি বা অদৃশ্য হইয়া তৎস্থলে অন্য একটি ব্যাধি আনীত হইয়াছে এবং আরও অবগত হওয়া গেল যে, প্রথমে যে ঔষধে ব্যাধিটি দ্রুত উপশম হইতেছিল, পরে আর সেই ঔষধের দ্বারা কোনও উপকার হয় না—এইভাবে রোগীটি দীর্ঘ বৎসর ধরিয়া রোগ যন্ত্রণা ভোগ করিয়া আসিতেছে। এই যে নানা নামে ব্যাধির ভোগ হইতেছে,—ইহারা প্রকৃতপক্ষে **একেরই নানা মূর্তি**, কেহই স্বাধীন পীড়া নহে। হ্যানিম্যান **সোরাকেই** এই সমস্ত ব্যাধির মূল কারণ বলিয়া উল্লেখ করিয়াছেন। তরুণ শিরঃপীড়ায় যেস্থলে 'বেলাডোনা' প্রয়োগ করিলে রোগীটি আরোগ্য হয়, সোরা দোষ থাকার জন্য সেস্থলে বেলাডোনা

দিলে প্রথম প্রথম চমৎকার উপশম দৃষ্ট হইলেও পরে আর উহার দ্বারা কোনও ক্রিয়া দর্শে না। সেস্থলে সোরাদোষঘ্ন এবং দীর্ঘকাল কার্যকরী 'ক্যালকেরিয়া কার্ব' নামক ঔষধটি দিলে রোগীটি স্থায়ী আরোগ্য লাভ করে। সোরা শরীরে থাকিবার জন্য অপর দুইটি দোষ সাইকোসিস ও সিফিলিস শরীরে প্রবেশ করিবার সুযোগ লাভ করে, যাহার বর্ণনা বিস্তৃতভাবে পরে করা যাইবে। সুতরাং সোরা সাইকোসিস ও সিফিলিস এই তিনটি ব্যাধি বা মায়াজাম বা দোষই সাধারণতঃ চির রোগে দেখা যায়। এই দোষত্রয় রোগীতে সুপ্ত বা প্রকাশিত থাকিতে পারে। তিনটি দোষই কোন রোগীতে থাকিতে পারে, কিন্তু এক সময়ে একটি দোষই সাধারণতঃ কার্যকরী হইতে দেখা যায়, অথবা তিনটি দোষ মিলিয়া একটি জটিল অবস্থার সৃষ্টি করিতে পারে। উপযুক্ত ঔষধের দ্বারা কেবল এই জটিলতার গ্রন্থি ছিন্ন হইতে পারে এবং পরস্পরকে বিচ্ছিন্ন করিতে পারে। এই দোষসমূহ দীর্ঘকাল সুপ্তাবস্থায় কোন রোগীতে থাকিতে পারে। অচির রোগের জন্য, অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস বা শোক-দুঃখাদি ঘটনাদির দ্বারা ঐ সুপ্ত অবস্থার বিকাশ ঘটিতে পারে।

তৃতীয় অধ্যায়

প্যাথলজি (Pathology)

হোমিওপ্যাথদের ভিতর এক বিরাট অংশের ধারণা যে, হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকদের রোগের নাম অবগত হওয়ার আবশ্যকতা নাই। তাহারা শুধু রোগীর লক্ষণ সংগ্রহ করিয়া উহার উপর ভিত্তি করিয়া একটি সদৃশ ঔষধ নির্বাচন করিবেন। বেশীর ভাগ চিকিৎসকদের উক্ত ধারণা বদ্ধমূল হওয়ায় জনসাধারণের এক বিরাট অংশের ধারণা হইয়া গিয়াছে যে, হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের বর্তমান যুগের ব্যাধি নির্ণয়ের জন্য যে সমস্ত উন্নত ধরনের পন্থা আবিষ্কৃত হইয়াছে, তাহার সহিত হোমিওপ্যাথদের কোন পরিচয় নাই। ফলে কোন কঠিন ব্যাধি হইলে সাধারণতঃ তাহারা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার উপর নির্ভর না করিয়া প্রথমেই প্রচলিত চিকিৎসার স্মরণাপন্ন হন। ব্যাধির নামকরণ, রোগীর ভবিষ্যৎ নির্ণয় এবং উপযুক্ত চিকিৎসা, প্রচলিত চিকিৎসাতেই সম্ভব হইবে বলিয়া তাহারা মনে করেন। দীর্ঘদিন চিকিৎসার পর ব্যাধি আরোগ্য না হইলে তখন তাহারা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার আশ্রয় গ্রহণ করেন। এক্ষেত্রে আমাদের নিরপেক্ষভাবে বিচার করিতে হইবে যে, হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকদের পক্ষে রোগের নামের কোন আবশ্যকতা আছে কিনা। যদি থাকে, তাহা হইলে উহা কিরূপ।

