হোমিওপ্যাথিমতে

অস্ত্র চিকিৎসা

(সার্জিক্যাল রোগে হোমিওপ্যাথি)

প্রতাপচন্দ্র মজুমদার, এম.ডি.

বিষয় সূচি

■	পঞ্চম সংস্করণের ভূমিকা	৮
■	ষষ্ঠ সংস্করণের ভূমিকা	৮
■	মুখবন্ধ	৯
■	সম্পাদকের কথা	১২
ভূমিকা (Introduction)		১৭
প্রথম পরিচ্ছেদ	প্রদাহ বা ইনফ্লামেশন	২১
দ্বিতীয় পরিচ্ছেদ	পুঁজোৎপাদন বা সাপুরেইশন	২৯
	স্ফোটক বা ফোড়া	৩২
তৃতীয় পরিচ্ছেদ	ক্ষত (Ulcer)	৪১
	• নালীক্ষত (সাইনাস)	৫৩
	• ভগন্দর (ফিশ্চুল ইন এনো)	৫৬
	• গ্যাংগ্রিন (ধ্বংস বা পচন)	৫৮
	• মর্টিফিকেসন (বৃহদ্ধ্বংস)	৬২
	ইরিসিপেলাস	৬৭
	• পৃষ্ঠব্রণ (কার্বাঙ্কল)	৭২
	• ব্রণ (বয়েলস)	৭৫
	• আঙ্গুলহাড়া (হুইট্‌লো)	৭৭
চতুর্থ পরিচ্ছেদ	আঘাত বা উন্ড্‌স	৮০
পঞ্চম পরিচ্ছেদ	টিউমার বা অর্বুদ	৮৬
	গ্রন্থি প্রদাহ বা সাইনোভাইটিস	৯৩

ষষ্ঠ পরিচ্ছেদ	মূত্রযন্ত্রের পীড়া	৯৭
	• মূত্রনালীর প্রদাহ বা ইউরিথাইটিস	৯৮
	• প্রমেহ বা গনোরিয়া	১০০
	• প্রমেহ পরবর্তী কতিপয় পীড়া	১০৭
	• ইউরিনারি ফিশ্চুলা	১১৪
	• মূত্রনালীর সংকোচন বা স্ট্রিকচার	১১৮
	• উপদংশ বা সিফিলিস	১২৪
	• কোষবৃদ্ধি বা স্ক্রোটাল টিউমার	১৩৮
	• হাইড্রোসিল বা অণ্ডকোষে জলসঞ্চয়	১৪১
সপ্তম পরিচ্ছেদ	অস্থির স্থানচ্যুতি (ডিসলোকেশন)	১৪৪
	অস্থিভঙ্গ বা ফ্র্যাকচার	১৪৭
অষ্টম পরিচ্ছেদ	পাথরী রোগ (ক্যালকুলাই)	১৫২
নবম পরিচ্ছেদ	উরূসন্ধির পীড়া বা হিপজয়েন্ট ডিজিজ	১৬০
	ধমনীস্ফীতি বা এনিউরিজম	১৬৬
দশম পরিচ্ছেদ	অস্ত্রসমূহ	১৭২
	ঔষধ-প্রয়োগ	১৭৭
একাদশ পরিচ্ছেদ	**ঔষধাবলি**	১৮০
	আর্নিকা	১৮২
	ক্যালেন্ডুলা	১৮৪
	ক্যান্থারিস	১৮৬
	কস্টিকাম	১৮৭
	হ্যামেমেলিস	১৮৮
	হাইপেরিকাম	১৮৯

