হোমিওপ্যাথি

চিকিৎসা-বিজ্ঞান।

(জ্বরাংশ)

শ্রীঅমৃতকৃষ্ণ বসু প্রণীত।

২৯।১ কর্‌ন্‌ওয়ালিস ষ্ট্রীট,

মনোমোহন লাইব্রেরি হইতে

প্রকাশিত।

কলিকাতা।

ইণ্ডিয়ান পেট্রিয়ট যন্ত্রে

শ্রীনবীনচন্দ্র পাল দ্বারা মুদ্রিত।

১২৯৮ সাল।

ights reserved.] মূল্য ২।০ টা

যাঁহার

পদপ্রান্তে বসিয়া

আয়ুর্ব্বেদশাস্ত্রে প্রথম জীবন্ত শিক্ষা হয়,

সেই

স্বর্গীয় পিতৃদেব

ডাক্তার নবীনকৃষ্ণ বসু মহাশয়ের

স্নেহ স্মৃতিরূপে এই পুস্তকখানি

উৎসর্গীকৃত।

উপক্রমণিক ।

এই বিশ্ব সংসারের কার্য্যপ্রণালী পর্য্যালোচনা করিলে স্পষ্টই প্রতীয়মান হয় যে মানব জাতিকে শিক্ষা দিবার জন্য সময়ে সময়ে এক এক জন মহাপুরুষ জন্ম গ্রহণ করেন তাঁহাদের মধ্যে প্রত্যেকে এক একটি নূতন সত্যের আবিষ্কার করিয়া ধর্ম্ম, বিজ্ঞান, সাহিত্য, সমাজ প্রভৃতির উন্নতি সাধন করিয়া থাকেন উনবিংশ শতাব্দির সভ্যতার সহিত আদিম কালের অবস্থার পর্য্যালোচনা করিলে দেখিতে পাওয়া যায় যে এই পরিবর্ত্তনশীল জগতে কি ধর্ম্ম, কি বিজ্ঞান, কি সাহিত্য, কি সমাজ সমস্ত বিষয়েরই উন্নতি, মহানুভব ব্যক্তিপরম্পরার জীবনের সমষ্টি মাত্র ধর্ম্মজীবন অনুসন্ধান করুন, আর্য্যঋষিগণের তপশ্চর্য্যা, ঈশার ধর্ম্মশিক্ষা, বুদ্ধের স্বার্থত্যাগ, চৈতন্যের মহাভাব, নানকের দেশানুরাগ ইহার জলন্ত প্রমাণ সাহিত্যসংসার পরিভ্রমণ করুন বেদরচয়িতা ব্যাসদেব, কবিগুরু বাল্মীকি হোমার ও ভার্জিল; মহাকবি কালিদাস, সেক্সপীর ও মিলটন্, ইহার জীবন্ত ছবি সমাজস্রোত আলোড়ন করুন ইহাতেও দেখিতে পাইবেন নানক, ম্যাট্সিনি ও গ্যারিবল্ডির অভাব নাই মনোবিজ্ঞান শাস্ত্রের নামোল্লেখ করিবার তত আবশ্যকতা দেখিতে পাই না, যেহেতু ইহা মানব মস্তিষ্কে প্রসূত চিন্তা মাত্র এবং মতভেদতাই ইহার অঙ্গ ধর্ম্ম, সাহিত্য ও সমাজ সম্বন্ধে যে নিয়ম, বিজ্ঞানের উন্নতি সম্বন্ধেও ঠিক সেইরূপ তুলনা করিয়া দেখিলে দেখা যায় যে অন্যান্য বিষয় অপেক্ষা বিজ্ঞানের প্রভাব জগতে সমধিক বিকশিত হইয়াছে এবং হইতেছে প্রকৃতি বিজ্ঞানই এক্ষণে মানব জীবনের প্রধান সহায় চন্দ্র সূর্য্য গ্রহনক্ষত্রাদির গতি বলুন, রেলওয়ে টেলিগ্রাফ্ টেলিফোনের কথা উল্লেখ করুন, রাসায়নবিদ্যা জীবতত্ত্ববিদ্যা বা চিকিৎসাশাস্ত্রের দিকে দৃষ্টিপাত করুন, ইহার প্রত্যেকটিই মানব জীবনের ব্যক্তিগত প্রাধান্যের বিষয় অতি সুস্পষ্টরূপে প্রতীয়মান করিয়া দিবে জ্যোতিষশাস্ত্রের নামোল্লেখ করিতে গেলেই পরাশর ও সূর্য্যসিদ্ধান্ত প্রণেতার নাম না করিয়া থাকা যায় না মাধ্যাকর্ষণ-

শক্তি বলিতে গেলেই নিউটন্‌কে মনে পড়ে পৃথিবীর আহ্নিক গতির সহিত গ্যালিলিওর এবং পদার্থের আপেক্ষিক গুরুত্বের সহিত আর্কিমিডিসের নাম সমসূত্রে গ্রথিত রাসায়ণশাস্ত্রের উন্নতিসাধন করিবার জন্যই যেন ড্যাল্‌টনের জন্ম যে বাষ্পীয় যন্ত্রের সাহায্যে পৃথিবীভ্রমণ অনায়াসসাধ্য হইয়াছে তাহা স্পষ্টাক্ষরে ষ্টিফিন্‌সনের নামই পরিকীর্ত্তন করে। গ্যাল্‌ভনি ও ভল্টার কৃপায় সহস্র যোজন নিমেষের পথ হইয়া উঠিয়াছে সঙ্গীতের সুর পরিচালনা করিবার জন্য রীজ্‌ সবিশেষ উদ্যম না করিলে হয়ত আজও পর্য্যন্ত টেলিফোনের সৃষ্টি হইত ন

এই সমস্ত বিষয়ের আলোচনা দ্বারা মানব জীবনের যত প্রকার উপকার সাধন হইয়াছে বা হইতেছে, তন্মধ্যে চিকিৎসা শাস্ত্রের উন্নতির দ্বারা পৃথিবীর সর্ব্বাপেক্ষা অধিক উপকার সাধন হইয়াছে তাহার আর সন্দেহ নাই, সেই জন্যই বোধ হয় ইহা আমাদিগের শাস্ত্রে স্বয়ং দেবাদিদেব মহাদেবের সৃষ্টি বলিয়া উক্ত হইয়াছে। পুরাণাদি গ্রন্থেও চিকিৎসার জীবনদায়িনী শক্তির বর্ণনার অভাব নাই, মহাভারতে পরিক্ষীতের ব্রহ্মশাপ উপলক্ষে তক্ষকের পরিক্ষীতালয়ে গমনকালীন পথিমধ্যে ধন্বন্তরির সহিত সাক্ষাৎ ও স্বীয় প্রভাব প্রদর্শন এবং তৎপরে তক্ষক দষ্ট মৃত তরুর পুনর্জ্জীবন প্রাপ্তির কথা কবি বোধ হয় তৎসাময়িক চিকিৎসাশাস্ত্র ও চিকিৎসকগণের গুণকীর্ত্তন করিবার জন্যই লিখিয়াছিলেন কিন্তু পাশ্চাত্যচিকিৎসার বিষয় চিন্তাই যখন এই গ্রন্থের মূল উদ্দেশ্য তখন এস্থলে অস্মদ্দেশীয় চিকিৎসা সম্বন্ধে কোন আলোচনা করা নিষ্প্রয়োজন। পাশ্চাত্য বা এলোপ্যাথিক চিকিৎসার আদিগুরু হিপোক্রেট্‌স্‌—তিনিই সর্ব্ব প্রথমে পাশ্চাত্যচিকিৎসা প্রণালীবদ্ধ করেন তাঁহার পর হইতে এলোপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের মধ্যে ভেষজব্যবহার সম্বন্ধে যে কি ভয়ানক মতভেদ চলিয়া আসিতেছে এবং তদ্দ্বারা যে কি ভয়ানক অশুভ ফল ফলিতেছে তাহা দেখাইবার জন্য আমরা কতকগুলি সুবিখ্যাত এলোপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের উক্তি নিম্নে অবিকল উদ্ধৃত করিয়া দিলাম

দুই সহস্রাধিক বৎসর পূর্ব্বে এলোপ্যাথিক চিকিৎসাগুরু হিপোক্রেট্‌স্‌ বলিয়াছেন—"The who e art is exposed to much censure from the vulgar, who fancy that really there is no such

science as medicine, since, even in acute diseases practitioners *differ so much among themselves that those* things which one administers as thinking them the best that can be given, another holds to be bad. (*Adam's Translation*) চিকিৎসকদিগের মধ্যে এরূপ ভয়ানক মতদ্বৈধ দেখিতে পাওয়া যায় যে কঠিন নূতন রোগেও একজন চিকিৎসক যে সমস্ত ঔষধ ব্যবস্থা করেন অপর একজন চিকিৎসক আসিয় সেই গুলিকেই অনিষ্টকর বলিয়া পরিত্যাগ করেন। চিকিৎসকদিগের মধ্যে এইরূপ মতভেদ দেখিয়াই সাধারণ লোকে মনে করে যে অন্যান্য শাস্ত্রের ন্যায় ভেষজবিদ্যা এখনও পর্য্যন্ত রীতিমত প্রণালীবদ্ধ হয় নাই এবং সেই জন্য তাহারা ভেজষবিদ্যা র নিন্দাবাদ করিয়া থাকে হিপোক্রোট্‌সের গ্রন্থসমূহের অনুবাদক সুপ্রসিদ্ধ ডাক্তার এডামস্‌ বলিয়াছেন—"One cannot think of the change in professional opinions since the days of John Hunter without the most painful feelings of distrust in all modes of treatment." জন হাণ্টারেরসময় পর্য্যন্ত [গত শতাব্দির শেষ ভাগ] চিকিৎসকদিগের মধ্যে শোচনীয় মতভেদের কথা স্মরণ করিলে সমস্ত চিকিৎসাপ্রণালীর উপরই অতীব অশ্রদ্ধা জন্মে তিনি পুনরপি বলিয়াছেন—"Now-a-days we have abandoned all general rules of practice and profess to be guided solely by experience · but how variable and uncertain are its results" ভেষজব্যবহার সম্বন্ধে আমরা আপাততঃ কোন সাধারণ প্রণালী অবলম্বন করি না, অভিজ্ঞতার দ্বারা যিনি যেরূপ ফল পাইয়াছেন তিনি সেইরূপ পথই অবলম্বন করেন। এরূপ ভেষজব্যবহার দ্বারা চিকিৎসার ফল দিন দিন অতীব পরিবর্ত্তনশীল ও অনিশ্চিত হইয়া পড়িতেছে।

এলোপ্যাথিক চিকিৎসকাগ্রগণ্য ডাক্তার সিডেন্যাম্‌ বলিয়াছেন—"The method whereby, in my opinion, the art of medicine may be advanced, turns chiefly upon what follows *viz*, there must be some fixed, definite and consummate method of healing,

of which the common weal may have the advantage By *fixed, definite* and *consummate,* I mean a line of practice which has been based and built upon a sufficient number of experiments, and has in that manner been proved competent to the cure of this or that disease" চিকিৎসাশাস্ত্রের উন্নতি সাধন করিতে হইলে ভৈষজ্যব্যবহার প্রণালী, কতকগুলি নির্দ্ধারিত, নির্দ্দিষ্ট এবং সম্পূর্ণ নিয়মের উপর স্থাপন করা আবশ্যক এবং কেবল এই প্রকার চিকিৎসাপ্রণালীর দ্বারাই সাধারণের উপকার হইবার সম্ভাবনা কোন্ ঔষধ কোন্ পীড়ায় উপযোগী উত্তমরূপ পরীক্ষার দ্বার তাহা স্থির করাকেই আমি নির্দ্ধারিত, নিশ্চিত এবং সম্পূর্ণ প্রণালী বলিয়া উল্লেখ করিয়াছি বিজ্ঞবর ডাক্তার কালেন্ চিকিৎসা শাস্ত্র সম্বন্ধে বলিয়াছেন—"Every part of the science is still imperfect, and must for ever remain so, if attempts be not made to improve it." সমগ্র চিকিৎসাশাস্ত্রই এখনও পর্য্যন্ত নিতান্ত অসম্পূর্ণ রহিয়াছে এবং ইহার উন্নতিসাধনের জন্য সবিশেষ যত্নবান না হইলে ইহা চিরকালই এইরূপ দুরবস্থায় থাকিবে। ইংলণ্ডদেশস্থ চিকিৎসা সভার ভূতপূর্ব্ব সভাপতি (*President of the Royal College of Physicians*) ডাক্তার পারিস্ বলিয়াছেন—"That such fluctuations of opinion, and versatility in practice should have produced even in the most learned and candid observers, an unfavourable impression with regard to general efficacy of medicines, can hardly excite our astonishment, much less our indignation; nor can we be surprised that another portion of mankind had at once arraigned physic as a fallacious art or derided it as a composition of error and fraud" চিকিৎসা ব্যবসায়ীদিগের মধ্যে যেরূপ ভয়ানক মতভেদ দেখিতে পাওয়া যায় তাহাতে সুশিক্ষিত ও বিজ্ঞলোকদিগের মনেও ভৈষজ্যের কার্য্যকারিতা সম্বন্ধে অবিশ্বাস জন্মাইবে তাহাতে আমাদের বিস্মিত বা বিরক্ত হইবার কোনও কারণ দেখিতে পাই না। এইরূপ মতভেদ দেখিয়াই কতকগুলি লোক চিকিৎসাশাস্ত্রকে ভ্রমপূর্ণ ও

প্রবঞ্চনামূলক বলিয়া এক বারেই অশ্রদ্ধা করিয়া থাকেন। ঐ সভার অন্যতম সভাপতি ডাক্তার ফর্ব্বস্ ১৮৬১ খৃষ্টাব্দের *British and Foreign Medical Review* নামক বিখ্যাত সাময়িক পত্রিকায় লিখিয়াছেন—"In a considerable portion of diseases it would fair as well, or better, with patients in the actual *condition of the medical art, as more generally practised, if all* remedies, specially drugs, were abandoned." ভেষজব্যবহারের অবস্থা দেখিয়া বোধ হয় অধিকাংশ রোগীই ঔষধ সেবন ব্যতীত শীঘ্র আরোগ্য হইবার সম্ভাবনা, সেই জন্য তীক্ষ্ণবীর্য ঔষধ সকলেই ব্যবহার করা অকর্ত্তব্য। তিনি স্থানান্তরে বলিয়াছেন—"Things have arrived at such a pitch that they cannot be worse, they must mend or end." চিকিৎসাশাস্ত্রের এরূপ শোচনীয় অবস্থা দাঁড়াইয়াছে যে ইহার সংস্কার বা লোপ ভিন্ন গতি নাই। পাঠক! স্মরণ রাখিবেন ইংলণ্ড প্রদেশের শ্রেষ্ঠ পদস্থ সরকারি চিকিৎসক মহাশয় এই কথা বলিয়াছেন।

ভৈষজ্যশাস্ত্রজ্ঞ ডাক্তার পিনেল্ বলিয়াছেন—"The Materia Medica has been nothing but a confused heap of incongruous substances, *possessing for the most part, a doubtful efficacy and* nothing perhaps is more just than the reproach which has been attached to it, that it presents only a shapeless assemblage *of incoherent ideas and of purile or at least illusory observations*" ভৈষজ্যতত্ত্ব কেবলমাত্র কতকগুলি অসম্বদ্ধ দ্রব্যের সমষ্টি মাত্র। প্রত্যেক ভেষজপদার্থের কার্য্যকারিতাগুণের কোনই নিশ্চয়তা নাই। এই সমস্ত ঔষধের গুণ প্রকৃতরূপে পরিক্ষীত হয় নাই। সাধারণের এই বিশ্বাস ন্যায়সঙ্গত। সুবিখ্যাত ডাক্তার পেরেরা বলিয়াছেন—"It cannot be doubted that had we a more intimate acquaintance with, and precise knowledge of, the action of remedies, the theraputic properties of medicines would no longer appear incomprehensible and *mysterious*" ভেষজের ক্রিয়া সম্বন্ধে যদি আমাদের প্রকৃত জ্ঞান থাকিত,

তাহা হইলে রোগ চিকিৎসা কালীন ঔষধ ব্যবস্থা সম্বন্ধে এরূপ মতভেদ ঘটিত না। সার টমাস্ ওয়াট্‌সান্ *Birmingham Medical Society* নামক সভার সভাপতির আসন হইতে যে বক্তৃতা করেন তাহার এক স্থলে বলিয়াছেন—"Certainly the greatest gap in the science of medicine is to be found in its final and supreme state—the stage of theraputics" চিকিৎসাশাস্ত্রের অসম্পূর্ণতা ইহার অত্যাবশ্যকীয় ভেষজব্যবহারতত্ত্বেই সুস্পষ্টরূপে দেখিতে পাওয়া যায়। তিনি পুনরপি আক্ষেপ করিয়া বলিয়াছেন—"To me it has been a life long wonder how vaguely, how ignorantly how rashly, drugs are often prescribed. We try this, and not succeeding, we try another ; and baffled again, we try something else , and it is fortunate if we do not harm in these our tryings. Now this random and half hazard practice, whenever and by whomsoever adopted, is both dangerous in itself, and discreditable to medicine as a science.

* * * * * *

Of theraputics as a trustworthy science it is certain that we have, as yet, only the expectation ঔষধ প্রয়োগ সম্বন্ধে অনিশ্চয়তা অজ্ঞতা এবং অসাবধানতা দেখিয়া আমি আজীবন বিস্মিত হইতেছি। আমরা প্রথমে একটি ঔষধের ব্যবস্থা করি, তদ্দ্বারা কোন উপকার না পাইলে অন্য একটি ঔষধ নির্ব্বাচন করি ; ইহা বিফল হইলে পুনরপি আর একটি ঔষধ নির্ব্বাচন করি। এইরূপে ঔষধের পর ঔষধ পরীক্ষা করার ফল যে অধিকতর অশুভপ্রদ হয় না ইহা অত্যন্ত সৌভাগ্যের বিষয় বলিতে হইবে এরূপ অসাবধানতার সহিত ঔষধ নির্ব্বাচন করা অতীব আশঙ্কাপ্রদ এবং চিকিৎসাশাস্ত্র ও তদ্ব্যবসায়ি-দিগের অত্যন্ত অপযশের কথা বলিতে হইবে। ভেষজব্যবহারের নিশ্চয়তা সম্বন্ধে আমরা এখনও ভবিষ্যতের মুখাপেক্ষা করিয়া আছি। *Oxford Clinical Society* নামক বৈদ্যক সভা স্থাপন উপলক্ষে সার্

উইলিয়াম্ গাল্ উহার সভাপতির আসন গ্রহণ করিয়া যে বক্তৃতা করেন তাহার এক স্থানে বলিয়াছেন—"We have no ignorance to cloak for we confess it' [ভেষজব্যবহার সম্বন্ধে] আমাদিগের অজ্ঞতা গোপন করিবার কোন প্রয়োজন নাই কারণ আমরা তাহা মুক্তকণ্ঠে স্বীকার করিয়া থাকি। যাজকগণেরই যখন নিজ ধর্ম্মে এইরূপ শ্রদ্ধা তখন যজমানের কথা আর উল্লেখ করিবার আবশ্যক নাই

হিপোক্রেটসের সময় হইতে বর্ত্তমান সময় পর্য্যন্ত যে সমস্ত প্রধান প্রধান মত উদ্ভাবিত হইয়াছে নিম্নে তাহাদের সংক্ষেপে উল্লেখ করা যাইতেছে। শৈত্য এবং উত্তাপ কিম্বা শুষ্কতা এবং আদ্রতাকেই হিপোক্রেট্‌স্ সমগ্র রোগমূলক কারণ বলিয়া সিদ্ধান্ত করেন, এবং শৈত্যমূলক রোগে উত্তাপ-গুণবিশিষ্ট ঔষধ এবং উত্তাপমূলক রোগে শৈত্যগুণবিশিষ্ট ঔষধ ব্যবস্থা করেন প্রণালী সত্যই হউক বা মিথ্যাই হউক, এলোপ্যাথিক চিকিৎসা এই প্রথম প্রণালী বদ্ধ হয় এই মূল সূত্র অবলম্বন করিয়াই ডাক্তার গ্যালেন এলোপ্যাথিক চিকিৎসার বীজমন্ত্র বিপরীত গুণবিশিষ্ট ঔষধের দ্বারা রোগ-চিকিৎসা (*Contraria Contrariis Curantur*) প্রণালী প্রচার করেন। মনোবিজ্ঞানজগতে যেমন এরিষ্টটলের মত সার্দ্ধ এক সহস্রাধিক বৎসর প্রচলিত ছিল, চিকিৎসাজগতেও সেইরূপ গ্যালেনের মত দীর্ঘকাল ব্যাপিয়া প্রচলিত ছিল, এইমত এরূপ দীর্ঘকাল ব্যাপিয়া প্রচলিত থাকিলেও ইহা পরবর্ত্তী নিদান-শাস্ত্রবেত্তা পণ্ডিতদিগের মনস্তুষ্টি করিতে সক্ষম হয় নাই। কার্য্যক্ষেত্রে পরীক্ষা দ্বারা তাঁহারা ঐ মত অনুমোদন করিতে পারেন নাই। ডাক্তার কালেন্ এই মতের অযৌক্তিকতা সন্দর্শন করিয়া শরীরস্থ ক্ষুদ্র শিরা সমূহের সঙ্কোচনকেই একমাত্র রোগমূলক কারণ বলিয়া সিদ্ধান্ত করেন এবং সঙ্কোচন নিবারক ঔষধ দ্বারা সমস্ত রোগ চিকিৎসার ব্যবস্থা দেন (*Anti-Spasmodic*). ডাক্তার ব্রাউন, ডাক্তার কালেনের মতের অসম্পূর্ণতা দেখিয়া শরীরস্থ যন্ত্রাদি এবং শোনিতের উত্তেজনার হ্রাস বৃদ্ধিকেই সমগ্র রোগমূলক কারণ বলিয়া স্থির করেন এবং ঐ হ্রাস বৃদ্ধির তারতম্য অনুসারে উদ্দীপক বা বলকারক ঔষধ দ্বারা সমস্ত রোগ চিকিসার ব্যবস্থা প্রদান করেন (*Tonic and Stimulant*)। ডাক্তার ব্রুসা এই সমস্ত মতকেই ভ্রমাত্মক স্থির করিয়া প্রদাহকেই একমাত্র

