এজমা

মেটেরিয়া মেডিকা, রেপার্টরী, মায়াজমেটিক বিশ্লেষণ ও
খ্যাতনামা চিকিৎসকদের হাঁপানি রোগীচিত্রসহ একটি গবেষণাধর্মী প্রকাশনা

ডাঃ মোঃ হাসানুজ জামান
ডাঃ আজিজা পারভীন

আলীগড় লাইব্রেরী

ASTHMA

সূচীপত্র

এজমার সংজ্ঞা (Definition of Asthma) ১৩
এজমা আক্রমণের ঘটনা (Incidence of Asthma) ১৪
এজমার শ্রেণীবিভাগ (Classification of Asthma) ১৬
- ❑ কারণানুসারে শ্রেণীবিভাগ ১৬
  ব্রংকিয়াল এজমা ও কার্ডিয়াক এজমার পার্থক্য ১৭
- ❑ সাধারণ শ্রেণীবিভাগ ১৮
  এক্সট্রিনসিক এবং ইনট্রিনসিক এজমার পার্থক্য ১৮
- ❑ চিকিৎসার সুবিধা অনুসারে শ্রেণীবিভাগ ১৯
- ❑ NAEPP অনুসারে শ্রেণীবিভাগ ১৯

এজমার কারণতত্ত্ব (Aetiology of Asthma) ২১
(ক) সাধারণ কারণসমূহ ২১
(খ) ইংরেজী নামানুসারে সংক্ষিপ্ত কারণসমূহ ২২
(গ) হোমিওপ্যাথিক মতে কারণসমূহ ২২
(১) মৌলিক কারণসমূহ ২২
(২) পূর্বে অবস্থিত কারণসমূহ
(৩) উত্তেজক কারণসমূহ
(৪) পরিপোষক কারণসমূহ
এজমা সৃষ্টিতে এলার্জির ভূমিকা (Role of Allergy to Produce Asthma) ২৭
- ❑ এলার্জি ২৭
- ❑ এলার্জির লক্ষণসমূহ
- ❑ এজমা তৈরির ক্ষমতা ২৮

শ্বাস-তন্ত্রের এনাটমী এবং ফিজিওলজি (Anatomy and Physiology of Respiratory System) ৩২
এজমা আক্রমণে শ্বাসযন্ত্রের পরিবর্তন (Changes in Lungs During Attack) ৩৪
প্যাথলজি (Pathology) ৩৬
প্যাথ-ফিজিওলজি (Patho-physiology) ৩৭

প্যাথলজির ফলাফল এবং পরিবর্তন ৩৮
(Result of the Pathological Process and Changes)
লক্ষণানুসারে রোগ নির্ণয় (Symptomatic Diagnosis of Asthma) ৩৯
পরীক্ষাগারে এজমা রোগ নির্ণয় (Laboratory Investigation of Astma) ৩৯
❑ পিকফ্লোমিটার
এজমার মায়াজমেটিক বিশ্লেষণ (Miasmatic Analysis of Asthma ৪১
লক্ষণের উপর সম্ভাব্য মায়াজমেটিক অবস্থা নির্ণয় ৪২
(Symptomatic Diagnosis of the Probable Miasmatic State)
এজমার হ্রাস-বৃদ্ধি (Modalities of Asthma) ৪৫
এজমার জটিলতাসমূহ (Complications of Asthma) ৪৮
❑ স্ট্যাটাস এ্যাজমেটিকাস (Status Asthmaticus) ৪৮
গুরুতর এজমা রোগী নির্ণয় এবং দ্রুত ব্যবস্থাবলী ৪৯
(Assessment of Severe Asthma Patient and Rapid Management)
পার্থক্য সূচক রোগ নির্ণয় (Differential Diagnosis) ৫২
১. ক্রনিক ব্রংকাইটিস (Chronic Bronchitis)
২. লেফট ভেন্ট্রিকুলার ফেইলুর (Left Ventricular Failure)
৩. নিউমোনিয়া (pneumonia)
রোগের গতি এবং ভাবীফল (Course and Prognosis) ৫৩
এজমা প্রতিরোধের উপায় (Prevention of Asthma) ৫৪
চিকিৎসার পরিকল্পনা (Plan of Treatment) ৫৬
সতর্কতা (Precautions) ৫৯
চিকিৎসা (Treatment) ৬১
১. খাদ্য এবং পথ্য ৬১
২. ঔষধজ চিকিৎসা ৬২
৩. আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ৬৩
শ্বাসকষ্ট উপশমের অবস্থানসমূহ (Positions of Relief in Asthma) ৬৪
পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া (Side Effects) ৬৬
ঔষধ ও পথ্যের সম্পর্ক (Relation Between Medicine and Diet) ৬৯
এলোপ্যাথিতে ব্যবহৃত ঔষধ ও তার পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া (Common Allopathic ৭২
Drugs Used in Asthma patient With their Side Effects)

