THE CALCUTTA HOMOEOPATHIC MEDICAL COLLEGE
LIBRARY DEPT

হোমিও মেডিক্যাল ক্লাব পত্রিকা

মাসিক

HOMŒO MEDICAL CLUB PATRIKA

Complimentary Copy

VOL. 14 NO. 5 :: AUGUST - 1973

"The physician's high and only mission is to restore the sick to health".
—Dr. S. Hahnemann

Homœo Medical Club Patrika

Monthly Bi-lingual (English and Bengali)

[Journal of the Homœo Medical Club, West Bengal]

ARTICLES : English/Bengali should be sent neatly and clearly typed/written in double space on one side of the paper and the name of the writer with complete address. Literature (Books/Journals) should be sent in two copies Addressed to The Publisher, Homœo Medical Club Patrika. Post Box No. 67. Howrah-711101.

Articles are ordinarily not returnable whether approved or not.

SUBSCRIPTION : Price per copy Re. 1·00, Yearly Rs. 10·00 (Ten) including Postage, Subscriptions are accepted from any issue/any time of the year.

Cheques and V-P-P are not acceptable. Subscription to be sent in advance to The General Secretary, Homœo Medical Club West Bengal, 62/1, Netaji Subhas Road, Howrah-711101.

All Valid Members and Life Members of Homœo Medical Club West Bengal are entitled to get one copy of Patrika free of cost and Posted generally in ordinary Book post on last week of every month. Yearly subscription for membership is Rs. Fifteen, admission fee Rs. Five and Life Member Rs. 250·00

For all Correspondence & contract please address to :
General Secretary, Homœo Medical Club, West Bengal,
Post Box No. 67. Howrah-711101.

Contents :

For Attention of The Newly Formed Homœo Council (Editoral)
Dr. Nirmal Sarkar 134

Gelsemium Patients (Poem)
Dr. Onkar Singh Khalsa 136

তথাকথিত 'শিশুটক্সিন্' ও হোমিওপ্যাথি
ডাঃ স্বামী ভূমানন্দ 138

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা ও আরোগ্য নীতি
ডাঃ আদিত্য কুমার ঠাকুর 143

Effects on birth control by Tubectomy against the Homœopathic Medicines
Dr. M. C. Dutt 151

Fundamentals of Homœopathic Therapeutics—Dr. S. C. Roy 156

সংবাদ পরিক্রমা 164

বিজ্ঞান বিচিত্রা 165

অনুসন্ধানীর দৃষ্টিতে (প্রশ্নোত্তর)
ডাঃ সিমিলিয়া 167

চিঠিপত্রে জনমত 171

Physicians Directory

For Attention of The Newly Formed Homoeo Council

The present popular Government formed a new Ad-hoc. Council cancelling the older one, the election of which was overdue. Many are of opinion that by this the Govt. had given a good blow to the Static Council and the Govt. was also right as the old Council due to its long existence was the victim of many untoward activities. We are of course not of the same opinion as we know that the old council had done many good things for the upliftment of Homoeopathy in the state. Still we are glad that the old Council had been demolished for drawing new blood to the Council by fresh election. But months have elapsed since the assumption of the office by the new body yet there is no news uptil now of arrangement for fresh election, the only news available is that the life of the Council has been extended for three months more. The main grievance of the Homœopaths of the state is the levy of Rs. 25 after every five year as Registration fee. For the last few years, appeal, movement, demands were made to the last council without any tangible result. The new council has also turned a deaf ear to the above demand though the authorities of the present body announced in the open meeting to abolish this in no time.

The starting of Homœo treatment centre in each panchayet, a very good drive by the last council, has not yet been given effect to. There have been some misunderstanding among the Homœopaths that many junior lecturers have been appointed examiners barring the claims of experienced lecturers and lecturers from college which opened only 2 or 3 years back have been appointed examiners. This being against

the general principle. About the syllabus modification, we are also at a dark. Some of the persons who appeared in Registration examination in 1974 have not yet got their certificates though they have deposited the requisite fee. As the last council did not pay heed to the repeated reminders for the certificate, so also the present council is inert to their appeal. They do not even ackonwledge the receipt of the letters. But we do not expect such attitude from the members of such an active Government.

May we not hope that this popular Government will look after these problems and do the needful for the betterment of Homœopathy in the province.

—**Dr. Nirmal Kumar Sarkar**
The birthday of first Test Tube Baby.
26th July '78

"As every species of plant differs from every other species in its external form, in its taste and in its smell, and as every mineral and every salt is certainly different from every other in external appearance as well as in its inner physical and chemical peculiarities, so assuredly are they all different in their power to produce disease".

—**Dr. S. Hahnemann**

GELSEMIUM PATIENTS

—Dr. Onkar Singh Khalsa,
New Delhi-8

Dull, drowsy, nervous patients
desire to be quiet, lie still ;
On account of relaxation extreme
muscles do not obey their will.

Aggravate before thunder-storm
and while thinking of ailment ;
Also during damp weather
heat, smoking ; excitment.

Pulse slow, full, soft
thirstlessness during Fever ;
nervous chill along spine
comes daily at same hour.

Tired, pulsating headache
dizziness with dim vision ;
heaviness great on eye-lids
can't keep eyes open.

Cough with soreness in chest
feel lump in eesphagus ;
aweakness and trembling of limbs
vocal cords paralysis.

Fear of falling in children,
difficult, painfull dentition ;
measles with livid spets
Enuresis and Convulsions.

Sudden attack of diarrhoea
induced by depressing emetion ;
Feeling as if heart would
cease to function.

Rigidity of Os-uteri
painful or suppressed flow ;
Profuse sweating on scrotum
genital relaxed and reamin low.

"In order to examine the effects of medicines it must be remembered that strong drugs (so called "heroic") will display their effects when given in samll doses, in healthy, even robust persons. Those of lesser power must be given in more material quantities for the purpose of these experiments, but the weakest drugs can only be tested upon such subjects as are free from disease, but at the same time are delicate, excitable and sensitive".

—Dr. S. Hahnemann

তথাকথিত 'শিশুটক্সিন' ও হোমিওপ্যাথি

—ডাঃ স্বামী ভূমানন্দ (মেদিনীপুর)

বর্ত্তমান 'টক্সিন' (*Toxin*) শব্দটি আবাল বৃদ্ধ বনিতার মুখে প্রায়ই শোনা যাইতেছে। কোন শিশুর এমনকি বয়স্কের পর্য্যন্ত বাহ্যে, বমি, খেঁচুনী ইত্যাদি আরম্ভ হইলে 'টক্সিন' হইয়াছে বলিয়া চিকিৎসকের শরণাপন্ন হন। সম্ভবতঃ আধুনিক এলোপ্যাথিক চিকিৎসকদের নিকট হইতে 'টক্সিন' শব্দটি অদ্ভূত হইয়াছে। যেহেতু ঐ সকল রোগকে 'টক্সিন' রূপে নামকরণ করেন, অথচ চিকিৎসা শাস্ত্রে 'টক্সিন' নামে কোন রোগের উল্লেখ নাই। 'টক্সিন' (*Toxin*) অর্থে 'রোগবিষ'। রোগবিষ শরীরস্থ রক্তের সহিত মিশ্রিত হইয়া যে প্রতিক্রিয়ার সৃষ্টি করে তাহাকে 'টক্সিনিয়া' (*Toxinia*) বলে। 'টক্সিনিয়া'র কথা চিকিৎসাশাস্ত্রে আছে, বর্ত্তমান শিশু টক্সিন বলিয়া যাহা প্রচলিত তাহা শিশু কলেরার নামান্তর, শিশুদের বাহ্যে, বমি, খেঁচুনী ইত্যাদি হইলে আধুনিক চিকিৎসকেরা 'টক্সিন' হইয়াছে বলেন। তাই জনসাধারণও ঐ নামে অভিহিত করেন। যখন শিশুদের ঐ রোগ সংক্রামকরূপে দেখা দেয়, তখন অনেক শিশু সহসা মৃত্যুমুখে পতিত হয়। আমাদের মেদিনীপুর জেলায় মহিষাদলে যখন অনেকশিশু ঐ রোগে মারা যাইতেছিল—অভিজ্ঞ চিকিৎসকগণ যখন ঐ রোগের কোন হদিস্ পাইলেন না। তখন সরকার কর্ত্তৃক কয়েকজন চিকিৎসক প্রেরিত হইয়াছিল।

সে যাই হোক, হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা ঐ রোগে সর্ব্বোৎকৃষ্ট, নির্দোষ, সত্বর আরোগ্য দায়ক ও প্রতিষেধক, যেহেতু হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় কোন রোগের নামের আবশ্যক নাই। জগতে যতই নূতন নূতন রোগের আবির্ভাব ঘটুক না কেন সদৃশ লক্ষণে প্রয়োগে তাহা নির্মল আরোগ্য হইবেই, কিন্তু অধুনা প্রচলিত অত্যাশ্চর্য্য এন্টিবাইওটিক্স্ ঔষধাদি আবিষ্কৃত

হওয়ায় জনগণ তাহাতে মুগ্ধ, ভাবী কুফলের দিকে দৃক্‌পাত করে না। বর্ত্তমান জনগণের ঐ ভ্রম অপনোদনের জন্য এই প্রবন্ধের অবতারনা।

রোগের বিবরণ—এই রোগে আক্রান্ত হইলে, শিশু কলেরা বা *Cholera Infantaen* এর লক্ষণাবলী পরিদৃষ্ট হয়। শিশু ক্রমাগত দুধ বাহ্যে ও বমন করিতে থাকে। আবার কোন কোন শিশু একবার একটু মাত্র বমন করে ঝিমিয়ে পড়ে ও আক্ষেপ গ্রস্ত হয়। আদৌ বমন ও বাহ্যে না করিয়াও ঝিমিয়ে গিয়ে হঠাৎ মারা গিয়াছে। এরূপ ঘটনা বহুক্ষেত্রে ঘটিয়াছে। যাই হোক–শিশুদের এই রোগ অত্যন্ত মারাত্মক, সাধারণতঃ গ্রীষ্মকালে ব্যাপক ভাবে এই রোগে আক্রান্ত হইতে দেখা যায়।

সাধারণতঃ শিশুকলেরা দুই প্রকারের যথা—১) সরল কলেরা (*Cholera marbus* বা *Cholerine*) ২) এসিয়াটিক্‌ কলেরা বা জীবাণু ঘটিত কলেরা (*Cholera Asiatica*)। আর এক প্রকারের কলেরা আছে তাহাকে 'কলেরা সিক্কা' বা ড্রাই কলেরা (*Cholera Sicca or Dry Cholera*) বলে।

এই রোগের ৪টি অবস্থা—১) আক্রমণাবস্থা ১) পূর্ণ বিকাশাবস্থা ৩) পতনাবস্থা ৪) প্রতিক্রিয়াবস্থা।

সরল কলেরায় সাধারণতঃ উদরাময়ের লক্ষণ দেখা যায়, বাহ্যে, বমি হয়, কোলাপ্স অবস্থা আসে না। এসিয়াটিক্‌ কলেরায় প্রচুর ভেদবমি, শিশু সহসা দুর্ব্বল হয়ে পড়ে, কোলাপ্স লক্ষণ, কন্‌ভাল্‌শন্‌ বা আক্ষেপ দ্রুত উপস্থিত হয়। শিশু অস্থির হইয়া ছট্‌ফট্‌ করে ক্রমে অজ্ঞান হইয়া অঘোর ভাবে পড়িয়া থাকে, কাহারও 'হাইড্রোকেফালাইড্‌' অবস্থা আসে, এই অবস্থা ভয়াবহ, প্রতিক্রিয়া দেখা না দিলে শিশু মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

