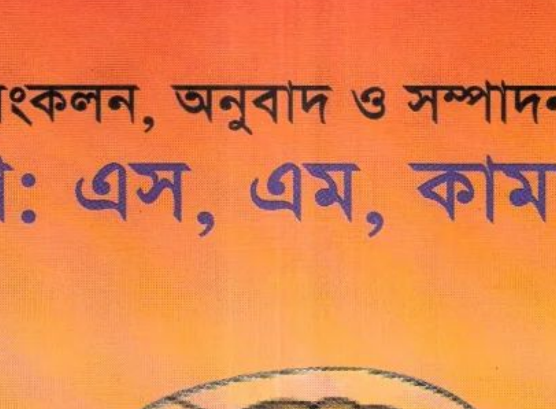
Heat & Hit

(Part–III & IV)

সংকলন, অনুবাদ ও সম্পাদনা

ডা: এস, এম, কামাল



মডার্ন পাবলিকেশন্স ▮ ঢাকা

সূচীপত্র

Heat & Hit

Part–III

১। Selection of Remedy and Practical Management of patient in Sehgal's Method —Dr. S. K. Bawalee 07

২। Comparative Analysis of Some Important Mental Rubrics—Dr. Asim Kumar Roy 29

৩। Gradual Development of the basis of Homoeopathic Prescription—Dr. Debashish Rana 36

Part–IV

১। Single Rubric—Single Medicine —ডাঃ জামাল উদ্দীন আহম্মদ 47

২। মাইন্ড মেথড অনুসারে কয়েকটি কেস টেকিং —ডাঃ নজরুল ইসলাম 55

৩। মাইন্ড মেথড অনুসারে কয়েকটি কেস টেকিং —ডাঃ জাহাঙ্গীর হোসেন 59

Heat & Hit

৪। মেরুদন্ড ও শরীরের অন্যান্য হাড়ের বৃদ্ধিজনিত রোগের চিকিৎসা—ডাঃ মোঃ শফিউল্লাহ ভূঁইয়া 72

৫। Cell Therapy—I-ডাঃ এস, এম, কামাল 74

৬। Cell Therapy—II-ডাঃ এস, এম, কামাল 109

৭। ঐতিহ্যবাহী চাইনিজ চিকিৎসা-ডাঃ এস, এম, কামাল 115

Selection of Remedy
and
Practical Management of patient in Sehgal's Method

DR. SK BAWALEE
MBBS, DI HOM (LONDON)
MF HOM, MD (HOM) LONDON

R.H System এ ঔষধ নির্বাচনের মূল কথা : সুচারুরূপে রোগী পর্যবেক্ষণ, অতঃপর যথাযথ রোগী লিপি করণ, রোগী অনুধাবন, রোগীর মুখের কথা থেকে Repertory র ভাষায় প্রয়োজনীয় Rubric গঠন, Rubric গুলিকে রোগীর প্রকাশ ভঙ্গিতে আরোপিত গুরুত্ব অনুসারে ১, ২, ৩--- ক্রমে সাজিয়ে একটি সুবিন্যস্ত Symptom totality গঠন এবং সর্বশেষে যথাসম্ভব সম্পূর্ণ এক বা একাধিক Mental Repertory র [Mental Part of Rcpertory] সাহায্যে Repertorization করে অনন্য একক ঔষধটি নির্বাচন, Sehgal's পদ্ধতিতে ঔষধ নির্বাচনের মূল কথা।

Case Recording : রোগী পর্যবেক্ষণ, অতঃপর যথাযথ রোগীলিপিকরণ, শুধু Sehgal's Method কেন, যে কোন পদ্ধতিতে রোগী চিকিৎসার গোড়ার কথা। রোগীর আচরণ, ভাব, ভাষা যদি রোগীলিপিতে যথাযথভাবে না থাকে তবে যথাযথ Rubric গঠন হবে কি দিয়ে? আর যথার্থ Rubric ছাড়া প্রকৃত আরোগ্য দায়িনী ঔষধ নির্বাচিত হবে কি প্রকারে ? কাজেই যথাযথ রোগী পর্যবেক্ষণ ও রোগীলিপিকরণ, যে কোন পদ্ধতিতে রোগী চিকিৎসা ও আরোগ্যের মূল কথা।