মনে করুন, বহুদিন ধরিয়া এক ব্যক্তি সর্দি কাশিতে ভুগিতেছে। বুকে ব্যথা, জ্বর, অরুচি ও শরীরে শীর্ণতা দেখা যাইতেছে। অ্যালোপ্যাথিক চিকিৎসক তন্ন তন্ন করিয়া বক্ষঃ এবং অন্যান্য যন্ত্র পরীক্ষা করিয়াও কোন সিদ্ধান্তে উপনীত হইতে পারিলেন না। সুতরাং বক্ষের এক্স-রে করিতে বলিলেন। যদি এক্স-রে করিবার পর টি-বি বা অন্য কোন রোগের একটি নাম নির্ণয় হয়, তাহা হইলে তিনি উহার উপর নির্ভর করিয়া একটি ব্যবস্থা করিতে পারিবেন। কিন্তু যদি এক্স-রে পরীক্ষায় কিছুই স্থিরীকৃত না হয়, তাহা হইলে তিনি রক্ত, মূত্র, ইত্যাদি পরীক্ষা করিতে বলিবেন। ফল কথা, যে কোন উপায়েই হউক, তাহাকে রোগ নির্ণয় করিতেই হইবে, যদি না করা যায়, তাহা হইলে হয় চিকিৎসা পরিত্যাগ করিতে হইবে অথবা পরীক্ষামূলক চিকিৎসা চালাইয়া যাইতে হইবে। **সুতরাং প্যাথলজির উপরই অ্যালোপ্যাথিক চিকিৎসা একান্তভাবে নির্ভরশীল।**

কিন্তু হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক প্রথমে রোগীর নিকটে আসিয়াই তাহার লক্ষণসমূহ লিপিবদ্ধ করিতে প্রস্তুত হইবেন। যদি তিনি ঔষধের চিত্র সংগ্রহ করিতে পারেন, তবেই তিনি রোগীকে ঔষধ প্রয়োগ করিতে পারিবেন। এক্ষেত্রে ঔষধ প্রয়োগ করিতে তাহার প্যাথলজির জ্ঞানের প্রয়োজন হইতেছে না।

ব্যাধি নির্ণয়ের পর বা লক্ষণসমূহ সংগ্রহের পর চিকিৎসকের প্রধান কর্তব্য হইল ব্যাধি নিরাময় করা। ব্যাধির চিকিৎসা প্রধানতঃ নির্ভর করে মেটিরিয়া মেডিকার জ্ঞানের উপর। অ্যালোপ্যাথিক মেটিরিয়া মেডিকার যে সমস্ত ক্রিয়ার উল্লেখ দেখিতে পাওয়া যায়, তাহা হইলে মনুষ্যেত প্রাণীর দেহে স্থূলভাবে পরীক্ষা করিয়া প্রাপ্ত হওয়া অথবা বিষ সেবনের ফলে বা আকস্মিক কারণে মনুষ্যদেহে যে সকল লক্ষণ প্রকাশ প্রাপ্ত হইয়াছে, তাহারই উপর ভিত্তি করিয়া সংগ্রহ করা। এই সমস্ত স্থূল নিদান লক্ষণের সংগ্রহের উপরই অ্যালোপ্যাথিক মেটিরিয়া মেডিকা। রোগ নির্ণয় করিয়া রোগীর ব্যবস্থা করিতে হইলে ইহার অধিক তাহার অবগত হওয়ার প্রয়োজন নাই।