ভাবীফল - সরল ঔদরাময়িক জাতীয় সহজে আরগ্য হয়, এসিয়াটিক্‌ জাতীয় কলেরা মারাত্মক। সুচিকিৎসা না হইলে শিশু মারা যায়। কোন কোন শিশুর 'হাইড্রোকেফালাইড' বা মস্তিষ্কে জলজমা হইয়া কয়েক দিনের পর

মারা যায়। রোগের প্রথম হইতে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় শতকরা ৯০টি রোগী আরোগ্যলাভ করিতে পারে।

কারণ – অধিকমাত্রায় মাতৃস্তন্যপান, বাহ্যের গোলযোগ, বংশগত সাইকোসিস্ বা সিফিলিস্ দোষ হেতু প্রায়ই শিশুরা গ্রীষ্মকালীন উদরাময়ে ভোগে। ক্রিমির বিকার, প্রত্যেক বৎসর শিশুকে টীকা দেওয়া। খোসপাঁচড়া মলমের সাহায্যে চাপা দেওয়া শিশুর হজমের গোলমাল ইত্যাদি।

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা

একোনাইট ১x, ৩x গ্রীষ্মকালে ঠাণ্ডা জল পান হেতু বা ঘর্ম্ম বসিয়া গিয়া পীড়া, অস্থিরতা, পিপাসা, মল সবুজ।

ইথুজা – ৬,৩০,২০০ ধীরে ধীরে পীড়া আরম্ভ হয়। দুধ পান মাত্র চাপ ও বমন, বমির পর ঝিমাইয়া পড়ে বা ঘুমাইয়া পড়ে, জাগরিত হইয়া আবার স্তন্য পান করিতে চায়, ভেদবমনের পর শিশু অজ্ঞানাবস্থায় পড়িয়া থাকে, পিপাসা থাকে না, কখন কখন তড়কা হয়। তরকায় শিশু বৃদ্ধাঙ্গুলি জোরে মুঠা করিয়া এক দৃষ্টে উর্দ্ধদিকে চাহিয়া থাকে, চক্ষু দুইটি নীচের দিকে ঘুরিতে থাকে। অত্যন্ত অস্থিরতা, ইহার লক্ষণ সাদৃশ্যে বহু শিশু আরোগ্য লাভ করিয়াছে।

এণ্টিম ক্রুড ৬, ৩০ শিশুর দিকে তাকাইলে বা গায়ে হাত দিলে বিরক্তি। জিহ্বা সাদা কোটিং যুক্ত, তৃষ্ণা হীন, স্তন্যপানের কিছুকাল পরে ছানা ছানা বমন, আর স্তন্যপান করিতে চায় না।

ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্ব ৩০, ২০০, মোটা থল্থলে শিশু, দুধ সহ্য হয় না। খাইলেই বমি, বাহ্যে বমি অম্ল গন্ধযুক্ত, মাথায় ঘাম, ক্ষুধা তৃষ্ণা অধিক, ধাতুগত লক্ষণে অধিক উপকারী।

আর্সেনিক ৩০ শিশু অর্দ্ধ নিমীলিত চক্ষে শয়ন করে, গাত্র উষ্ণ, অত্যন্ত অস্থিরতা ও ছটফটানি। অত্যাধিক ভেদবমি, শীতল জলের পিপাসা অল্প অল্প খায়, বাহ্যে সবুজ, রক্তাক্ত, জলবৎ দুর্গন্ধ, দুপুরের পর পীড়ার বৃদ্ধি,

হাত-পা শীতল, যে সকল শিশু শীঘ্রই অবসন্ন হয়ে পড়ে, তবু অস্থিরতা থাকে, সাংঘাতিক অবস্থায় ইহার লক্ষণে মন্ত্রবৎ কার্য্যকরী।

ইপিকাক ৬, ৩০—ওলাউঠার ১মাবস্থা, অত্যন্ত গা বমি বমি, জলপান মাত্র বমন, মল ফেনার ন্যায় সবুজ, জিহ্বা পরিষ্কার বা কোটিং যুক্ত, আক্ষেপ সহ ঘড়ঘড়ে কাশি, পেটকামড়ানি।

ক্যাম্ফার Q, ৩০—শরীর হঠাৎ কোলাপ্স, ভেদ বমন না হয়েও হঠাৎ কোলাপ্স, শরীর ঠাণ্ডা তবুও গায়ে কাপড় রাখিতে চায়না। কন্‌ভানশন্ সহ আচ্ছন্ন অবস্থা, ইহা সাংঘাতিক জাতীয় রোগে উপকারী। ইহার Q বা নিম্নশক্তি আধ ঘণ্টান্তর ১ ফোঁটা মাত্রায় দুগ্ধ শর্করা সহ দিনে উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায়।

ভিরেট্রম এলবম্ ৬, ৩০—ইহাতে উৎকৃষ্ট, তবে ইহার লক্ষণ থাকা চাই, বমন হইতে ভেদ অধিক, শীঘ্র শীঘ্র অধিক ভেদ, ভেদ ও বমনের সময় কপালে ঠাণ্ডা ঘাম, অদম্য পিপাসা ইত্যাদি।

কার্ব্বাভেজ ৬, ৩০—হিমাঙ্গাবস্থা, সর্ব্বাঙ্গশীতল, নাড়ী সূতার মত ক্ষীণ, ভেদ বমি বন্ধ, পাখার বাতাস চায়, স্বরভঙ্গ ইত্যাদি।

হেলিবোরাস্ ৩০, ২০০, ১ম—শিশু ক্রমশঃ অজ্ঞান অচৈতন্য, মাড়ী এমন ভাবে নাড়ে যেন কিছু চিবাইতেছে, চক্ষুর তারা প্রসারিত, কিছুই দেখিতে শুনিতে পায় না। এক দিকের হাত-পা অনবরত নাড়ে, অপর দিকের হাত-পা পক্ষাঘাতের মত পড়িয়া থাকে। বালিশের উপর মাথা এদিক ওদিক নাড়ে। ইহা হাইড্রোকেফালাইড অবস্থা। যথাসময়ে প্রয়োগে ধীরে ধীরে আরোগ্যলাভ করে।

জিঙ্কাস্ মেট্ ৩০, ২০০—শিশুর হঠাৎ বাহ্যে বমি বন্ধ হইয়া মস্তিষ্ক লক্ষণ, মস্তিষ্কে জল সঞ্চার, ছট্‌ফটানি, পিপাসা, সমস্ত শরীর ঠাণ্ডা, মধ্যে মধ্যে ক্রন্দন, সর্ব্বদা পা নাড়ে, মাথা বালিশের উপর নাড়িতে থাকে।

এতদ্ভিন্ন সদৃশ লক্ষণে বিস্‌মাথ, পডোফাইলাম্, ক্যামোমিলা, জ্যাট্রোফা, কেলিব্রোম, ফস্, সাইনিসিয়া, সালফার, কুপ্রাম্, থুজা, সিনা প্রভৃতি ঔষধগুলিও সদৃশক্ষেত্রে অত্যাবশ্যক।

আনুষঙ্গিক ব্যবস্থা ও পথ্যাদি - শিশুর বমি বা বাহ্য ক্রমাগত হইতে থাকিলে মাতৃস্তন্য সম্পূর্ণরূপে বন্ধ রাখিবে। একটু একটু শীতল জল পান করিতে দিবে, হাত পা ঠাণ্ডা হইলে আগুনের তাপ দিবে, যদি পেটের মধ্যে দূষিত মল থাকে গ্লিসারিন দ্বারা পিচ্‌কারী করিয়া বাহ্যে করাইবে। যতদিন সুস্থ না হয় মাতৃস্তন্য সম্পূর্ণ বন্ধ রাখিবে, শিশু আরোগ্য হইলে জল মিশ্রিত স্বগার মিল্ক, বার্লির জল দিবে।

প্রতিষেধক—মাতার স্তন্যের দোষ, ক্রিমির দোষ কিংবা মাতাপিতার সাইকোসিস্ বা সিফিলিস দোষ থাকিলে সাধারণতঃ শিশুদের গ্রীষ্মকালীন উদরাময় বা কলেরা হইতে দেখা যায়। তাহাদের বংশগত রোগবৃত্তান্ত ও ধাতুগত লক্ষণে মাঝে মাঝে সদৃশ হোমিও ঔষধ খাওয়াইলে আর ঘন ঘন পুনরাবৃত্তি হইবে না।

রোগীবিবরণী—হোমিওপ্যাথিতে বহু রোগী আরোগ্যলাভ করিতেছে, একটি কঠিন শিশুরোগীর বিবরণী প্রদত্ত হইতেছে।

বৃন্দাবনচকের অচিন্ত্য মণ্ডলের ছেলে, বয়স ২০ বৎসর, হঠাৎ বাহ্যে ও বমি, মুহুর্মুহু বমি করিতেছে, বমি চাপ চাপ, বমির পর আচ্ছন্নতা, পিপাসা নাই, বৃদ্ধাঙ্গুলি মুষ্টিবদ্ধ করিয়া একদৃষ্টে চাহিয়া আছে। এরূপ মাঝে মাঝে হইতেছে, চক্ষু দুইটি নীচের দিকে ঘুরাইতেছে। ঐ সকল লক্ষণে ইথুজা ৬ স্বগারের সহিত কয়েকটি পুরিয়া দেওয়ায় বমি ও ফিট বন্ধ হইল। পরদিন পায়খানার সঙ্গে বড়ক্রিমি ২।৩টি বাহির হইল। খাওয়ার জন্য কাম্নাকাটি, সিনা ২০০ একটি পুরিয়া দেওয়া হইল, তাহাতেই আরগ্য হয়।

আজকাল জনসাধারণ শিশুদের এই রোগে প্রথমে এলোপ্যাথিক চিকিৎসার শরণাপন্ন হয়। যেহেতু এলোপ্যাথিক মতে 'ট্যারামাইসেটিন' ক্যাপ্‌সুল, ইন্‌জেক্‌সন প্রভৃতি ঔষধে দ্রুত আরোগ্য হইবে এই আশায়,—কিন্তু আমাদের হোমিওপ্যাথি রূপ পারমানবিক অস্ত্র এন্টিবাইওটিক্‌সের অপেক্ষাও দ্রুত কার্য্যকরী। অতএব শিশুদের যাবতীয় রোগে অব্যর্থ ও নির্দোষ কার্য্যকরী হোমিও চিকিৎসার শরণাপন্ন হউন।

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা ও আরোগ্য নীতি

– ডাঃ আদিত্য কুমার ঠাকুর (কীর্ণাহার, বীরভুম)।

চিকিৎসাক্ষেত্রে মহাত্মা হ্যানিম্যান হোমিওপ্যাথির জন্য একটি নিজস্ব ও নির্দ্দিষ্ট স্থান নির্দ্দেশ করেছেন। প্রচলিত চিকিৎসা পদ্ধতির সঙ্গে সে যেন একটু স্বাতন্ত্র রক্ষা করে চলেছে। "*Treat the patient and not the disease*" এই নির্দ্দেশ তার যথার্থতা বহণ করছে। শুধু রোগীর আরোগ্য-সাধন বলেই তিনি ক্ষান্ত হন নাই। স্বাস্থ্যের স্থায়ী পুনঃ সংস্থাপনের দায়ীত্ব ও কর্ত্তব্য চিকিৎসকের স্কন্ধে চাপিয়েছেন। এই কার্যে সম্পাদনের জন্য কতকগুলি সর্ত্ত বেঁধে দিয়েছেন।

১) *Removal and anihilation of the disease in its whole extent*; সমগ্র ব্যাধি দূরীকরণ এবং তার মূলোচ্ছেদ সাধন। আংশিক প্রতিক্রিয়ার বা ধামাচাপা দিলে অব্যাহতি নাই।

২) *Rapid in the shortest way*; অতি সত্বর ও সর্ব্বাপেক্ষা সংক্ষিপ্ত উপায়ে।

৩) *Gentle*; অনুগ্র উপায়ে অবলম্বনে। জল নিকাশের জন্য মিউনিসিপ্যালটীর ড্রেন পরিষ্কার করার ন্যায় পদ্ধতি হোমিওপ্যাথিক কার্য্যে ব্যবহার্য্য নয়।

৪) *Most reliable way*; সবচেয়ে বিশ্বাসযোগ্য উপায় দ্বারা।

৫) *On easily comprehensible principles*; সহজবোধ্য নীতি অনুসারে সাধিত হওয়া প্রয়োজন। পরন্তু অপরের বোধগম্য নয় এরূপ পদ্ধতি কিংবা কোন গুপ্ত প্রণালী অবলম্বনে আরোগ্য সাধন কার্য্য হোমিওপ্যাথির অন্তর্ভুক্ত হতে পারে না।

CALCUTTA HOMŒOPATHIC MEDICAL COLLEGE LIBRARY DEPT.