এজমায় আক্রান্ত রোগীর কাছে জিজ্ঞাসিত প্রশ্ন ও ঔষধ ৭৫
এজমা রোগীর বিবিধ প্রশ্ন-উত্তর এবং ঔষধ (Asthma Questionnaire and medicine) (Miscellaneous Question and Answer) ৮০

মেটেরিয়া মেডিকা ৮৫

১. একোনাইট ন্যাপ (Aconite nap)	৮৬	২৬. জাসটিসিয়া (Justicia)	১০৯
২. এলিয়াম সেপা (Allium cepa)	৮৭	২৭.ক্যালি বাইক্রম (Kali bichrom)	১১০
৩. এমব্রোসিয়া (Ambrosia)	৮৮	২৮. ক্যালি কার্ব (Kali carb)	১১১
৪. এমোন কার্ব (Ammon carb)	৮৮	২৯. ল্যাকেসিস (Lachesis)	১১২
৫. এন্টিম আর্স (Antim Ars)	৯০	৩০. লোবেলিয়া (Lobelia)	১১৩
৬. এন্টিম টার্ট (Antim Tart)	৯০	৩১. লাইকোপোডিয়াম (Lycopodium)	১১৪
৭. এরালিয়া (Aralia)	৯১	৩২. মেডোরিনাম (Medorrhinum)	১১৫
৮. আর্সেনিক এল্বাম (Arsenic album)	৯২	৩৩. নেট্রাম মিউর (Natrum mur)	১১৭
৯. এসপিডোর্স্মামা (Aspidosperma)	৯৩	৩৪. নেট্রাম সালফ (Natrum sulph)	১১৮
১০. বেলেডোনা (Belladonna)	৯৪	৩৫. নাক্স ভমিকা (Nux vomica)	১১৯
১১. ব্লাটা ওরিয়েন্টালিস (Blatta orientalis)	৯৫	৩৬. প্যাসিফ্লেরা ইনকারণেটা	১২০
১২. ব্রোমিয়াম (Bromium)	৯৬	৩৭. ফসফরাস (Phosphorus)	১২১
১৩. ক্যালকেরিয়া কার্ব (Calcarea carb)	৯৭	৩৮. পোথস ফেটিডাস (Pothos foetidus)	১২২
১৪. ক্যাম্ফর (Camphor)	৯৮	৩৯. সোরিনাম (Psorinum)	১২৩
১৫. কার্বো ভেজ (Carbo veg)	৯৯	৪০. পালসেটিলা (Pulsatilla)	১২৪
১৬. ক্যাসিয়া সোফেরা (Casia sophera)	১০০	৪১. স্যাম্বুকাস (Sambucus)	১২৫
১৭. কোকা (Coca)	১০২	৪২. স্যাঙ্গুনেরিয়া (Sanguinaria)	১২৬
১৮. কুপ্রাম মেট (Cuprum Met)	১০২	৪৩. সেনেগা (Senega)	১২৮
১৯. ডালকামারা (Dulcamara)	১০৩	৪৪. সিপিয়া (Sepia)	১২৮
২০. এরিয়োডিক্টিয়ন (Eriodictyon)	১০৪	৪৫. সাইলেশিয়া (Silicea)	১৩০
২১. ইউক্যালিপটাস (Eucalyptus)	১০১	৪৬. স্পঞ্জিয়া (Spongia)	১৩১
২২. গ্রাফাইটিস (Graphite's)	১০৫	৪৭. স্ট্যানাম মেট (Stannum met)	১৩২
২৩. গ্রিন্ডেলিয়া (Grindelia)	১০৬	৪৮. সালফার (Sulphur)	১৩৩
২৪. হিপার সালফ (Hepar sul)	১০৭	৪৯. থুজা (Thuja occi)	১৩৪
২৫. ইপিকাক (Ipecac)	১০৮	৫০. টিউবারকুলিনাম (Tuberculinum)	১৩৬