রোগমূলক কারণ বলিয়া ঠিক করেন এবং প্রদাহনিবারক ঔষধ দ্বারা সমস্ত রোগ চিকিৎসার প্রথা প্রচার করেন (*Antiphlogistic*) তিনি জানিতেন কোন স্থানে প্রদাহ উপস্থিত হইলেই ঐস্থানে অতিরিক্ত রক্তসঞ্চয় হয়, সুতরাং উহা নিবারণ করিবার জন্য রক্তমোক্ষণ করাই যুক্তিসঙ্গত বলিয়া স্থির করেন। ব্রুসার সময় হইতেই এই অমানুষিক চিকিৎসাপ্রণালী প্রচলিত হইয়া এলোপ্যাথি চিকিৎসাশাস্ত্রকে বিশেষ রূপে কলঙ্কিত করে সহস্র সহস্র লোক চিকিৎসিত হইতে গিয়া নিরপরাধে প্রাণ হারাইয়াছে সৌভাগ্যের বিষয় এই যে ঐ নবশোণিতপিপাসুপ্রথা স্বীয়তৃপ্ত্যর্থেউৎসর্গীকৃত হতভাগ্য লোকদিগের সহিত কিছু দিন পরেই কালের অনন্ত স্রোতে লয় প্রাপ্ত হইয়াছে

বর্ত্তমান সময়ের প্রচলিত মত এই যে সমগ্র রোগই জীবাণুমূলক (*Parasatic origin*), সুতরাং জীবাণুনাশক ঔষধ দ্বারা সমগ্র রোগ চিকিৎসা করাই আধুনিক মত অন্যান্য সকল মত হইতে জীবাণুমূলক মত কতকাংশে সত্য হইলেও, অর্থাৎ কতকগুলি পীড়া জীবাণু হইতে উৎপন্ন হইলেও, জীবাণুনাশক ঔষধ দ্বারা কখনই ঐ সকল পীড়ার চিকিৎসা হইতে পারে না। সবিশেষ পরীক্ষা দ্বারা দেখা গিয়াছে যে ঔষধ প্রয়োগ দ্বারায় জীবাণুদিগকে বিনষ্ট করিতে হইলে রোগীকেও বিনষ্ট করিতে হয়, তদ্ভিন্ন জীবাণুরা বিনষ্ট হয় না ১৮৮৪ খ্রীষ্টাব্দের হোমিওপ্যাথিক সমিতি (*Homeopathic Congress*) উপলক্ষে বিজ্ঞবর ডাক্তার হেওয়ার্ড সভাপতির আসন হইতে এই সম্বন্ধে যে একটি সারগর্ভ বক্তৃতা করেন তাহারই এক স্থানে বলিয়াছেন—"For experience has already begun to prove the futility of such treatment, by showing that no substance is able to kill germs in the body without killing the patient too ; no, nor even to kill the germ existing in a local disease without also destroying the part in which they are embeded.' বহুদর্শিতার ফলে দেখা গিয়াছে জীবাণু নাশক ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা রোগ চিকিৎসা করা যাইতে পারে না, কেননা রোগীকে বিনষ্ট না করিলে তাহার দেহস্থ জীবাণু সকল বিনষ্ট হয় না এমন কি কোন স্থানীয় (চর্ম্ম)

রোগেও ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা জীবাণুদিগকে বিনষ্ট করিতে হইলে ঐ স্থানের চেতনা নষ্ট না করিলে ঐ কার্য্য সিদ্ধ হয় না। সুতরাং এই মতও যে ভবিষ্যতে কালের অনন্ত স্রোতে লীন হইবে তাহার আর সন্দেহ নাই। উপরোল্লিখিত মত গুলির আলোচনার দ্বারায় স্পষ্টই প্রতীয়মান হইতেছে যে এলোপ্যাথিক চিকিৎসক মহাশয়েরা কোন একটি রোগ মূলক কারণের সূত্র অবলম্বন করিতে না পারিলে রোগ চিকিৎসা করিতে পারেন না। তাঁহারা এতাবৎকাল রোগীর চিকিৎসা না করিয়া রোগমূলক কারণেরই চিকিৎসা করিয়া আসিতেছেন। বলা বাহুল্য যে যতদিন না তাঁহারা রোগীর চিকিৎসা করিতে শিখিবেন ততদিন তাঁহাদের চিকিৎসাপ্রণালী ভ্রমমূলক থাকিবে। এতকাল পর্য্যন্ত ভগ্নমনোরথ হইয়াও যে মহামহোপাধ্যায় পণ্ডিতগণ এই ভ্রমসমুদ্র হইতে মস্তকোত্তলন করিতে পারেন নাই ইহা সমধিক বিস্ময় ও আক্ষেপের বিষয় বলিতে হইবে।

চিকিৎসাশাস্ত্রের অসম্পূর্ণতা সম্বন্ধে আমরা হিপোক্রেট্সের সময় হইতে যে সমস্ত মহানুভব চিকিৎসকদিগের কাতরোক্তি উদ্ধৃত করিয়াছি তাহাদিগের মধ্যে কেহই চিকিৎসাশাস্ত্রের প্রকৃত সংস্কার করিতে পারেন নাই। সুইজারলণ্ড দেশস্থ বিখ্যাত শরীরতত্ত্ববিদ্ পণ্ডিত ডাক্তার হ্যালার ইহার প্রকৃত সংস্কারের ছবি হৃদয়ে ধারণ করিয়াছিলেন। তিনি বলিয়াছেন— "In the first place, the remedy is to be tried on the healthy body, without any foreign substance mixed with it; a very small dose is to be taken, and attention is to be directed to every effect produced by it; for example, on the pulse, the temperature, the respiration, the secretions. Having obtained these obvious phenomena in health, you may then pass on to experiment on the body in a state of disease" ভৈষজ্যের গুণপরীক্ষা করিতে হইলে কোন একটি অমিশ্র ঔষধ অল্প মাত্রায় সুস্থ ব্যক্তিকে সেবন করাইয়া তাঁহার গাত্রের উত্তাপ, নাড়ীর গতি, শ্বাসক্রিয়া, মলমূত্রাদি নিঃসরণ প্রভৃতি বিশেষ সাবধানের সহিত অবলোকন করিবে। সুস্থশরীরে ভৈষজ্যের ক্রিয়া এইরূপে পরীক্ষা করিয়া তাহার পর সেই ঔষধ

রোগচিকিৎসায় ব্যবহার করিবে। হ্যালেরের মনে এই উদার ভাবের ছবি প্রতিবিম্বিত হইলেও তিনি সহজ শরীরে কতকগুলা ঔষধ খাইয়া কৃত্রিম রোগ উৎপন্ন করতঃ "সুস্থ শরীরকে ব্যস্ত" করিতে সাহস করেন নাই। ডাক্তার ষ্টোয়ার্ক নিজ শরীরে কল্‌চিকাম্‌ এবং ষ্ট্রামোনিয়াম্‌ এই দুইটি ঔষধের পরীক্ষা করিয়াছিলেন তাহার পর আরও দুই একজন চিকিৎসক এই মহৎ কার্য্যে অগ্রসর হইয়াছিলেন বটে কিন্তু এই মহাব্রত সাধন করিবার জন্য যে অসীম উদ্যম ও অধ্যবসায়ের আবশ্যক তাহার অভাব বশতই, উঁহারা ঐ কার্য্য সুসম্পন্ন করিতে পারেন নাই বহুরত্নগর্ভা ভারতভূমে আসিবার নূতন পথ আবিষ্কার করিবার উদ্দেশে পাশ্চাত্য জগতে এক মহা আন্দোলন উপস্থিত হইয়া তাহারই ফলে যেমন কলম্বাস্‌ কর্ত্তৃক আমেরিকা মহাদেশ আবিষ্কৃত হইয়াছিল, চিকিৎসাশাস্ত্রের নূতন প্রণালী আবিষ্কার করিবার আন্দোলনের ফলেও সেইরূপ হানিমান কর্ত্তৃক হোমিওপ্যাথি মহাশাস্ত্র আবিষ্কৃত হইয়াছিল হোমিওপ্যাথি শাস্ত্রের সহিত হানিমানের সম্বন্ধ এরূপ সমসূত্রে গ্রথিত যে উভয়ের স্বতন্ত্র আলোচনা অসম্ভব; হোমিওপ্যাথির আলোচনা করিতে গেলেই হানিমানের জীবনের আলোচনা আপনা হইতে আসিয়া পড়ে

জার্ম্মান দেশান্তর্গত সাক্‌সনি প্রদেশস্থ এলবে ও মেসানাম্নী নদীর সঙ্গমস্থানের পার্শ্ববর্ত্তী মেসন নামক ক্ষুদ্র গ্রামে ১৭৫৫ খ্রীষ্টাব্দের ১০ই এপ্রেল তারিখে স্যামুয়েল্‌ হানিমান জন্মগ্রহণ করেন হানিমানের পিতা সামান্য অবস্থার লোক হইলেও তিনি লেখা পড়া মন্দ জানিতেন না তিনি অতিশয় বুদ্ধিমান এবং অত্যন্ত ভদ্রলোকছিলেন। "কোন কার্য্যে অলীক ভান বা বৃথা অভিমান করিওনা এবং মুখসর্ব্বস্ব না হইয়া সকল কার্য্যেরই ফল দেখাইও", বাল্য কালেই তিনি হানিমানকে এই দুই মহামন্ত্রে দীক্ষিত করিয়াছিলেন শৈশবাবস্থা হইতে হানিমানের হৃদয়ে ঐ মন্ত্র অঙ্কুরিত হইয়াছিল বলিয়াই তিনি এক সময় সমগ্র ইউরোপকে আলোড়িত ও আন্দোলিত করিয়া চিকিৎসাশাস্ত্রকে বৈজ্ঞানিক ভিত্তির উপর স্থাপন করিতে সক্ষম হইয়াছিলেন। বাল্যকালে মেসনের একটি সামান্য বিদ্যালয়ে তিনি বিদ্যাভ্যাস করেন . এই সময় হইতেই তিনি তাঁহার তীক্ষ্ণ বুদ্ধির পরিচয় দিয়াছিলেন।

তিনি যে কোন বিষয়েরই আলোচনা করিতেন তাহা এরূপ ভাবে হৃদয়ঙ্গম করিতেন যে কস্মিন্ কালেও তাহ তাঁহার স্মৃতিবিচ্যুত হইত না। বাল্যকাল হইতেই হানিম্যান অটল অধ্যবসায়, অসামান্য জ্ঞানলিপ্সা, অচল মনঃসংযোগ, ও অসীম তীক্ষ্ণ বুদ্ধির পরিচয় দিয়াছিলেন। ষোড়শ বৎসর বয়ঃক্রম কালে তিনি ঐ বিদ্যালয়ের শিক্ষা সমাপ্ত করিয়া বিংশতি বৎসর বয়ঃক্রম পর্য্যন্ত মেসন্ কলেজে অধ্যয়ন করেন। কিন্তু যে মহাপুরুষ ভবিষ্যজ্জীবনে চিকিৎসাসাগর মন্থন করিয় তাহাকে অজ্ঞানান্ধকাররূপ গরল হইতে বিচ্ছিন্ন করিয়া বিজ্ঞানরূপ সুধায় পরিপ্লুত করিবেন—যিনি একদিন চিকিৎসা জগতের আরাধ্য হইবেন—সংসারের প্রাতঃস্মরণীয় হইবেন—ধীশক্তী সম্পন্নদিগের আদর্শস্থানীয় হইবেন—সেই অমৃতপুরুষের বিশাল মনোক্ষেত্র কি কখন গ্রাম্য কলেজের শিক্ষায় তৃপ্তি লাভ করিতে পারে? তাঁহার নৈসর্গিক জ্ঞানলিপ্সা উচ্চশিক্ষার স্রোতে ধাবমান। তাঁহার পিতা কিন্তু উচ্চশিক্ষার বিরোধী ছিলেন। তিনি জানিতেন যুবকগণ বিশ্ববিদ্যালয়ের উচ্চশিক্ষা পাইলে অকর্ম্মণ্য ও অপদার্থ হইয়া পড়ে, তাহাতে আবার তাঁহার অর্থাভাব, সেইজন্য তিনি হানিম্যানকে একটি অর্থকরী কার্য্যে নিযুক্ত করিতে কৃতসংকল্প হইলেন। হানিম্যান পিতৃআজ্ঞাপালনতৎপর হইয়া পিতার অভিমত একটি কার্য্যে নিযুক্ত হইলেন। প্রবল বাত্যাপ্রপীড়িত, তরঙ্গকুলবিলোড়িত সাগরস্রোত কে কবে রোধ করিতে পারিয়াছে যে হানিম্যানের জ্ঞানোপার্জ্জন লিপ্সার প্রবলস্রোত কেহ রোধ করিতে পারিবে! দিবা ভাগে পিতার আদেশমত অন্য কার্য্যে লিপ্ত থাকিলেও রজনী যোগে বাটীর সকলে নিদ্রিত হইবার পর তিনি একাগ্রচিত্তে অধ্যয়নকার্য্যে নিবিষ্ট থাকিতেন।

পাঠদশায় তাঁহার অসামান্য জ্ঞানলিপ্সা থাকায় তিনি অধ্যাপকগণের অত্যন্ত প্রিয়পাত্র হইয়াছিলেন, সেই জন্যই অধ্যাপকগণ তাঁহাকে কলেজে পুনঃ প্রেরণ করিবার জন্য তাঁহার পিতাকে অনুরোধ করিতে লাগিলেন এবং হানিম্যানকে বিনা বেতনে শিক্ষা দিতে স্বীকৃত হইলেন। গোপনে পুত্রের জ্ঞানালোচনার বিষয় অবগত হইয় হানিম্যানের পিতা তাঁহাকে কলেজে পাঠাইয়া দিলেন। দ্বিতীয় বার কলেজে প্রবেশ করিয়া হানিম্যান অধিকতর অধ্যবসায়ের সহিত শিক্ষালাভার্থে মনঃসংযোগ করিলেন। কিছুদিন এই

স্থানে শিক্ষালাভ করিয়া ১৭৭৫ খৃষ্টাব্দে লিপ্‌জিক্ বিশ্ববিদ্যালয়ে প্রবেশ করি-লেন লিপ্‌জিক্ যাত্রাকালীন হানিমানের পিতা তাঁহাকে ত্রিস টাকার অধিক পাথেয় দিতে পারেন নাই একটি সম্ভ্রান্ত গ্রীক যুবককে জার্ম্মানি ও ফরাসিস্ ভাষা শিক্ষা দিয়া তিনি বিশ্ববিদ্যালয়ের দুই বৎসর অবস্থিতি কাল নিজব্যয় সঙ্কুলান করিয়াছিলেন। অধ্যাপক পীনার বিনা বেতনে হানিমানকে বিশ্ব-বিদ্যালয়ের ছাত্রশ্রেণীভুক্ত করিয়াছিলেন লিপ্‌জিক্ বিশ্ববিদ্যালয়ে দুইবৎসর কাল তিনি চিকিৎসাশাস্ত্রের অধ্যাপনায় নিযুক্তছিলেন -তাহার ভবিষ্য জীবনের মহাব্রতের বীজ এই স্থানেই উপ্ত হইয়াছিল হানিমান কেবল মাত্র পুস্তক পাঠ ও বক্তৃতা শ্রবণ করিব ক্ষান্ত থাকিবার লোক ছিলেন না লিপ্‌জিকে অধীত বিষয়ের পরীক্ষণ কার্য্যের সেরূপ সুবিধা না থাকায় তিনি ভিয়ানানগরের লিওপোল্ড চিকিৎসালয়ে শিক্ষাকার্য্য আরম্ভ করিলেন ভিয়ানায় আসিবার পূর্ব্বে তিনি লিপ্‌জিকে থাকিয়া কয়েক খানি ইংরাজী গ্রন্থ জার্ম্মানি ভাষায় ভাষান্তরিত করেন হানিমানের অসাধারণ ধীশক্তি, অটল অধ্যবসায়, এবং নিতান্ত অমায়িক স্বভাব দেখিয়া তত্রস্থ চিকিৎসক অধ্যাপক কোয়ারিন্ তাঁহাকে বিশেষ যত্ন সহকারে শিক্ষা দিতে লাগিলেন ডাক্তার কোয়ারিন্ *Brothers of Charity* নামক চিকিৎসালয়েরও অধ্যক্ষ ছিলেন সুতরাং এই স্থানেও হানিমান অবাধে শিক্ষালাভ করিতে লাগিলেন। অতি অল্পদিনের মধ্যেই তিনি অধ্যাপক কোয়ারিণের এক জন প্রিয়পাত্র হইয়াছিলেন,

অধ্যাপক কোয়ারিণের অনুকম্পায় হানিমান বিলক্ষণ জ্ঞানলাভ করিতে ছিলেন এমন সময় তাঁহার শিক্ষাকার্য্যে একটি ভয়ানক বিঘ্ন আসিয়া উপস্থিত হইয়াছিল। পুস্তক অনুবাদ এবং ভাষা শিক্ষা দিয়া তিনি যা যৎকিঞ্চিৎ অর্থ সংগ্রহ করিয়াছিলেন কোন অসৎ লোকের দুষ্ট অভিসন্ধিতে পড়িয়া তাহা নষ্ট হয় হানিমান এতই দয়াদ্রচিত্ত ছিলেন যে ঐ ব্যক্তি নিজ অপরাধ স্বীকার করিবামাত্র তাহাকে ক্ষমা করিলেন সহৃদয় কোয়ারিণের যত্নে এবং অনু-কম্পায় এই সময় হানিমান ট্রান্সালভিয়ানার শাসনকর্ত্তার চিকিৎসক এবং পুস্তকালয়ের অধ্যক্ষের পদে নিযুক্ত হইলেন। হ্যাম্‌ষ্টেডে আসিয়া যে কেবল মাত্র তাঁহার আর্থিক কষ্ট দূর হইয়াছিল এমত নহে, রাজপুস্তকালয়ের অসংখ্য পুস্তকরাশি পাঠ করিয়া সাহিত্য ও বিজ্ঞান বিষয়ে যথেষ্ট জ্ঞানলাভ করি-

লেন দুই বৎসরকাল যশের সহিত চিকিৎসকের কার্য্য করিয়া কিঞ্চিত অর্থসঞ্চয় করেন। এই সময় তিনি আর্লিঞ্জন্ বিশ্ববিদ্যালয়ে এম ডি *(M D.)* উপাধি পরীক্ষা দিবার জন্য যত্নবান্ হইলেন ডিলিয়াস্, আইসেন্‌ব্যাগ্, শ্রেবার, প্রভৃতি বিজ্ঞ অধ্যাপকগণ বিশেষ যত্ন ও আগ্রহের সহিত হানিমানকে উপদেশ দিতে লাগিলেন। উপাধিপ্রাপ্তির জন্য হানিমান লাটিন ভাষায় একখানি চিকিৎসা বিষয়ক পুস্তক রচনা করেন এবং ১৭৭৯ খৃষ্টাব্দের ১০ই আগষ্ট তারিখে চতুর্ব্বিংশতি বৎসর বয়ঃক্রম কালে এম ডি উপাধি প্রাপ্ত হইলেন।

উপাধিপ্রাপ্ত হইয়া তিনি হেট্‌ষ্টাট্ নগরে আসিয়া চিকিৎসাব্যবসায় প্রবৃত্ত হইলেন নয় মাস মাত্র এই স্থানে থাকিয়া ১৭৮১ খৃষ্টাব্দে ডোসা নগরে আসিয়া অবস্থিতি করিলেন এই স্থানে তিনি রাসায়নবিদ্যার বিশেষ আলোচনায় প্রবৃত্ত হন। এই বৎসরের শেষভাগে তিনি গোমারন্ জেলার সরকারি চিকিৎসকের পদে নিযুক্ত হয়েন পদস্থ হইবার অল্পদিন পরেই তত্রস্থ ঔষধ বিক্রেতা হেসিলারের স্ত্রীর প্রথম স্বামীর কন্যা হেনিরিয়েটা কুচ্‌লেরিনের সহিত পরিণয় সূত্রে আবদ্ধ হয়েন। তাঁহার অসীম জ্ঞানপিপাসু মন পল্লিগ্রামস্থ সহরের ক্ষুদ্র সীমায় পরিতৃপ্ত না হওয়ায় তিনি অল্পদিন পরেই গোমারন্ পরিত্যাগ করিয়া ১৭৮৪ খৃষ্টাব্দে জার্ম্মানরাজধানী ড্রেস্‌ডেনে আসিয়া উপস্থিত হইলেন তিনি এই স্থানের সরকারি চিকিৎসালয়ের প্রতিনিধি চিকিৎসকেরপদে নিযুক্ত হইলেন। ভেষজব্যবহারে তাঁহার যে কিছু অভাব বা অসম্পূর্ণতা ছিল উন্নতমনা অধ্যাপক ওয়াগ্নার তাহা পুরণ করিয়া দিলেন হানিমানের অসাধারণ উর্ব্বরমস্তিষ্ক, অসীমঅধ্যবসায়, অক্লান্তউদ্যম, চিকিৎসাশাস্ত্রে অতুল দূরদর্শীতা এবং অতুলনীয় অমায়িকতা দেখিয়া প্রাচীন অধ্যাপক যুবক শিষ্যকে সমস্ত চিকিৎসালয়ের ভার না দিয়া থাকিতে পারিলেন না। জ্ঞানোপার্জ্জনের এরূপ সুবিস্তৃত ক্ষেত্র পাইয়া হানিমানের আনন্দের সীমা ছিল না এইস্থানে থাকিয়া হানিমান চিকিৎসাশাস্ত্রে অসাধারণ ব্যুৎপত্তি লাভ করেন। যুবক হানিমান এক্ষণে একজন খ্যাতনামা চিকিৎসক বলিয়া সর্ব্বত্র সম্মানিত চিকিৎসাব্যবসায়ে তিনি অতদূর যশস্বী হইয়াছিলেন এবং লোকের তাহার উপর