লিডাম	১৯০
রাস-টক্স	১৯১
সিম্ফাইটাম	১৯২
ইস্কিউলাস	১৯২
এগারিকাস	১৯৩
আর্জেন্টাম নাইট্রিকাম	১৯৩
বোরাক্স	১৯৪
ব্রাইওনিয়া	১৯৪
ক্যাপসিকাম	১৯৫
কার্বলিক এসিড	১৯৫
কলিনসোনিয়া	১৯৬
কেলি বাইক্রোমিকাম	১৯৬
ক্রিয়োজোট	১৯৬
মার্কুরিয়াস সল	১৯৭
নাইট্রিক এসিড	১৯৭
ফাইটোলাক্কা	১৯৮
রডোডেনড্রন	১৯৮
স্যাঙ্গুইনেরিয়া	১৯৮
স্ট্যাফিসেগ্রিয়া	১৯৯
টেমাস কমুনিস	১৯৯
■ পরিশিষ্ট	২০০
■ ব্যাকটিরিওলজি বা জীবানুবিদ্যা	২০১
■ লেখক পরিচিতি	২০৫

প্রথম পরিচ্ছেদ

প্রদাহ (INFLAMMATION)

কোন স্থান আঘাত প্রাপ্ত হইলে যে তাহা ফুলে, পাকে, লাল হয়, এবং তাহাতে যে বেদনা ও জ্বালা যন্ত্রণা অনুভূত হইতে থাকে, তাহাকেই প্রদাহ বা ইনফ্লামেশন (Inflammation) বলে। এ প্রকার আঘাত ব্যতীতও আমরা দেখিয়াছি যে, সময়ে সময়ে শরীরের কোন বিশেষ অংশ বা স্থান হঠাৎ রক্তবর্ণ হইয়া ফুলিয়া উঠিয়া টন্ টন্ ও জ্বালা করে এবং নানা প্রকার বেদনাগ্রস্ত হয়। সেই স্ফীত স্থানে হাত দিলে তথাকার তাপ শরীরের স্বাভাবিক তাপ অপেক্ষা অধিক বোধ হইতে থাকে, তখন সেই স্থান প্রদাহিত হইয়াছে বলা যায়। আবার যদি ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা প্রদাহ নিবারণ করিয়া না দেওয়া যায়, তাহা হইলে পুঁজ উৎপন্ন হইয়া স্ফোটক (ফোড়া), নানাবিধ ক্ষত প্রভৃতি উৎপন্ন হইয়া থাকে। অধিকাংশ স্থলেই প্রদাহ স্ফোটকাদির প্রধান কারণরূপে বর্তমান থাকে। বিশেষতঃ অস্ত্র-বিদ্যায় ইহাকেই সর্বপ্রধান কারণ বলিয়া গণ্য করিতে হইবে। প্রদাহই স্ফোটক (ফোড়া), নানাবিধ ক্ষত, পৃষ্ঠব্রণ (কার্বাঙ্কল), ইরিসিপেলাস, বসন্ত, বাত, অস্থি-ধ্বংস, উপদংশ (সিফিলিস) প্রভৃতি সমস্ত রোগ ও অবস্থার মূল বলিয়া গণ্য হইয়া থাকে।

কারণতত্ত্ব– প্রদাহের কারণসমূহকে দুই শ্রেণীতে বিভক্ত করা যায়। ইহাদের কতকগুলি অনেক দিন অপ্রকাশরূপে কার্য্য করে, আর কতকগুলি একেবারে রোগ উৎপাদনে সাহায্য করে। প্রথমগুলিকে **পূর্ববর্তী (Predisposing) কারণ** ও দ্বিতীয়গুলিকে **উদ্দীপক কারণ (Exciting cause)** বলা হয়।

অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায় যে, কোন রোগপ্রকাশের পূর্ব হইতেই ক্রমে শরীরের এরূপ অবস্থান্তর ঘটিয়া থাকে যে, হঠাৎ প্রদাহ উপস্থিত হয়। বিশেষতঃ রক্ত ক্রমে দূষিত হয়; ঘর্ম, মল, মূত্র ও অন্যান্য উপায়ের যে সমুদয় অপকারক পদার্থ শরীর হইতে বহির্গত হইয়া যায়, তাহা ক্রমে রক্তে সঞ্চিত হয়; আর সেরূপ বহির্গত হয় না। অতিশয় মদ্যপান বা অত্যধিক পুষ্টিকর খাদ্য গ্রহণে শরীরে রক্তাধিক্য উৎপাদন, অথবা অসম্পূর্ণ খাদ্য গ্রহণ করিয়া শরীরকে বাহ্যিক-ক্ষমতাহীন করিয়া দিলেও প্রদাহ উপস্থিত হইতে পারে। এই সমুদয়কে প্রদাহের **পূর্ববর্তী কারণ** বলা যায়।

উদ্দীপক কারণের মধ্যে–

১. কোন প্রকার আঘাত প্রাপ্ত হওয়া, পড়িয়া গিয়া অস্থি ভগ্ন হওয়া বা শরীরের কোন স্থান মচ্‌কাইয়া যাওয়া ইত্যাদি।

২. কোন পদার্থ শরীরের কোন স্থানে প্রয়োগ করা, যেমন–ক্রোটোন তেল, টার্টার এমেটিক বা অন্যবিধ ব্লিস্টার প্রয়োগ দ্বারা প্রদাহ উপস্থিত হয়।

৩. অতিশয় তাপ ও ঠাণ্ডা প্রয়োগে প্রদাহ উপস্থিত হয়।

৪. কোন প্রকার বিষাক্ত দ্রব্য, যথা– বসন্তবীজ প্রভৃতি লাগাইলে প্রদাহ দেখা দেয়।

৫. কোন স্থান অতিরিক্ত ব্যবহার করিলে, যথা–অতিশয় ঘর্ষণ প্রভৃতিতে প্রদাহ উপস্থিত হইয়া থাকে।

এই সমুদয় প্রদাহের কারণ বলিয়া উল্লিখিত হইল।

নিদানতত্ত্ব[১]–এক্ষণে ইহার নৈদানিক তত্ত্ব সম্বন্ধে দুই চারিটি কথা লিখিত হইতেছে। নিদানবেত্তারা ভেকের পদ [ব্যাঙের পা] বা উদরাভ্যন্তরস্থ ঝিল্লীবিশেষ বা কোন স্বচ্ছ অংশে অর্থাৎ যেখানে রক্ত-সঞ্চালন ক্রিয়া স্পষ্ট দেখিতে পাওয়া যায়, সেই স্থানে প্রদাহ উপস্থিত করিয়া অবলোকন করিয়াছেন। অণুবীক্ষণ যন্ত্র সহযোগে তাঁহারা দেখিয়াছেন যে, প্রদাহ উপস্থিত হইলে রক্তবহা নাড়ী, রক্তসঞ্চালন ক্রিয়া, এবং রক্ত, এই তিনেরই কতকগুলি পরিবর্তন লক্ষিত হয়।

প্রথমত: রক্তবহা নাড়ী সম্বন্ধে পরিবর্তন এই হয় যে, কোন স্থান উত্তেজিত হইবামাত্র সেই স্থানের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ধমনী সকল মোটা ও লম্বা হয় এবং উহারা বাঁকিয়া যায় অর্থাৎ ধমনীগুলি বড় হয়। দশ বার ঘণ্টা কাল এই অবস্থায় থাকে, পরে শিরা ও কৈশিক নাড়ীও বর্ধিত হয়। ইহাদের শরীরেও পরিবর্তন লক্ষিত হয়, স্থানে স্থানে উঁচু বোধ হইতে থাকে।

---

১ **নিদানতত্ত্ব (Pathology):** রোগের মূল কারণ ও লক্ষণাদি নির্ণায়ক শাস্ত্র।

দ্বিতীয়তঃ রক্তসঞ্চালন ক্রিয়া প্রথমে অতিশয় দ্রুত হয়, পরে ক্রমে ক্রমে ধীরগতি হইয়া আসে এবং অবশেষে উহার গতি একেবারেই স্থির ও নিশ্চল হইয়া যায়।