রেপার্টরী (Repertory) ১৩৭
বিস্তারিত রোগী বর্ণনা/ কেস হিষ্ট্রি (Illustrative Cases) ১৫০

কেস নং	চিকিৎসকের নাম	রোগীর বর্ণনা	
কেস নং-১	ডাঃ এস. পি. দে	১০ বৎসরের এজমা	১৫০
কেস নং-২	ডাঃ এস. পি. দে	১ বৎসরের এজমা	১৫২
কেস নং-৩	ডাঃ এস. পি. দে	৪ বৎসরের এজমা	১৫৪
কেস নং-৪	ডাঃ এস. পি. দে	৭ বৎসরের এজমা	১৫৬
কেস নং-৫	ডাঃ এস. পি. দে.	২০ বৎসরের এজমা	১৫৮
কেস নং-৬	ডাঃ এস. পি. দে.	৪ বৎসরের এজমা	১৬০
কেস নং-৭	ডাঃ এস. পি. দে.	৯ বৎসরের এজমা	১৬২
কেস নং-৮	ডাঃ এস. পি. দে.	৯ বৎসরের এজমা	১৬৪
কেস নং-৯	ডাঃ এস. পি. দে.	১২/১৩ বৎসরের এজমা	১৬৮
কেস নং-১০	ডাঃ এস. পি. দে.	১৭ বৎসরের এজমা	১৭২
কেস নং-১১	ডাঃ ইসমাইল হোসেন খান		১৭৭
কেস নং-১২	ডাঃ বিজয় কুমার বসু	১৭ বৎসরের এজমা	১৭৮
কেস নং-১৩	ডাঃ মোঃ হাসানুজ জামান	১১ বৎসরের এজমা	১৮২
কেস নং-১৪	ডাঃ মোঃ হাসানুজ জামান	২ বৎসরের এজমা	১৮৪
কেস নং-১৫	ডাঃ আজিজা পারভীন	৩০/৪০ বৎসরের এজমা	১৮৭
কেস নং-১৬	ডাঃ আজিজা পারভীন	৭ বৎসরের এজমা	১৯১
কেস নং-১৭	ডাঃ মোঃ হাসানুজ জামান	১ বৎসরের এজমা	১৯৫
কেস নং-১৮	ডাঃ এস. আর ওয়াদিয়া	ব্রংকাইটিস হতে উৎপত্তি	১৯৮
কেস নং-১৯	ডাঃ এস. শিভারমন	৩০ বৎসরের এজমা	২০০
কেস নং-২০	ডাঃ জর্জ ভিথোলকাস	৫ বৎসরের এজমা	২০২
কেস নং-২১	ডাঃ মোঃ হাসানুজ জামান	৪/৫ বৎসরের এজমা	২০৪
কেস নং-২২	ডাঃ আজিজা পারভীন	২ বৎসরের এজমা	২০৭
কেস নং-২৩	ডাঃ মোঃ হাসানুজ জামান	১০ বৎসরের এজমা	২১১
কেস নং-২৪	ডাঃ জহুরুল ইসলাম	৫/৬ বৎসরের এজমা	২১৬
কেস নং-২৫	ডাঃ রোজার মরিসন	ব্রংকাইটিস হতে উৎপত্তি	২২১

১. একোনাইট ন্যাপ (Aconite nap)

ক্লিনিক্যাল লক্ষণ ঃ

প্রতিটি লক্ষণই আকস্মিক তীব্র ও ভীষণ আকারে উপস্থিত হয়।

শ্বাসকষ্টের লক্ষণসমূহ ঃ

১. প্রচণ্ড হাঁচি ও পাতলা, পানির মতো সর্দি স্রাবের সাথে শ্বাসকষ্ট শুরু হয়।
২. পরিষ্কার, পানির মতো, উত্তপ্ত সর্দিস্রাব নির্গত হয়।
৩. নাক লাল হয় ও ফুলে যায় এবং তৎসহ জ্বালাকর অনুভূতি থাকে।
৪. শুষ্ক কাশি শুরু হয়। কাশি ছোট, উচ্চ শব্দযুক্ত এবং গলা বসে যায়।
৫. শ্বাস-প্রশ্বাস ছোট ছোট, কষ্টকর, কষ্ট করে শ্বাস নিতে হয়।
৬. দমবন্ধ কাশি, আক্ষেপিক কাশি, শ্বাস-প্রশ্বাস গ্রহণে অতি অনুভূতি প্রবণতা
৭. প্রতিটি নিঃশ্বাসই কষ্টকর ও কাশি বৃদ্ধি করে। কাশির ধমকের পর বুকের মধ্যে সুড়সুড় করতে থাকে।
৮. রোগীকে উঠে বসে থাকতে হয়, শুয়ে থাকতেও পারে না, কথাও বলতে পারে না।
৯. মুখমণ্ডল আরক্তিম হয়ে যায়।