Case Recording কালে রোগীকে অনুধাবন করতে হবে, রোগীর মূখ্য এবং অপরাপর State গুলিও অনুভব করার চেষ্টা করতে হবে।

Symptom totality : 'Chief concern of the patient' অবশ্যই বুঝতে হবে, Rubric গঠন, Symptom Totlity করণ তথা ঔষধ নির্বাচনে তাকেই মূখ্য হাতিয়ার করতে হবে। Rubric গঠন শেষে গুরুত্ব অনুসারে Rubric গুলিকে ১, ২, ৩--- ক্রমে সাজিয়ে Symptom totality গঠন করা অতীব জরুরী, যেহেতু রোগীর সব rubric গুলি, রোগীর জন্য প্রয়োজনীয়

ঔষধের অন্তর্গত নাও হতে পারে। এ ক্ষেত্রে Symptom totality র প্রথম দিকের Rubric গুলির প্রতি দৃষ্টি রাখা বিশেষভাবে প্রয়োজন ঔষধটি এমন হওয়া বাঞ্ছনীয় যেন ঔষধটি রোগীর ১, ২, ৩ ... ইত্যাদি, প্রথম দিকের Rubric গুলিতে অবশ্যই বর্তমান থাকে। শেষের দিকের ২./৫ টি Rubric বাদ পড়লেও তত ক্ষতি নেই, তবে সবকয়টি Rubric যদি ঔষধটির অন্তর্গত হয়, তবে তো সোনায় সোহাগা!

Repertorization এ একাধিক ঔষধ নির্বাচিত হতে চাইলে করণীয় : Repertorization শেষে যদি একাধিক ঔষধ নির্বাচিত হতে চায় তবে কি করতে হবে ? Sehgal's method এ এই অবস্থা কদাচিত হয়, যদি রোগীলিপি সুন্দর ভাবে গঠিত না হয়। এই অবস্থা সেখানেই হয় যেখানে চিকিৎসক ঠিকমত রোগীকে বুঝে উঠতে পারেন নাই। রোগীর Present Predominating State ঠিকভাবে নির্ণিয়ত হয় নাই, কাজেই Rubric ও যথার্থ না হওয়ায় এই প্রকার বিপত্তি দেখা দিয়ে থাকে।

এক্ষেত্রে রোগীলিপি সংশোধনের দিক দৃষ্টি দেওয়া প্রয়োজন এবং সংশোধিত রোগীলিপিতে পুনঃ যথার্থ State নির্দ্ধারণ এবং যথার্থ Rubric গঠন করে পুনঃ Repertorization বাঞ্ছনীয়। যদি দেখা যায় Case-record ঠিকই আছে, তখন রোগীলিপি থেকে আরো দুই একটি Rubric বের করে, Symptom totality তে যোগ করে অথবা প্রয়োজনে রোগীর সহিত পুনঃ কথা বরে, আরো দুই একটি Rubric বের করে, Repertorization করতে হবে। বলতে বাধা নেই, এই প্রকার সমস্যা সমাধানে এই প্রক্রিয়াই যথাযথ ও যথার্থ।