৬) *Permanent restoration of health* ; রোগীর ব্যাক্তিগত স্বাস্থ্যের স্থায়ী পুনঃ সংস্থাপন।

এই লক্ষ্যে উপনীত হওয়ার উদ্দেশ্যে শ্লোগান হিসাবে তিনি নির্দ্দিষ্ট করেছেন (ক) "রোগীকে" – রোগকে নয়। (খ) "লক্ষণ সমষ্টি" কে – রোগের নাম বা *Diagonosis* নয়। এই রোগীই তার লক্ষণ সমষ্টির সাহায্যে ঔষধ নির্ব্বাচনে সহায়তা করবে।

তবে কি *diagonosis* বা রোগ নির্ণয়ের কোন প্রয়োজনই নাই ? —আছে, কিন্তু সেটা মুখ্য নয়-গৌণ। (১) রোগের নামকরণ রোগীর অভিভাবককে সন্তুষ্ট করবে, (২) আংশিক সাদৃশ্য আছে এরূপ রোগের সঙ্গে অন্য রোগের পার্থক্য নির্ণয়ে সাহায্য করবে, (৩) রোগের *Prognosis* সম্বন্ধে সচেতন করে দেবে। (৪) পথ্যাপথ্য বিচারের সাহায্য করবে।

রোগীর শয্যাপার্শ্বে বসে লক্ষণ সমষ্টি সংগ্রহ করাই ঔষধ নির্ব্বাচনে একমাত্র নির্ভর যোগ্য পন্থা। সুতরাং চিকিৎসকের প্রাথমিক দায়ীত্ব হচ্ছে – "Useful to the Physician in assisting him to cure are the particulars of the most probale exciting cause of the acute disease, as also the most significant points in the whole history of the chronic disease to enable him to discover its fundamentel cause, which is generally due to a chronic miasm. In this investigations the ascertainable physical constitution of the Patient (especially when the disease is chronic) his moral and intellectual character, his occupation, mode of living and habites, his social and domestic relations, his age, sexual function, etc , are to be taken into consideration."

হ্যানিম্যান নির্দ্দেশিত পন্থার এই প্রাথমিক দায়ীত্ব পালনের পরই আসে The examination of the patient বা রোগী পরীক্ষা। "The patient details his sufferings ; the persons who are about him relate what he has complained of, how he has behaved himself, and all that they have remarked in him. The physician sees, hears and observes

with his other senses whatever there is changed or extraordinary in the patient. He writes all this down in the very words which the latter and the persons arround him make use of. He permits them to continue speaking to the end without interruption, except where they wander into useless digressions, taking care to exhort them at the commencement to speak slowly that he may be enabled to follow them in taking down whatever he dums necessary"

এই পদ্ধতিতে লক্ষণ সমষ্টি সংগ্রহ করাকে এককথায় বলে *Anamnesis*. *Anamnesis*-এর আভিধানিক অর্থ—"*The past history of a disease*. কিন্তু মহাত্মা হ্যানিম্যান একে আরও ব্যাপক অর্থে ব্যবহার করেছেন। *Diagonosis* এর লক্ষ্য হল শারীর যন্ত্রের বিভিন্ন উপাদান ও কোষের কতখানি ক্ষতি সাধিত হয়েছে এবং কোন প্রকার জীবাণু বা অন্য কোন কারণ কতখানি দায়ী তা নির্ধারন করা ; আর *Anamnesis*-এর লক্ষ্য হল—ব্যধির আক্রমনে দেহ ও মনের ওপর কিরূপ প্রতিক্রিয়া ঘটেছে এবং তাদের প্রতিরোধ ব্যবস্থা কিরূপ সে সম্বন্ধে পরিচয় লাভ করা।

Anamnesis-এর সাহায্যে রোগী লিপি সংগ্রহের পরই আসে ব্যবস্থা-পত্র বা *Prescription* লেখার পালা। *Prescription of Medecine* রোগী-লিপি সংগ্রহের সময়েই ঠিক হয়ে যায়। তারপর *Prescription of Diet* এবং *Prescription of Regimen* লিখিত ভাবে দেওয়াই ভাল। লিখিত ভাবে না দিলে মুখে ভাল করে বলে দিতে হবে কি কি খেতে পাবে (*Diet*) এবং কি কি খেতে পাবে না (*Regimen*)। অনেক কৃতবিদ্য চিকিৎসক শুধু ঔষধ লিখে দিয়েই দায়ীত্ব শেষ করেন, পথ্য কি হবে বা অপথ্য কি সে দিকে ভ্রুক্ষেপ করেন না। এই পত্রিকার *Sept. 1973* সংখ্যার (২৮৬।২৮৭পৃঃ) শ্রদ্ধেয় ডাক্তার তারক ভট্টাচার্য্য মহাশয়ের বিতর্ক প্রতিযোগীতায় (প্রথম পুরস্কার প্রাপ্ত) প্রকাশিত প্রবন্ধে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের ব্যর্থতার যে উদাহরণ তিনি দিয়েছেন তা চিকিৎসকের *Diet and Regimen* সম্পর্কে অনবধানতার সাক্ষ্য বহন করেছে। কিন্তু ঔষধ নির্ব্বাচনে *Diagonosis*-এর মূল্য কিছুই

নাই। মহাত্মা হ্যানিম্যানের উত্তরসূরী লব্ধ প্রতিষ্ঠ চিকিৎসক ডাঃ ন্যাস্ তাঁর অমর গ্রন্থ *Leader*-এ তা লিপিবদ্ধ করে গিয়েছেন। "A certain physician in Albamy, N. Y., was called in consultation on a so called case of pthisis pulmonales. The case was in allopatic hands. After carefully examining the case, he was asked : "What is your diagonosis, doctor ? "Stannum," said the doctor. "What !" "Stannum," replied the doctor. Stannum was the diagonosis of the remedy, not the disease. It was given and cured the patient."

মহাত্মা হ্যানিম্যান ও তাঁর উত্তর সুরী অনুগত শিষ্যবৃন্দ তাঁদের মহান ও ঐকান্তিক প্রচেষ্টায় হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা পদ্ধতি ও তার আরোগ্য নীতিকে সুপরিকল্পিত ও সুনির্দ্দিষ্ট ভিত্তির ওপর সুপ্রতিষ্ঠিত করেছেন। কি নূতন (*Acute Disease*), কি শস্ত্র সাধ্যপীড়া (*Surgical Disease*) ও কি পুরাতন (*Chronic Disease*) পীড়ায়, সে নীতি সমভাবে প্রযুক্ত ও পরীক্ষিত হয়েছে। আমি ডাঃ হেরিং এর *Law of Cure* এর কথা বলছি। (১) *From within out*, (২) *Above down words* ও (৩) *In reverse order of thus appearence.* এই ত্রয়ী নীতির মূল্যমান সকল চিকিৎসকই অবগত আছেন। পরবর্ত্তীকালে ডাঃ কেন্ট বলেছেন—"Every Homoeopathic Physician who understands the art of healing knows that symptoms which disappear in the reverse order of their coming are removed permanently.

এইবার আমারই চিকিৎসিত একটী রোগী বিবরণী পেশ করছি। রোগীটী বর্ত্তমানে একজন রেজিষ্টার্ড হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক। তখন ছিলেন একজন *School Final* পাশ করা বিবাহিত বেকার শিক্ষিত যুবক। নাম ডাঃ পাল। তখন বয়স ছিল ২৪। তারিখ – ২০।৭।৬৩।

লক্ষণ সমষ্টি – ডান দিকের কপালে ভ্রুর ওপর ভীষণ যন্ত্রণা। যন্ত্রণা বৈকাল ৪টা হইতে রাত্রি ৮ টায় বৃদ্ধি। ডান চোখ খুবই লাল। চাপা অম্বল হয়। কোষ্ঠ বদ্ধতা আছে। খাবার জিনিষ গরম খাবার স্পৃহা। কিন্তু ঠাণ্ডা বাতাসে যন্ত্রণার উপশম হয়। মধ্যে মধ্যে ঢেকুর ওঠে। ঢেকুর উঠলে মাথার

যন্ত্রণার উপশম হয়। চা খাওয়া অসহ্য। চা খেলে অম্বল বেশী বোঝা যায়। রাত্রে শয়নের পর নাসিকার শুষ্কতার জন্য বড় কষ্ট হয়। হাঁচিলে কপালের যন্ত্রণার উপশম হয়।

পূর্ব্ব ইতিহাস—বাল্যকালে ডানদিকে বাগী (Bubo) ঘা হয়েছিল। অস্ত্র চিকিৎসা হয়েছিল। ম্যালেরিয়া জ্বরে প্রায় এক বছর ভুগেছিল। ডান হাতের ওপর পিঠে একজিমা (Eczema) হয়েছিল। অনেক দিন ধরে মলম লাগিয়ে তা ভাল হয়। জীবনে ৩।৪ বার খোস চুলকনা হয়েছিল। চালমুগরা তৈল ও অন্যান্য মলম লাগিয়ে তা সেরেছিল।

বংশ ইতিহাস—রোগী বাপের জ্যেষ্ঠ সন্তান। ২ বার উন্মাদ পীড়ায় আক্রান্ত হয়েছিলেন। বর্ত্তমানে সুস্থ আছেন। মায়ের সাংঘাতিক রকমের বাত আছে। মেহ বা গর্ম্মির কোন ইতিহাস রোগীর পেলাম না। মাথার যন্ত্রনা কমাবার উদ্দেশ্যে প্রথমে কিছু *tablet* ও পরে চিকিৎকের দেওয়া এলো-প্যাথিক ঔষধ খেয়েছেন। তাঁদের পরামর্শ কোন চক্ষু চিকিৎসককে দেখাতে হবে। এখন কিছুদিন হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করতে চায় এবং সেই জন্যই আমার কাছে আসা। এলোপ্যাথিক ঔষধ খেয়েছেন সুতরাং ২০।৭।৬৩ তারিখে *Nux Vom* ২০০ ২মাত্রা ও কিছু *Placebo* দিয়ে আসতে বলি।