এতদূর বিশ্বাস জন্মিয়াছিল যে তিনি বাটীতে আসিবামাত্র রোগী আপনাকে আরোগ্যের পথে উপনীত বলিয়া মনে করিত এইস্থানে থাকিয়া তিনি অনেকগুলি পুস্তক রচনা করেন, মার্কিউরিয়াস্ সলুবিলিস বিষয়ক গ্রন্থ তন্মধ্যে প্রধান।

এই সময়ই হানিমানের মনে প্রচলিত চিকিৎসাপ্রণালীর উপর অশ্রদ্ধার ছায়া প্রতিবিম্বিত হয়। যে সন্দেহ বীজ পরিপক্ক ও পরিবর্দ্ধিত হইয়া কালে সমগ্র চিকিৎসাশাস্ত্রকে কাল্পনিক ভিত্তি হইতে উদ্ধার করিয়া বৈজ্ঞানিক ভিত্তির উপর স্থাপন করিবে, সেই সন্দেহ বীজ আজ তাঁহার বিশালমনোরাজ্য অধিকার করিয়া বসিয়াছে এই সময় হইতেই তিনি প্রচলিত প্রথানুসারে ঔষধ ব্যবস্থা না করিয়া রোগের লক্ষণানুসারে ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে আরম্ভ করেন লোকের তাঁহার উপর অদ্বিতীয় চিকিৎসক বলিয়া শ্রদ্ধাভক্তি থাকিলেও তিনি স্বয়ং চিকিৎসাশাস্ত্রের অসারত্ব অনুভব করিয়া মনকষ্টে কালযাপন করিতে লাগিলেন সন্দেহ দূর করিবার জন্য চিকিৎসাশাস্ত্রের গভীর আলোচনায় প্রবৃত্ত হইলেন রোগ ও চিকিৎসা বিষয়ে তিনি যতই অধিক আলোচনা করিতে লাগিলেন ততই চিকিৎসাশাস্ত্রের অসারত্ব তাঁহার মনে দৃঢ়রূপে অঙ্কিত হইতে লাগিল। প্রবল অনুসন্ধিৎসারস্রোতে পড়িয়া তিনি চিকিৎসাশাস্ত্রের যতই আলোচনা ও সমালোচনা করিতে লাগিলেন উহার প্রতি তাঁহার ততই অশ্রদ্ধা বৃদ্ধি হইতে লাগিল। এই সম্বন্ধে তিনি কতকগুলি পুস্তক রচনা করেন তাহার মধ্যে একটি প্রবন্ধে যাহা বলিয়াছেন তাহার মর্ম্ম এই,—[He has] 'doubts whether his patients would not, in many cases, have thriven as well or better without his aid as with it.' তাঁহার এইরূপ সন্দেহ হইত যে তাঁহার দ্বারা চিকিৎসিত রোগীর মধ্যে বোধ হয় অনেকেই বিনা চিকিৎসায় ঐ সময়ের মধ্যে, কেহবা তৎপূর্ব্বেই, আরোগ্য লাভ করিতে পারিত হানিমান এক্ষণে একজন খ্যাতনামা চিকিৎসক। তাঁহার লেখনী হইতে এরূপ কথা নিঃসৃত হওয়ায় চিকিৎসাজগতে একটি মহা আন্দোলন পড়িয়াগেল তাঁহার সহযোগী চিকিৎসকগণ সকলেই তাঁহার মনোভাব দেখিয়া স্তম্ভিত ও বিস্মিত হইয়াছিল। হানিমানের মনই কি এই সময় সুস্থির ছিল? না, তাঁহার মন এই সময়

নানা সন্দেহের আঘাত প্রতিঘাতে তরঙ্গায়িত হইতেছিল তিনি ঐ সময় ভাবিতেছিলেন—যে চিকিৎসাব্যবসা দ্বারা লোকের উপকার করিতে পারি না কেমন করিয়াই বা তদ্দ্বারা অর্থোপার্জ্জন করিব? হানিমানের মনে এই ভাবের উদয় হইবামাত্র তিনি চিকিৎসাব্যবসা হইতে অবসর গ্রহণ করিলেন রাসায়নিকের কার্য্য এবং সাহিত্য আলোচনা দ্বারা জীবনযাত্রা নির্ব্বাহ করিতে কৃতসঙ্কল্প হইলেন। লেখকের স্বর্গীয় পিতৃদেব কলিকাতার একজন খ্যাতনামা বিজ্ঞ চিকিৎসক ছিলেন সকলেই বলেন সাহিত্য এবং চিকিৎসাশাস্ত্রে তিনি একজন অদ্বিতীয় ব্যুৎপন্ন ব্যক্তি ছিলেন চিকিৎসাব্যবসা দ্বারায় তিনি যথেষ্ট অর্থোপার্জ্জন করিতেছিলেন এমন সময় তাঁহার মনেও ঠিক হানিমানের ন্যায় সন্দেহ উপস্থিত হয়। তিনিও হানিমানের ন্যায় কাল্পনিকতার মন্দিরে বিবেককে বলি না দিয়া চিকিৎসাব্যবস হইতে অবসর গ্রহণ করেন কিছুদিন যশের সহিত হিন্দুপেট্রিয়ট্ (*Hindoo Patriot*) নামক পত্রিকার সম্পাদকের কার্য্য সম্পন্ন করিয়াছিলেন কিন্তু বহু পরিবারের ভরণপোষণ এবং ডফ্ সাহেব (*Dr. Duff*) প্রভৃতি বন্ধুবর্গের বিশেষ অনুরোধে মধ্যপ্রদেশে বিচারকেরপদে নিযুক্ত হইয়াছিলেন চিকিৎসাব্যবসা পরিত্যাগ করিয়া হানিমান বৈদেশিক ভাষা হইতে নানাবিধ সংগ্রহ করিয়া মাতৃভাষাকে সমুজ্জল করিয়াছিলেন

চিকিৎসাব্যবসা পরিত্যাগ করিবার পরেও কি প্রকারে চিকিৎসাশাস্ত্রের উন্নতিসাধন হয় এই চিন্তা হানিমানের মনে সর্ব্বদা জাগরূক থাকিত। তিনি সর্ব্বদাই ভাবিতেন—"He was sure that the Creator has not left His creatures without a means of succour from the pangs and ravages of disease" জগদীশ্বর অবশ্যই এমন কোন উপায় করিয়া দিয়াছেন যদ্দ্বারা আমরা রোগের দুঃসহ যন্ত্রণা হইতে পরিত্রাণ পাইতে পারি" তিনি আরও ভাবিতেন—[How to find out] "an easy, sure, trustworthy method whereby diseases may be seen in their proper light and medicines be interrogated to their special powers as to what they are really and positively useful

for.' কি উপায়ে এমন একটি সহজ, নিশ্চিত এবং বিশ্বাসযোগ্য চিকিৎসা প্রণালী উদ্ভাবিত করিতে পারা যায় যদ্দ্বারা রোগসমূহের প্রকৃত অবস্থা বোধগম্য হয়, এবং কোন্ পীড়ায় কোন্ ঔষধ উপযোগী তাহা নির্ণয় করিয়া জানা যায়। তিনি পুনরপি ভাবিতেন চিকিৎসাশাস্ত্র ভ্রমমূলক এবং অসম্পূর্ণ হইলেও দুই একটি এরূপ ঔষধ দেখিতে পাওয়া যায় যদ্দ্বারা সকল সময়েই ঐ জাতীয় পীড়া আরোগ্য করিতে পারা যায় [And] "if the number of these specific remedies could be vastly increased, and if some system could be discovered in accordance with which we could ascertain their exact properties and could know beforehand in what cases of disease they would be applicable, then indeed would the uncertainties of medical practice be removed, then might we anticipate a great success in the treatment of all diseases as we now attain in the treatment of *a few for which we have specifics*" যদি এই রূপ ফলিত ঔষধের সংখ্যা বৃদ্ধি করিতে পারা যায় এবং এমন কোন প্রণালী আবিস্কার করিতে পারা যায় যদ্দ্বারা কোন ঔষধ কোন পীড়ায় উপযোগী হইবে তাহা পূর্ব্বাহ্ণে জানা যায় তাহা হইলেই চিকিৎসাশাস্ত্রের অসম্পূর্ণতা দূরীভূত হইবে, এবং আমরা এক্ষণে যেরূপ দুই একটি পীড়ামাত্র নির্দ্দিষ্ট অমোঘ ঔষধ দ্বারা আরোগ্য করিতে পারি সকল পীড়াই ঐরূপ নির্দ্দিষ্ট অমোঘ ঔষধ দ্বারা আরোগ্য করিতে পারিব তিনি আরও ভাবিতেন—"He must observe how medicines act on the human body when it is in the tranquil state of health. The alteration that drugs produce on the healthy body do not occur in vain, they must signify something. This may be their mode of teaching us what disease they have the power of curing." সুস্থদেহে ঔষধ প্রয়োগ করিলে কিরূপ দৈহিক পরিবর্ত্তন হয় তাহা দেখিতে হইবে; ঐ সমস্ত দৈহিক পরিবর্ত্তন কখনই নিরর্থক হইতে পারে না; হয়ত ঐ উপায় দ্বারাই পীড়ার উপযুক্ত ঔষধ নির্ব্বাচন হইতে পারে। চিকিৎসা-

জগতে অসাধারণ জ্যোতিঃ বিস্তার করিবার জন্য হানিমান সূর্য্যের উদয়, এক্ষণে তাঁহারই পূর্ব্বরশ্মি বিকীর্ণিত আসন্ন-প্রসবা ভবিষ্যৎ-গর্ভে যে হোমিওপ্যাথি-শিশু বিরাজমান তাহাই অনুভূত হইল।

হানিমান এই সময় পণ্ডিতবর কালেন্ কৃত ভৈষজ্যতত্ত্বগ্রন্থের অনুবাদ-কার্য্যে ব্যাপৃত ছিলেন। সিন্‌কোনা শীর্ষক অধ্যায় অনুবাদ কালে "কম্প-জ্বরে সিন্‌কোনা অমোঘ ঔষধ" কালেনের এই উক্তির উপর তাঁহার গভীর চিন্তা পতিত হয়. ফল পতনের সূত্র ধরিয়া যেমন নিউটনের আবিষ্কার, পিসা দেবমন্দিরের দোদুল্যমান ঝাড় দেখিয়া যেরূপ গ্যালিলিওর আবিষ্কার, কালেনের ঐ উক্তির সূত্র ধরিয়া সেইরূপ হানিমানের সদৃশ-বিধান-চিকিৎসার আবিষ্কার বলিতে হইবে. কালেনের উক্তি পাঠ করিয়া তিনি ভাবিতে লাগিলেন সুস্থদেহে কোন ঔষধ সেবন করিলে তদ্দ্বারা যে সমস্ত পরিবর্ত্তন উপস্থিত হয়, যে কোন পীড়ায় ঐ সমস্ত পরিবর্ত্তন (লক্ষণ) বর্ত্তমান থাকে তাহা সেই ঔষধ সেবনেই আরোগ্য হয়, বোধ হয় চিকিৎসা বিজ্ঞানের এই প্রকৃত নিয়ম. হানিমান! এই সত্য প্রচার করিবার জন্যই তুমি জগতে অবতীর্ণ, তোমার মনে এই ভাবের উদয় হইবেমাত্র কাহার মনে উদয় হইবে? এই সত্যের আবিষ্কার করিয়াই তুমি জগতে চিরস্মরণীয় হইবে—এই সত্য প্রণালীবদ্ধ করিয়াই তুমি জগতের কৃতজ্ঞতা-ভাজন হইবে—এই সত্য স্থাপন করিয়াই তুমি তোমার জন্মভূমি-জার্ম্মাণিকে গরীয়সি করিবে—এই সত্য বিস্তার করিয়াই তুমি নরশোণিত-পাতে-কলঙ্কিত কল্পনামূলক-এলোপ্যাথিক-চিকিৎসা-প্রণালী উৎপাটন করিয়া সমগ্র সভ্য জগতে বিজ্ঞানমূলক হোমিওপ্যাথি-চিকিৎসা-প্রণালীর ধ্বজা উড্ডীয়মান করিবে—সেই জন্যই আজ তোমার মনে এই ভাবের উদয় হইল!

সুস্থদেহে ঔষধ সেবন করাইয়া তদ্দ্বারায় কিরূপ পরিবর্ত্তন হয় বিশেষ যত্নসহকারে তাহা লক্ষ্য করা আবশ্যক, হানিমানের মনে এই চিন্তা উদয় হইবামাত্র তিনি সমগ্র চিকিৎসাশাস্ত্র আলোচনা করিয়া এইমত প্রতিপাদন করিবার উপযোগী অনেকগুলি প্রমাণ সংগ্রহ করিলেন. তাহার পরেই সুস্থদেহে কুইনিন্ সেবন আরম্ভ করিলেন. কুইনিন্ সেবন দ্বারা ম্যালেরিয়াবিষোদ্ভূত জ্বরের অনেক গুলি লক্ষণ প্রকাশ হইল. তিনি

বারম্বার কুইনিন্ সেবন করিলেন, প্রতিবারেই একই প্রকার লক্ষণ প্রকাশ পাইল কুইনিন্ পরীক্ষায় আশাতীত ফল লাভ করিয়া হানিমান স্তম্ভিত ও বিস্মিত হইলেন অতঃপর তাঁহার বন্ধুবর্গের মধ্যে যে কেহ সম্মত হইলেন তাঁহাদের ও কুইনিন্ সেবন করাইলেন এবং তাঁহাদের শরীরেও সমলক্ষণের বিকাশ হইয়াছিল যে হানিমান চিকিৎসা-ব্যবস দ্বারা খ্যাতি, প্রতিপত্তি ও যশোরাশি স্থাপন করিয়া প্রচুর পরিমাণে অর্থোপার্জ্জন করিতেছিলেন—যে হানিমান সেই চিকিৎসাশাস্ত্রে সন্দিহান হইবা মাত্র উন্মুলিত যশোরাশি তাচ্ছিল্য করতঃ—সহজে অপরিহার্য্য ধনলিপ্সার মমত অনায়াসেই পরিত্যাগ করিয়া চিকিৎসাব্যবসা হইতে অবসর গ্রহণ করিয়াছিলেন—সত্যের অনুরোধে যে হানিমানের গতি কেন্দ্র হইতে রেখা পরিমাণও বিচলিত হয় নাই—চিকিৎসাব্যবস ছাড়িয়া দিয়াও যে হানিমান চিকিৎসাশাস্ত্রের উন্নতিসাধন করিবার জন্য অহর্নিশি চিন্তাসাগরে নিমর্জ্জন থাকিতেন—সেই হানিমান কখন সত্য-পথের সূত্র পাইয়া একমাত্র কুইনিন্ পরীক্ষা করিয়াই ক্ষান্ত থাকিতে পারেন না। কুইনিন্ পরীক্ষা শেষ হইবা মাত্র তিনি গন্ধক, পারদ, মৃগনাভী, ধুতুরা প্রভৃতি এলোপ্যাথিক চিকিৎসাশাস্ত্রোল্লিখিত প্রধান প্রধান ঔষধ সমূহের পরীক্ষায় প্রবৃত্ত হইলেন এই সমস্ত পরীক্ষার ফলে তিনি যারপর নাই আনন্দ লাভ করিলেন এই সমস্ত পরীক্ষিত ঔষধের দ্বারা অতি সাবধানের সহিত নিজ পরিবারস্থ সকলের এবং বন্ধুবর্গের চিকিৎসায় আশাতীত ফল লাভ করিয়া "সদৃশ-বিধান-চিকিৎসা" প্রণালীবদ্ধ করিলেন ১৭৯০ খৃষ্টাব্দে হোমিওপ্যাথির জন্ম হইল। যে হোমিওপ্যাথি হানিমানের উর্ব্বরমস্তিষ্ক হইতে উত্থিত হইয়া সমগ্র পাশ্চাত্য চিকিৎসাপ্রণালী কাল্পনিক ভিত্তি হইতে বৈজ্ঞানিক ভিত্তির উপর স্থাপন করিয়া অবিচ্ছিন্ন-পাশ্চাত্য-চিকিৎসা-স্রোতের-গতি বিপর্য্যস্ত করিবে কিরূপে তাহা পিতৃসন্নিধানে পরিবর্দ্ধিত হইতে লাগিল, আসুন পাঠক এক্ষণে তাহারই আলোচনা করা যাক।

সুস্থশরীরে ঔষধ পরীক্ষা করিয়া তাহার পর সেই ঔষধ দ্বারায় রোগ-চিকিৎসা করিবার পথ নির্দ্দেশ করিয়া হোমিওপ্যাথি শাস্ত্রের এই মহদুদ্দেশ্য

লোকসমাজে* প্রচার করিয়াই যদি হানিমান ক্ষান্ত হইতেন তাহা হইলেও বোধ হয় তিনি জগতের কৃতজ্ঞতাভাজন হইতেন কিন্তু জগত্ সংসারের সেই পরম হিতৈষী—চিকিৎসাশাস্ত্রের সেই প্রকৃত সংস্কারক—পঞ্চদশ বর্ষকাল (১৭৯০ হইতে ১৮০৫ খৃষ্টাব্দ) জগতের হিতসাধনের জন্য একাদিক্রেম ষষ্টিটি ঔষধ নিজদেহে পরীক্ষা করিয়া নানাবিধ ইচ্ছাকৃত পীড়ার দুঃসহ যন্ত্রণা সহ্য করিয়াছিলেন এই সমস্ত ঔষধ নিজ দেহে পরীক্ষ করিয়া তাহার পর পুত্র, বন্ধুবর্গ এবং শিষ্যদিগের সুস্থদেহেও পরীক্ষা করিয়াছিলেন। এই সংযে তিনি যাবতীয় ভৈষজ্যগ্রন্থ মন্থন করিয়া তাহা হইতে সমস্ত রত্ন উদ্ধার করিয়াছিলেন ভেষজব্যবহারে তাঁহার পরীক্ষিত ঔষধের ফল দেখিবার জন্য তিনি পুনরায় চিকিৎসাব্যবসা অবলম্বন করিলেন ইতি পূর্ব্বে তিনি, বহুল আয়াস ও যত্ন করিয়াও সফলমনোরথ হইতে পারেন নাই, আজ তাঁহার বহুদিনের চেষ্টা, যত্ন ও পরিশ্রম সফলপ্রায় পরীক্ষিত ঔষধ প্রয়োগ দ্বারায় চিকিৎসা করিয়া তিনি আশাতীত ফললাভ করিতেছেন, আজ তাঁহার কি আনন্দের দিন! হানিমান! আজ তোমার হৃদয়েরধন হোমিওপ্যাথি নিজপদদ্বয়ের উপর দণ্ডায়মান—আজ সমগ্র ইউরোপ তোমার নবাবিষ্কৃত বৈজ্ঞানিক চিকিৎসাস্রোতে আলোড়িত—আজ সমগ্র চিকিৎসকমণ্ডলী তোমার মস্তিষ্কোদ্ভূত চিকিৎসা প্রণালীর পর্য্যালোচনায় ব্যাপৃত—আজ তোমার কৃতকার্য্যতা দেখিয়া তোমার বিপক্ষেরা কাতর—হানিমান আজ তোমার কি আনন্দের দিন!