তুলনামূলক পাঠ হতে হবে সব সময় রোগী ভিত্তিক, কেবলমাত্র উপস্থিত লক্ষণ নিয়ে, কখনও অনুপস্থিত রক্ষণ রিচার্য নয় : Repertorial analysis এর ফল স্বরূপ যখন একাধিক ঔষধ নির্বাচিত হতে প্রতিযোগিতা করে তখন প্রতিযোগী ঔষধগুলির comparative study অতি পরিচিত প্রচলিত ঘটনা। বিশেষ অবস্থাটিতে বিশেষ বিশেষ ঔষধের কি কি লক্ষণ আছে অথবা নাই এর চুলচেরা বিচার করে, সটিক ঔষধটি নির্বাচনের প্রচেষ্টা করা হয়। এই প্রকার বিচার বিশ্লেষণ হওয়া উচিত বা হতে পারে কেবল মাত্র ঔষধ গঠনে। বিচার যখন ঔষধের সাথে ঔষধের হয়, তখন সকল প্রকার সকল লক্ষণের তুলনা হতে পারে কিন্তু বিচার যখন রোগী কেন্দ্রিক হয় তখন ? তখন কোন লক্ষণ অনুপস্থিত বা নাই- এই অজুহাতে তো কোন একটি (বিশেষ) ঔষধকেও বাদ দেওয়া যায় না– কারণ কোন

রোগীই কোন একটি ঔষধের সব লক্ষণ নিয়ে কখনও হাজির হয় না।

একটি রোগীর লক্ষণ সংখ্যা ১,২,৩, ৪--- হতে পারে, অপর পক্ষে কোন একটি ঔষধের লক্ষণ সংখ্যা ১০০-২০০-৫০০-১০০০টি ও হতে পারে। কাজেই রোগীতে নাই – এমন লক্ষণই তো প্রায় সব। ঔষধ নির্বাচন করতে তুলনামূলক বিচার সব সময় রোগী ভিত্তিক হতে হবে। কখনও ঔষধ ভিত্তিক নয়। রোগীতে Red line symptom, King- pin symptom... ইত্যাদি কোনটি– সেদিকে দৃষ্টি দিতে হবে– কখন ও materia Medica – বা ঔষধ পাঠে কথিত Red line symptom, King– pin symptom... ইত্যাদি, কোনটি সেই দৃষ্টিতে নয়। Fear, self-control, of losing : Insecurity feeling ও Suspiciousness বা Fear betrayed of being... ইত্যাদি না থেকেও যথাক্রমে Gelsemiun, Ars alb, Hyoscyamus... ইত্যাদি ঔষধ নির্বাচিত হতে পারে, বর্তমান রোগীর symptom totality র বিচারে।

Sehgal's পদ্ধতিই সদৃশতম ঔষধ নির্বাচনের নিশ্চিত উপায় :

Sehgal's Method অত্যন্ত বৈজ্ঞানিক ও সূক্ষ্ম। এই পদ্ধতিতে রোগীর Chief concern জাত Rubric থেকে subrubric এবং Sub-Sub-rubric রোগীকে এমনভাবে বিশেষিত করে যে, অনেক সময় একটি Rubric তার Sub-rubric, কখন কখন Sub-Sub-rubric একটি বা দুইটি ঔষধকে মাত্র অবিশিষ্ট রাখে। যুক্তিপূর্ণভাবে এই ভাবে Symptom totality র উপর দিকের দুই একটি Rubric দেখেই আকাঙ্খিত ঔষধটিকে চিনে নেওয়া যায় এবং Repertorization সম্পন্ন হতেই, নজরে আসা ঔষধ যে সদৃশতম তার প্রমাণ পাওয়া যায়, আর নিশ্চিভাবে প্রমাণ মেলে তখনই যখন দেখা যায় নির্বাচিত ঔষধটি প্রয়োগে রোগী নিরাপদে, নির্বিঘ্নে, দ্রুত আরোগ্যর দিকে এগিয়ে যাচ্ছে। ঔষধ নির্বাচনে এই পদ্ধতিই সদৃশতম ঔষধ নির্বাচনের নিশ্চিত উপায়Sehgal's Method এ Repertory এক অনন্য অপরিহার্য হাতিয়ার সন্দেহ নাই কিন্তু Materia Medica র ভূমিকা এই System এ কি ? এ এক গুরুত্বপূর্ণ প্রশ্ন!