তৃতীয়তঃ রক্তের অবস্থাও পরিবর্তিত হয়। শ্বেতরক্তাণু সমুদয় রক্তবহা নাড়ীর গাত্রে সংলগ্ন হইয়া যায়। এই অণু সমুদয় ক্রমে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া অধিকসংখ্যক হয়, এবং ইহারা ক্রমে শিরা ও ধমনীর গাত্র ভেদ করিয়া বাহির হইয়া পড়ে।

যে স্থানে প্রদাহ উপস্থিত হয়, সেই স্থানের শরীরাংশের কোষসমূহ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়। একটি কোষ বিভক্ত হইয়া দুইটি হয়, এইরূপে বহুকোষ উৎপন্ন হইয়া থাকে।

কোন স্থান প্রদাহিত হইলে তাহা স্বাভাবিক অবস্থায় কখনও কখনও আপনা হইতেই আরোগ্য অবস্থা প্রাপ্ত হয়; রোগের লক্ষণ সমুদয় ক্রমে দূরীভূত হইয়া যায়। ফুলার হ্রাস ও বেদনা নিবারিত হয় এবং রক্তের অবস্থা পুনরায় প্রকৃতিস্থ হইয়া উঠে। এ প্রকার অবস্থা হওয়া অতীব সৌভাগ্যের বিষয় বলিতে হইবে। কিন্তু তাহা না হইয়া প্রদাহিত স্থানে জলীয় পদার্থ জমিয়া ঐ স্থান আরও স্ফীত হয় ও টন্‌টন্ করিতে থাকে, পরে তথায় পুঁজ হইতে আরম্ভ হয়। পুঁজ হইলে ঐ স্থান ক্রমশঃ নরম হইয়া যায় এবং হয় ঐ স্থান ফাটিয়া পুঁজ বাহির হইয়া পড়ে, না হয় ক্রমে ক্রমে নিম্নস্থ স্থান সমুদয় ক্ষয় প্রাপ্ত হইয়া ক্ষতের আকারে পরিণত হয়। ক্ষত হইলে উপরিস্থিত চর্ম্ম উঠিয়া যায়। যদি প্রদাহ অতিশয় ভয়ানক আকারে প্রকাশ পায়, তাহা হইলে রক্তসঞ্চালন ক্রিয়া বন্ধ হইয়া প্রদাহিত স্থান একেবারেই ধ্বংস প্রাপ্ত হয়। ইহাকে **গ্যাংগ্রিন** বলে। গ্যাংগ্রিন হইলে ঐ স্থান আর পুনরায়

সুস্থ অবস্থা প্রাপ্ত হয় না, একেবারে নষ্ট হইয়া যায়। এক সময়ে শরীরের সকল স্থানেই প্রদাহ উপস্থিত হইতে পারে।

লক্ষণ— যদি শরীরের বাহিরে কোন স্থানে প্রদাহ উপস্থিত হয়, তাহা হইলে যে ঐ স্থান রক্তবর্ণ, স্ফীত ও উত্তপ্ত হয়, ইহা অনুভব করা যায়। বেদনা উপস্থিত হইয়া রোগীকে অতিশয় যন্ত্রণাগ্রস্ত করিয়া তুলে। প্রদাহিত স্থানের স্নায়ু সমুদয়ের উপরে চাপ পড়াতেই বেদনা উৎপন্ন হয়। এই বেদনা নানাপ্রকার হইয়া থাকে। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকদিগকে এইটির প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখিতে হয়, কারণ নানাপ্রকার বেদনাভেদে চিকিৎসা ও ঔষধ-প্রয়োগের তারতম্য হইয়া থাকে। প্রদাহিত স্থান কখনও টন্‌টন্ করে, কখনও বা তথায় জ্বালা অনুভূত হয়, আবার কখনও বা খোঁচাবিদ্ধবৎ নানারূপ বেদনা উপস্থিত হইয়া থাকে। চিকিৎসাস্থলে ইহা সবিশেষ লিখিত হইবে।