২৪।৭।৬৩ বিশেষ পরিবর্ত্তন নাই। *Lycopodium* ২০০ ১ মাত্রা ও ১৫ দিনের স্যাকল্যাক্।

৮।৮।৬৩ চোখের লালটা একটু কমেছে এবং বৈকালে কপালের যন্ত্রনা একটু কম। *Lycopodium* ২০০ শক্তি পরিবর্ত্তন রীতিতে এক মাত্রা ও ১৫ দিনের স্যাকলাক্।

৪।৫ দিন ঔষধ খাওয়ার পরই পূর্ব্বোক্ত এলোপ্যাথিক চিকিৎসকের পরামর্শানুযায়ী রোগী চলে গেল কলিকাতা, বিখ্যাত চক্ষু চিকিৎসককে দেখান হল। তিনি চশমা দিলেন R. Eye = —5·00 লাগানর ঔষধ দিলেন *Aristamid Eye Drop*, এবং খেতে দিলেন *Neurovitam tablet*. লাগনর ঔষধে

চোখের লাল কমলো কিন্তু আরম্ভ হল ভীষণ বমি। কপালের যন্ত্রনা ভীষণ ভাবে বেড়ে গেল। অক্ষুধা, অরুচি, কোষ্টবদ্ধতা ও অনিদ্রায় রোগী জরাজীর্ণ হয়ে গেল। পুনরায় জানান হল চক্ষু চিকিৎসক মহাশয়কে। তিনি *tablet* খাওয়া বন্ধ করে দিলেন এবং চশমার *Power* কমিয়ে *Prescription* লিখলেন *R. Eye* = -4.00।

কিন্তু কিছুতেই কিছু হল না। পুনরায় রোগী আমার কাছে এলেন। আশু উপশমের জন্য ঔষধ দিলাম—*Sanguneria Can 30*, ৪ মাত্রা ২ দিনে সকাল ও বিকাল। শতকরা ৭৫ ভাগ যন্ত্রণা রোগীর আরোগ্য হল। হোমিও-প্যাথিতে তার আস্থা ফিরে এল। তারিখটা হল – ১১।১০।৬৩।

১৩।১০।৬৩—*Sangunoin C 200* ১ মাত্রা। ৫ দিন পরে সংবাদ দিতে বলা হল।

২০।১০।৬৩ তারিখে রোগী এলেন নতুন লক্ষণ নিয়ে। ডান কপালে কোন যন্ত্রনাই নাই। চোখের লাল ও সম্পূর্ণ কেটে গিয়েছে। কিন্তু বাম কপালে যন্ত্রণা আরম্ভ হয়েছে। অভিভাবকগণ খুবই চিন্তিত হয়ে পড়েছেন। একটা কথা ইতিপূর্ব্বে বলতে ভুলে গিয়েছি। চক্ষু চিকিৎসকের পরামর্শ মত শোওয়ার সময় ছাড়া সব সময়ই রোগী চশমা ব্যবহার করতেন। আমি দ্বিধা-গ্রস্ত চিত্তে তা বাতিল করলাম। বললাম অপ্রয়োজনে চশমা ব্যবহার করার কোন দরকার নেই। ২০।১০।৬৩ তারিখে পুনরায় *Lycopodim 200* ১টি বড়ি এক আউন্স ডি. ওয়াটারে ১৫ দিন পরে আসতে বলে দিলাম।

১০।১১।৬৩ – রোগীর কপালের যন্ত্রণা নাই। তবে খুব অম্বল হচ্ছে। ঔষধ ১মাত্রা ফাইটাম। ১৫ দিন পরে সংবাদ দিতে বলে দিয়ে বিদায় দিলাম।

২৬।১০।৬৩ – অম্বল অনেক কম। কিন্তু বৈকাল ৪টা হ'তে রাত্রি ৮টা একটু অসুস্থতাবোধ হয়। শরীর অনেক সেরেছে। ইতিমধ্যে ২।৪টা রোগীও তিনি আনতে লাগলেন। ঔষধ ফাইটাম ১মাত্রা। ১৫ দিন পর সংবাদ দিতে বলে দিলাম।

১১।১১।৬৩ – অম্বল এখনও আছে। *Lyco IM* ১টা বড়ি ডি. ওয়াটারে দিলাম। ১মাস পরে খবর চাই।

১৩।১২।৬৩ – রোগী ভাল আছে, কিন্তু "সারছে কই"?—বলে অভিযোগ করেছে। *SulPhur IM* ১ মাত্রা।

১৬।১।৬৪—বাম হাতের মধ্যমা অঙ্গুলীতে চর্ম্মরোগ দেখা দিয়েছে। ঔষধ ফাইটাম ১ মাত্রা। ১মাস পরে খবর। কিন্তু ১মাস পূর্ণ হওয়ার আগেই রোগী ও তার পিতা আমার ডাক্তারখানায় এসে হাজির। অভিযোগ – বহু কষ্ট করে বহু দামী দামী মলম লাগিয়ে ডান হাতের একজিমা সারিয়েছি। পুনরায় বাম হাতের মধ্যমা অঙ্গুলীতে তা ভীষণভাবে বেড়ে উঠেছে। এলো-প্যাথিক ডাক্তারবাবুর কাছ হয়েই আসছি। তিনি কোন চর্ম্মরোগ বিশেষজ্ঞের কাছে চিকিৎসা করাবার পরামর্শ দিলেন। এখন আপনার পরামর্শ কি তা জানতে এলাম। আমি ওকে বাংলা, ইরাজী যে সমস্ত হোমিওপ্যাথিক পুস্তক আছে তা হতে ২।৪ লাইন করে পড়িয়ে কিছুটা আশ্বস্ত করলাম। দেখলাম ঘা খুব ফাটা ফাটা হয়েছে। পুরু রস ঝরছে। নখটিও আক্রান্ত হয়েছে।

১১।২।৬৪—ঔষধ *Graphites* ২০০ ২ মাত্রা। ৭ দিন পরে সংবাদ চাইলাম।

১৯।২।৬৪ – একটু কম পড়েছে। ঔষধ বন্ধ। ৭দিন পর সংবাদ দেওয়ার কথা বলে দিয়ে বিদায় দিলাম।

২৮।২।৬৪ – আর কমছে না। লাগানর ঔষধ কিছু না দিলে খুব অস্বস্তি বোধ করছি। ঔষধ *Graphites IM* ১টী বড়ি ডি. ওয়াটারে ১ মাত্রা। *Olive Oil IB* কিনে লাগাবার জন্য বলে দিলাম। ১মাস পরে সংবাদ চাই।

২৯।৩।৬৪ – অনেক কমেছে। ঔষধ ফাইটাম।

২৪।৪।৬৪ – নখের উঁচুভাব ছাড়া সবই সেরে গিয়েছে। রোগীর পিতা খুবই প্রশংসা করতে লাগলেন হোমিওপ্যাথির। শুধু তাই নয় তার ছেলেকে

হোমিওপ্যাথি শিখিয়ে দিতে অনুরোধ করলেন। আমি তাঁকে কলেজে ভর্ত্তি হতে বললাম। কিন্তু চাষবাস আছে ইত্যাদি অজুহাতে সম্মত না হয়ে বাড়ীতেই পড়াশুনা করে বেশ চিকিৎসা ব্যবসা চালাচ্ছে।

তারপরও ২।১দিন অম্বল হলে *Lyco* এবং *Carbveg* দিতে হয়েছিল। রোগী এখন সম্পূর্ণ সুস্থ। চশমা আজ ৬।৭ বছর ছেড়ে দিয়েছে। কোনদিন *Cinema* দেখতে গিয়ে হয়তো ব্যবহার করতে হয়।

ডাঃ হেরিং-এর আরোগ্য নীতি (ক) *From into out*, (খ) *From upto down words*, (গ) *In the reverse order of their coming* যে কত ফলপ্রদ তা এই রোগী বিবরণীতে স্পষ্ট হয়েছে। ঐ রোগীটাকে পর্য্যালোচনা করলে বুঝতে কষ্ট হয় না যে, প্রথম বিপত্তি এসেছে একজিমাকে চাপা দেওয়ার পর হতে। তারপর এল অম্বল। শেষে আক্রান্ত হল চক্ষু। রোগের পরিনতি যে ভাবে প্রকাশ পেয়েছে তার পরিসমাপ্তি বা আরোগ্যের গতি ঠিক তার বিপরীত মুখে পরিচালিত হয়। হোমিওপ্যাথি হল সর্ব্বাত্মক চিকিৎসা শাস্ত্র। সুতরাং আদর্শ হিসাবে সর্ব্বাত্মকের তুলনায় বিশেষজ্ঞতা ক্ষুদ্র। দুই শতাধিক বৎসর পূর্বে সত্যদ্রষ্টা হ্যানিম্যান রোগকে বলে গিয়েছেন – "অমূর্ত্ত শক্তি মাত্র"। স্থান বিশেষের পরে যেখানে *Pain* সেখানে *ache* যোগ করে (যেমন-*Backache*, *Headache*, *Toothache* প্রভৃতি); যেখানে *Inflamation* সেখানে *tis* যোগ করে (যেমন *Bronchitis*, *Rhinitis* প্রভৃতি) যেখানে *Pain* এবং *discharege* উভয়ই বর্ত্তমান সেখানে *rrhoea* (যেমন *Leucorrhoea*, *Dysmenorrhoea*, *Rhinorrhoea* প্রভৃতি) ইত্যাদি *Latin word* যোগ করে *Allopathic* চিকিৎসকদের সঙ্গে সুরে সুর মিলিয়ে পাণ্ডিত্য জাহির করা গেলেও ঔষধ নির্ব্বাচনে কোন সাহায্যই হয় না। মহাত্মা হ্যানিম্যানকে তাঁর অমর অবদানের জন্য শ্রদ্ধা জানিয়ে এইখানেই ইতি করলাম।

Effects on Birth Control by Tubectomy Against the Homœopathic Medicines.

(Specially Contributed)

—**Dr. M. C. Dutt,** *M.Sc. ; D.Sc. ; M.D (H)* ;

The family planning or the control on the increasing dense population of the country, which is eating away the good results of many economic plans and schemes of the Nation, and creating hinderance to the progress in the developments of the country and bringing food shortage, unemployment, and many and varied problems is unavoidable. In a situation like this any sensible ruler of the country would direct the people to limit their families according to the national requirement. Since the marriage custom came to usage, the abstinence from frequent and free sexual intercourse was introduced, for the benefit of obtaining healthy, strong and spirited children within the needs of the family, society and nation at large. Evidences are replete in the old scripts to show that the sages like Swetketu, Batsyana, Manu and others in India devoted considerable time and space to prevent the multitude of undeserving persons in the Human Society. King Ashoka used to regulate the population by BIRTH-CONTROL, whenever the economical, social, and physical stability of the kingdom was necessary.

[Late Dr. Dutta sent some valuable articles to our Secy. Dr. Arun Kumar Mitra which we are publishing by instalments.—Editor.]

The sages, and rishis or saints of the olden days who led family life and left behind the father of the current civilized world lived the conjugal life with rigid sexual abstinence and few issues. It is reported by Manu that they used to cohabit usually in 2 noncensured days in a month. The acceleration of the sex impulse took plaee most probably after the fall of the or end of the Budhistic teachings and culture, and during the Moghal and British Rules in India, due to alteration in the food and living habits. Under the influence of those changes the sexual excitement increased and freqent conceptions were the matters of the time hence the increase in the population was allowed unabashedly and unabatedly. The excess of the population was diminished by frequent wars and loss of lives due to the various factors, and the punch of thick population was not felt, as it is felt now. There is no loss of lives of great magnititude in the country, since independence, but the habit of indulging in too much sexual acts and activities continue, and thereby a child is born per minute, resulting in a situation in which the Nation has more mouths to feed, has more people to find employment, and has more families to give shelter over their heads, when the land, and the economic powers are limited. At this juncture the birth control is a must. Of course it is imparative to decide the means to attain and achieve the end scientifically and not commercially. There can be nothing wrong in introducing the mass scale sterilization of men and women in this country under priority basis, provided it is done without any mechanical injury to the vital organs of the human body, and by maintaining the health and beauty of the mothers in the society.