Materia Medica কেন পড়তে হবে : বড় বড় Mental Materia Medica বর্তমানে যা আছে, সেগুলি সবই বর্ণনানুক্রমে Repertorial language এ Rubric আকারেই আছে, কাজেই Materia Medica য় যে কোন ঔষধ পড়লে ব্যাপকভাবে Rubric র সাথে পরিচয় ঘটে। এই পরিচয় অতীব জরুরী, যেহেতু Rubric এর সাথে পূর্ব পরিচয় না থাকলে অনেক সময় রোগীর কথায় Rubric টি

লুক্কায়িত থাকলেও তা খুঁজে পাওয়া যায় না। কারণ "মন যা জানে না চোখে তা দেখে না" আর যদি Rubric টির একটা ছাপ মনে কোন প্রকারে পূর্বেই আঁকা থাকে, তবে রোগীর কথা শেষ হতে না হতে Rubric আকারে রোগীর কথা মানস পটে ভেসে ওঠে, প্রধানত ঃ এই কারণেই Repertory র পাশাপাশি Materia Medica ও পড়তে হয়। কখন কখন দেখা যায় materia Medica তে যে rubric টি রয়েছে Repertory তে তা নেই, এই Rubric গুলিকে Repertory তে যুক্ত করে ক্রমে Repertory কে সম্পূর্ণতার দিকে নিয়ে যাবার জন্য Materia Medica পড়া দরকার।

কোন একটি ঔষধ নির্বাচিত হলে তখন– Materia Medica তে ঔষধটি পড়লে দেখা যায় ঐ ঔষধের আরো Rubric রোগীতে বর্তমান, যা চিকিৎসককে ঐ ঔষধটি নির্বাচনের বিষয়ে আরো নিশ্চয়তা প্রদান করে। Materia Medica পড়তে হবে, অবশ্যই পড়তে হবে– তবে তা মূলতঃ এইসব প্রয়োজনে।

Materia Medica পড়তে হবে– Rubric মনে থাকলে ভাল-মনে না থাকলেও তত ক্ষতি নেই– মনে Rubric এর একটা ছাপ থাকলেই চলবে। Rubric টি কোন ঔষধে বর্তমান, তা মনে না থাকলে ও রোগী চিকিৎসায় বিশেষ কোন অসুবিধা নেই।

কোন ঔষধের কোন কোন Symptom কে গুরুত্বপূর্ণ চিহ্নিত করণ অপরিহার্য তো নয়ই বরং এই প্রক্রিয়া রীতিমত ক্ষতিকারক!

Red line symptom, King pin Symptom, Most important Symptom, Pivot symptom, Life line symptom ইত্যাদি ক্রমে অভিহিত করে, কোন ঔষধের কোন কোন লক্ষণকে বিশেষ ভাবে মনে রাখার একটা চল হোমিওপ্যাথিতে সেই পুরানো দিন থেকেই আছে বিষয়টি মন্দ নয় পদ্ধতিতে এর প্রয়োজনও আছে তবে R.H. পদ্ধতিতে এই জাতীয় পঠন অপরিহার্য নয়। কোন লক্ষণকে এইভাবে মর্যাদা না দিয়ে R.H. পদ্ধতিতে স্বচ্ছন্দে পথ চলা যায়। শুধু চলা যায়ই না, Unprejudiced থেকে সমগ্র Rubric এর একটা ছাপ মাথায় রেখেই Case-record. symptom totality গঠন ও Repertorization করেই, দাপটের সাথে চিকিৎসা কার্য পরিচালনা করা যায় তবে মজার বিষয় এই যে, এভাবে চলতে চলতে, কোন কোন ঔষধের কোন কোন লক্ষণের উপর একটা বাড়তি মাত্রা চিকিৎসকের মনে ক্রমে আসতে থাকে, যার ফলে Rubric গঠন করতে করতেই, কোন

মিঃ ক
Khulna

Age 50 year
Married
One daughter

D – কি অবস্থা দাদা?