প্রদাহের সঙ্গে সঙ্গে প্রায়ই জ্বর বর্তমান থাকে। ইহাকেই **প্রদাহিত জ্বর বা Inflammatory fever** বলে। এ স্থলে নাড়ীর গতি বেগযুক্ত ও চঞ্চল হয়, শরীরে তাপ উপস্থিত হয়। অতিশয় কম্প দিয়া জ্বর হইলে, প্রদাহিত স্থানে পুঁজ হইয়াছে অনুমান করিতে হইবে। আর সেই সময় যদি বিকারের[২] লক্ষণ বর্তমান থাকে, তবে গ্যাংগ্রিন হইবারও সম্ভাবনা থাকে। এই সমুদয় স্থলে সাবধান হইয়া চিকিৎসা করা কর্তব্য। পুঁজ বাহির হইতে থাকিলেও কখনও কখনও জ্বর বর্তমান থাকে, ইহাকে **হেক্‌টিক জ্বর (Hectic fever)** বলে। অতিরিক্ত পুঁজোৎপত্তি হেক্‌টিক জ্বরের প্রধান কারণ। ইহাতে রোগী

---

২ **বিকার:** রোগ বৃদ্ধিহেতু উচ্চারিত প্রলাপ বা অর্থহীন কথা।

অতিশয় দুর্বল হইয়া পড়ে, অতিশয় পুঁজ নিঃসৃত হয়, ঘামে সারা শরীর ভিজিয়া যায়। প্রায়ই বিকালবেলা উত্তাপ বৃদ্ধি পায়, শ্বাস-প্রশ্বাস ঘন ঘন চলিতে থাকে, নাড়ী অতিশয় দ্রুত হয় এবং মিনিটে ১২০ বার উহার স্পন্দন হইতে থাকে, রোগীর শরীর শুষ্ক হইয়া যায়।

প্রদাহ অনেক প্রকারের হইয়া থাকে, ইহাদের প্রকৃত বিভিন্নতা অতি সামান্য, কেবল অবস্থাভেদে প্রভেদ লক্ষিত হয়। প্রদাহ তরুণ, পুরাতন, দুর্বল, ক্ষতজনক, ধ্বংসকর, অল্পস্থানব্যাপী, আঘাতজনিত, কোন বিশেষ কারণ হইতে উদ্ভূত যথা,–উপদংশ (সিফিলিস)-জনিত প্রদাহ, বসন্ত-বীজোদ্ভূত প্রদাহ, বাতজনিত প্রদাহ প্রভৃতি।

চিকিৎসা–হোমিওপ্যাথিক মতে এই রোগের দুই প্রকার চিকিৎসা হইয়া থাকে। প্রথমতঃ পীড়া প্রাদুর্ভূত হইবার পূর্বে ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা প্রদাহ নিবারণ করা, দ্বিতীয়তঃ পীড়া প্রকাশ পাইলে চিকিৎসা দ্বারা নিবারণ করা।

প্রথমটিতে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহৃত হয়ঃ– ক্যামোমিলা, গ্রাফাইটিস, হিপার, পেট্রোলিয়াম, সাইলিসিয়া, স্ট্যাফিসেগ্রিয়া, সালফার, ব্যারাইটা, কার্বো-ভেজ, ক্যালকেরিয়া, লাইকোপোডিয়াম, নাইট্রিক এসিড, রাস-টক্স, সিপিয়া।

দ্বিতীয়টিতে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহৃত হয়ঃ– একোনাইট, আর্সেনিক, বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া, হিপার, মার্কুরিয়াস, ফসফরাস, সাইলিসিয়া, সালফার, অরাম, আর্নিকা, ক্যালকেরিয়া, চায়না, গ্রাফাইটিস, নেট্রাম-মিউর, পেট্রোলিয়াম, পালসেটিলা, রাস-টক্স।