চিকিৎসাশাস্ত্রের সংস্কার যে অত্যাবশ্যক হইয়াছিল এবং হানিমান যে প্রণালীতে ইহার সংস্কার করিয়াছেন সমগ্র চিকিৎসাজগতই যে ঐ পথের দিকে লক্ষ করিয়াছিলেন, এলোপ্যাথিক চিকিৎসক মহাশয়দিগের উক্তির দ্বারাই আমরা তাহ সপ্রমাণিত করিব। ১৬৫৪ খৃষ্টাব্দে রাসায়নশাস্ত্রবিশারদ ডাক্তার বয়লি বলিয়াছেন—"It seems a great impediment to the further discovery of the virtues of simples, to compound so many of them in compositions, it is hard to know what is the operation of each or any of them," ভেষজব্যবহারে কতক গুলি ঔষধ একত্র মিশ্রিত করিবার রিতি প্রচলিত থাকায় এক

একটি সহজ ঔষধের আবিষ্কার একেবারেই বন্ধ হইয়া গিয়াছে এবং তজ্জন্যই প্রত্যেক ঔষধের ক্রিয়ানির্ব্বাচন হইবারও অত্যন্ত ব্যাঘাত ঘটিতেছে। ইহার দুই শতাব্দি পরে (১৮৬৪ খৃষ্টাব্দে) সার জন্ ফর্ব্বস্ বলিয়াছেন—"Our system here is greatly and radically wrong. Our official formulæ are already most absurdly complex and our fashion is to double and redouble the existing complexities This system is a most serious impediment in the way of ascertaining the precise and peculiar powers (if any) of individual drugs, and thus interfere in the most important manner with the progress of theraputics" ঔষধনির্ব্বাচন সম্বন্ধে আমাদের চিকিৎসাপ্রণালী সম্পূর্ণরূপ ভ্রমমূলক। সরকারী বৈদ্যসভা হইতে ভেষজব্যবহারের যে ব্যবস্থা প্রচারিত হইয়াছে তাহাতেই অসঙ্গতরূপে অনেকগুলি ঔষধের সংমিশ্রণ ব্যবস্থাপিত হইয়াছে। আমরা নিজ নিজ চিকিৎসাব্যবসায়ে ব্যবস্থাপিত সংমিশ্রণ অপেক্ষ দ্বিগুণ বা ত্রিগুণ সংমিশ্রণ করিয়া থাকি এইরূপ অযথা সংমিশ্রণ বশতই আমরা ঔষধ বিশেষের ক্রিয়া নির্ব্বাচনে অক্ষম হই ভেষজব্যবহারের উন্নতিপথে ইহাই সর্ব্বাপেক্ষা প্রধান প্রতিবন্ধক। ডাক্তার বয়লি এবং ডাক্তার ফর্ব্বস্ উভয়েই স্বীকার করিয়াছেন যে কতকগুলি ঔষধের সংমিশ্রণ প্রথা প্রচলিত থাকাতেই ঔষধ বিশেষের ক্রিয়ানির্ব্বাচন হইতে পারে না এবং সেই কারনেই ভেষজব্যবহারের উন্নতি হইতেছে না পাঠক স্মরণ রাখিবেন হানিমান তাঁহার নবাবিষ্কৃত হোমিওপ্যাথিশাস্ত্রে প্রত্যেক ঔষধ পূর্ব্বাহ্ণে পরীক্ষা করিয়া তাহা অমিশ্রভাবে ব্যবহার করিবার উপদেশ দিয়াছেন।

ডাক্তার সিডেন্‌হাম্ সবিরাম জ্বর চিকিৎসায় বারম্বার অকৃতকার্য্য হইয়া বলিয়াছিলেন—"We must do one of two things; we must by careful and anxious observations of *the process by which nature relieves herself of this disease,* draw indications as to the manner by which the incipient fermentation may be promoted and the patient restored to health, or else we must

discover a specific By the latter method we shall attack the malady more directly." এই রোগ চিকিৎসার জন্য দুইটি উপায় অবলম্বন করা যাইতে পারে প্রথম, স্বাভাবিক নিয়ম দ্বারায় কি প্রকারে উত্তাপ হ্রাস হইয়া রোগী আরোগ্যলাভ করে, বিশেষ সতর্কতার সহিত তাহা লক্ষ করিয়া সেইমত ঔষধ ব্যবস্থা করা দ্বিতীয়, কোন একটি অমোঘ ঔষধের আবিষ্কার করিয়া তদ্দারা ইহার চিকিৎসা করা, দ্বিতীয়োক্ত উপায় অবলম্বন করিলেই কেবল রোগের মূলে কুঠারাঘাত করা যাইতে পারে এস্থলে বলা আবশ্যক কুইনিন্ আবিষ্কার হইবামাত্র তিনি দ্বিতীয়োক্ত উপায় অবলম্বন করিয়াই সবিরামজ্বরে কুইনিন্ ব্যবস্থা আরম্ভ করেন চিকিৎসাশাস্ত্রের অসারত্ব দেখিয়া তৎসাময়িক চিকিৎসকগণকে অত্যন্ত হতাশ দেখিয়া তিনি তাঁহাদিগকে আশ্বাসবাক্যে বলিয়াছিলেন—"By no means do I wish to express myself as if wise and learned physicians were to despair ; as if they were to think out no better modes of treatment, and as if they were to throw away the hope of discovering nobler and more potent medicines for accelerating the cure of disease So far am I from this that I do not despair of finding out, even myself, some such medicines and some such methods of curing." চিকিৎসাশাস্ত্রের উন্নতি সম্বন্ধে আমি বিজ্ঞ চিকিৎসকদিগকে নৈরাশ হইতে বলি না। আমি কোন মতেই বিশ্বাস করিতে পারি না যে তাঁহারা কোন কালেই অমোঘ ঔষধের আবিষ্কার করিয়া তদ্বারা রোগচিকিৎসায় অধিকতর ফললাভ করিতে পারিবেন না। আমি এমত আশা করি যে আমি স্বয়ংই এইরূপ আদর্শ ঔষধ এবং আদর্শ চিকিৎসাপ্রণালী আবিষ্কার করিতে পারিব। ডাক্তার সিডেন্যাম্ মহাশয়ের মহতীআশা ফলবতী হয় নাই খৃষ্টীয় ধর্মপুস্তকে উল্লিখিত আছে ইস্রায়েল্‌বংশ বলী যে পবিত্র স্থানে গিয়া বাস করিবেন মুষা স্বপ্নে তাহার ছায়া দেখিয়াছিলেন, কিন্তু যশুয়া আসিয়া তাহাদিগকে ঐ পবিত্রস্থানে লইয়া গিয়াছিলেন সিডিন্যাম্ সাহেবও সেইরূপ অমোঘ ঔষধ দ্বারা রোগ চিকিৎসা করিবার ছায়ামাত্র মস্তিষ্কে ধারণ করিয়া

ছিলেন, হানিমান তাহাই আবিষ্কার করেন। সিডিন্যাম হোমিওপ্যাথির মূর্খা, হানিমান তাহার মযুরা।

*　　　　*

সার. টমাস্ ওয়াট্সন্ লণ্ডন নগরস্থ *Clinical Society* নামক সভার প্রথম অধিবেশনে সভাপতির আসন গ্রহণ করিয়া যে বক্তৃতা করেন তাহার একস্থানে বলিয়াছেন—"We want to learn distinctly and clearly what is the action of drugs." প্রত্যেক ঔষধের ক্রিয়া সুনিশ্চিতরূপে জানা অত্যন্ত আবশ্যক এই মহদুদ্দেশ্য সাধন করিবার জন্যই হানিমান প্রত্যেক ঔষধ সুস্থদেহে পরীক্ষা করিবার ব্যবস্থা করেন কিন্তু আশ্চর্য্য ও আক্ষেপের বিষয় এই যে হানিমান এই প্রথা প্রচার করিবার বহুদিন পরে ওয়াট্সন্ মহাশয় এই উপদেশ দিয়াছেন। *Royal College of Physicians* নামক বৈদ্যসভার একজন ভূতপূর্ব্ব সভাপতি ডাক্তার প্যারিস্ তাঁহার *Pharmacologia* নামক পুস্তকে লিখিয়াছেন—"In treating the history of *Materia Medica*, to its earliest periods, we shall find that its progress has been very slow and unequal, very unlike the steady and successive improvement which has attended other branches of natural knowledge; we shall perceive even that its advancement has been continually arrested by the caprices, prejudices, superstition, and knavery of mankind; unlike, too, the other branches of science, it is incapable of generalisation." ভৈষজ্যতত্ত্বের পুরাবৃত্ত আলোচনা করিলে স্পষ্টই দেখিতে পাওয়া যায় যে অন্যান্য শাস্ত্রের তুলনায় ইহার অতি সামান্য উন্নতি হইয়াছে আমরা আরও দেখিতে পাই লোকের কুসংস্কার, শঠতা, গোঁড়ামি প্রভৃতি দোষেই ইহার উন্নতিরপথ অবরুদ্ধ হইয়া আছে। আমার বিশ্বাস বিজ্ঞানশাস্ত্রের অন্যান্য শাখার ন্যায় চিকিৎসাশাস্ত্রকে একটি সাধারণ নিয়মের অধিন করা যাইতে পারে না ভৈষজ্যতত্ত্ব যে নিতান্ত অসম্পূর্ণ প্যারিস্ সাহেব তাহা স্বীকার করিয়াছেন; সেই অসম্পূর্ণতা পূর্ণ করিবার জন্যই হানিমান "গোঁড়ামি" ইত্যাদি দোষকে অতিক্রম করিয়া নিজদেহে রাশি

রাশি ঔষধ পরীক্ষা করিয়া তাহা ফলিতার্থে আনিবার পর পুনরায় চিকিৎসা ব্যবসায়ে প্রবৃত্ত হন চিকিৎসাশাস্ত্রকে যে একটি সাধারণ নিয়মের অধিনে আনা যায় তাহাও তিনি বহুকাল পূর্ব্বে দেখাইয়াছেন কিন্তু " গোঁড়ামি " এবং " কুসংস্কারের " বসবর্ত্তী হইয়াই এলোপ্যাথিক ডাক্তার মহাশয়েরা তাহা দেখিয়াও দেখেন না।

এলোপ্যাথিচিকিৎসা সম্বন্ধে আমরা যতদূর আলোচনা করিয়াছি তদ্বারা স্পষ্টই প্রতীত হইবে যে একাল পর্য্যন্ত সমগ্র চিকিৎসকমণ্ডলীই চিকিৎসা-শাস্ত্রের অসারত্ব দেখিয়া তাহার সংস্কারের জন্য ব্যাকুল হইয়া আসিতেছেন। হানিমানও তাহাই করিয়াছেন, তবে বিভিন্নতা এই যে তিনি ইহার অসারত্ব বুঝিয়া সংস্কারের ভার ভবিষ্যতের উপর অর্পণ করিয়া ইহার দ্বারায় অর্থো-পার্জ্জন করেন নাই চিকিৎসাব্যবসা ছাড়িয়া দিয়াও কিরূপে তাহার উন্নতি হয় সেই জন্য সর্ব্বদাই গভীর চিন্তায় মগ্ন থাকিতেন এবং পঞ্চদশ বর্ষকাল ধরিয়া নিজদেহে বহুল ঔষধের পরীক্ষা করিয়া সেই ফলিত ঔষধ দ্বারায় রোগ চিকিৎসায় কৃতকার্য্য হইয়া সেই অভিজ্ঞতার ফল অতিবিনীতভাবে সহযোগীচিকিৎসকদিগের সম্মুখে স্থাপন করেন সহযোগীদিগকে সম-ভাবে কাতর জানিয়া তিনি বলেন—" I believe I have discovered a system which will render the practice of medicine certain, and its success brilliant. *I have laboured fifteen years to test my discovery. My own experiments and the testimony furnished by the records of medicine convince me of its* truth. I lay it and them before you, my colleagues, and I conjure you in the name of truth, by the interests of humanity, to investigate it candidly and without prejudice. If experience should show you that my method is the best, then make use of it for the benefit of mankind and give god the glory." সহযোগীগণ! আমার বিশ্বাস আমি এরূপ একটি নিশ্চিত চিকিৎসাপ্রণালীর আবিষ্কার করিয়াছি যদ্দ্বারা ভেষজব্যবহারে আপনারা কৃতকার্য্য হইবেন। আমি এই নবাবিষ্কৃত প্রণালী লইয়া পঞ্চদশ-

বর্ষকাল পরীক্ষা ও আলোচনা করিয়াছি এবং তাহার যথার্থতা স্থাপন করিবার জন্য সমগ্র ভৈষজ্যতত্ত্বগ্রন্থ হইতে যথাসাধ্য প্রমাণ সংগ্রহ করিয়াছি। এতদুভয়ের দ্বারা আমার বিশ্বাস জন্মিযাছে যে আমার আবিষ্কৃত চিকিৎসা-প্রণালী সত্যমূলক। আমি আপনাদের সম্মুখে আমার পরীক্ষিত আলোচনার ফল উপস্থিত করিলাম। আমি আপনাদের সকলকে বিনীতভাবে অনুরোধ করিতেছি আপনারা সকলে সত্যের অনুরোধে এবং মানব জাতীর হিতার্থে কুসংস্কারবিবর্জ্জিত হইয়া ইহার সত্যাসত্য পরীক্ষা করুন পরীক্ষা করিয়া যদি দেখিতেপান যে আমার আবিষ্কৃত প্রণালীই সর্ব্বাপেক্ষা শ্রেষ্ঠ তাহা হইলে মানবজাতীর হিতের জন্য আপনারা এই প্রথা অবলম্বন করুন এবং আপনাদের কৃতকার্য্যতার জন্য ঈশ্বরকে ধন্যবাদ প্রদান করুন। হানিমান প্রথমে তাঁহার *Medicine of Experience* নামক প্রবন্ধ *Hufeland's Journal* নামক তৎসাময়িক চিকিৎসা-সম্বন্ধীয় প্রধানতম সাময়িক পত্রিকায় প্রকাশ করেন এবং তাহার কিছুদিন পরে *Materia Medica Pura* নামক গ্রন্থের প্রথম খণ্ড প্রকাশ করেন তিনি যে সমস্ত ঔষধের পরীক্ষা করিয়াছিলেন তাহারই কতকাংশ শেষোক্ত গ্রন্থে প্রকাশ হয় ইহার পাঁচ বৎসর পরে (১৮১০ খৃঃ) তাহার *Organon* নামক পুস্তক প্রচারিত হয় এই গ্রন্থেই তিনি তাঁহার নবাবিষ্কৃত মতের সম্যক আলোচনা করেন

পর বৎসর অধ্যাপক হিকার অর্গ্যাণনের বিপক্ষে *Anti-Organon* নামে একখানি পুস্তক প্রচার করেন। পুস্তকের নামকরণ দেখিলেই মনে হইবে যে, অর্গ্যাননে হানিমান যে সমস্ত মত প্রকাশ করিয়াছেন, প্রমান ও যুক্তি দ্বারা অধ্যাপকমহাশয় তাহার ভ্রান্তিমূলকতা দেখাইয়াছেন, কিন্তু অধ্যাপকমহাশয় তাহা না করিয়া "ধান ভানিতে শিবের গীত" গাহিয়াছেন। আলোচ্য বিষয় অপ্রমাণিত করিবার কোন চেষ্টাই না করিয়া কেবল হানিমানকে ঠাট্টা, বিদ্রূপ, গালিগালাজ দিয়া পুস্তক পূর্ণ করিয়াছেন হোমিওপ্যাথি শাস্ত্রের এইরূপ সমালোচনা যদ্যপি একমাত্র অধ্যাপক হিকারের লেখনি হইতেই নিসৃত হইত তাহা হইলে আমরা কথনই এস্থলে তাহার উল্লেখ করিতাম না, কিন্তু আক্ষেপের বিষয়

এই যে একাল পর্য্যন্ত হোমিওপ্যাথির বিপক্ষে যে কোন গ্রন্থ প্রচার হইয়াছে তৎসমস্তই হিকার মহাশয়ের অনুকরণে লিখিত হানিমান যে সমগ্র চিকিৎসকমণ্ডলীকে তাঁহার আবিষ্কৃত প্রণালী পরীক্ষা করিবার জন্য সানুনয় বাক্যে অনুরোধ করিয়াছিলেন, একাল পর্য্যন্ত কেহই তাহা করেন নাই বহুদিন হইল ডাক্তার রবসন্ নামক জনৈক এলোপ্যাথিক চিকিৎসক কলিকাতায় হোমিওপ্যাথির বিপক্ষে একটি বক্তৃতা করেন, ঐ প্রবন্ধ শুনিবার সময়ও প্রতি কথাতেই অধ্যাপক হিকারকে মনে পড়িয়াছিল। ডাক্তার সিডেন্যামের সময় বাত রোগে (কেবল বাত রোগ কেন, সকল রোগ বলিলেও বোধ হয় অত্যুক্তি হয় না,) রক্তমোক্ষণ ব্যবস্থা প্রচলিত ছিল বিজ্ঞবর সিডেন্যাম্ মহাশয় ঐ নৃশংস প্রথা অবলম্বন না করিয়া বাত রোগীকে ঘোল খাইবার ব্যবস্থা করিতেন এবং তদ্দ্বারায় বহুসংখ্যক রোগীকে আরোগ্য করিয়াছিলেন এরূপ সহজ উপায় দ্বারা বাতরোগ চিকিৎসা করায় তাঁহার সহযোগী চিকিৎসকের মধ্যে অনেকেই পরিহাস করিতেন। তিনি তদুত্তরে তাঁহাদের বলিয়াছিলেন—"Should any one despise this method for *its simplicity*, I would have him to know that *weak minds only* scorn things for being clear and plain" সহজ উপায় বলিয়া যিনি ইহা ঘৃণা করিবেন তাঁহার সম্বন্ধে আমার বক্তব্য এই যে দুর্ব্বলমনা লোকেই সহজ এবং পরিষ্কার উপায়কে ঘৃণা করে হানিমানের আবিষ্কৃত প্রণালী সহজ এবং জটিলতাশূন্য বলিয়া যাঁহারা উহাকে ঘৃণা করেন তাঁহাদের সম্বন্ধে সিডিন্যামের উক্তিই প্রযোজ্য

হানিমানের যোগ্যতা সম্বন্ধে যদি কেহ প্রশ্ন করেন তাঁহাকে এইমাত্র বলা যাইতে পারে যে হানিমান বিবিধ ইউরোপীয় ভাষায় যে সমস্ত পুস্তকরাশি প্রণয়ন ও ভাষান্তর করিয়াছেন তাহাই তাঁহার যোগ্যতার যথেষ্ট প্রমাণ। চিকিৎসাশাস্ত্রে সন্দিহান হইবামাত্র তদ্দ্বারা স্বর্থোপার্জ্জন না করাই তাঁহার সত্যনিষ্ঠার জাজ্জ্বল্যমান প্রমান নিজ আবিষ্কৃত প্রণালী পরীক্ষা করিবার জন্য সমগ্র চিকিৎসকমণ্ডলীকে সানুনয় বাক্যে আহ্বান করাই তাঁহার মহত্ত্বের পরিচয়স্থল এতদ্ভিন্ন শত্রুর শিবির হইতে তাঁহার যে প্রশংসা ঘোষিত হইয়াছে তাহারই কিয়দংশ নিম্নে উদ্ধৃত করিয়া

দিতেছি স্যর বন মর্ব্বস্ ১৮৬৪ খৃষ্টাব্দে *British and Foreign Medical Review* নামক সাময়িক পত্রিকায় হানিমানের সম্বন্ধে বলিয়াছেন—"No candid observer, of his [Hahnemann's] actions, and no candid reader of his writings, can hesitate for a moment to admit that he was a very extraordinary man, one whose name will descend to posterity as the exclusive excogitator and founder of an original system of medicine, as ingenious as many that preceded it, and destined probably, to be the remote, if not the immediate cause, of more important fundamental changes in the practice of the healing art than have resulted from any promulgated since the days of Galen himself * * He was undoubtedly a man of genius, and a scholar ; a man of indefatigable industry and of dauntless energy." অকপট হৃদয়ে যিনি হানিমানের কার্য্য পর্য্যালোচনা করিবেন বা তাঁহার লিখিত পুস্তকাদি পাঠ করিবেন, তাঁহাকে অবশ্যই স্বীকার করিতে হইবে যে হানিমান একজন অসাধারণ লোক ছিলেন. অপূর্ব্ব চিন্তাশক্তির কৌশলে তিনি চিকিৎসাশাস্ত্রের যে একটি নূতন প্রণালীর আবিষ্কার করিয়াছেন তাহা পূর্ব্বাবিষ্কৃত চিকিৎসাপ্রণালী সমূহের সহিত তুলনায় কোনটি অপেক্ষাই হীনপ্রভ নহে এবং যাহা আপততঃ না হইলেও সম্ভবত ভবিষ্য-চিকিৎসাপ্রণালীর স্রোত সম্পূর্ণরূপে পরিবর্ত্তিত করিবে—যেরূপ পরিবর্ত্তন গ্যালেনের পর অদ্যাপিও চিকিৎসাজগতে ঘটে নাই তিনি বাস্তবিকই একজন অদ্বিতীয় লোক ছিলেন। তাঁহার উদ্যম অজেয় এবং কার্য্যদক্ষতা অসীম। ১৮০১ খৃষ্টাব্দে হুফল্যান্ড্ বলিয়াছেন—"He [Hahnemann] was one of the most distinguished physicians of Germany" জার্ম্মানি রাজ্য মধ্যে হানিমান একজন সুপ্রসিদ্ধ চিকিৎসক ছিলেন হানিমানের যোগ্যতা সম্বন্ধে বোধ হয় আর অধিক প্রমাণ নিষ্প্রয়োজন।