P – আমি তো ভাল নাই। বেশ সমস্যা দেখা দিয়েছে আমার মনে হয় এই **Spondylosis** কোমরের উপরে পিঠে আর ঘাড়ের দুদিকে ব্যথা, আর দেখেন পায়ের তলায় একটা অবশ ভাব, এটা বেশ আগে থেকে তেমন কোন গুরুত্ব দেয়নি। ভাবছিলাম ঔষধ লাগবেনা এমনিতে সেরে যাবে। আমি প্রতিদিন আঘ ঘন্টা দৌড়াই – হাটিনা দৌড়াই, ভাবছিলাম যে ভাবে ব্যায়াম করি তাতে আমার এমন টা হবার কথা না। কিন্তু এখন তো এই ব্যথা লাগছে উরুতে একটা অবশ ভাব অনুভব করি হাটতে গেলে মনে হয় যে এখানে কোন রশি দিয়ে টাইট করে বাঁধা আছে আমার পেটেও এমন একটা অনুভুতি লাগে যেন রশি দিয়ে টাইট করে বাধা। আমি ২০০৯ এ পিঠে এমন একটা ব্যথা অনুভব করি তখন কোলকাতা যাই সেখানে ডাঃ পাল কে দেখাই পিয়ারলেস হাসপাতালে। আমি ভেবেছিলাম এটা kidney সমস্যা ডাঃ পাল শুধু একটা X-ray করতে বলেন আমি তাকে জিজ্ঞাসা করলাম এটা জটিল কোন সমস্যা কিনা? তিনি বলেন হ্যা এটা বেশ জটিল, ঔষধ দিলাম খান, আর ডাঃ সেন এর সাথে দেখা করেন। এই কথা বললে ভয়ে আমার ঘাম ঝরা শুরু হয়। আমি বাইরে এসে নার্সদের কাছে ডাঃ সেন কি করেন জানতে চাই, তারা বলে Physiotherapy ... তাদের কথা শুনে আমার ঘাম ঝরা বন্ধ হয়। আমি তার কাছে আর যাই নি, কারণ আমি তো নিজেই ব্যায়ামের কথা জানি, সিডি আছে।

তার পরতো ভাল ছিলাম, আবারতো ব্যথাটা বেশি লাগছে, অবশ ভাবটা বেশি লাগছে। তার কারণে ভাবলাম স্যারকে দেখাবো। আর একটা কথা বলি আমার মল দ্বারের গায়ে একটা ছোট ফুসকুড়ির মত দেখা দিয়েছিল– কবছর আগে সেটা Kali Carb খেয়ে সারে। এবার আবার একই জায়গায় দেখা দিয়েছে ভাবি কি হবে, এর থেকে Cancer হয় কিনা। আমি Merc Sol এক Dose খেলে সেটা চলে যায়। এখন আমার সমস্যা এই অবশ ভাব আর ব্যথাটা নিয়ে খুব চিন্তায় আছি।

আমাকে স্কুল করতে হয় তাছাড়া দুই জায়গায় চেম্বার – বেশ পরিশ্রম করতে হয়। এখন যদি অচল হয়ে পড়ি সংসার টা আমার উপর চলছে আমি যদি চেম্বারে না যেতে পারি, বিছানায় পড়ে যাই, সংসার অচল হয়ে পড়বে। আর একটা আত্মসম্মানের ব্যাপার। কে কি মনে করবে ডাঃ নিজেই রোগী ওর কাছে কি যাব। এটা আমার খুব লাগবে। দাদা

আমার একটাই অনুরোধ আমাকে সুস্থ করে দিন আমার আর কিছু বলার নাই, একটাই অনুরোধ যাতে সুস্থ হতে পারি সেটা করেন। আমি Lachesis খেয়েছি।