ভেষজের নৈদানিক তত্ত্বের জন্য যদিও হোমিওপ্যাথিক মেটিরিয়া মেডিকা আলোপ্যাথিক মেটিরিয়া মেডিকার নিকট ঋণী, তথাপি হোমিওপ্যাথিক মেটিরিয়া মেডিকার স্বতন্ত্র বৈশিষ্ট্য আছে। প্রত্যেকটি হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সুস্থ মানবদেহে বারবার বহুলোকে পরীক্ষা করিয়া তাহার মানসিক ও শারীরিক অনুভূতি সমূহ লিপিবদ্ধ করিয়া সম্পূর্ণ করা হইয়াছে। যাহারা ঔষধ পরীক্ষা করিয়াাছেন, তাহারা সাধারণতঃ কেহই চিকিৎসক নহেন। উহাদের অনুভূতি সমূহ তাহাদের নিজস্ব ভাষাতেই লিপিবদ্ধ করিয়া ভেষজ-চিত্র প্রস্তুত করা হইয়াছে। কোন বৈজ্ঞানিক চিকিৎসক পরীক্ষাকারীকে পরীক্ষা করিয়া তাহার নিজস্ব বৈজ্ঞানিক ভাষার লক্ষণসমূহ লিপিবদ্ধ করিয়া রাখেন নাই বা কোন নৈদানিক লক্ষণাবলীও তাহাতে স্থান প্রাপ্ত হয় নাই। ফলে রোগী যে ভাষায় তাহার কষ্টকর লক্ষণসমূহ বর্ণনা করে, পরীক্ষাকারীদের দ্বারা ব্যবহৃত ভাষার সহিত তাহার চমৎকার সাদৃশ্য প্রাপ্ত হওয়া যায়। রোগীর লক্ষণ সংগ্রহের দ্বারা হোমিওপ্যাথিক ঔষধ নির্বাচন করা সুবিধাজনক।

হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ব্যবস্থা করিবার জন্য আমাদিগকে রোগীর নিকট হইতে সংগৃহীত লক্ষণের উপর একান্ত নির্ভর করিতে হইবে, ইহা আমরাও অস্বীকার করি না। রোগ নির্ণয়ের উপর চিকিৎসা নির্ভর করে বলিয়া অ্যালোপ্যাথিক মতে বহু অচির রোগে এবং সকল প্রকার চির রোগে চিকিৎসা সম্ভবপর হয় না, ইহা অস্বীকার করিয়া লাভ নাই।

গত বৎসরে মেডিক্যাল কলেজের জনৈক পঞ্চম বার্ষিক শ্রেণীর ছাত্র আমার নিকট চিকিৎসার্থ আসিয়া বলিলেন যে, তিনি গত পাঁচ বৎসর হইতে হৃৎপিন্ড স্থানে একটি অব্যক্ত যন্ত্রণা, শ্বাসকষ্ট, দুর্বলতা, বুক ধড়-ফড়ানি শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রমে অসামর্থতা ইত্যাদি আরও অনেক যন্ত্রণা ভোগ করিতেছেন। কলিকাতার বিশিষ্ট অ্যালোপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের দ্বারা পরীক্ষা করা হইয়াছে কিন্তু কেহই কোন ব্যাধির নামকরণ করেন নাই। তাহার ক্ষুধা একেবারেই চলিয়া গিয়াছে এবং কোষ্ঠবদ্ধতার জন্য বাহ্য পরিষ্কার না হওয়ায় তিনি বড়ই অস্বস্তি বোধ করেন। চিকিৎসকেরা পুষ্টিকর পথ্য ও ঔষধাদির ব্যবস্থা