ফর্ব্বস্ মহাশয় বলিয়াছিলেন হানিমানের নবাবিষ্কৃত চিকিৎসাপ্রণালীর দ্বারা ভবিষ্য-চিকিৎসাপ্রণালীস্রোত পরিবর্ত্তিত হইবে আমরা দুই একটি ঘটনার উল্লেখ করিয়াই দেখাইব যে হোমিওপ্যাথিশাস্ত্র শৈশবাবস্থা হইতেই চিকিৎসাজগতের উপর তাহার অধিকার স্থাপন করিতে সক্ষম হইয়াছিল। ১৭৯২ খৃষ্টাব্দের আগষ্ট মাসে হানিমান থুরেঞ্জিয়ান্ ফরেষ্টের অন্তর্গত জর্জেন্থালের বাতুলাশ্রমের চিকিৎসকের পদগ্রহণ করেন তাঁহার নবাবিষ্কৃত প্রণালী বাতুল চিকিৎসার কিরূপ ফলপ্রদ হয় তাহা পরীক্ষ করাই হানিমানের এই পদগ্রহণের প্রধান উদ্দেশ্য। সকলেই বোধ হয় অবগত আছেন সেই সময় ক্ষিপ্তের চিকিৎসা পাশব প্রথার উপর স্থাপিত ছিল হানিমান পদস্থ হইয়াই প্রহারাদি নিষ্ঠুর ব্যবহার একেবারেই বন্ধ করিলেন. এই স্থানে বলা আবশ্যক ডাক্তার পিনেল্ও ঠিক এই সময় এইমত প্রকাশ করেন হানিমান সকরুণব্যবহার এবং সদৃশলক্ষণাক্রান্ত ঔষধের দ্বারা ক্ষিপ্তদিগের চিকিৎসা আরম্ভ করেন এবং তদ্দারায় আশানুরূপ ফললাভ করেন। শিশুহোমিওপ্যাথি চিকিৎসাজগত হইতে এই একটি পাশব প্রথা দূরীভূত করিলেন। অল্পদিন পরেই হানিমান এই পদ ত্যাগ করিয়া ওয়াল্সেল্বের্ নামক স্থানে অবস্থিতি করেন তাহার পর বৎসর (১৭৯৪ খৃঃ) তিনি ঐ স্থান পরিত্যাগ করিয়া পিরমণ্ট্ প্রদেশে গমন করেন এই স্থানেও অতি অল্পদিন মাত্র থাকিয়া উল্বেন্, বুটেল্ প্রভৃতি স্থান হইয়া কেনিগ্‌স্লটারে আসিয়া উপস্থিত হন এই সময় তিনি অনেকগুলি বিশদ পুস্তক প্রণয়ন করেন, যদ্দারায় তাঁহার (সুতরাং হোমিওপ্যাথির) প্রতিপত্তি জনসমাজে দিনদিন বৃদ্ধি পাইতে থাকে।

এই সময় আর একটি ঘটনা উপস্থিত হয় হানিমান যে সময় বাতুল আশ্রমের চিকিৎসাকার্য্যে নিযুক্ত ছিলেন সেই সময় ক্লকেন্‌ব্রিং নামক এক ব্যক্তি হানিমানের চিকিৎসায় আরোগ্যলাভ করেন। ঐব্যক্তি প্রচলিত বাতুলচিকিৎসা পদ্ধতির সহিত হানিমানের বাতুলচিকিৎসা পদ্ধতির তারতম্য করিয়া, প্রথম প্রণালীর দ্বারা যে কি ভয়ানক অনিষ্ট হয় এবং তদ্বিপরিতে হানিমানের প্রণালীর দ্বারা কতদূর উপকার হয় এই সম্বন্ধে একখানি গ্রন্থ প্রকাশ করেন। এই গ্রন্থ পাঠ করিয়া তৎসাময়িক বহুসংখ্যক ধীশক্তিসম্পন্নলোক হোমিও-

প্যাথিচিকিৎসার পক্ষপাতী হইয়া হানিমানের প্রতি আকৃষ্ট হইয়াছিলেন এই ঘটনায় কিন্তু তিনি স্থানীয় চিকিৎসকদিগের চক্ষুশূল হইয়া উঠিলেন; যাহার অশুভ ফল অচিরেই প্রকাশ পাইল। ১৭৯৯ খৃষ্টাব্দে কেনিগ্‌শ্লুটারে আরক্তজ্বর (*Scarlet Fever*) বহুব্যাপকরূপে প্রকাশ হয় আরক্তজ্বর ইউরোপের একটি সাংঘাতিক বালপীড়া এবং এই রোগে প্রতিবৎসরই বহুসংখ্যক শিশুর মৃত্যু হয় হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা দ্বারা বহুসংখ্যক রোগী আরোগ্য হইতেছে দেখিয়া সকলেই হানিমানের দিকে ধাবমান হইতে লাগিল। হানিমানের অপরিসীম কৃতকার্য্যতা ও তজ্জনিত যশরাশি বিপক্ষ শিবিরে অসহ্য হইয়া উঠিল যদিও বা ইহা সহ্য হইত কিন্তু এতদ্বারা তাঁহাদের অন্নে ধুলা পড়িতেছে দেখিয়া হানিমানকে ঐস্থান হইতে বিদায় করিবার চেষ্টা হইতে আরম্ভ হইল হানিমান কিন্তু একজন পরীক্ষোত্তীর্ণ উপাধিপ্রাপ্ত চিকিৎসক, সুতরাং বিপক্ষ মহাশয়েরা কোন সুযোগ না পাইয় যবনিকার অন্তরালে থাকিয়া ঔষধ বিক্রেতাদিগের দ্বারায় "চিকিৎসক হইয়া ঔষধ বিক্রয় করেন" এই মিথ্যা অভিযোগ আনয়ন করিলেন, ঐপ্রদেশে চিকিৎসকের ঔষধ বিক্রয় করিবার ক্ষমতা ছিল না হানিমান ঔষধ বিক্রয় করিতেন না, বিনামূল্যে বিতরণ করিতেন মাত্র কিন্তু হানিমান ঔষধ বিক্রয় ব বিতরণ করিতে পারিবেন না তাঁহার উপর এই রূপ রাজআজ্ঞা প্রচার হইল। অন্য কাহারও দ্বারায় ঔষধ প্রস্তুত করাইতে তিনি সম্মত ছিলেন না; তিনি সম্মত হইলেও তাহা ঘটিত না যেহেতু ঔষধ বিক্রেতারা চিকিৎসকদিগের দ্বারা উত্তেজিত হইয়া প্রতিজ্ঞা করিয়াছিল যে তাহারা হানিমানের প্রণালীতে ঔষধ প্রস্তুত করিবেনা। স্বার্থপরতার স্রোত এই রূপেই প্রবল হইয়া থাকে। উপায়ন্তর অভাবে হানিমানকে ঐস্থান পরিত্যাগ করিতে হইল।

কেনিগ্‌শ্লুটারনিবাসী চিকিৎসক ও ঔষধ বিক্রেতাদিগের মনবাঞ্ছা পূর্ণ করিয়া ১৭৯৯ খৃষ্টাব্দে হানিমান ঐস্থান হইতে চিরবিদায় গ্রহণ করিলেন যাইবার পূর্ব্বে কিন্তু ঐস্থানের লোকদিগের মনে তিনি আরক্তজ্বরে সদৃশবিধান-চিকিৎসার উৎকর্ষত অঙ্কিত করিয়াগেলেন। ঐস্থান পরিত্যাগ করিয়া তিনি হাম্বার্গাভিমুখে যাত্রা করিলেন। পথিমধ্যে তাঁহার সকট ভগ্ন হইয়া

তাঁহার একটি পুত্র হত হয়, একটি কন্যার হস্ত ও পদ ভগ্ন হয় এবং নিজে অত্যন্ত আহত হন পথিমধ্যে দেড়মাস কাল অবস্থিতি করিয়া হ্যাম্বার্গে আসিয়া উপনীত হন এই দুর্ঘটনায় তাঁহার সমস্ত গৃহসামগ্রী নষ্ট হয় নিতান্ত আবশ্যকীয় গৃহসামগ্রী পূরণ এবং রুগ্নাবস্থায় পথিমধ্যে অবস্থিতি কালের ব্যয় সঙ্কুলন করিতে তাঁহার যা যৎকিঞ্চিৎ অর্থ ছিল তাহার অধিকাংশই ব্যয়িত হয় এখান হইতে তিনি অনেকগুলি স্থান পরিবর্ত্তন করিতে বাধ্য হন। এলেনবার্জের প্রধান রাজকর্ম্মচারী তাঁহার ভয়ানক শত্রু হওয়ায় তাঁহাকে ঐস্থান ত্যাগ করিতে হয় গোটারে তাঁহার এতদূর অর্থাভাব হইয়াছিল যে দিবাভাগে পুস্তকাদি রচন করিয় রাত্রিকালে বস্ত্রাদি ধৌতকরা প্রভৃতি সাংসারিককার্য্যেও তাঁহাকে যোগদিতে হইত এইস্থান পরিত্যাগ করিয় ডোমারে যাত্রা করিলেন। সেখানেও কোন সুবিধা না হওয়ায় স্বদেশাভিমুখে যাত্র করিলেন সাক্সানিতে আসিয়াও তাঁহার অদৃষ্টকমল প্রস্ফুটিত হইল না এখানকার চিকিৎসকগণ হানিমানের সহিত এরূপ অসদ্ব্যবহার আরম্ভ করিলেন যে সাক্সনদিগের প্রসিদ্ধ স্বদেশানুরাগস্রোত অতিক্রম করিয়াও হানিমান ঐস্থান পরিত্যাগ করিতে বাধ্য হইয়াছিলেন। তিনি তৃতীয়বার ডোমারে আসিলেন। এলোপ্যাথিচিকিৎসা ছাড়িয়া অবধিই হানিমানকে আর্থিক কষ্টভোগ করিতে হইয়াছিল, কিন্তু এই সময় তাঁহার প্রকৃত অভাব উপস্থিত হইয়া পড়ে। স্বদেশীয় এবং বিদেশীয় ভাষায় অনেকগুলি পুস্তক রচনা এবং ভাষান্তর করিয়া কোন রকমে কষ্টেসৃষ্টে দিনপাত করিতেন। হুফ্‌লাণ্ডের পত্রিকাতেও তিনি কতকগুলি প্রবন্ধ লিখিয়াছিলেন অন্যান্য চিকিৎসকের ন্যায় হুফ্‌লাণ্ড হানিমানের সহিত কখনই অসদ্ব্যবহার করেন নাই।

১৮০০ খৃষ্টাব্দে সমগ্র জার্ম্মান্ রাজ্য ব্যাপিয়া আরক্তজ্বরের প্রাদুর্ভাব হইয়াছিল। তাঁহার নবাবিষ্কৃত সদৃশবিধানচিকিৎসা সপ্রমাণিত করিবার উপযুক্ত সময় বুঝিয়া বেলেডোনা দ্বারা আরক্তজ্বর চিকিৎসার ব্যবস্থা প্রচার করিলেন। এই জ্বর চিকিৎসায় বেলেডোনার আশ্চর্য্য ক্ষমতা দেখিয়া এলোপ্যাথিক চিকিৎসক মহাশয়েরা ইহার অনুকরণ আরম্ভ করিলেন এবং সেই অবধি আরক্তজ্বর চিকিৎসায় বেলেডোনার ব্যবস্থা চলিয়া

আসিতেছে এলোপ্যাথিকচিকিৎসক মহাশয়েরা হোমিওপ্যাথির নিন্দা করিতে বিলক্ষণ পটু, কিন্তু স্বীকার করুন বা না করুন সুবিধামত গোপনে গোপনে হোমিওপ্যাথির অনুকরণ করিতেও পশ্চাৎপদ হন না সুবিখ্যাত ডাক্তার রিঙ্গার তাঁহার *Materia Medica and Theraputics* নামক গ্রন্থ রচনায় হোমিওপ্যাথির নিকট, বিশেষতঃ ডাক্তার হিউজেসের *Pharma codynamics* নামক গ্রন্থের নিকট, অশেষরূপে ঋণী, কিন্তু আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে তিনি কোথাও তাহার উল্লেখ পর্য্যন্ত করেন নাই এলোপ্যাথিক চিকিৎসকদগের ঘর অনুসন্ধান করিলে এরূপ রিঙ্গার অনেক দেখিতে পাওয়া যায়

১৮০১ হইতে ১৮০৫ খৃষ্টাব্দ পর্য্যন্ত হানিমান নানাবিধ গ্রন্থ রচনা ও ভাষান্তরিত করিয়া একদিকে যথেষ্ট খ্যাতি প্রতিপত্তি স্থাপন করিয়াছিলেন এবং অন্যদিকে অনেকেরই চক্ষুশূল হইয়াছিলেন ১৭৯০ হইতে ১৮০৫ খৃষ্টাব্দ এই পঞ্চদশ বৎসর কাল তিনি যে সমস্ত ঔষধের পরীক্ষা করিয়াছিলেন তাহার ফল লাটিন ভাষায় রচনা করিয়া একখানি গ্রন্থ প্রচার করেন। এইগ্রন্থ প্রকাশ হইবার পর বিদ্বজন সমীপে তিনি যথেষ্ট যশভাজন হইয়াছিলেন ১৮০৬ খৃষ্টাব্দে হ্যালার কৃত ভৈষজ্যতত্ত্বগ্রন্থের অনুবাদ শেষ করেন। ১৮০৯ খৃষ্টাব্দে তিনি টর্গা নগর হইতে হোমিওপ্যাথি চিকিৎসাবিজ্ঞান সম্বন্ধে একখানি পত্রিকা প্রচার করেন এই পত্রিকা জনসাধারণের নিকট বিশেষ সমাদৃত হইয়াছিল। এই সময় অনেকেই তাঁহার মতের পোষকতা করিতে আরম্ভ করেন কিন্তু চিকিৎসকমণ্ডলীর নিকট ইহা বিষবৎ বোধ হইতে লাগিল। ১৮১০ খৃষ্টাব্দে তাঁহার *Organon* নামক পুস্তক প্রকাশ হয়। ইহার পর হইতেই বহুসংখ্যকলোক তাঁহার সহিত সাক্ষাত করিতে আসিতে লাগিলেন এবং তন্মধ্যে কেহ কেহ শিষ্যত্বও স্বীকার করিলেন

১৮১১ খৃষ্টাব্দে হানিমান লিপ্‌জিক্ নগরে প্রকাশ্যরূপে হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা আরম্ভ করেন এই সময় তাঁহার *Materia Medica Pura* গ্রন্থের ছয়খণ্ডই প্রকাশ হয় হানিমান যে সমস্ত ঔষধ পরীক্ষা করিয়াছিলেন তৎসমস্তই ইহাতে প্রকটিত হইয়াছিল। লিপজিক নগরে একটি হোমিও-

প্যাথিক কলেজ ও প্রকাশ্যচিকিৎসালয় স্থাপন করিবার জন্য তিনি যৎপরোনাস্তি চেষ্টা করিয়াও সফলমনোরথ হইতে পারেন নাই। এই সময় তাঁহার যশরাশি চতুর্দ্দিকে ব্যাপ্ত—বহুসংখ্যক লোক হোমিওপ্যাথি শিক্ষার্থে তাঁহার দ্বারে দণ্ডায়মান। তিনি শিক্ষার্থীদিগকে মৌখিক উপদেশ দিতে আরম্ভ করিলেন এই কার্য্যেও নানা বিঘ্ন উপস্থিত হইয়াছিল, কিন্তু দৃঢ় উদ্যমের সহিত কার্য্যক্ষেত্রে অবতীর্ণ হওয়ায় তাঁহার শত্রুপক্ষরা হানিমানের গতিরোধ করিতে সমর্থ হন নাই লিপ্‌জিক্ হইতে তিনি আরও কয়েকখানি পুস্তক রচনা করেন, তদ্দারায় তাঁহার প্রতি সাধারণের শ্রদ্ধাভক্তি উত্তরোত্তর বৃদ্ধি হইতে লাগিল লাটিন, গ্রীক্, আরবি প্রভৃতি পুরাতন ভাষায় তাঁহার সম্যক ব্যুৎপত্তি থাকায় সমগ্র পণ্ডিতমণ্ডলী তাঁহাকে যথেষ্ট সম্মান করিতেন এবং তিনি একজন চিন্তাশীল লেখক বলিয়া সর্ব্বত্র সমাদৃত হইতে লাগিলেন এই সময় হানিমান একজন সুবিজ্ঞ চিকিৎসক বলিয়া প্রসিদ্ধ হইয়া উঠিলেন ১৮০০ হইতে ১৮২১ খৃষ্টাব্দ পর্য্যন্ত লিপ্‌জিক্ই প্রধানতঃ তাঁহার কার্য্যক্ষেত্র।* এই লিপ্‌জিক্ নগরেই তিনি প্রথম চিকিৎসাশাস্ত্র অধ্যয়ন করেন, এই স্থানেই তিনি প্রথমে চিকিৎসা-ব্যবসায়ে খ্যাতিলাভ করেন, এই স্থানেই তিনি বহুসংখ্যক শিক্ষার্থীদিগকে হোমিওপ্যাথিশাস্ত্রে উপদেশ দেন, এই স্থানেই তিনি দীর্ঘকাল ব্যাপিয়া পরিবারে বাস করেন, সেই লিপ্‌জিক্ হইতে তাঁহাকে নির্ব্বাসিত করিবার জন্য তাঁহার শত্রুদল আজ কৃতসংকল্প। প্রথম হইতেই হানিমান চিকিৎসাজগতের উচ্চতম সোপানে আরূঢ় ছিলেন, তাহার উপর আবার তাহার নবাবিষ্কৃত সদৃশবিধানচিকিৎসা দ্বারা অসীম কৃতকার্য্যতালাভে তাঁহার যশগৌরভ চতুর্দ্দিকে বিস্তৃত হইতেছে দেখিয়া সহযোগী চিকিৎসকগণ অধীর হইয়া পড়িলেন পূর্ব্বের ন্যায় চিকিৎসক মহাশয়েরা ঔষধ বিক্রেতা-দিগের সহিত ষড়যন্ত্র করিয়া হানিমানের নামে ঔষধ বিক্রয়ের অভিযোগ আনিলেন। পূর্ব্বের ন্যায় হানিমান ঔষধ বিক্রয় করিতে পারিবেন না, এইরূপ রাজ আজ্ঞা, পক্ষান্তরে হানিমানের নির্ব্বাসন আজ্ঞা, প্রচারিত হইল এই সময় হানিমানের এতদূর আর্থিক কষ্ট হইয়াছিল যে তাঁহার সংসার চলা ভার হইয়াছিল কিন্তু পার্থিব কষ্টের দিকে তিনি দৃক্‌পাত করিলেন না,

কেমন করিয়া একটি বিশুদ্ধ বৈজ্ঞানিক চিকিৎসাপ্রণালী স্থাপন করিতে পারিবেন তাহাতেই জীবন উৎসর্গ করিয়াছিলেন, তাহারই জন্য স্বদেশ হইতে নির্ব্বাসন আজ্ঞা মস্তক পাতিয়া লইলেন এলোপ্যাথিক চিকিৎসক-দিগের কুচক্রে হানিমানকে বিংশতি বৎসরের মধ্যে এই একাদশবার বাসস্থান পরিত্যাগ করিতে হইল। ঈশার ক্রুশে মৃত্যু, সক্রেটিসের কারামৃত্যু, গ্যালিলিও, নিউটন্, হার্ভি প্রভৃতির কারাবাস যন্ত্রণা, সিডেন্যামের প্রতি তাড়না ও তাঁহার পদচ্যুতি প্রভৃতি শোচনীয় ঘটনাবলী ইতিহাসপাঠকের অবিদিত নাই। এই সকল মহানুভব ব্যক্তি জগতের হিতসাধনের জন্য, সত্যের জন্য, এই সমস্ত নৃশংস ব্যবহার অকাতরে সহ্য করিয়াছিলেন, হানিমানও তাহা করিলেন হানিমানও সত্যের পূজা করিতে শিক্ষা পাইয়াছিলেন, সত্যের পূজাতেই জীবন উৎসর্গ করিতেন ষট্‌ষষ্ঠিতম বৎসর বয়ক্রমকালে হানিমানকে জন্মের মত স্বদেশ হইতে নির্ব্বাসিত করিয়া এলোপ্যাথিক চিকিৎসক মহাশয়েরা তাহাদিগের স্বার্থপরতার কীর্ত্তিস্তম্ভ স্থাপন করিলেন! যাও হানিমান! সত্যের জন্য তুমি নির্ব্বাসিত হইলে সত্যই তোমার সম্মান বৃদ্ধি করিবেন!