সাধারণ লক্ষণসমূহ ঃ

১. শুষ্ক, ঠাণ্ডা আবহাওয়ায় বের হওয়ার ফলে শ্বাসকষ্ট শুরু হয়।
২. ভীতু, উদ্বিগ্ন, অস্থির ও মৃত্যুভয় দেখা দেয়।
৩. ব্যথা অসহ্য মনে হয়, যন্ত্রণায় ছটফট করতে থাকে তৎসহ অবসতা।
৪. শীত ও উত্তাপের অনুভূতি পর্যায়ক্রমে আসতে থাকে।

৫. হঠাৎ করে জীবনী শক্তির দ্রুত পতন।
৬. শব্দের প্রতি অনুভূতি প্রবণতা এবং গান অসহ্য।
৭. প্রচণ্ড পিপাসা। পানি পান করার পরেও পিপাসা নিবারিত হয় না। বেশি পরিমাণে ঠাণ্ডা পানির আকাঙ্ক্ষা।
৮. হৃৎপিণ্ডের অতি সঞ্চালন, বুক ধড়ফড় করে।

হ্রাস—বৃদ্ধি ঃ

বৃদ্ধি– গরম ঘরে, রাত্রে, সন্ধ্যায়, আক্রান্ত পাশে চেপে শুলে।
উপশম– মুক্ত বাতাসে, উন্মুক্ত থাকলে।

২. এলিয়াম সেপা (Allium cepa)

ক্লিনিক্যাল লক্ষণ :

এলার্জিক রাইনাইটিস (Allergic Rhinitis), নাকের পলিপাস (Nasal polypus)

শ্বাসকষ্টের লক্ষণসমূহ ঃ

১. বসন্তকালে বিশেষ করে আগস্ট মাসে সর্দি লাগে।
২. প্রচুর পরিমাণে, তরল পানির মতো ক্ষতকারক সর্দি নির্গত হয়।
৩. নাক-মুখ এবং গলা জ্বালা করিতে থাকে।
৪. সর্দির সাথে মাথা যন্ত্রণা।
৫. চোখ লাল জ্বালা করিতে থাকে। চোখ দিয়ে প্রচুর পানি ঝরে।
৬. তীব্র হাঁচি বিশেষ করে গরম ঘরে প্রবেশ করলে।
৭. ঠাণ্ডা বাতাস গ্রহণের পর খকখকে কাশি।
৮. বুকে চাপ দিলে দম আটকিয়ে যায়।
৯. সর্বদাই শ্বাসকষ্ট শুরু হবার পূর্বে তীব্র হাঁচি ও ক্ষতকর সর্দিস্রাব নির্গত হয়।

সাধারণ লক্ষণসমূহ ঃ

১. লক্ষণসমূহ ভিজা, আর্দ্র আবহাওয়ায় দেখা দেয়।

২. পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ু সঞ্চয় হয়।

৩. শরীরের বিভিন্ন স্থান হঠাৎ উত্তপ্ত বোধ হয়।

হ্রাস-বৃদ্ধি ঃ

বৃদ্ধি- গরম ঘরে, সন্ধ্যায়, বসে থাকলে।

উপশম- ঠাণ্ডা ঘরে, মুক্ত বাতাসে, হেঁটে বেড়ালে।

৩. এমব্রোসিয়া (Ambrosia)

ক্লিনিক্যাল লক্ষণ :

নেজো ব্রংকিয়াল এলার্জি (Nao-bronchial allergy)

শ্বাসকষ্টের লক্ষণসমূহ ঃ

১. শ্বাসকষ্টের পূর্বে নাসিকা প্রদাহ শুরু হয়।

২. হাঁচি, পানির মত সর্দিস্রাব।

৩. জ্বালাকর অশ্রুস্রাব। মনে হয় নাক বন্ধ হয়ে আসছে।

৪. গলা ও বুকের মধ্যে সুড়সুড়ানি।

৫. কাশি তৎসহ বুকের মধ্যে সাঁই-সাঁই শব্দ।

৪. এমোন কার্ব (Ammon carb)

ক্লিনিক্যাল লক্ষণ :

নেজো-ব্রংকিয়াল এলার্জি (Naso-bronchial allergy), ক্রনিক ব্রংকাইটিস (Chronic Bronchitis), এমফাইসিমা (Emphysema).