In the first century A. D. Greek Scientists tried to plan Birth Control ; Aristotle advocated for the Law in every country regarding Birth Control or procreation of family members ; Plato favoured Birth.Control for the poor. There are traces of preaching about the Birth Control in Egypt, some time in the 18th Century, for

the maintenance of the equilibrium in the family and preservation of health and beauty of the marraid women. In 1832, England gave strong publicity about the methods of Birth Control, so that the people could use any one of them voluntarily. In 1951, the Venerable Popes-ermoned before the Catholic Churches to accept the Birth Control in principle. Those countrise did not partake in such a notion are the countries who desired more people it the country for various reasons. Since the demand of such a nature does not exist now due to the changed circumstances, those nations are also showing great interest in the matter of the Birth Control.

There are several methods of preventings the conception from the days of yore in every system of known to the population of this country. The new system of medicine which is known as the Homœopathic system of Medicine is not without few. It has a methed which may be said to be full proof and there is a lively test in the effectiveness of the remedy used. The prescribed procees commands to use the medicine at a scheduled time, for certain number of days in a month, after the menstruous flow of the woman has ceased. It can be classed as an oral contraceptive, and it is without any serious after effects. It has the quality of giving freshnees to women and prevent nutritive changes in the system due to excessive intake of salt. After taking the medicine for 3 nights, immediately at the cessation of the mense, the woman would perceive a kind of hotness in the vagina by the ejection of the male semen during the coition, which indicates the chemical reaction of the medicine which is gone in the blood chemistry. It has virtually produced a kind of Acidic Juice in the vagina which kills sperms, and has covered the vagina with it to prevent conception. This method does not give permanent barrenness, but it makes the woman who has used it incapable to bear children for at least 28 days.

The organised, orthodex or allopathic system of medicine has similarly quite few methods. It is reported that Vitamin E terminates the sterile state of a woman permanently. Different methods of making a woman sterile through the use of various indigenous Plants and Herbs are in vogue in the rural area and in the villages. By the use of Jougik Panthas, Dattatrey Tantra, Bhabaprakasha, Kamaratra, Bandhyatwa Padanam, Tantrik Pantha, etc., people are able to produce satisfactory results, but it is very unfortunate that medicines are kept as close secrets by those who know their use, and the secret is not shared with many. Therefore the method is not available to the public freely and without a string. An extensive active research and critical tests on some of the materials employed on the basis of the Homœopathic Proving may yeild a real, safer, easier and less injurious means to prevent conceptions. For meeting the emergency and serious situations due to massive population Homœopathic Research may be directed with a mandate to rediscover the materials those can be cheaply, safely, and sanely used as internal medicine for Birth Control.

The temporay sterilization requires a regulated life to obtain the safe and full benefits of the method of the barrenness selected. In the days of the complexities meshed intricately with the modern living, there is not much time and scope for the slow space regulations, patience, celibancy, sacrifice and follow any time consuming process in the mater of Birth Control. The public are hasty and looking for a permanent or semi-permanent sterilization in one stroke, and the dominant medical science of Germany, and current medical science practiced by the Orthodox System of Medicine in India, which is heavily influenced by American way of Medical Service devised out of the experience and half truth of materialistic stamps have given them Vasectomy, and Tubectomy or Ligation of the fallpian tubes. The former has lessers evils and

it gives a semi-permanent sterilization, while the latter has many far reaching effects, though it gives a permanent sterilization. By studying results after operation under both the style, dispassionately and judiciously with true understanding for a period of minimum 20 years, it may be possible to arrive at a point to decide which of the evils should be accepted for achieving and obtaining the aims of the Birth Control drive in the modern times. In any case the difference between the old systems and the new ones should not be like cutting the gouty toe to cure the gout. In proper handling of the Birth Control System by operation of the female organs runs the grave risk of Cancer in those who are operated upon or of increasing Cancer Cases in leaps and bound, as it happened with the use of loope.

The male semen forms in the testes and it comes out into the male urethra through Vas Differens; In the Vasectomy Operation, the middle Vas Differens is separated by a minor incision in the spermatic cord and the upper and the lower sides of the ducts are kept tied with a thread. Since through this system or method the male semen can not come outside the testes, there is no conception as a result of an intercourse with a furtile female partner. Vasectomy is not a permanent sterlization, as the flow of the male semen can be revitalised by connecting the ducts, if necessary. In order to sterilize a woman the release of the egg from the ovary is to be stopped or a condition has to be created by which the ovum can not reach the womb. For permanent sterilizations the objective conclusion is obatined by disjoining the fallopian tubes by a major operatton under general anaesthesia. Under this operation the fallopian tubes are disjoined at a distance of ½" from the womb, and the cords are fastened by threads and tucked under the womb covering. This operation is known as Tubectomy.

[Continued]

"Fundamentals of Homoeopathic Therapeutics"

—Dr. S. C. Roy, *D.M.S. (Cal)*
C.M.O. Simla Seva Samity, Calcutta.

'Therapeutics' as we know is that part of Medicine which deals with the art of treating a disease. In Allopathy it constitutes a special branch of Materia Medica. The latter is divided there into

1) Pharmacology and
2) Therapeutics.

Pharmacology deals with the physiological actions of Drugs and Therapeutics deals with their applications to diseased conditions of the human system. The allopaths derives their knowledge of drugs chiefly from experiments on animals, and their administration of drugs to human diseases is guided by their knowledge of pathology. But in Homœopathy the methords are entirely different and the 'modus operandi' of our drugs in a disease is also explained in a different way. Here drugs are known chiefly by the symptoms they produce on healthy men and their applications to human diseases are also guided by different principles. Here the method of knowing a diseases is also different and is obtained from the symptoms it produces. So in order to discuss the subject of Homœopathic therapeutics we should first have a clear conception of what is meant by a disease ; also of the relation it holds with its symptoms.

Reprint from the Souvenir of 9th All India Homœopathic congress, (Bangalore Session, 1972).

For in Homœopathy, administration of remedies, depends chiefly on a thorough understanding of symptoms. Homœopathic therapeutics thus chiefly includes (1) Examination of patients with a view to know their symptoms, (2) Classifications of the collected symptoms according to their relative importance, (3) Selection of remedy, (4) Determination of potency of the selected remedy and lastly, (5) The question of repetition etc. of drugs.

A Disease is stated to be a result of morbid derangement of the vital force and is brought to our notice by means of certain signs and symptoms which develop in the individual as a result of that derangement. Though the existence of this all-regulation ageney, the vital force can be established to be true by reasonings which are as sound as those of a mathematical deduction ; yet, under the present state of our knowledge, it is too sutable to be brought under practical demonstration like so many truths of Physics and Chemistry. The existence of the vital force like the existence of many spiritual truths can be known only through its workings ; and these workings of the vital force when carried on uninterruptedly constitute what we term 'Physiology'. When they are disturbed by some foreign forces certain manifestations are developed in the system. These manifestations are known as the signs and symptoms of the deranged condition of the vital force and this deranged condition of the vital force is known to be a 'disease'. So a disease is only a particular condition of the vital force and can be known only through the signs and symptoms it produces. The signs and symptoms are thus related to the disease as **'Smoke to Fire'**. So long as there is smoke there is fire though the converse may not be necessarily true. Naturally then a disease can never be said to be cured so long as there remains any trace of the abnormal signs and symptoms, and the entire and permanent removal of the symptoms means a true cure of the disease: It will now be easy for us to understand that the treatment of a disease

demands from us a through understanding of the different signs and symptoms of the disease, manifested the sole guide which directs to the choice of the remedy. (Organon, Art 18)

The art of making a prescription rests entirely on finding out the totality of the symptoms in a given patient and determining the drug that covers that totality of the symptoms. But in practice it is the most difficult part of the task. The expression 'Totality of symptoms' means a good deal. It is wonderfully broad thing.

It does not mean the little independent symptoms but it means that which will bring to the mind a clear idea of the sickness. Many of the little symptoms that occur can be left but of the total without meaning but the 'Essence', the 'Charackuishies', the 'Image' must be there, as that is of importance to the physician, being to him the 'Sole indication' is the 'Choice of a remedy'.

The "Symptom Complex" or in other words the totality of symptoms of a disease may be very well compared to a 'branching tree', the disease being its 'roots', and the soil over which it grows, the 'Organism'.

In a tree we have first the main trunk, then the sub-trunks which divide and sub-divide giving rise ultimately to the 'terminal twigs'. Similarly in the 'symtom Complex' of a disease we have certain cardinal symptoms which may be compared to the main trunks of a tree and certain minor symtoms which like the terminal twigs of a tree are merely the 'offshoots' of the cardinal symptoms. Now it is these cardinal symptoms which constitute the 'characteristics' of a patient from the 'main items' in the totality of symptoms.

As by cutting off a number of the terminal twigs we can not 'destroy' the tree, so by 'Suppressing' a number of 'Superficial symptoms'

we can not 'eradicate' the disease. It becomes thus very essential for us to know what symptoms are really the 'eardical symptoms'.

In practice, however, it becomes sometimes extremely difficult to determine in a patient what are really the 'peculiar symptoms'. It requires a 'correct observation' and 'accurate determination' and lastly a 'thorough judgement'. A correct observations again requires in the first place a 'systematic and thorough examination' of cases.

I do not want to enter into the details of examination which is dealt with under a special subject normally 'case-taking' but what I want to impress upon particularly is that many of the symptoms which remain 'undetected' when examined superfiicially becomes apparent when we examine over cases more closely. To a minute observer sometimes only 'the look and attitude of a patient' becomes enormously helpful, putting him many a times the real scent.

It will not be out of place to cite here a case of one of my colleagues to illustrate the above fact. He once went to see a case of cholera a child about five years old. At that time when he held the hand of his little patient in order to feet his pulse the 'latter' snached away his hand in 'extreme indignation. This little incident at once revealed to the physician the real picture of the mental state of the patient and 'extreme previshness' of the mind. This led him to think of "CINA" which after subsequent examination was found to cover many of his other symptoms also.

"CINA" was prescribed and it brought about in the case a favourable turn. We thus see that when examining a case we must 'keep our eyes wide open.' Every little phenomenon which we might be observing during examination of our cases must not be overlooked.

After we have collected the symptoms by careful observation we

require to weigh and arrange the different symptoms accrording to their relative importance. In the study of the different disease we find that particular symptoms are almost always present in particular disease, whilst these are certain other symptoms, which are occasionally present, appearing only in isolated cases. Let us take have some concrete examples. In a case of cholera for instance profuse watery diarrhoea with white flakes vomiting and thirst, are symptoms which are present in almost all cases of cholera ; but if any individual patient as we have seen in the affosreside case we find an abnormal symptoms previshness of the mind this latter, which is not commonly found in case of cholera, constiutes what we call 'a peculiar symptom' a symptom of the patient and the rest may be called symptoms of the disease. Such peculiar symptoms are really important and from the cordinel symptom, the main branch in the symptom-tree and must be given the first importance when considering the totality of symptoms in a given case.