১৮২১ খৃষ্টাব্দে তিনি জন্মের মত মাতৃভূমির নিকট বিদায় হইয়া আন্হাল্ট্-কিথেন্ নামক নগরে আসিয়া উপস্থিত হইলেন। কিথেনের ডিউক ফার্ডিনাণ্ড্ হানিমানকে নির্ব্বিবাদে হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা করিবার সনন্দ প্রদান করেন কিসে হানিমান তাঁহার অধিকারে সুখস্বচ্ছন্দে থাকিতে পারেন, হানিমানের আশ্রয়দাতা ডিউক সে জন্য সবিশেষ যত্নবান হইলেন ডিউক মহাশয় হানিমানকে *Councillor of State* উপাধি প্রদান করিয়া নিজ মহত্বের পরিচয় দিলেন "গেঁও যোগী ভিক্ পায়না" কথাটির সত্যতা হানিমানের জীবনে ফলিল। স্বদেশ হইতে নির্ব্বাসিত হইয়া বিদেশে আসিয়া যথোচিত সম্মানিত ও সমাদৃত হইলেন কেথেন্-বাসিরা সকলেই হানিমানকে শ্রদ্ধা ও ভক্তি করিতেন এবং তাহার উদার ও অমায়িক স্বভাবে সকলেই বাধ্য হইয়াছিলেন ডিউক ফার্ডিনাণ্ডের অনুকম্পায় ও যত্নে হানিমান এই স্থানে হোমিওপ্যাথির বিশেষ উন্নতি-সাধনে সক্ষম হইয়াছিলেন * এই সময় ইউরোপের নানা স্থান হইতে

অসংখ্য রোগী তাঁহার দ্বার চিকিৎসিত হইবার জন্য সমবেত হইতে লাগিল। ১৮২৬ খৃষ্টাব্দে সুবিখ্যাত এলোপ্যাথিক চিকিৎসক লেকার্ তাঁহার বন্ধু ডাক্তার মুলারকে বলেন "আমি হোমিওপ্যাথির নিকট বিস্তর ঋণী, ইহার কল্যাণে আমার বিস্তর সংশয় দূরীভূত হওয়ায় আমি বিশেষরূপে উপকৃত। পর বৎসরে হানিমানের ভূতপূর্ব্ব শিষ্যদ্বয় ডাক্তার ষ্টোয়ার্ক এবং ডাক্তার গ্রোষ গুরুদেবের চরণ দর্শনার্থে কিথেনে আসিয়া উপস্থিত হন। এই বৎসরেই (১৮২৭ খৃঃ) হোমিওপ্যাথির ইতিহাসে একটি স্মরণীয় ঘটনা লিখিত হয়। লণ্ডন নগরের একজন প্রধানতম চিকিৎসক ডাক্তার কুইন্, হোমিওপ্যাথির অসারত্ব প্রমান করিবার জন্য হানিমানের নিকট আইসেন, কিন্তু তিনি হোমিওপ্যাথির সারবত্তা সন্দর্শনে অত্যন্ত তৃপ্ত হইয়া শেষে হানিমানের নিকট শিষ্যত্ব স্বীকার করেন ইহার চারিবৎসর কাল পরে ডাক্তার কুইন্ একজন প্রধানতম্ হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক বলিয়া পরিগণিত হইয়াছিলেন ইনিই ইংলণ্ড প্রদেশে হোমিওপ্যাথিশাস্ত্র প্রচার করেন। ১৮২৮ খৃষ্টাব্দে হানিমানের *Chronic Diseases* নামক গ্রন্থ চারি খণ্ডে প্রকাশ হয়

১৮২৯ খৃষ্টাব্দ হোমিওপ্যাথি ইতিহাসের একটি স্মরণীয় বৎসর এই বৎসর জার্ম্মানি প্রদেশে বিসূচিকা রোগের ভয়ানক প্রাদুর্ভাব হয় কিরূপে এই ভীষণ রোগ চিকিৎসার সমকক্ষ হইবেন, এলোপ্যাথিক চিকিৎসকমহাশয়েরা গভীর গবেষণা করিয়াও তাহার কুল কিনারা কিছুই দেখিতে পাইলেন না হানিমান তখন স্বদেশ হইতে নির্ব্বাসিত, তিনি একটিও বিসূচিকারোগী স্বচক্ষে দেখেন নাই, সংবাদ পত্রে তাহার বর্ণনা পাঠ করিয়াই সদৃশবিধানমতে এই ভীষণ রোগের ভেষজব্যবহার প্রচার করিয়া দিলেন হানিমানের ব্যবস্থামতে যেরূপ অধিক সংখ্যক রোগী আরোগ্যলাভ করিতে লাগিল ইতিপূর্ব্বে তাহার দশমাংশের একাংশও কেহ আরোগ্য করিতে পারেন নাই। আজ হোমিওপ্যাথির জয়পতাকা উড্ডীয়মান দেখিয়া এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণ অবনত মস্তক হইলেন। এই বৎসরই হানিমানের এম ডি উপাধিপ্রাপ্তির পঞ্চাশৎ সম্বৎসর বা জুবিলি (*Jubilee year*) এই উপলক্ষে তাঁহার শিষ্যগণ সমবেত হইয়া ১০ই আগষ্ট তারিখে

একটি প্রসস্ত সমিতির অনুষ্ঠান করেন। এই সমিতি উপলক্ষে যাবতীয় সম্ভ্রান্ত, বিদ্বান, ধনী, দরিদ্র, বৃদ্ধ, যুবা সকলেই মহা আনন্দে যোগদান করিয়াছিলেন। হানমান আজ তোমাব জীবনেব একটি মহা আনন্দেব দিন! হানিমান ঐদিন *Central Society of German Homeopathists* নামক একটি সভা স্থাপন করেন। এই সভায় বহুসংখ্যক বিদ্বান ও ধনাঢ্য ব্যক্তি যোগদান করিয়াছিলেন হানিমান এই স্থানে বহুসংখ্যক শ্রোতাকে হোমিওপ্যাথিশাস্ত্রে উপদেশ দিতেন।

১৮৩০ খৃষ্টাব্দে হানিমানের পত্নিবিয়োগ হয়। জায়াশোকে হানিমান অত্যন্ত কাতর হইয়াছিলেন। হেনিরিয়েটার ন্যায় সুখেব সুখী দুখের দুখী জায়া বিয়োগে কে না কাতর হয় কিন্তু এই নিদারুণ সময়েও হানিমান লক্ষ্য-ভ্রষ্ট হন নাই ১৮৩১ খৃষ্টাব্দে হোমিওপ্যাথির কীর্ত্তিস্তম্ভ স্বরূপ বিসূচিকা-রোগচিকিৎসা পুস্তক প্রকাশ হয় ১৮৩৪ খৃষ্টাব্দে হোমিওপ্যাথি ইতি-হাসের আর একটি স্মরণীয় বৎসর। এই বৎসব মহাসাগব অতিক্রম করিয়া সত্যেব স্রোত আমেরিকা মহাদেশে আসিয়া উপণীত আমেরিকাব সুপ্রসিদ্ধ চিকিৎসক ডাক্তার কনষ্টান্‌টাইন্ হেরিং স্বদেশে হোমিওপ্যাথি প্রচাব আরম্ভ কবেন। অতি অল্পদিনের মধ্যেই তিনি তথায় কলেজ, হাস্পাতাল প্রভৃতি স্থাপন কবেন তাহা হইতেই কালে আজ সমগ্র আমেরিকা মহাদেশে হোমিওপ্যাথির জয়পতাকা উড্ডীয়মান হইয়াছে হানিমান! একবার আসিয়া দেখিয়া যাও, আজ আমেরিকা মহাদেশের অনেক স্থান হইতেই কল্পনামুলক এলোপ্যাথি বিদুরিত হইয়া তোমার বৈজ্ঞানিক হোমিওপ্যাথিই একাধিপত্য করিতেছে। ইহা হইতে কি আশা করা যায় না যে একদিন হোমিওপ্যাথি সমগ্র সভ্যজগতেই এইরূপ একাধিপত্য স্থাপন করিবে?

১৮৩৫ খৃষ্টাব্দে বৃদ্ধ হানিমান পুনরায় দারপরিগ্রহ করেন। এই পরিণয় ঘটনা আশ্চর্য্যজনক কুমারি মেলানি ডি হার্ভিলি একজন ফ্রান্স দেশীয় উচ্চবংশীয় ধনাঢ্য রমণী। বিবি হার্ভিলি ফরাসিস্, জার্ম্মানি, ইংরাজি প্রভৃতি ভাষায় সুপণ্ডিতা এবং স্বদেশীয় ভাষায় একজন কবি বলিয়া পরিগণিতা। তিনি যৌবনাবস্থাতেই যক্ষারোগে আক্রান্ত হইয়াছিলেন। ভিন্ন ভিন্ন সুযোগ্য চিকিৎসকদিগের দ্বারা চিকিৎসিত হইয়াও পীড়াব

কোন উপসম হয় নাই। এই যুবতীরমণী হানিমানের নিকট চিকিৎসিত হইবার জন্য আগতা হানিমানের চিকিৎসায় তিনি সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করেন আরোগ্যলাভ জনিত ভক্তি, শ্রদ্ধা এবং কৃতজ্ঞতা প্রকাশ করিবার জন্য রূপগুণসমন্বিতায়ুবতী বৃদ্ধ হানিমানকে পতিত্বে বরণ করিলেন বিবাহের অল্প দিন পরেই হানিমান সস্ত্রীক পারিসে যাত্রা করিলেন। এই স্থানে তিনি কিছু কাল অজ্ঞাতবাসে থাকিবার অভিলাষে একটি অপ্রকাশ্যস্থানে বাসস্থান নির্দ্দিষ্ট করেন অতি অল্পদিনের মধ্যেই তাঁহার বাসস্থান লোকে পরিপূর্ণ হইতে লাগিল তাঁহার অমায়িকতাগুণে ফ্রান্স্‌-রাজ-সচীব বিমুগ্ধ হইয়া পারিস্‌ নগরে তাঁহাকে হোমিওপ্যাথিচিকিৎসা করিবার অনুমতি প্রদান করেন অতি অল্প দিনের মধ্যেই ফ্রান্সরাজধানী, অপিচ বিজ্ঞানরাজধানী, পারিস্‌ নগরে হোমিওপ্যাথিক সভা, হোমিওপ্যাথিক বিদ্যামন্দির, হোমিওপ্যাথিক সাময়িক পত্র প্রভৃতি প্রতিষ্ঠিত হইয়াছিল জার্ম্মানি, ফ্রান্স, আমেরিকা, ইংলণ্ড আজ হোমিওপ্যাথির স্রোতে ভাসিল্‌!

হানিমান এক্ষণে সর্ব্বজন সমক্ষে সম্মানিত ও সমাদৃত। হানিমানের সহিত পরিচিত হওয়াও এক্ষণে সম্মানের বিষয় জার্ম্মানি, ফ্রান্স, আমেরিকা প্রভৃতি স্থানে হোমিওপ্যাথির বিদ্যামন্দির স্থাপন হওয়ায় তিনি হর্ষোৎফুল্ল। ইংলণ্ড সাদরে হোমিওপ্যাথির আলোচনা করিতেছেন দেখিয়া তিনি আনন্দচিত্ত যে হোমিওপ্যাথি স্থাপন করিবার জন্য তিনি যৎপরোনাস্তি কষ্ট সহ্য করিয়াছেন—যে হোমিওপ্যাথি স্থাপন করিবার জন্য তিনি নানাস্থানী হইয়াছেন—আজ সেই হোমিওপ্যাথি দৃঢ়ভিত্তির উপর স্থাপিত হইয়াছে—তাঁহার জীবনের উদ্দেশ্য সাধন হইয়াছে—আজ তিনি সফলমনোরথ। হোমিওপ্যাথি মতে নানাবিধ রোগের চিকিৎসা করিয়া তিনি কৃতকার্য্য। আর্থিক কষ্ট আর তাঁহাকে পেষণ করিতেছে না—ঔষধ বিক্রেতারা আর তাঁহাকে বিব্রত করিতেছে না—এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণ আর তাঁহাকে নির্ব্বাসিত করিতেছে না—বৃদ্ধ হানিমান এক্ষণে সুখস্বচ্ছন্দে—যশ গৌরবে অবস্থান করিতেছেন। আজ হানিমানের জন্মতিথি উৎসব সমগ্র ইউরোপ এই উৎসবে আনন্দিত। সমগ্র ইউরোপের বিজ্ঞানবিদ্‌

পণ্ডিত এবং সম্ভ্রান্তলোকেরা এই উৎসবে আমন্ত্রিত হইয়া উৎসবক্ষেত্রে উপস্থিত হানিমানের জন্মতিথি উপলক্ষে আজ মহাযজ্ঞ। যজ্ঞভূমির মধ্যস্থলে হানিমানের শুভ্রময় প্রস্তরমূর্ত্তি খোদিত বেলেডোনা ডিজিটেলিস্ প্রভৃতি ঔষধবৃক্ষের দ্বারায় ঐ মূর্ত্তি বিজড়িত এবং সুশোভিত। প্রস্তর মূর্ত্তিতে অধিকন্তু তৎকালীন প্রধানতম হোমিপ্যাথিক চিকিৎসক-দিগের নামাঙ্কিত পারিসের প্রধানতম চিকিৎসক লিওন্ সিমন্, এগ্‌গিন্, কাউণ্টস্ ডেস গিডি প্রভৃতি মহানুভব ব্যক্তিগণ পত্রপুষ্প সুশোভিত প্রাঙ্গনে বৃদ্ধ হানিমানকে সসম্মানে লইয়া গেলেন বাগ্মীবর সিমন্ অনর্গল বক্তৃতায় সকলকেই বিমোহিত করিলেন। বক্তৃতার উপসংহারকালে তিনি হানিমানকে মানবগণের জীবনবন্ধু বলিয়া উল্লেখ করেন বাস্তবিকই হানিমান মানব-গণের জীবনবন্ধু।

এইবার আমরা হানিমানের জীবননাটকের শেষ অঙ্কে উপনীত। শতাধিক ঔষধ নিজ দেহে পরীক্ষা করিয়া এবং ক্রমাগত নানাবিধ যন্ত্রণা ও কষ্ট সহ্য করিয়া বৃদ্ধ হানিমানের স্বাস্থ্যভঙ্গ হইয়াছিল। ৮৯ বৎসর বয়ঃক্রমে তিনি শ্বাসকৃচ্ছ রোগে আক্রান্ত হন, এই পীড়া হইতে তিনি আর আরোগ্যলাভ করিতে পারিলেন না। ১৮৪৩ খৃষ্টাব্দের ২রা জুলাই তারিখে চিকিৎসাজগত অন্ধকার করিয়া হানিমান সূর্য্য অস্তমিত হইল মানব-গণের জীবন বন্ধু—চিকিৎসাশাস্ত্রের প্রকৃত সংস্কারক—সত্যের প্রশ্রয়দাতা—অসত্যের ভীষণ অরি—ভিষকাগ্রগন্য হানিমান আজ অনন্তজীবনের অনন্ত-স্রোতে ভাসিলেন। যাও হানিমান! যে পুষ্পকরথে নিউটন্ গ্যালিলিও তোমার পূর্ব্বে গিয়াছেন সেই পুষ্পকরথ আজ তোমার জন্যও আসিয়াছে—সত্যের জন্য বহুকষ্ট সহ্য করিয়াছ, সত্যধামে গিয়া শান্তিলাভ কর! হানিমান একবার দেখ! তোমার জন্য আজ জার্ম্মাণি কান্দিতেছে—ফ্রান্স্ কান্দি-তেছে—ইংলণ্ড কান্দিতেছে—আমেরিকা কান্দিতেছে। হানিমান-জননী-জার্ম্মাণি! তুমি যে কি মহারত্ন প্রসব করিয়াছিলে তাহা তুমি বুঝিতে পার নাই, তাহা হইলে কি তুমি কখন তোমার কুসন্তানদিগকে সেই রত্ন নির্ব্বাসন করিতে দিতে? এক হানিমানের নামে তোমার মস্তক উন্নত! তোমার তনয় জগতকে এক অমূল্যরত্ন দিয়াছেন, যতদিন জগতে বিজ্ঞানের প্রভা থাকিবে

তত দিন তাঁহার নামও বর্ত্তমান থাকিবে তিনি যে রাশি রাশি পুস্তক প্রণয়ণ করিয়া অক্ষয় কীর্ত্তি স্থাপন করিয়া গিয়াছেন তাহা কখনই বিনষ্ট হইবার নহে লিপ্‌জিক্ নিবাসী চিকিৎসকগণ। তোমরা হানিমানকে জীবদ্দশায় নির্ব্বাসিত করিয়াছিলে তাহারই প্রায়শ্চিত্ত করিবার জন্যই বুঝি তাঁহার মৃত্যুর আট বৎসর পরে তাঁহার মূর্ত্তি স্থাপন করিলে? হানিমান অতুলনীয় কীর্ত্তি রাখিয়া গিয়াছেন তখন তিনি জীবিতই আছেন—"কীর্ত্তির্যস্য স জীবতি

মহাত্মা হানিমান হোমিওপ্যাথির আবিষ্কার করিয়া কিরূপে তাহা দৃঢ়ভিত্তির উপর স্থাপন করিয়াছিলেন আমরা তাহার যথাসাধ্য আলোচনা করিয়াছি, এক্ষণে হোমিওপ্যাথি সম্বন্ধে আরও কয়েকটি অবশ্যজ্ঞাতব্য বিষয়ের আলোচনায় প্রবৃত্ত হইব হোমিওপ্যাথি কাহাকে বলে ইহাই আমাদের প্রথম আলোচ্য বিষয়। ইংরাজি হোমিওপ্যাথি শব্দটি গ্রীক *Homeopathia—homoios, like, pathos, feeling*, হইতে উৎপন্ন ইহার ধাতুসম্পন্ন অর্থ সদৃশ লক্ষণ দৃষ্টে চিকিৎসা বা সদৃশবিধান চিকিৎসা। সুস্থদেহে কোন একটি ঔষধ প্রয়োগ করিলে কতকগুলি পরিবর্ত্তন দেখিতে পাওয়া যায় যাহাকে লক্ষণ বলে; যে কোন পীড়ায় ঐসমস্ত পরিবর্ত্তন বা লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে সেই পীড়ায় উপরোক্ত ঔষধ ব্যবস্থা করাকেই সদৃশবিধান বা হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা বলে সুস্থ শরীরে অধিক পরিমাণে বেলেডোনা সেবন করাইলে গাত্রত্বক্ উষ্ণ, শিরঃপীড়া, গলনলীতে বেদনা ও গাত্রে আরক্ত বর্ণের ক্ষুদ্র বিন্দু বাহির হওয়া প্রভৃতি লক্ষণের আবির্ভাব হয়। আরক্তজ্বর (*Scarlet Fever*) রোগেও রোগীর গাত্রত্বক্ উষ্ণ, শিরঃপীড়া, গলনলীতে বেদনা, গাত্রে আরক্ত বর্ণের ক্ষুদ্র বিন্দু প্রভৃতি লক্ষণ স্বতঃ বিদ্যমান থাকে সুতরাং সদৃশবিধান বা হোমিওপ্যাথিমতে বেলেডোনা আরক্তজ্বরের প্রধান সদৃশ ঔষধ। ডাক্তার হিউজেস্ বলিয়াছেন —" Homoeopathy is, *primâ facie*, the treatment of disease by medicines selected according to the rule 'Similia Similibus Curentur,' 'let likes be treated by likes'" সদৃশলক্ষণ দৃষ্টে ঔষধ নির্ব্বাচন করাই হোমিওপ্যাথির মূল সূত্র

অনেকের মুখেই শুনিতে পাওয়া যায়, এমন কি অনেক সুশিক্ষিত লোকেও বলিয়া থাকেন, একব্যক্তি সুরাপান করিয়া অজ্ঞান হইয়াছে, হোমিওপ্যাথিমতে তাহাকে অল্পমাত্রায় সুরাপান করাইলে ত তাহার চৈতন্যোদয় হইতে পারে ? একব্যক্তি বহুদূর পদব্রেজে গমন করিয়া অত্যন্ত ক্লান্ত হইয়াছে, হোমিওপ্যাথিমতে সেই ব্যক্তি আরও কিঞ্চিতদূর গমন করিলেই তাহার ক্লান্তিদূর হইতে পারে ? ইত্যাদি কিন্তু এপ্রকার ধারণা নিতান্তই ভ্রান্তিমূলক সুরাপান বশতঃ অজ্ঞানতা সুরাপান দ্বারা নিবারিত হইলে বা পথশ্রান্তি জনিত ক্লান্তি পথভ্রমণ দ্বারা নিবারণ হইলে তাহাকে কখনই সদৃশবিধান চিকিৎসা (*like curing like*) বলা যাইতে পারে না, ইহাকে সমান লক্ষণ দৃষ্টে ঔষধ নির্ব্বাচন বা সমবিধান চিকিৎসা (*same curing same* বা *Isopathy*) বলা যাইতে পারে সমান এবং সদৃশ (*same and like*) এই দুইটি শব্দের পার্থক্য বিধান করিলেই আর হোমিওপ্যাথি সম্বন্ধে পূর্ব্বোল্লিখিত রূপ ভ্রম হইবার সম্ভাবনা থাকিত না অন্যের কথা কি বলিব অনেক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকই ম্যালেরিয়াবিষোদ্ভূত সবিরাম-জ্বরে কুইনিন্ ব্যবস্থা করিলেই তাহা এলোপ্যাথিমতে চিকিৎসা করা হইল বলিয়া থাকেন অনেক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসককেই বলিতে শুনিয়াছি ডাক্তার এল্ড্হ্যামের *Homeopathy in Venerial Diseases* নামক পুস্তক এলোপ্যাথিমতে লিখিত। তাঁহার অপরাধ এই যে তিনি তাঁহার পুস্তকে অনেকগুলি ঔষধের মূল অরিষ্ট (*Mother Tincture*) ব্যবহার করিয়াছেন এই সকল হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক মহাশয়েরা এ পর্য্যন্ত হোমিওপ্যাথির মর্ম্ম বুঝিতে পারেন নাই, আমরা পূর্ব্বেই বলিয়াছি সদৃশ লক্ষণ দৃষ্টে ঔষধ নির্ব্বাচন করাকেই হোমিওপ্যাথি বলে। সুস্থ শরীরে অধিক মাত্রায় কুইনিন্ সেবন করিলে যখন সবিরাম জ্বরের সদৃশ লক্ষণ প্রকাশ হয় তখন হোমিওপ্যাথিমতে এই পীড়ায় অবশ্যই কুইনিন্ ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। ডাক্তার এল্ড্হ্যাম্ সদৃশ লক্ষণ দৃষ্টে যখন যে ঔষধের মূল অরিষ্ট বা নিম্নক্রম (*lower dilution*) সেবন দ্বারা অধিকতর উপকার পাইয়াছেন তাহার সেই রূপই ব্যবস্থা করিয়াছেন, সুতরাং ঐ ব্যবস্থা হোমিওপ্যাথিমতে না হইবার কারণ কি ? ক্রমনির্ব্বাচন অভিজ্ঞতার দ্বারা স্থির করা মাত্র, আমি নিম্নক্রম