শ্বাসকষ্টের লক্ষণসমূহ ঃ

১. বারে বারে হাঁচি। গরম পানির মতো জ্বালাকর সর্দিস্রাব।
২. রাত্রে নাক বন্ধ হয়ে যায় ও ঘুম ভেঙে যায়। মুখ দিয়ে শ্বাস-প্রশ্বাস নিতে হয়।
৩. গলার মধ্যে ধুলা-বালির অনুভূতি।
৪. শুষ্ক, সুড়সুড়ানি কাশি তৎসহ বুকে চাপবোধ।
৫. বুকের মধ্যে সাঁই-সাঁই শব্দ। হঠাৎ করে শ্বাস রোধ হয়ে যায়, তখন বসে পড়তে হয়।
৬. পরিশ্রম করতে অসমর্থ হয়ে পড়ে। কয়েক পা হাঁটলে প্রচণ্ড শ্বাসকষ্ট শুরু হয়।
৭. মুক্ত বাতাসে স্বাচ্ছন্দ্য বোধ করে এবং গরম ঘরে আসলে অস্বাচ্ছন্দ্য বোধ করে।
৮. কাঠকয়লার ধোঁয়া থেকে সমস্যা শুরু হয়।

সাধারণ লক্ষণসমূহ ঃ

১. মোটাসোটা মহিলা, যারা প্রায়ই ক্লান্ত ও শ্রান্ত হয়ে পড়ে এবং অলস জীবন যাপনে অভ্যস্ত তাদের জন্য বিশেষ উপযোগী।
২. ঠাণ্ডার প্রতি অনুভূতিপ্রবণতা। পানির প্রতি অনীহা, ইহার স্পর্শ সহ্য হয় না।
৩. অঙ্গ-প্রতঙ্গগুলি চিকন কিন্তু ভারী ভারী মনে হয়।
৪. সহজেই পরিশ্রান্ত হয়ে পড়ে।

হ্রাস-বৃদ্ধি ঃ

বৃদ্ধি- রাত ৩-৪ টায়, ভিজা, ঠাণ্ডা আবহাওয়া, সন্ধ্যায়, ধৌত করলে, মাসিক ঋতুস্রাবের সময়, পরিশ্রমে, উপরে উঠিলে।

উপশম- শুষ্ক আবহাওয়া, মুক্ত বাতাসে।

বিস্তারিত রোগী বর্ণনা / কেস হিস্ট্রি
(Illustrative Cases)

এজমা রোগী চিকিৎসা ও আরোগ্যের জন্য যথোপযুক্ত জ্ঞান ও অভিজ্ঞতা উভয়ই প্রয়োজন। প্রাথমিকভাবে যে সমস্ত ডাক্তার এজমা রোগী চিকিৎসার ব্যাপারে পারদর্শিতা অর্জন করেছে তাদের চিন্তাভাবনা ও চিকিৎসা পদ্ধতির সাথে পরিচিত হওয়া আবশ্যক মনে করে তাদের চিকিৎসায় আরোগ্য হয়েছে এমন অনেকগুলি রোগীচিত্র বর্ণনা করা হয়েছে।

রোগী / কেস হিস্ট্রি নং – ১

চিকিৎসক : ডাঃ এস.পি.দে

বই : ব্রংকিয়াল এজমা

২৮.১১.৮৪ ইং তারিখে ১৩ বৎসরের একটি যুবক তার ১০ বছরের শ্বাসকষ্ট নিয়ে আসল। প্রত্যেক রাতে প্রচণ্ড কাশির সাথে শ্বাসকষ্ট এবং বুকে সাঁই সাঁই শব্দ তাকে কষ্ট দিত। আক্রমণের সময় ফেনাযুক্ত গয়ের উঠলে এবং আস্তে আস্তে হেঁটে বেড়ালে সামান্য আরাম পেত। হামজ্বরে আক্রান্ত হওয়ার পর থেকে তার এ সমস্যা শুরু হয়েছিল। তার পরিবারে পালমোনারী টিউবারকুলোসিস, অর্শ, বাত এবং উন্মাদের ইতিহাস ছিল। বালকটির ঠাণ্ডার প্রতি অত্যন্ত অনুভুতিপ্রবণতা ; মিষ্টি, টক এবং ঠাণ্ডা খাবারের প্রতি আকাঙ্ক্ষা ছিল। উভয় পার্শ্বে এবং পিঠের উপর শোয়ার অভ্যাস ছিল। ঘুমের