Similarly in a case of typhoid fever greyish white coating of the tongue, pea-soup diarrhoea, distention of abdomen and such other symptoms, which are commonly found to be present in most cases are of minor importance in the selection of remedies during the last epidemic of viral flue in 1957 in calcutta, I had the occasion to treat a case of meningistis a boy aged about sixteen. of one of my colleagues, once during my treatment when the case had already taken a favourable term, it presnted the following picture :—

1) An extremely painful stiffness of the reck.
2) Daily rise of temperature having an irregular time of paroxysm with severe child at the ouset.
3) Erratic pains here and there.

Now amongst other symptoms that struck me very stremly was that the boy seemel to have developed some abnormality in his behaviour, in talk and in the manner of giving his symptoms all of which when

taken together gave out manifestation of a hysteric mind. All though there was nothing taugibly apparent but on a very close observation the above mental state of the pt. could be very nicely discovered. Depending chiefly on this symptom, I suggested 'Ignatic 200'. But the painful stiffness of the neck was also very prominent and suggestive of 'Lacuanthes' and as matter of fact, it was suggested by an eminent physician Dr. P. Saha, M.D. (U.S.A)

Who was in consultation ? In the long run however, our joint decision was for 'Ignatic' no doubt. It was given' and was followed by very satisfactory results. Here stiffness of the neck which is commonly present in cases of meningitis does not constitute a 'peculiar symptom, when meningitis is concerned.

Now having classified the collected symptoms we have got to find out a suitable remedy, being that which has the power, as Hahneman states in his organon (Art-148) of producing symptoms most similar possible to the diseases to be cured. Here is required a very sound knowledge of materia medica which is assisted by books. Reference Repertory will enable the physician to wake a right selection.

Repertories are no doubt great helps to memory and assist a good deal in the art of selection of remedies. Hahnemann himself expressed his great obligation to Dr. Von Bominghausen, his pupil and colleague when the latter published his book of Repertory and said that it had been a great help to him (Note of Art. 153, Organon).

It would be a degression if I enter here into an elaborate discussion of the practical methods of consulting a Repertory. It will be sufficient only to mention that when consulting a Repertory we should not take the symptoms at random. In that case we shall miss ourselves in the midst of a vast list of remedies. We must first take up the most

cordinal symptoms of the given case and find out in Repertory which of the drugs contain those symptoms in a very characteristic way, i e, the drugs that are printed in bold types.

The selection of the remedy in question will be easier. By this I do not mean to say that the drugs that are not principal in bold types should altogether be neglected. It is however quiet possible that the right medicine may be found amongst those that are not printed in bold type. I would rather like to exemplify this point by a few cases.

Case I. pt. aged 60 came to my chamber on 14. 9. 64. with the following complaints :—

(1) Hard swelling of the right leg which does not pit on pressure with pustular eruption over it. About six years ago he had similar swellings of the legs.

(2) Constipation.

(3) Occasional attack of Diarrhoea.

(4) Occasional attacks of Gastric colic.

Among the general symptoms were :—

(1) Excessive chilliness, having a strong aversion for cold draught, a little too much bathing causing attacks of cold.

(2) Desire for sweets and sour things.

(3) Suffers much from tooth troubles.

(4) Aggravation of symptoms in the rainy season.

Now the most characteristic symptoms of this pt. seemed to me the hard swelling of legs which has been recurring during the last six years.

I started with this symptom and consulted the Repertory in which I found mentioned under hard swelling of legs only one drug 'Bovista'.

Having obtained 'Bovista' from the Repertory. I examined whe-

ther it covers any other symptom of the pt. or not.

As a matter of fact we all know that it covers **nicely** various skin eruption and also **Gastralgia,** ameliorated by eating. It is also an extremely **chilly remedy.**

Thus consulting the Repertory with the cardinal symptom, viz, 'hard swelling of Legs' we arrived at the right selection with a comparatively less **Effort.** 'Bovista' was given and if proved quite **effective.**

"The most appropriate regimen to accompany the medical treatment of chronic diseases consists in the removal of such hindrances to recovery and the prescription of such opposite conditions as are necessary, exercise in the fresh air, simple, suitable and unspiced food and drink surroundings uplifting to the spirit etc".

—**Dr. S. Hahnemann**

"সংবাদ পরিক্রমা"

পশ্চিমবঙ্গের পত্র-পত্রিকা ঃ—

পশ্চিমবঙ্গ সরকারের তথ্য ও জনসংযোগ বিভাগ পরিচালিত এক সমীক্ষা থেকে দেখা যায় যে বর্তমানে তিন শতাধিক পত্র-পত্রিকা কলকাতার বাইরে বিভিন্ন জেলায় প্রকাশিত হয়।

জেলায় জেলায় প্রকাশিত পত্র-পত্রিকাগুলির মধ্যে সাপ্তাহিকগুলির সংখ্যাই সবচেয়ে বেশি, ১৫০-রও বেশি। মাসিক পত্রিকাগুলির সংখ্যা ৩৯, আর বার্ষিক ও অন্যান্য পত্রিকার সংখ্যা ৯০ ছাড়িয়ে গেছে। ছোট ছোট আকারে দৈনিক পত্রিকাও জেলাগুলি থেকে প্রকাশিত হচ্ছে, সেগুলির সংখ্যা ঃ বর্ধমান জেলায় ২, আর অন্যটি বীরভূম জেলায়।

সমীক্ষা থেকে প্রাপ্ত পরিসংখ্যান থেকে দেখা যাচ্ছে যে সমস্ত জেলা পত্রিকার মোট প্রচার সংখ্যা তিন লক্ষের মত। এ সব হিসাব সংশ্লিষ্ট পত্র-পত্রিকাগুলির কর্তৃপক্ষদের কাছ থেকে সংগ্রহ করা হয়েছে।

সর্বাধিক সংখ্যক পত্রিকা প্রকাশিত হয় বর্ধমান জেলা থেকে—৬৩টি। দ্বিতীয় স্থান হাওড়া জেলায় – সংখ্যা ৫৩ এবং তৃতীয় স্থান ২৪-পরগণা জেলার সংখ্যা – ৪১। সর্বনিম্ন স্থান নিয়েছে মালদা জেলা, সেখানে মাত্র সাতটি পত্রিকা প্রকাশিত হয়। পত্রিকাগুলির প্রচার সংখ্যার দিক থেকেও বর্ধমান জেলার স্থান শীর্ষে, সেখানে প্রকাশিত পত্র-পত্রিকাগুলির মোট প্রচার সংখ্যা ৮০,০০০। আর বাঁকুড়া জেলার স্থান সর্বনিম্নে, সেখানে প্রকাশিত পত্র-পত্রিকা গুলির মোট প্রচার সংখ্যা ৫,০০০।

—0—

মেদিনীপুর জেলায় পরিবার পরিকল্পনা ও অস্ত্রোপচারে সরকারি অনুদান ঃ—

মেদিনীপুরের সদর হাসপাতালের সিনিয়র মেডিকেল অফিসার (পরিবার পরিকল্পনা ইউনিট) জানাচ্ছেন যে সকল স্ত্রী পুরুষ ১লা জুলাই, ১৯৭৭ থেকে আজ পর্যন্ত বন্ধ্যাকরণ, নির্বীজকরণ অস্ত্রোপচার ও ল্যুপ গ্রহণ করেছেন এবং এই ব্যাপারে প্রাপ্য অনুদান যারা পাননি, ১লা জুলাই ১৯৭৮ থেকে এক মাসের মধ্যে তা পাবেন। যে কোন কাজের দিনে বেলা ১টায় মেদিনীপুর সদর হাসপাতালের ইউনিট অফিসে এসে তাঁদের ঐ টাকা গ্রহণের জন্য অনুরোধ জানানো হয়েছে। *

বিজ্ঞান বিচিত্রা

১। যে ঔষধে শান্তিতে মৃত্যু হয় তা দুষ্প্রাপ্য ঃ –

লস এঞ্জেলসের সংবাদে প্রকাশ প্রসিদ্ধ শল্য চিকিৎসক (হৃৎপিণ্ড পাল্টানোর) ডাঃ ক্রিশ্চিয়ান বার্ণাড আর্থাইটিসে শয্যাগত, তিনি আকাঙ্খা করেছেন এমন ঔষধ যাতে বিনা যন্ত্রনায় মৃত্যু ত্বরান্বিত হয় (বসুমতী, ১৪ই জুলাই)

২। অঙ্গ প্রত্যঙ্গ সংরক্ষণ পদ্ধতি ঃ

সাম্প্রতিক বছরগুলিতে চিকিৎসা ক্ষেত্রে প্রত্যঙ্গ ও কোষকলা রোপণ বহুল ব্যবহৃত হওয়ায় চিকিৎসকরা যেসব সমস্যার সম্মুখীন হয়েছে তন্মধ্যে রোপণ যোগ্য বাড়তি প্রত্যঙ্গ সংরক্ষণ অন্যতম। সোভিয়েত বিজ্ঞান আকাদমির ট্রান্সপ্ল্যান্ট ল্যাবরেটরির বিজ্ঞানীরা একটি নূতন পদ্ধতি উদ্ভাবন করেছেন। এর জন্য বহুজ্ঞাত ফর্মালিন ব্যবহৃত হয়েছে। এতে হৃৎপিণ্ড ৬ঘন্টা পর্য্যন্ত রেখেও তারপর সেটিকে সাফল্যের সঙ্গে পুনর্জীবিত করা সম্ভব। পূর্বের পদ্ধতিতে এর সীমা ছিল ২ঘন্টা।

৩। ক্যানসার রোগের কারণ ঃ

এই রোগের বহুবিধ কারণ ছাড়া, কড়া মদ্যপান (ফ্রান্স, বৃটেন) পাকস্থলীর ক্যানসারের কারণ, সাধারণ সুরাপানে এটি হয় না। কাঁচা অথবা সরু কাঁটাওয়ালা মাছ খাওয়ার ফলে অন্ননালীর ক্যানসার। পান, দোক্তা, চুণ,

* উভয় সংবাদ পঃ বঃ সরকারের তথ্য ও জনসংযোগ বিভাগের (নিউজ ব্যুরো) সৌজন্যে প্রাপ্ত। —সম্পাদক

সুপারি, ছাই খেয়ে মুখের ক্যানসার আর্জেন্টিনার অত্যাধিক উষ্ণ চা পানে অন্ত্রনালীর ক্যানসার হয়। (সোভিয়েত-ল্যাণ্ড জুলাই' ৭৮)

৪। শাক সবজী বহুমূত্রের প্রতিষেধক ঃ –

আমিষ ভোজীদের বহুমূত্রে আক্রান্ত হওয়ার সম্ভাবনা বেশী। চিকিৎসক, গবেষকদের সমীক্ষায় এটি প্রমাণিত। মৌলানা আজাদ মেডিক্যাল কলেজের মেডিসিনের সহযোগী অধ্যাপক ডাঃ এন. পি. বরমার নেতৃত্বে একটি দল এই সমীক্ষা করেন। (ইউ এন আই)

৫। উচ্চস্থলে বাস সন্তান ধারনের পক্ষে ক্ষতিকর ঃ –

অধ্যাপক অ্যাবেলসন বলেন, সমুদ্র তল থেকে আমরা যত উপরে উঠতে থাকি বাতাসে অক্সিজেনের পরিমাণ ততই কমে আসতে থাকে। সম্ভবতঃ এই কারনে উচ্চস্থলে বাসিন্দাদের দেহে এমন কিছু জৈবিক পরিবর্ত্তন ঘটে যার ফলে তাদের সন্তান ধারণ ক্ষমতা কমে যায়। (দেশ)