ব্যবহার করিয়া অধিক ফল পাইয়াছি, আমি নিম্নক্রম ব্যবহার করিবারই উপদেশ দিব, অপর একজন উচ্চক্রম ব্যবহার দ্বারা অধিক উপকার পাইয়া থাকেন তিনি সেইরূপ বলিবেন, কিন্তু উভয়েই যখন সদৃশ লক্ষণ দেখিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিতেছি তখন একটি হোমিওপ্যাথিমতে অপরটি এলোপ্যাথিমতে কখনই নির্ব্বাচন হইতে পারে না। এলোপ্যাথি এবং হোমিওপ্যাথির বিভিন্নতা ঔষধ নির্ব্বাচনের মূলে দেখিতে পাওয়া যায়। হোমিওপ্যাথি সকল সময়েই সদৃশ লক্ষণ দেখিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করেন, এলোপ্যাথি সাধারণতঃ বিপরীত লক্ষণ দেখিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করেন, কখন বা সদৃশ লক্ষণ দেখিয়াও ঔষধ নির্ব্বাচন করেন এবং কখনও বা এতদুভয় পরিত্যাগ করিয়াও ঔষধ নির্ব্বাচন করেন। এতদ্ভিন্ন হোমিওপ্যাথি সদৃশবিধান অনুসারে পরীক্ষা করিয়া যে সমস্ত ঔষধ নির্ণয় করিয়াছেন তাহাদের মধ্যে অনেকগুলি অধুনাতন এলোপ্যাথিমতে ব্যবহৃত হইতেছে, কিন্তু শেষোক্ত মতাবলম্বীগণ ইহাদের কার্য্যকারিতা গুণ সম্বন্ধে বিপরীত লক্ষণ বিধিরই দোহাই দিয়া থাকেন। হোমিওপ্যাথি এলোপ্যাথির পার্থক্য এই

কেহ কেহ হোমিওপ্যাথিকে হাতুড়িয়া চিকিৎসা (*quackery*) এবং ইহার ফল অনিশ্চিত বলিয়া অভিযোগ করেন। তাঁহাদিগের বিবেচনা করিয়া দেখা উচিত যে হোমিওপ্যাথির আবিষ্কারকর্ত্তা মহাত্মা হানিমান একজন সুশিক্ষিত ও উপাধিপ্রাপ্ত চিকিৎসক ছিলেন, তিনি সুস্থশরীরে ঔষধ পরীক্ষা করিয়া সেই পরীক্ষিত ঔষধের দ্বারা যে শুভফল পাইয়াছিলেন সেই ফলিত বৈজ্ঞানিক ভিত্তির উপর হোমিওপ্যাথিমত স্থাপন করেন এবং বৈজ্ঞানিক প্রণালীতেই ইহা এতাবৎকাল চলিয়া আসিতেছে। ইহার চিকিৎসাপ্রণালী ও ভেষজব্যবহার সম্বন্ধে উপদেশ দিবার জন্য অসংখ্য কলেজ ও হাস্পাতাল নানাস্থানে অধিষ্ঠিত হইয়াছে, সেখানে চিকিৎসা-শিক্ষার্থীদিগেকে প্রকাশ্যরূপে শিক্ষা ও উপদেশ দেওয়া হইয়া থাকে। এতদ্ভিন্ন হোমিওপ্যাথি পরীক্ষা করিবার জন্য বিপক্ষ শিবিরের অধ্যক্ষদিগকে সর্ব্বদাই আহ্বান করা হইয়া থাকে। অতএব সহজেই বুঝা যাইতে পারে যে হোমিওপ্যাথি চিকিৎসাপ্রণালী কিরূপ ভিত্তির উপর স্থাপিত। পরীক্ষা না করিয়া যাঁহারা ইহাকে হাতুড়িয়া চিকিৎসা বলিয়া থাকেন তাঁহাদিগকে

নিউটন্ হ্যালিকে যাহা বলিয়াছিলেন আমরাও তাহাই বলিতে বাধ্য—'I have studied these things ; you have not" আমি এই বিষয়ের আলোচনা করিয়াছি সুতরাং আমি ইহার বিষয় অনেক জানি ; তুমি ইহার আলোচনা করনাই সুতরাং তুমি ইহার কিছুই জান না অজ্ঞতা বা গোঁড়ামি বশতঃ বিপক্ষরা যাহাই বলুন, ইমার্সন্ নিউটনের আবিষ্কার সম্বন্ধে যাহা বলিয়াছেন হানিমানের আবিষ্কার সম্বন্ধে আমরা ঠিক তাহাই বলিতে পারি —" Principles built upon the unerring foundation of observation and experiments, must necessarily stand good till the dissolution of nature itself." যে সকল সত্য পরীক্ষণ এবং সমীক্ষণ দ্বারা প্রত্যক্ষীভূত হইয়াছে প্রকৃতির ধ্বংশ হওয়া পর্য্যন্ত তাহা অচল ও অটল ভিত্তির উপর দণ্ডায়মান থাকিবে।

অনেকে আবার বলেন হোমিওপ্যাথির মূল সূত্রে বিশ্বাস করিতে পারি বটে কিন্তু হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণ যেরূপ অল্প মাত্রায় ঔষধ প্রযোগ করেন তাহাতে কিরূপে বিশ্বাস করা যায় ? ওরূপ অল্পমাত্রা ঔষধে যে কোন কার্য্য হইতে পারে ইহা পাগলামি কথা তাঁহাদিগকে আমাদের জিজ্ঞাস্য এই যে যদি ঐ রূপ অল্প মাত্রা ঔষধ সেবন দ্বারাই ফল পাওয়া যায় তাহা হইলে অনর্থক অধিক মাত্রায় ঔষধ সেবন করান কি অধিকতর পাগলামি নহে ? অল্পমাত্রা ঔষধ সেবন দ্বারা ফল পাওয়া যায় কি না তাহা যখন পরীক্ষা করিয়া দেখিলেই হয় তখন অনুমান করিবার ত কোন আবশ্যকতা নাই ? কিন্তু তাঁহারা পরীক্ষা করিতে স্বীকৃত নহেন এস্থলে আমাদের একটি ঐতিহাসিক ঘটনা মনে পড়িয়া গেল। এক সময় হলাণ্ড রাজদূত স্যামরাজের নিকট আসিয়াছিলেন দূত মহাশয় ইউরোপীয় নানাবিধ আশ্চর্য্য ঘটনাবলির বিষয় স্যামরাজকে শুনাইতেছিলেন, তন্মধ্যে তিনি রাজাকে বলিয়াছিলেন "শীতকালে আমাদের দেশের নদী পুষ্করিণীর জল জমিয়া এরূপ কঠিন হয় যে তাহার উপর দিয়া হস্তি পর্য্যন্ত অনায়াসে চলিয়া যাইতে পারে . এই অত্যাশ্চর্য্য কথা শ্রবণ মাত্রেই স্যামরাজ বলিয়া উঠিলেন "মহাশয় ! আপনাকে একজন অতি বিজ্ঞব্যক্তি বলিয়া উপলব্ধি হওয়ায় আপনি স্বদেশ সম্বন্ধে যে কিছু আশ্চর্য্য ঘটনার কথা বলিয়াছেন তৎসমস্তই আমি

বিশ্বাস করিয়াছি, কিন্তু আপনার শেষ কথাটি কোন মতেই বিশ্বাস করিতে পারিলাম না, এটি আপনি নিশ্চয়ই মিথ্যা কথা বলিয়াছেন।" স্যামরাজ বরফ না দেখিয়াই এই কথা বলিয়াছিলেন আমাদের অবস্থাও ঠিক হলাণ্ড-দূতের ন্যায় হইয়াছে—আমরা সম্পূর্ণ সত্য কথা বলিয়াও মিথ্যাবাদি বলিয়া অপবাদিত হইতেছি. বরফ দেখিলেই যেমন হলাণ্ডদূতের কথা প্রমাণিত হইবে, অল্পমাত্রায় হোমিওপ্যাথি ঔষধের গুণ পরীক্ষা করিলেই দেখিতে পাইবেন উহার কার্য্যকারী শক্তি কিরূপ অসীম ও বিস্ময় জনক

বহির্জগতের অন্য কুত্রাপিও কি অল্প মাত্রায় কোন দ্রব্যের কার্য্যকারি-শক্তি অবলোকন করিতে পাওয়া যায় না? যাঁহারা প্রকৃতিবিজ্ঞান আলোচনা করিয়াছেন তাঁহারা অবশ্য জানেন শব্দমাত্রেই বায়ুসাগরের আঘাত এবং প্রতিঘাত মাত্র। প্রতি সেকেণ্ডে বিংশতিবার ঘাত প্রতিঘাত হইলেই অত্যন্ত গভীর শব্দ উৎপন্ন হয় এবং প্রতি সেকেণ্ডে সহস্রবার ঘাত প্রতিঘাত হইলে অত্যন্ত তীব্র শব্দ উৎপন্ন হয় প্রতি শব্দ এক সেকেণ্ডে ১১১৮ ফুট পরিমাণ দূর গমন করিতে সক্ষম খরগোস প্রভৃতি জন্তুদিগের শ্রবণশক্তি আমাদের অপেক্ষা অধিকতর প্রবল সেইজন্য তাহারা যে শব্দ শুনিতে পায় তাহার আঘাত প্রতিঘাত আরও অধিকতর দ্রুত। মহাকাশের (*Ether*) তরঙ্গোচ্ছ্বাস দ্বারাই আমরা বিবিধবর্ণ দেখিতে পাই (*Undulatory Theory of Light*)। এইরূপ তরঙ্গোচ্ছ্বাস প্রতি সেকণ্ডে ৬৫৮০০০০০০০০০০০০ হইতে ৭২৭০০০০০০০০০০০০ বার হইয়া থাকে। এইরূপ একটি তরঙ্গোচ্ছ্বাস দ্বারাই আমরা রামধনুর সমস্ত বর্ণসমষ্টিই দেখিতে পাই আলোকের গতি এরূপ দ্রুত যে একটি কামানের গোলা ১৭ বৎসরেরও অধিক সময়ে যে পরিমাণ দূর পৌছিতে পারে ৮ মিনিট ১৮ সেকণ্ডের মধ্যে আলোক সেই পরিমাণ দূর আসিয়া উপস্থিত হয় বাদুড় পেচক প্রভৃতি পক্ষীরা আমাদের অপেক্ষা অল্প আলোকে দেখিতে পায় এবং তাহার গতি আরও অধিকতর দ্রুত এক ঘনইঞ্চি মাত্র স্বর্ণ বেণুকে ১৪০০০০০০০০ অংশে বিভক্ত করিয়া তাহার একাংশ মাত্র দ্বারা কোন ধাতুময় বস্তু গিল্টি করিলে উহা স্বর্ণের ন্যায় বর্ণ ও জ্যোতি ধারণ করে. সার টমাস্ কেন্ তাহার *Elements of Chemistry* নামক পুস্তকে বলিয়াছেন তিনি

এক ঘন লাইনের ১০০০০০০০০০০০০ অংশের একাংশ মাত্র রৌপ্যখণ্ড পরীক্ষ দ্বারা বাহির করিযাছিলেন মৃগনাভীর তৃতীয় ক্রমেও (১০লক্ষ ভাগে বিভক্ত হইলেও) তাহার সুগন্ধ পাওয়া যায় উদ্ভিজ্য জগৎ অনুসন্ধান করিলে দেখিতে পাওয়া যায় যে আনুবীক্ষণিক কোষ (*Cell*) হইতেই তৎসমস্ত উৎপন্ন যে আনুবীক্ষণিক জীবাণুকে (*Bacteria*) সমগ্র চিকিৎসাজগত অধিকাংশ রোগমূলক কারণ বলিয়া গ্রহণ করিয়াছেন তাহাদিগের প্রত্যেকের দেহভার ·০০০০২৪২২৮৭৮৯৫ গ্রেণ মাত্র এবং তাহাদের প্রত্যেকের আকৃতি ০০০০২৭৭৯ ইঞ্চি মাত্র যে প্রোটোপ্লাজ্‌ম্ (*Protoplasm*) তোমার জীবনিশক্তি (*Vitality*) তাহাও ত একটি অতিক্ষুদ্র আনুবীক্ষণিক পদার্থ মাত্র সমগ্রজগতেরই কার্য্য যখন আনুবীক্ষণিক পদার্থের দ্বারায়ই সম্পাদিত হইতেছে, হোমিওপ্যাথিক ঔষধেরই বা কেন তবে আনুবীক্ষণিক পদার্থের দ্বারায় কার্য্য সাধন হইবে না ? এবং সর্ব্বত্রই যখন আনুবীক্ষণিক পদার্থের কার্য্যকারিশক্তি স্বীকার করিতেছেন হোমিও-প্যাথিক ঔষধের আনুবীক্ষণিক পদার্থের কার্য্যকারিশক্তিই বা স্বীকার করিবেন না কেন ?

এলোপ্যাথিক ভেষজব্যবহারেও আনুবীক্ষণিক পদার্থের কার্য্যকারিতা গুনের প্রমাণের অভাব নাই। ফাউলার্স সলুউসান্ অব আর্সেনিক (*Fowlers' Solution of Arsenic*) নামক ঔষধে দেখিতে পাওয়া যায় যে ইহার ১২০ অংশের একাংশ মাত্র আর্সেনিক এবং তাহারই একবিন্দুর ভগ্নাংশ ব্যবহার হয়। এসবার্টন্ টমাস্ এলোপ্যাথিক ভেষজব্যবহারে যখন ফস্‌ফরাস্ প্রয়োগ আরম্ভ করেন তিনি ইহার এক গ্রেণকে ৫০০ অংশে বিভক্ত করিয়া তাহারই ভগ্নাংশ মাত্র ঔষধের মাত্রা স্থির করেন। এট্রোপিয়া কিম্বা এসেরিন্ সালফ্ একগ্রেণ মাত্র অর্দ্ধছটাক জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া তাহারই একবিন্দু মাত্র চক্ষু রোগে প্রয়োগ করা হয়, উহারই আবার এক রেণু মাত্র শোষিত হয় তদ্দ্বারাই অক্ষিকনীনিকার বিবৃদ্ধি হয় ডাক্তার ফদারগিল্ ১ গ্রেণ একোনাইট্ চূর্ণ ৩০০ ভাগে বিভক্ত করিয়া তাহাই ঔষধের মাত্রা স্থির করেন অধ্যাপক আর্ণল্ড্ এক গ্রেণ ষ্ট্রীকনিয়াকে ১০০০০ ভাগে বিভক্ত করিয়া তাহারই একাংশ মাত্র ভেকের দেহে প্রবেশ করিয়া তাহার ধনুষ্টঙ্কার

হইতে দেখিয়াছেন, এবং ১০০০০০০ ভাগে বিভক্ত করিয়া তাহারই একাংশ মাত্র প্রবেশ করিয়া স্নায়বীয় উত্তেজনা হইতে দেখিয়াছেন এরূপ বহুসংখ্যক উদাহরণ দেখান যাইতে পারে কিন্তু তাহা নিষ্প্রয়োজন। অত্যল্প মাত্র ঔষধের কার্য্য সর্ব্বপ্রকার ভেষজব্যবহারেই দেখিতে পাওয়া যায়। মোট কথা আমাদিগের ধান, ইংরাজদিগের গ্রেণ, ফরাসিস্‌দিগের মিলিগ্র্যাম্ প্রভৃতি এক একটি মাপের পরিমাণ ধার্য্যকরা আছে, তাহার কম হইলেই আমরা তাহাকে ভগ্নাংশ বলিয়া থাকি, এটি কেবলমাত্র অভ্যাসের ফল স্বভাবের কার্য্যপ্রণালী পর্য্যালোচনা করিলে স্পষ্টই দেখিতে পাওয়া যায় যে তাহাতে কোন রূপ পরিমাণ ধার্য্য নাই, ক্ষুদ্রাদপি ক্ষুদ্র আণুবীক্ষণিক জীবাণু বা রেণু নিজ নিজ কার্য্য সম্পন্ন করিয়া থাকে। এই সমস্ত পর্য্যালোচনা করিয়া হোমিওপ্যাথিক ঔষধের কার্য্যকারিতা অস্বীকার করা নিতান্ত অযৌক্তিক এবং বিজ্ঞান বিরুদ্ধ

ঔষধের ক্রম (*Dilution*) লইয়া হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের নিজ শিবিরে অতি শোচনীয় মতভেদ দেখিতে পাওয়া যায় হোমিও-প্যাথির মাতৃভূমি জার্ম্মানি, ফ্রান্স, ইংলণ্ড প্রভৃতি স্থানের প্রায় সমস্ত চিকিৎসক এবং আমেরিকার কতকগুলি চিকিৎসক সচরাচর ৩ হইতে ১২ ক্রম ঔষধই ব্যবহার করেন এবং আবশ্যকমত কোন কোন ঔষধের মূল অরিষ্ট এবং কোন কোন ঔষধের ৩০ক্রমও ব্যবহার করেন। ইহাই ভেষজ-ব্যবহারের সাধারণ মত বলা যাইতে পারে জার্ম্মানির হ্রীক্ এবং আর্ণ্‌ড্‌ট্, ফ্রান্সের ক্রেটেন্, আমেরিকার গ্রে, ইংলণ্ডের ড্রাইসডেল্, ব্ল্যাক্, এল্‌ড্‌হ্যাম্, কিড্ প্রভৃতি কতকগুলি সুবিখ্যাত চিকিৎসক মূল অরিষ্ট হইতে ৩ক্রম পর্য্যন্ত ঔষধই ব্যবহার করিয়া থাকেন ঔষধের ক্রম সম্বন্ধে যদি এই পর্য্যন্ত মতভেদ হইত তাহা হইলে নিতান্ত আক্ষেপের বিষয় হইত না। আমেরিকার অধিকাংশ চিকিৎসকই অত্যন্ত উচ্চক্রম ঔষধের পক্ষপাতি ইহাঁরা প্রথমে ২০০ ক্রম ঔষধ প্রচার করিয়া বলেন পুরাতন পীড়ায় ৩০ ক্রম অপেক্ষা ইহা দ্বারাই অধিক ফল পাওয়া যায় অল্পদিন পরেই ইহাঁরা ৫০০ ক্রম বাহির করেন এবং তৎপরেই ১০০০ ক্রমে আসিয়া উপস্থিত হন ১০০০ ক্রম প্রচার হইবার পর এই সকল চিকিৎসক মহাশয়েরা নিতান্ত

কঠিন নূতন পীড়াতেই কেবল ২০০ ক্রম ঔষধ ব্যবস্থা করিতেন তদ্ভিন্ন ৫০০ এবং ১০০০ ক্রমের ঔষধ দ্বারাই চিকিৎসা করিতেন ক্রমেই ইহাঁর তাড়িতবেগে ঔষধের ক্রম বৃদ্ধি করিতে আরম্ভ করিলেন এবং অল্পদিনের মধ্যেই ৭১০০০ হাজার ক্রমে আসিয়া বারেকমাত্র শ্বাসগ্রহণ করিয়া পুনরায় দৌড় আরম্ভ করিলেন. এবং এক্ষণে ১০০০০০০০ ক্রমে আসিয়া পৌছিয়-ছেন। ১০০০০ ক্রমই ইহাঁদের অতি নিম্নক্রম এবং নূতন কঠিন পীড়ায় ইহা ব্যবহার্য্য, তদ্ভিন্ন ১০০০০০০ হইতে ১০০০০০০০ ক্রম লইয়াই ইহাঁর চিকিৎসা করিয়া থাকেন. ইহাঁদিগের ক্রম বাতিক যে কোথায় গিয়া শেষ হইবে তাহা বোধ হয় তাঁহারাই জানেন না সুতরাং আমরা তাহা কেমন করিয়া জানিব? এইরূপ অত্যুচ্চক্রম ঔষধব্যবহারকারিদিগের (*high dilutinoists*) দৌরাত্মেই বোধ হয় সাধারণ লোকে পরিহাস করিয়া বলিয়া থাকে "হরিদ্বারে এক ফোঁটা মূল অরিষ্ট ফেলিয়া দিয়া গঙ্গাসাগরের জল পান করিলেইত রোগ আরোগ্য হইতে পারে"? অন্যান্য হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের সহিত বিভিন্নতা রাখিবার জন্য ইহাঁর আপনাদিগকে হানিমানিয়ান (*Hahnemannian*) বলিয় অভিহিত করেন, অর্থাৎ তাঁহারাই কেবল বিশুদ্ধরূপে হানিমানের মতে চলেন প্রকৃতপ্রস্তাবে কিন্তু তাঁহারা হানিমানের সীমা হইতে সীমান্তরে গিয়া পড়িয়াছেন আমাদের দেশের কতকগুলি চিকিৎসকও ইহাঁদিগের অনুকরণে উচ্চক্রমের পক্ষপাতি হইয়াছেন কিন্তু ইহাঁরা এখনও লক্ষ ব দশলক্ষ ক্রমে আসিয়া পৌছিতে পারেন নাই, সহস্রক্রমলইয়াই সন্তুষ্ট হইয়া আছেন

হানিমান সদৃশবিধান চিকিৎসা আবিষ্কার করিয়াই পূর্ব্ব অভ্যাস বশতঃ এলোপ্যাথিক মাত্রায় ঔষধ ব্যবস্থা আরম্ভ করেন এতদ্বার অবশেষে রোগ আরোগ্য হইলেও ঔষধ সেবনের পরেই একবার রোগ বৃদ্ধি হইত। ইহা দেখিয়া তিনি ঔষধের মাত্রা হ্রাস করিবার জন্য যত্নবান হন ১৭৯৯ খৃষ্টাব্দে তিনি ঔষধের ক্রম (*dilution*) প্রস্তুত করিবার প্রথা সৃষ্টি করিলেন প্রথমে তিনি তৃতীয় হইতে ষষ্ঠ ক্রম ঔষধ দ্বারাই চিকিৎসা করেন তাঁহার ভৈষজ্যতত্ত্বগ্রন্থে (*Materia Medica Pura*) মূল অরিষ্ট হইতে দ্বাদশ ক্রমের ঔষধ পর্য্যন্ত ব্যবহারের ব্যবস্থা দিয়াছেন। তৎপরে তিনি পুরাতন পীড়া ৩০ক্রম