মধ্যে প্রচুর লালাস্রাব হত এবং হেঁটে বেড়াত (Somnambulism) । মানসিকভাবে শান্ত, ব্যস্ত-ত্রস্ত এবং বুদ্ধিমান। খেলাধুলা প্রিয় এবং ভূত ও তেলাপোকা ভয় পেত। শারীরিক পরীক্ষায় তার ফলিকুলার ফ্যারেনজাইটিস, সেপটিক টনসিল, নাকের সেপ্টামের অতিবৃদ্ধির নিদর্শন ছিল। তার বক্ষ কবুতরের বুকের মতো এবং ওজন ছিল ৩৩.৫ কেজি। রক্ত পরীক্ষায় ইয়োসিনোফিল ছিল ৯%।

মায়াজম অনুসারে অল্প বয়সে হাঁপানিযুক্ত শ্বাসকষ্টে সাইকোসিসের উপস্থিতি সন্দেহাতীত। পারিবারিক ইতিহাস, সাধারণ লক্ষণ এবং বর্তমান লক্ষণসমূহ সাইকোসিসের সাথে সুপ্ত সোরা ও সিফিলিসের উপস্থিতি নিশ্চিত করে। পূর্বোক্ত মায়াজমের অবস্থা এবং বর্তমান লক্ষণসমষ্টি সাইলেশিয়ার লক্ষণের মধ্যে পাওয়া যায়। অতঃপর সাইলেশিয়ার ২০০, ১এম, এবং ১০এম শক্তি দেয়া হয়েছিল। পূর্বধারণা মতে প্রথম মাত্রার পর বালকটির আর শ্বাসকষ্টের আক্রমণ হয়নি। তদসত্ত্বেও মায়াজমেটিক অবস্থা এবং অবশিষ্ট লক্ষণের উপর ভিত্তি করে আরোগ্যের বাঁধা এবং সঠিক আরোগ্য নিশ্চিত করতে পরবর্তীতে মর্বিলিনাম, ব্যাসিলিনাম, সোরিনাম এবং হিপার সালফ (শততমিক শক্তিতে) প্রয়োগ করা হয়েছিল।

রোগী / কেস হিস্ট্রি নং – ২

চিকিৎসক : ডাঃ এস.পি.দে
বই : ব্রংকিয়াল এজমা

এটি ১৮ বৎসর বয়সী অবিবাহিত যুবতীর রোগীলিপি, যে ব্রংকিয়াল এজমায় ভুগছিল এবং ২৭.২.৮৬ ইং তারিখে সে নিম্নলক্ষণসমূহ নিয়ে উপস্থিত হল চিকিৎসার জন্য।

গত ৫ বৎসর যাবৎ প্রতি শীতকালে পুনঃ পুনঃ টনসিলের ইতিহাস। ১৮৯৫ সালের জুন মাসে হঠাৎ করে সে তীব্র শ্বাসকষ্টে আক্রান্ত হল। সেই আক্রমণ এত তীব্র ছিল যে তাকে গভীর রাতে হাসপাতালে ভর্তি করা হয়েছিল। সেখান হতে সে প্রায়ই পুনঃ পুনঃ শ্বাসকষ্টে আক্রান্ত হচ্ছিল, বিশেষতঃ শীতকালে। তার শ্বাসকষ্ট রাত ১০টার পরে বৃদ্ধি পেত এবং কুঁজো হয়ে বসলে এবং পাখার বাতাসে আরাম পেত। শ্বাসকষ্টের পূর্বে প্রচণ্ড কাশি হত। অতঃপর তার কাশিতে গয়ের উঠতে শুরু করল এবং গয়ের ছিল প্রচুর হলুদাভ, জেলীর মতো এবং নোনতা, যা উঠে গেলে কিছুটা আরাম পেত। সে চুল পড়া, বাধক বেদনা এবং লিউকোরিয়ার লক্ষণ বলেছিল। তার মাসিক ঋতুস্রাব সর্বদা সময়ের পূর্বে হত এবং মাসিক শুরু হওয়ার ৫/৬ দিন পূর্ব হতে তলপেটে তীব্র বেদনা হত। স্রাব ৩ দিন থাকত এবং কালচে, চাপচাপ রক্তস্রাব , মাসিকের পূর্বে লিউকোরিয়ার বৃদ্ধি হত।