৬। মর্য্যাদার লড়াই ঃ –

ক) প্রখ্যাত বৈজ্ঞানিক আইনষ্টাইনের মগজ নিয়ে প্রচুর গবেষণা চলেছে বিভিন্ন দেশে। সবাই নতুন কিছু আবিষ্কারের গৌরব অর্জ্জন কর্ত্তে চান। (আনন্দবাজার)

খ) গত ২৬শে জুলাই প্রথম টেষ্ট টিউব সন্তান প্রসব নিয়ে সংবাদ পত্রে, রেডিওতে হৈচৈ পড়ে গেছে কিন্তু ইতালীর বিজ্ঞানীরা দাবি করেছেন—কয়েক বৎসর আগে কয়েকটি টেষ্ট টিউব শিশুর জন্মদাতা তারা। (যুগান্তর)

গ) মহাত্মা হ্যানিম্যানের জন্মতিথি পালন এবার পশ্চিমবঙ্গ উঠে পড়ে লেগেছেন। ১০ই এপ্রিলের দুদিন আগে থেকে জুলাই-এ তাঁর মৃত্যুদিনের পরেও এটি সাড়ম্বরে পালিত হইতেছে। গত ৩০শে জুলাই সংবাদে প্রকাশ, উত্তর কলিকাতার কয়েকটি প্রতিষ্ঠান সারাদিনব্যাপী উৎসবের মাঝে এটি প্রতিপালিত করেন। মাননীয় রাজ্যপাল এবং হোমিওপ্যাথি ক্ষেত্রে সারা ভারতের ধুরন্ধর হোমিওপ্যাথরা নাকি এতে উপস্থিত ছিলেন। উপস্থিত হোমরা চোমরা, উদ্যোক্তা না হ্যানিম্যান কার মর্য্যাদা বৃদ্ধির জন্য এই প্রয়াস ইতরে জনার এই চিন্তা।

[মতামতের জন্য সম্পাদক দায়ী নহেন]

ডাঃ এ. কে. পাল (কলিকাতা)

প্রশ্ন : বিশ্বস্বাস্থ্য সংস্থা কি ? এটি এলোপ্যাথিক চিকিৎসকদের সংস্থা কি না জানাবেন।

উত্তর : ১৯৪৮ খৃঃ এপ্রিল মাসে বিশ্বের ২৬টি জাতি বিশ্বস্বাস্থ্য সংস্থার অনুমোদন করেন। ৭ই এপ্রিল সারা বিশ্বে এই দিবসটি পালন করা হয়। বিশ্বস্বাস্থ্য সংস্থার উদ্দেশ্য জাতি-ধর্ম নির্বিশেষে প্রত্যেকটি মানুষের কেবল রোগ নিরাময় নয় তাহাদিগের শারীরিক, মানসিক এবং সামাজিক সর্বাঙ্গীন সুখ-স্বাচ্ছন্দ্য বিধান। এই উদ্দেশ্যসাধনের জন্য সংস্থাটি চিকিৎ-সাবিদ্যার গবেষণা, জনস্বাস্থ্যের উন্নতি বিভিন্ন ঔষধের মধ্যে সামঞ্জস্য-বিধান, চিকিৎসক, ধাত্রী, সেবিকা প্রভৃতির শিক্ষা ব্যবস্থা এবং পুস্তক ইত্যাদি প্রকাশনের সাহায্য করে। এর স্থায়ী সদর কার্য্যালয় জেনিভায়। ছয়টি শাখা আছে। দক্ষিণ-পূর্ব এশিয়ার শাখা দিল্লীতে অবস্থিত। ইহা কোন বিশেষ চিকিৎসা পদ্ধতির বা প্যাথির সংস্থা নয়। ভবিষ্যতে এই সংস্থার মাধ্যমে হোমিওপ্যাথিক সমাজও কাজ করতে পারেন। তার

চেষ্টাও চলছে। এই সংস্থার সংক্ষিপ্ত নাম হচ্ছে W.H.O.

শ্রীশিবশঙ্কর দাস (ত্রিবেণী, হুগলী)

প্রশ্ন : আমাদের সামাজিক, অর্থনৈতিক ইত্যাদি অবস্থার সঙ্গে মনের কোন সম্পর্ক আছে কিনা ?

উত্তর : নিশ্চয়ই আছে। প্রধানতঃ মনের দুই স্তর যেমন, চেতন মন ও অবচেতন মনের সঙ্গে দুইরকমের সম্পর্ক আছে। যেমন ধরুন, আপনি একজন সাধারণ চিকিৎসক। আপনি চেতন মনে চাইছেন একজন দলনেতা হতে। তার জন্য আপনার চেষ্টাও আছে যথেষ্ট। খুশী হবেন বিভিন্ন সংবাদপত্রে আপনার নামটা নেতা হিসাবে যদি ছাপা হয়। হয়তো চেতন মনের এত চেষ্টা থাকতেও আপনি প্রকৃত নেতা হতে পারছেন না, এর জন্য দায়ী কিন্তু ঐ অবচেতন মন। আপনার অবচেতন মন কিন্তু এক্ষেত্রে আপনাকে চিকিৎসক করে রাখতেই চায়। নেতা বানাবার চেষ্টা অবচেতন মনের একেবারেই নাই। অবচেতন মন যখনই চেতন মনের সঙ্গে হাত মিলিয়ে বর্ত্তমান সামাজিক জীবনে অতৃপ্ত হয়ে বিদ্রোহী হয়ে উঠবে তখনই আপনি ক্রমে ক্রমে নেতৃত্ব দেওয়ার যোগ্যতা লাভ করবেন। অর্থনৈতিক ক্ষেত্রেও তাই—যেমন আপনি যে পেশায় নিযুক্ত আছেন এবং যে অর্থ উপার্জন করেন তার দ্বারা আপনার টানাটানি করে সংসার চলে। আপনার চেতন মনও খুব অখুশী। বন্ধু-বান্ধবদের আপনার দুঃখের কথা প্রায়ই শোনাচ্ছেন। কিন্তু আপনার অবচেতন মন যতক্ষন না অখুশী হচ্ছে ততক্ষন পর্য্যন্ত আপনার অবস্থার ও পেশার কোন পরিবর্তনই ঘটবে না। অবচেতন মন যতক্ষন না ব্যক্তির ঐ সকল অবস্থার প্রতি বিদ্রোহী হচ্ছে, ততক্ষন চেতন মন সামাজিক ও আর্থিক ক্ষেত্রে কেন শারীরিক, নৈতিক, আধ্যাত্মিক ইত্যাদি সকল ক্ষেত্রেও যতই অখুশী ও বিদ্রোহী হোক ফল কিছুই হবে না ; অর্থাৎ প্রকৃত দুঃখ বা পরিবর্তন ঘটবে না। অন্যভাবে বলা যায় যে, মানুষের সকল অবস্থাকে মানুষ অবচেতন মনে মেনে না নিলে মানুষের জীবনে পরিবর্তন অবশ্যম্ভাবী।

শ্রীমানবেন্দ্র সাহা (বহরমপুর)

প্রশ্ন : মানুষের জীবনীশক্তির সঙ্গে বানরের জীবনীশক্তির কোন পার্থক্য আছে কি না ?

উত্তর : কোন পার্থক্য নাই। এমন কি আরও নিম্নস্তরের জীবদের জীবনী শক্তির সঙ্গেও নাই। জীবনীশক্তি কেবল প্রাণীর দেহকে পচন ক্রিয়া থেকে রক্ষাই করেনা ; এই শক্তি প্রাণীকে সুস্থ, অসুস্থ ও রোগমুক্তি কালে নানান বিষয়ে সাহায্য করে। জীবনী শক্তি যদিও ইলেক্‌ট্রিক শক্তির মত অদৃশ্য শক্তি মাত্র এবং নিজে কোন বুদ্ধি ধারণ করেনা কিন্তু সে সহজাত ধর্মের (instinct) দ্বারা পারিপার্শ্বিক অবস্থা অনুযায়ী জীবকে রক্ষা অথবা ধ্বংশ করে। তারপর আছে মানুষের মধ্যে ঈশ্বর প্রদত্ত বুদ্ধি ও বিবেচনা সম্পন্ন মন। যেমন মানুষকে জীবনীশক্তির সাহায্য নিয়ে অসাধারণ, মণীষীরূপে রূপান্তরিত করতে পারে। যার জন্যই জীবনীশক্তি সকল মানুষের মধ্যে একই ধরণের থাকলেও এবং রক্ত, মাংস, অস্থি ইত্যাদি একই ভাবে পাওয়া গেলেও মানুষে মানুষে এত পার্থক্য। কেউ হচ্ছেন শ্রীঅরবিন্দ, কেউ বিশ্বকবি, কেউ স্বামী বিবেকানন্দ, আবার কেউ দস্যু, চোর, চাষী ও মজুর। সুতরাং বুঝতে অসুবিধা নাই যে শুধু মানুষে মানুষে কেন, কোন জীবের সঙ্গে এমন কি এককোষী প্রাণী এমিবার সঙ্গেও অন্য কোন জীবের জীবনীশক্তির কোন গুণগত পার্থক্য নাই।

ডাঃ এন. সি. রায় (মেদিনীপুর)

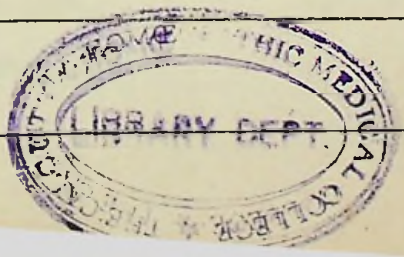
প্রশ্ন : রাজনীতিতে চিকিৎসকদের থাকা উচিত কি না ?

উত্তর : না, সাধারণ রাজনীতির মধ্যে চিকিৎসকদের থাকা উচিত নয়। তবে চিকিৎসক তাঁর বিজ্ঞানের উন্নতির জন্য অথবা বিজ্ঞানকে বাঁচাবার জন্য নিশ্চয়ই নেতৃত্ব দিয়ে দলবদ্ধ হয়ে এগিয়ে যেতে পারেন। এ রাজনীতি কেবল চিকিৎসক সমাজের মধ্যেই সীমাবদ্ধ থাকে, এটা সকল সমান পেশার ক্ষেত্রেই প্রযোজ্য। কিন্তু সাধারণ রাজনীতির গণ্ডি অনেক বড় ও

ব্যাপক। সে রাজনীতিতে সাধারণ মানুষ জড়িত থাকেন। প্রকৃত যিনি বিজ্ঞানের সাধক এবং জাতি, ধর্ম, দল ইত্যাদি নির্ব্বিশেষের সেবক তিনি নিজের গণ্ডি ছেড়ে কখনই এম-এলএ, এম-পি বা মন্ত্রী হওয়ার জন্য সাধারণ রাজনীতিতে নিজেকে যুক্ত করেন না। দেশের প্রয়োজনে অবশ্য খুব অল্প ক্ষেত্রে অতীতে সে রমক ঘটলেও সকলের ক্ষেত্রে সেটা সমর্থন করা যায় না। বিশ্ববিখ্যাত চিকিৎসক হয়েও ডাঃ বিধানচন্দ্র রায় সাধারণ রাজনীতিতে যে সাফল্য লাভ করেছিলেন সে সাফল্য সকলের ক্ষেত্রে আসে না। এক্ষেত্রে চিকিৎসকের চেয়ে মুখ্যমন্ত্রী হিসাবে ডাঃ রায় পঃ বঙ্গকে অনেক কিছু দিয়ে গেছেন। ডাঃ রায় সাধারণ রাজনীতি করে মুখ্যমন্ত্রী হওয়ায় চিকিৎসার অভাবে কতগুলি রোগী প্রাণ হারিয়েছেন, সে হিসাব দেওয়া না গেলেও তাঁর মুখ্যমন্ত্রী হওয়ার ফলে পঃ বঙ্গের বহু মানুষ অনেক কিছু পেয়েছেন সে হিসাব দেওয়া যায়। এই ধরনের ব্যক্তির সাধারণ রাজনীতির মূল্য অসাধারণ। তবে এটা বলা যায় নিজের পেশা বজায় রেখে তা সে চিকিৎসা বা অন্য যে কোন হোক নিজের পেশার মধ্যে কিছুটা রাজনীতি করা গেলেও সাধারণ রাজনীতি করা যায় না। অবশ্য নিজস্ব পেশার স্বার্থে সঙ্ঘবদ্ধভাবে যে কোন ক্রিয়াকলাপকে রাজনীতি আখ্যা না দেওয়াই উচিত।

"If an acute infection attacks an orgainsm already suffering from a similar acute disease, then the stronger infection uproots the weaker entirely and removes it homœopathically".