1. Anxiety pain about (ব্যথা নিয়ে উদ্বেগ)
2. Fear disabled of being (পঙ্গু হবার ভয়)
3. Del. Starve, family will (ভ্রান্ত বিশ্বাস, পরিবার না খেয়ে থাকবে)
4. Fear starving of
5. Indignation
5. Fear opinion of others (অন্যদের মতামতের ভয়)
7. Praying (সনির্বন্ধ অনুরোধ করছে)
8. Quiet wants to be (চুপচাপ থাকতে চায়)

17.03.12

1. Ars alb m/1 Every 3rd day *7* day *7*10*3TD
2. Hora m/0 Daily *7*2*3TD

12.4.12

২ ডোজ বাকি। ব্যথাটা অনেক কমে গেছে, পায়ের তলেও Sense এসেছে। কিন্তু পা দুটি আড়ষ্ট হয়ে আসছে। মনে হচ্ছে পা দুটি Paralysis হয়ে যাবে। এখন একটা ঔষধ দেন যাতে সঙ্গে সঙ্গে কাজ হয়। আড়ষ্ঠ ভাবটা ছেড়ে দেয়। হাত জড়ো করে অনুরোধ করছি।

12.04.12

1. Ars alb 3x
2. Hora m/1

17.04.12

1. Fear burden of becoming
2. Anxiety disease about concerning recovery
3. Fear humiliated of being
4. Fear disabled of being
5. Anxiety family about
6. Reproaching
7. Sympathetic
8. Weeping sad thought at
9. Rest desire for

17.04.12

1. Ars alb m/2 EAD *7*10*3TD*BMBRO

29.04.12

এ শেষ হয়েছে কোন উন্নতি বুঝি না। অনেক আশা নিয়ে এসেছিলাম, আশা থাকছে না। পায়খানায় বসলে ধরে উঠতে হয়, তবে একটা উন্নতি হয়েছে আগে ঘাড় ঘোড়াতে পারতাম না, হাটার সময় টার্ন দিতে পারতাম না, সেটা কমেছে। কিন্তু পড়ে যাবার ভয় আছে।

01.5.12

1. Ars alb m/3 EAD*10*7)3TD

1. **FEAR – job, to lose his lucrative**
2. **DELUSIONS – lost; she is**
3. **ANXIETY – money mattes, about**
4. **FEAR – disabled; of being**
5. **AMBITION**
6. **SHRIEKING – help; for**
7. **AMBITION – increased – fame; for**

18.06.12

1. Ignatia 30 2 doses 1/2 hourly 2nd dose with water 4tsp
2. Hora egg m/1 EAD*10*3*3 TD

প্রথম পাঁচ দিন অনেকটা ভাল বোধ হয়েছে। শারীরিক মানসিক উভয় দিক থেকে ঘুম ও ভাল হয়েছে কিন্তু তার পর থেকে অবনতি। এখন তো হাঁটাচলা করা খুবই দুষ্কর। হাটতে গেলে পায়ের রগ টেনে ধরে। হাটতে গেলে পায়ের আঙ্গুল কোড়া করতে হতো এখন সেটা হচ্ছেনা অবশ ভাবটা কমেছে। হতাশ হয়ে যাচ্ছি একটু যদি উন্নতি বুঝতে পারতাম মনটাকে শান্ত করতে পারতাম। অবস্থা ক্রমে খারাপ এর দিকে যাচ্ছে আগে তো হেটে আপনাদের কাছে যেতে পারতাম, এখন সেটা খুবই দুষ্কর। আমাকে একটু হাটার ব্যবস্থা করে দিন। তার পর ধীরে সারুক সমস্যা নেই। আমি যাতে চেম্বারে স্কুলে যেতে পারি এই টুকু করেন। ২ মাস ছুটি নিয়েছি আর·তো ২০ দিন আছে, এর পরতো যেতে হবে। আমি যদি একে বারে অচল হয়ে পড়ি তবে পাগল হয়ে যাব, আমার তো সব শেষ। আমার একটাই কথা আমাকে একটু হাটার ব্যবস্থা করেন, আর কি বলবো