তার পারিবারিক ইতিহাসে বাত এবং অর্শ (পিতৃকূলে), বাত এবং উচ্চ রক্তচাপ (মাতৃকূলে) ছিল।

সে গরমকাতর তৎসহ হাতের তালু, পায়ের তলা এবং বগলে প্রচুর ঘর্মস্রাব হত। তার কাঁচা ঝাল, মাংস, ঠাণ্ডা খাদ্য ও পানীয় এবং ফলমূল

পছন্দ, দুধ ও টক খাবারের প্রতি অনীহা ছিল। সে উচ্চগুণ সম্পন্ন তেল, মসল্লাযুক্ত খাদ্য এবং ভাজা খাদ্য হজম করতে পারত না এবং ডায়রিয়া হত। তেলাপোকা এবং সাপের ভয় পেত। সে খিটখিটে ও ব্যস্ত-ত্রস্ত, লোকসঙ্গ অপছন্দ, সঙ্গীতপ্রিয়, আবৃত্তি, প্রাকৃতিক ঘটনা যেমন– বজ্রবৃষ্টি, আলো ইত্যাদি প্রিয় ছিল।

শারীরিক পরীক্ষায় তার টনসিলগুলো ছিল বর্ধিত এবং অস্বাস্থ্যকর। বক্ষ পরীক্ষায় কোন অস্বাভাবিকতা লক্ষ্য করা যায়নি। রক্ত পরীক্ষায় ইয়োসিনোফিল ছিল ১৬%।

তার মায়াজমেটিক অবস্থা সোরা এবং সিফিলিসের প্রতিনিধিত্ব করে। তার পূর্ব ইতিহাসে টনসিলের প্রাদুর্ভাব ছিল। এগুলোর উপর এবং সাধারণ লক্ষণের উপর ভিত্তি করে ২৭.২.৮৬ ইং তারিখে তার প্রথম ঔষধ গুয়েকাম ২০০,২ মাত্রা সকালে এবং সন্ধ্যায় দেয়া হয়েছিল। ২৮.৪.৮৬ ইং তারিখ পর্যন্ত মাঝে মাঝে মাথাযন্ত্রণা ছাড়া তার অন্য কোন সমস্যা ছিল না। তখন সে লিউকোরিয়া বৃদ্ধির লক্ষণ নিয়ে এসেছিল। মেডোরিনাম ২০০, ১ মাত্রা দেয়া হয়েছিল এবং ১এম শক্তির ১ মাত্রা ২০.৮.৮৬ ইং তারিখে পুনরায় দেয়া হয়েছিল। ২০.১০.৮৬ ইং তারিখ পর্যন্ত তার কোন শ্বাসকষ্ট ছিল না, তখন সে দুই/এক দিনের হালকা শ্বাসকষ্ট নিয়ে উপস্থিত হল। টিউবারকুলিনাম ২০০, ১ মাত্রা দেয়া হয়েছিল। তারপর থেকে ২.১২.৮৬ ইং তারিখ পর্যন্ত তার কোন শ্বাসকষ্ট ছিল না কিন্তু রক্তের ইয়োসিনোফিলের মাত্রা ২০% পর্যন্ত উঠে গিয়েছিল। ব্রোমিয়াম দেয়া হয়েছিল ২০০ এবং ১এম শক্তিতে। অতঃপর ২.৪.৮৭ ইং তারিখে তার ইয়োসিনোফিলের মাত্রা কমে ৬% হয়েছিল। মাঝে মাঝে কাশি এবং ঠাণ্ডার জন্য ব্রোমিয়াম ১০এম, ১ মাত্রা দেয়া হয়েছিল। তারপর থেকে এখনও পর্যন্ত সে সকল সমস্যামুক্ত। তার শেষ ঔষধ ছিল সিফিলিনাম ১এম, ১ মাত্রা, ১৯.০১.৮৮ ইং তারিখে যখন তার চুল পড়া বৃদ্ধি পেয়েছিল।

এখনও পর্যন্ত সে আমার চিকিৎসা ও পর্যবেক্ষণে আছে।