—Dr. S. Hahnemann



চিঠিপত্রে জনমত

(মতামতের জন্য সম্পাদক দায়ী নহেন)

DR. S. R. CHATTERJEE
M.Sc., M.B.

18/1 Beadon Street
Calcutta-6
Phone : 55-1462

Dated ৩১. ৭. ৭৮

সম্পাদক মহাশয় সমীপেষু –

'হোমিও মেডিক্যাল ক্লাব পত্রিকার' জুন-জুলাই ১৯৭৮ সংখ্যার ১১৩ পৃষ্ঠায় পাশ্চাত্য এলোপ্যাথিক চিকিৎসা পদ্ধতির পথদ্রষ্টাদের মধ্যে সার নীলরতন সরকার প্রমুখ চিকিৎসকের তালিকায় আরও দুটি নামের উল্লেখ না করলে আমরা অকৃতজ্ঞ থাকব। জানি সকলের নাম করা সম্ভব নয়, তবু সার উপেন্দ্রনাথ ব্রহ্মচারী ও সার রামনাথ চোপড়া চিকিৎসা জগতে মৌলিক গবেষণায় শীর্ষস্থানীয়। ১৯২২-২৩ সালে যেখানে কালাজ্বরে মৃত্যুহার শতকরা ৯০ ছিল, ১৯৩০ সালে উপেন্দ্রনাথের প্রখ্যাত 'ইউরিয়া ষ্টিবামিন' প্রয়োগের পর তা কমে শতকরা ৫-এ নেমে আসে। চিকিৎসা ক্ষেত্রে ও মানবতার প্রতি এতবড় অবদান এদেশে আর কেউ করেন নি।

ওই অনুচ্ছেদের শেষ লাইনে একটু তথ্যগত ভুল আছে। কাদম্বিণী গাঙ্গুলী প্রথম লেডি ডাক্তার বটে, কিন্তু নানা কারণে তিনি এম-বি পাশ করেননি, যদিও প্রভূত পসার ছিল। প্রথম পাশকরা এম-বি ডাঃ বিধুমুখী বোস, যাঁর নাম এই শতাব্দীর গোড়ায় বাঙ্গলার ঘরে ঘরে প্রচলিত ছিল, এবং মিস্ মিত্র, পরে মেছুয়াবাজারের ডাঃ পূর্ণ নন্দীর স্ত্রী, তিনি প্র্যাকটিস করেন নি।

ইতি—

(স্বাঃ) শ্রীসরসী রঞ্জন চট্টোপাধ্যায়

PHYSICIANS' DIRECTORY

Dr. K. N. Chakravarty M.B.S. (Hom) Asst. Prof. & Dy. Vitg. Phy. M.B.H. Medical College & Hospital, 5, Subal Kolay Lane, Howrah. Chamber Hours : 8 to 12 noon and 8 to 10 P. M.

Dr. N. Kumar B.Sc. D.M.S, Hons. (Cal.) Lecturer : M.B. Homœo Medical College & Hospital, Resi : 12, Mahadeb Banerjee Lane, Howrah-1. Chamber—P-68 Natabar Paul Road, (Manasatala) Howrah-5. Hours—8 to 11 A.M. & 6 to 9 P.M.

Dr. Nirmal Kumar Sircar B.Sc. Chief Editor. Resi. 235, P. T. Road, How-1. (Time : 6 to 10 P.M.) Ph. 67-3455. Office : Sc. College, 35-9187. (Extn-19) Chamber : Kamarpukur (Laha bazar) Hooghly (Saturday 11 a.m. to 4 p.m.) ; Talsarir Mor, Haripal. (Sunday from 4 to 7 p.m.)

Dr. S. P. Ghosh BHAKTIRATNAM (Homœo) Govt. Regd. N.F.W.P. Td. Resi 54, Naskarpara Lane, Kasundia, Howrah-1. Phone : 67-3087.

Dr. R. K. Ghosh Mondal M.B.S. (Hom.) 40/2, P. T. Road, How-1. Phone : 67-3970 (1 to 3 p. m. & 8 to 10 p.m.) Resi. 2, P. T. Road, Howrah-1. Phone : 67-3713.

Dr. K. P. Karar M.B.S. (Hom.) Lecturer & Dy. Visiting Physician, M.B.H. Medical College & Hospital. Ex-Senior House Physician, D. N. De Homœo Medical College Hospital. 53/1, Swami Vivekananda Road, Howrah-4. Hours 9 a. m. to 12 noon & 7 to 9 p. m.

Dr. N. C. Chakravarty M. D. (Hom.) Principal M.B. Homœo Medical College. 5, Subal Kolay Lane, Howrah. Phone : 67-2409 & 67-4878.

Dr. B. N. Chakravarty B. Sc. (Cal.) M.B.S. (Hom), D.F.H. (Lond), L. M. (Dub.) Adviser in Homœopathy (Govt. of W. B.) Member. Council of Homœopathic Medicine W. B I, Kyd. Street, (Ground floor) Calcutta-16. Phone : 67-2409 & 67-4878.

Dr. B. N. Koley, M. B. S. (Hom) Lecturer M. B. Homœo Medical College & Hospital, Chamber : 170/1, Belilious Road, How. (8 to 10 A. M. and 6 to 8 p. m. except Sunday evening) Ph. 66-4829 Resi. 116, Belilious Road [1st floor] and 13, Natabar Paul Road, Howrah-1.

Dr. Sudhanwa Sircar, M. B. S. [Hom.] 201, Ramkrishnapore Lane, Howrah. [11 to 12-30 noon & 8 to 10 p. m.] Phone : 67-2351 Resi. 159, Ramkrishnapore Lane, Shibpur, Howrah-4

Dr. Provat Kumar Gupta, M.B.S. [Hom] Prof. and Ex-Senior House Physician D. N. De H. M. College & Hospital. Modern Homoeo Clinic, 5, Belilious Road, Howrah [6 to 8 p. m.] Resi. 16/8/1, Halder para Lane, Howrah-4

Dr. Mani Bhusan Bose, M. B. S. (Hom.) Lecturer of M. B. Homœopathic Medical College & Hospital. 38/39/1, Kasinath Chatterjee Lane, Shibpur, Howrah. 8-30 to 9-30 p. m. C7/13, Tulashi Charan Mitra Garden Lane. 3 a. m. to 12 noon.

Dr. R. R.Joardar, M.B.S. (Hom), Dip M.S. II [Munic] Joardar Clinic [Oposite Parbati] 229, N. S. Road, Howrah-1 (8 a. m. to 1 p. m.) 67-3460. At Calcutta—2b, Panditia Road, Calcutta-29 (6 p. m. to 9 p. m.)

Dr. Arun Kumar Mitra, Homœo Lovers Clinic, 121, Narasingha Dutta Road, Howrah-711101 (Hours : 9 to 11 a. m. and 6 to 9 p. m. except Sunday evening).

Dr. Bankim Chandra Kumar, D. M. S. (Cal.) Ex-Senior House Surgeon of M. B. H. M. College and Hospital. Resi. 12, Mahadeb Banerjee Lane, Howrah. Cham—Kumar Arogya Niketan, 20, Makardha Road, Kadamtala, Howrah. Time : 8 to 11 a. m. and 6 to 9 p. m. (Except Sunday Evening and Monday).

Dr. Tukaram Pal, D.M.S. (Cal.) F.P. (trd.) Ex-Senior House Surgeon of Calcutta Homœopathic Medical College & Hospital. Chamber—6/1, Kaipukur Lane, Shibpur, Howrah-2. Hours—9-12 Noon and 6-9 p. m. (Except Sunday evening),

Dr. B. Bhattacharya, M.B.H.S., F.P. Trained (Medalist) Ch.—290, Netaji Subhas Road, Howrah-1. (Hours—10 a.m. to 12-30 p.m. & 7 to 10 p.m) Resi. 13/P/3, Gadadhar Mistry 2nd Bye Lane, P.O. Santragachi, Howrah-4. (Hours—7 to 8 a.m.) Phone : 67-4340.

Dr. Swapan Bhattacharya, D. M. S. (Cal.) F. P. Trd. Resi.—13/P/3. Gadadhar Mistry 2nd Bye Lane, Howrah-4. (Hours—7 to 8 a.m.)

Chamber—290, Netaji Subhas Road, Howrah-1 (Hours—7 to 10 p.m.) Phone : 67-4340.

Dr. S. Sasmal, M.B.S. (Hom.) Prof. M.B.H. Medical College & Hospital. Chamber : 9, Olabibitala Lane, Shibpur, (Hours : 9 a.m. to 12 noon & 7 to 9 p.m.) Phone 67-4097, Resi. 32/4, Thakur Ramkrishna Lane, Howrah-4.

FOR CORRESPONDENCE

Postal Address : Post Box No. 67, Howrah-711101.

Club Secretary's Office : Dr. Krishna Pada Karar, 62/1, Netaji Subhas Road, Howrah-1. (Phone No. 67-2627) Club Office Hours : Every Tuesday and Saturday (from 3 to 5 P. M.) Chamber : 53/1, Swami Vivakananda Road, Howrah-4.

Editor : Dr. Nirmal Kumar Sircar, (Dial : 67-3455 from 4 to 7 P. M.) 235, P. T. Road, Howrah-1.

For General Informations : Dr. R. K. Ghosh Mondal, 2, Panchanantala Road, Howrah-1. (Dial : 67-3976) (2—3 P.M. & 8—10 P.M.)

August—1978 | Price Rupee One only
Vol. 14. No. 5 | Annual Subscription Rs. 10·00
Registration No. WB/HWH—1 | Regd. No. R.N. 11979/65

NOTICE

(Members only)

We have much pleasure to inform you that your monthly discussion meeting will be held on last sunday of every month. In this month of August it will be held on 27th. at Club office (62/1, Netaji Subhas Road, Howrah-1) at 3 P.M. sharp.

All participants are requested to attend the meeting punctually.

Speaker : Dr. B. N. Chakrabarty
B. Sc. D.M.S. (Cal.) M.B.S. (Hom.)
D.F.H. (Lond.) L.M. (Dub.).

Subject : How to Repertorisation.

Dr. K. P. Karar.
General Secretary,
Homœo Medical Club, West Bengal.

Chief Editor : Dr. N. K. Sarkar.
Published monthly by Dr. Arun Kumar Mitra from Homœo Medical Club West Bengal of 62/1, Netaji Subhas Road, Howrah-1 and Printed by Dr. R. K. Ghosh Mondal.