ঔষধের দ্বারা চিকিৎসা করিবার ব্যবস্থা দেন (*Vide Chronic Diseases*)। ডাক্তার হিউজেস্ বলেন—"Here [at the 30th dilution] he paused and appears to have wished to draw at this point a hard and fast line." হানিমান ৩০ ক্রম পর্য্যন্ত ঔষধ প্রস্তুত করিয়াই ক্ষান্ত হইয়াছিলেন এবং বোধ হয় উহার উচ্চে উঠিবার তাঁহার আদৌ ইচ্ছা ছিল না। তিনি আরও বলিয়াছেন—"With the exception of a suggestion in the proving of Thuja that such a drug might with advantage be raised even to the 60th, he seems himself to have kept to the 30th as an ultimatum" থুজা নামক ঔষধের পরীক্ষণকার্য্য সম্পন্ন করিয়া যে পুস্তক প্রকাশ করেন তাহারই উপক্রমণিকার এক স্থানে বলিয়াছেন এই ঔষধ ৬০ ক্রম পর্য্যন্ত ফলপ্রদ হইতে পারে কিন্তু কার্য্যতঃ তিনি ৩০ক্রম পর্য্যন্ত উঠিয়াই ক্ষান্ত ছিলেন হানিমানিয়ান ("*Hahnemannian*") মহাশয়েরা যে হানিমানের দোহাই দিয়া দশলক্ষ ও কোটি ক্রমে উত্থিত হইয়াছেন হানিমান কিন্তু তাহা কখনও স্বপ্নেও ভাবিতে পারেন নাই।

দুইশত ক্রমের ঔষধ সম্বন্ধে ডাক্তার হিউজেস্ বলেন—"We must enquire how far the apparent testimony of experience is supported by reason, by science, by observation.' বিচার, বিজ্ঞান এবং পরীক্ষা দ্বারা এরূপ উচ্চক্রম ঔষধের কার্য্যকারিতা কতদূর প্রমাণিত হয় তাহা দেখা আবশ্যক. বিচার সম্বন্ধে তিনি বলিয়াছেন—"I fear reason has nothing to say in our favour. We have good logical grounds for reducing our dose below the point at which it can aggravate the existing malady, or injure healthy parts ; *but we have none for carrying our attenuation farther than this* * * * *

I must, then, for myself at least, give up any countenance from the side of reason" ঐরূপ উচ্চক্রম ঔষধের কার্য্যকারিতা বিচার দ্বারা প্রমাণ করা যায় না। যে পরিমাণে ঔষধ সেবন করাইলে রোগের

বৃদ্ধি বা সুস্থ শরীরে রোগ সঞ্চার হয় তদপেক্ষা অল্প মাত্রা ঔষধে যে ক্রম প্রস্তুত হয় তাহাই আমরা ন্যায়সঙ্গতরূপে ব্যবহার করিতে পারি, তদূর্দ্ধক্রমের ঔষধ ব্যবহার করিতে পারি না। আমার বিশ্বাস বিচার দ্বারা উচ্চক্রম ঔষধের উপকারিতা প্রমান করা যায় না। তিনি আরও বলেন বিজ্ঞানও ইহার প্রমাণের সহায়তা করে না "It must be remembered that the conception of the atomic constitution of matter, while suggesting how infinitesimally small are its ultimate particles, implies also that it is not infinitely divisible. You must come at last to atoms—particles which can be divided no further; and then any subsequent attenuation can reduce their number until all trace of them disappears." পদার্থ মাত্রেই পরমাণুর সমষ্টি এই সমস্ত পরমাণু ক্ষুদ্রতম অংশে বিভক্ত করা যায় ইহা কল্পনা করা যায় বটে কিন্তু তাহা হইলেও পরমাণুর ঐ ক্ষুদ্র অংশসকল পরিমিত এবং তাহা অনন্তবিভাজ্য নহে ইহা অবশ্য স্বীকার করিতে হইবে। নিম্নক্রম ঔষধে যে পরিমাণ ভেষজের পরমাণু থাকে উচ্চক্রম ঔষধে তদপেক্ষা কম থাকে এবং উত্তরোত্তর ক্রম যতই বৃদ্ধি করা যায় ততই ঔষধবহ হইতে ভেষজের পরমাণু লোপ প্রাপ্ত হয় যাহাতে ভেষজের পরমাণুমাত্রও নাই-তদ্দ্বারা কি কখন কোন উপকার হইবার সম্ভাবনা?

ডাক্তার মেহোফার চতুর্দ্দশক্রম ঔষধের বিচূর্ণতেও ভেষজপরমাণু সকল অনুবীক্ষণযন্ত্র সাহায্যে অবলোকন করিয়াছিলেন তদূর্দ্ধে আর দেখিতে পান নাই। তিনি বলিয়াছেন—"Moreover the visible particles of the substances become gradually smaller and fewer as the triturations advance, and at last cease altogether" কোন ভেষজ্যপদার্থ উত্তরোত্তর যতই উচ্চক্রমের বিচূর্ণে পরিণত হয় ততই তাহার ভেষজপরমাণুর আকৃতি ক্ষুদ্র এবং সংখ্যা হ্রাস হয় এবং অবশেষে একেবারেই তাহার লোপ হয়। স্পেক্‌ট্রস্কোপ (*Spectroscope*) দ্বারা পরীক্ষা করিলে নবম ক্রমের বিচূর্ণ পর্য্যন্ত ভেষজপরমাণু দেখিতে পাওয়া যায় তদূর্দ্ধে আর কিছুই দেখা যায় না। মঃ ড্যাভাইন্ সদৃশবিধান মতে দূষিতশোণিতের ঊনবিংশ দশমিক ক্রম প্রস্তুত

করিয়া (অর্থাৎ একবিন্দু দূষিত শোণিতকে ১০০০০০০০০০০০০০০০০০০০ ভাগে বিভক্ত করিয়া) তাহারই এক বিন্দু খরগোসের দেহে প্রবেশ করতঃ তদ্দ্বারায় রোগৎপাদন করিতে সক্ষম হইয়াছিলেন কিন্তু তদধিক ভাগে বিভক্ত করিয়া তদ্দ্বারা কোন রোগজ পরিবর্তন উপস্থিত করিতে পারেন নাই পরীক্ষণের দ্বারাও উচ্চক্রমের কার্য্যকারিতা সমর্থন হইল না।

বিচার, বিজ্ঞান এবং পরীক্ষণের দ্বারায় উচ্চক্রম ঔষধের পক্ষ সমর্থন করিতে না পারায় কতকগুলি চিকিৎসক ডাইনামিজেশানের (*Dynamisation*) দোহাই দিয়া থাকেন ডাক্তার হিউজেস্ বলেন—"They imply that the process of trituration and succussion with which our attenuations are made more than *compensate for the reduction* of the mass of medicinal substance, that they actually develope power, and this to an indefinite extent, so that the higher dilutions are more potent as medicines than the lower." কোন ভেষজদ্রব্য চূর্ণীকরণ এবং বিমিশ্রীকরণ দ্বারা সূক্ষ্মানুসূক্ষ্মরূপে বিভক্ত হইলে তাহার কার্য্যকারিশক্তি এতদূর অসীমরূপে বর্দ্ধিত হয় যে তাহাতে ভেষজের পরমাণুর হ্রাস হইলেও তদ্দ্বারা অধিকতর উপকার পাওয়া যায় কিন্তু কিরূপে যে ভেষজপদার্থের এই অস্বাভাবিক শক্তি বিকশিত হয় তৎসম্বন্ধে তাঁহারা কোন কথাই বলেন নাই ডাক্তার হিউজেস্ বলেন—"*By some* of Hahnemann's followers, who are more imaginative than philosophical, this dynamisation has been supposed to result from a transference of the whole thing from the realm of matter, to that of spirit I know nothing of such *conceptions as applied to natural things, they are to me alike* uncongenial and unintelligible" হানিমানের কতকগুলি শিষ্য যাঁহারা মনবিজ্ঞান পরিত্যাগ করিয়া কল্পনাকে আশ্রয় করিয়াছেন, তাঁহারা বলেন ডাইনামিজেসানের দ্বারায় ভেষজপদার্থ স্থূল, জড়প্রকৃতি হইতে সূক্ষ্ম চৈতন্যপ্রকৃতিতে উপনীত হয় বলিয়াই তদ্দ্বারায় অধিকতর ফল পাওয়া যায়। জড়পদার্থে এরূপ কোন গুণ বর্ত্তাইতে পারে আমি একথা অনুমান

করিতেই পারিনা, ইহা আমার পক্ষে সহজ বা বোধগম্য নহে। অসীম কল্পনাস্রোতে গা ঢালিয়া না দিলে কাহারও পক্ষেই এই অদ্ভুত ডাইনামিজেশান্ ব্যাপার বোধগম্য হইতে পারে না।

অপর একদলের সম্বন্ধে ডাক্তার হিউসেস্ বলিয়াছেন—"Others with a more just idea of the matter in hand have endeavoured to apply to it the doctrine of correlation of forces and have argued that the energy put forth by the triturator and successor must be converted into increased force on the part of the drug so treated. But they have not shown, on the one hand that it may not be accounted for by the heat and electricity developed in the process, and on the other, that the power of drugs to affect the organism is a "force" in the sense that heat and light and such like are forces, so that it has equivalence and correlation with other modes of motion. It seems rather to be a fixed and inalienable property, peculiar to each substance possessing it. The same objection holds good to the hypothesis advanced by my friend Dr. Allen, that the energy of the drug is transferred to the vehicle so that although no particles of the original substance remain therein the medicinal force is not lost." জড়পদার্থের প্রকৃতিগুনজ্ঞ অপর কতকগুলি চিকিৎসক বলেন পরস্পর সম্বন্ধগত গুণকেই উচ্চক্রম ঔষধের কার্য্যকারিতাবর্দ্ধক বলিয়া কল্পনা করেন। তাঁহারা বলেন চূর্ণীকরণ এবং বিমিশ্রীকরণে যে বল প্রয়োগ করা হয় তাহাই মিশ্রিত বা চূর্ণীত পদার্থে উপনীত হইয়া তাহার আভ্যন্তরিক গুণ বর্দ্ধন করে। চূর্ণীকরণে বা মিশ্রীকরণে যে উত্তাপ বা বিদ্যুত সমুদ্ভূত হয় তাহা যে সেই তেজের চরম বা অংশ নহে তাহা সপ্রমাণিত করিতে তাঁহারা কেহই চেষ্টা করেন নাই। জীবদেহে ভেষজের কার্য্যকারি শক্তি যে উত্তাপ আলোক প্রভৃতির ন্যায় একটি বল, যাহার উৎপত্তি সম্বন্ধে পরস্পরের সাম্যতাপ্রকৃতিগত সম্বন্ধ

থাকিতে পারে, তাহাও প্রমাণিত করিবার কোন চেষ্টা করেন নাই প্রত্যেক দ্রব্যেরই যে এক একটি জাতিগত গুণ আছে তদ্দ্বারাই জীবদেহে ভেষজের কার্য্য হয় ডাক্তার এলেন্ বলিয়াছেন ভেষজের বল ভেষজবহ হইতে প্রত্যাবর্ত্তন হওয়ায় তাহাতে ভেষজের পরমাণু না থাকিলেও তাহা কার্য্যকারি হইয়া থাকে কিন্তু ঔষধের ক্রিয়াই যখন একটি বল বলিয়া প্রমাণিত হয় নাই তখন তাঁহার যুক্তি অপ্রমাণিত বলিয়াই গণনীয় হইবে উচ্চক্রম ঔষধের কার্য্যকারিতা সম্বন্ধে যত গুলি প্রমাণ প্রয়োগ করা হইয়াছে তৎসমস্তই অপ্রমাণিত হইল

দুইশতের অধিক উচ্চক্রম ঔষধ সম্বন্ধে ডাক্তার হিউজেস্ বলিয়াছেন—"I have said nothing about the potencies lately employed in America in which the 1000th becomes a new unit, and the scale is run rapidly up until now the millionth and tenmillionth are supposed to have been reached. I must reject these, not upon the grounds of science and reason, but upon those of pharmacy They are simple impossibilities. It is easy to calculate that, if Hahnemann's directions are followed, upwards of 2000 gallons of spirits of wine would be required for making the millionth potency of a single medicine, to say nothing of a million clean bottles; and as not more than four potencies could be made in a minute, each receiving its due number of shakes, that incessant labour at the rate of twelve hours a day, and six days a week, would yet occupy more than a year in the process! Even if machinery be employed, the time taken could not be reduced much more than one half, and as power of some kind must be supplied considerable expenditure must be incurred." অধুনা আমেরিকা প্রদেশে যে সহস্র হইতে কোটি ক্রম পর্য্যন্ত ঔষধ প্রস্তুত হইতেছে শুনা যায় সে বিষয়ের আমি এপর্য্যন্ত কোন উল্লেখ করিনাই। ইহাদের সম্বন্ধে বিজ্ঞান বা

বিচারের সাহায্য আবশ্যক নাই কেননা ঐরূপ ঔষধ প্রস্তুত হওয়াই অসম্ভব, সেই জন্য আমি উহাদের একেবারেই পরিত্যাগ করিয়াছি হানিমানের আদেশানুবে ঔষধ প্রস্তুত করিতে হইলে একটিমাত্র ঔষধের দশলক্ষক্রম প্রস্তুত করিতে হইলেই ২০০০ গ্যালন স্পিরিট্‌স্, এবং দশলক্ষ নূতন শিশি ও কাক আবশ্যক, এতদ্ব্যতিত একজন লোক প্রত্যহ বার ঘণ্টা করিয়া সপ্তাহে ছয় দিবস ক্রমাগত পরিশ্রম করিলেও বৎসরাধিক সময়েব আবশ্যক। কোন প্রকার কলেরদ্বারায় প্রস্তুত করিলেও ছয়মাস সময় লাগে, এতদ্ব্যতিত কল চালাইবাব ব্যয় আছে। এরূপ প্রণালীতে হোমিওপ্যাথি শাস্ত্রোক্ত অসীম ঔষধরাশি কি কখন প্রস্তুত হওয়া সম্ভব!

যাঁহারা দশ লক্ষ এবং কোটিক্রম ঔষধ প্রস্তুত করেন তাঁহাদেব সম্বন্ধে ডাক্তার হিউজেস্ বলিয়াছেন—"Whenever, accordingly, we are able to learn the process by which these potencies are prepared (and the tendency is to keep it a secret), we always find it other than that recognised among us, and illegitimate in itself. Jenichen's preparations, which first broke ground in the new field, are now believed to be simply succussions of an ordinary attenuation without further dilution,—ten of such shakes being reckoned as producing a potency one step higher in the scale The preparations which go under the name of Fincke and Swan are manufactured by what is called fluxion, *i. e*, by allowing a stream of water to be propelled with some force into a phial containing a hundred part of a drug, each emptying of which is reckoned as diluting it one step further in the centesimal scale" দশ লক্ষ ও কোটিক্রম ঔষধ প্রস্তুতকারীগণ তাঁহাদের ঔষধ প্রস্তুত প্রকরণ গোপন রাখিবারই চেষ্টা করেন, কেন না তাঁহাদেব ঔষধ প্রস্তুত প্রণালী দেখিলেই জানা যাইবে যে ঐ সকল ঔষধ প্রকৃত প্রস্তাবে ঐরূপ উচ্চক্রম নয়। জেনিকেন্ সর্ব্ব প্রথমে এইরূপ উচ্চক্রম ঔষধ প্রকাশ করেন, কিন্তু এক্ষণে জানা গিয়াছে যে ঐ সকল ঔষধ

হানিমানের প্রণালীতে প্রস্তুত কর হয় না। তাঁহার নিম্নক্রম ঔষধ প্রতি দশ বার আলোড়ন করিয়াই তাহাকে এক এক ক্রম ঊর্দ্ধ তুলিয়া দেন। ফিঞ্চি এবং সোয়ান্ নামক ঔষধবিক্রেতারা একটি শিশিতে এক বিন্দু ঔষধ রাখিয়া তাহাতে ক্রমাগত জোরের সহিত জল প্রবেশ করান এবং এক এক বার সেই জল বাহির হওয়াকেই এক একটি উচ্চক্রম বলিয়া গণনা করেন. নিউইয়র্ক-দেশস্থ বৈজ্ঞানিক পণ্ডিত ডাক্তার বার্ডিক দশলক্ষক্রম ঔষধ অনুবীক্ষণ যন্ত্রের দ্বারা পরীক্ষা করিয়া বলিয়াছেন—"It cannct exceed the tenth censtesimal of Hahnemann and is liable to be much lower." ইহা কোন ক্রমেই দশম ক্রমের উচ্চ হইতে পারে না বরং তন্নিম্ন হইবারই সম্ভাবনা। তিনি আরও বলিয়াছেন ঐ সকল চিকিৎসক মহাশয়েরা সচরাচর প্রকৃত উচ্চক্রম ঔষধ ব্যবহার করেন বলিয়াই এই নিম্নক্রমের ঔষধ ব্যবহারে অধিক ফল পান। ডাক্তার বেরিজ্ মহাশয় আবার চন্দ্রকিরণ ধরিয়া তাহার লক্ষ ক্রম প্রস্তুত করেন (*Luna*) এবং তদ্বারা রোগ আরোগ্য করেন। (*Vide Homeopaclic world, Vol. XX., p. 104*) ইঁহাদের দৌরাত্ম্যেতেই হোমিওপ্যাথিকে অযথা পরিহাস সহ্য করিতে হয়। যাঁহাদের মস্তিষ্ক, ভেষজরূপ জড়পদার্থ চৈতন্য প্রকৃতিতে পরিণত হইয়া অধিকতর কার্য্যকারী হইতে পারে, এই কল্পনাকে স্থান দানে সক্ষম, তাঁহারা লক্ষ ও কোটি ক্রম ঔষধের দ্বারা রোগ আরোগ্য করেন বলিয়া বিশ্বাস করিতে পারেন, আমাদের তাহাতে কোনও আপত্তি নাই আমরা এ সমস্ত ঔষধের কার্য্যকারিতা বিশ্বাস করি না। আমরা পণ্ডিতবর ভৈষজ্যতত্ত্বজ্ঞ ডাক্তার হিউজেস্ মহাশয়কেই গুরু বলিয়া মানি এবং তাঁহার মতেরই সম্পূর্ণ পোষকতা করি।

ঔষধের ক্রম সম্বন্ধে ডাক্তার হিউজেস্ যে উপদেশ দিয়াছেন আমরা তাহাই উদ্ধৃত করিয়া দিলাম যেহেতু আমরা ঐ মতেরই সম্পূর্ণ পোষকতা করি। "My advice to you, therefore, is to keep altogether clear of these obscure and objectionable practices, and to set down any results which seem to have been obtained by medicines so prepared to their being other than what they assume to be."

আমি তোমাদিগকে সেই জন্য পরামর্শ দিতেছি যে তোমরা ঐসকল অবিশ্বাস যোগ্য ঔষধের নিকটে যাইও না এবং ঐরূপ ঔষধের দ্বারা কোন উপকার হইলে নিশ্চয় জানিও যে প্রকৃতপ্রস্তাবে উহা ঐ ক্রমের ঔষধ নয় তিনি আরও বলিয়াছেন—"My own experience of such dilutions as the 6th and 12th, and (with some remedies) of the 30th is such as to make me join with unquestioning acclamation in their praise" আমার বহুদর্শিতার ফলে আমি ৬ষ্ঠ, ১২শ এবং কোন কোন ঔষধের ৩০ ক্রমের কার্য্যকারিতার সম্পূর্ণ প্রশংসা করিতে পারি ৩০ ক্রমের ঊর্দ্ধে কোন ঔষধেরই নিশ্চয়তা নাই

অনেকেই বলিয়া থাকেন হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণ নিদানশাস্ত্রকে (*Pathology*) উপেক্ষা করেন অনেকগুলি এলোপ্যাথিক চিকিৎসকের মুখে আমরা একথা শুনিয়াছি অপরের কথা দূরে থাকুক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের মধ্যে অনেকেই একথা বলিয়া থাকেন চিকিৎসকের মুখে এরূপ কথা শুনিলে অত্যন্ত কষ্ট এবং দুঃখ হয় তাহার আর সন্দেহ নাই যে নিদানশাস্ত্রের সহায়তা ভিন্ন চিকিৎসাব্যবসায়ের প্রথম সোপানেও পদার্পন করা যায় না, কেমন করিয়া তাহাকেই উপেক্ষা করিয়া চিকিৎসা করা যাইতে পারে আমরা তাহা কোন মতেই বুঝিতে পারি না রোগী নিকটে আসিবা মাত্রই যখন প্রথম প্রশ্ন তাহার কি পীড়া হইয়াছে এবং নিদান শাস্ত্রের সাহায্যে তাহা স্থিরীকৃত হইলে পর তাহার ভেষজ ব্যবস্থার উপায় হইবে; তখন যাঁহারা ঐ শাস্ত্রের আবশ্যকতা স্বীকার করেন না, তাঁহারা প্রথম সোপানে পদার্পন না করিয়াই দ্বিতীয় সোপানে উঠিতে চান। পণ্ডিতবর ডাক্তার ডানহ্যাম্ বলিয়াছেন —"Knowledge of pathology is indispensable on the very threshold of medical practice and before any question of therapeutics has arisen." রোগীকে দেখিবা মাত্রই তাহার কি পীড়া হইয়াছে তাহা নির্ণয় করিবার জন্য নিদানশাস্ত্রের সাহায্য ব্যতিরেকে কোন ক্রমেই চলিবার যো নাই, এরূপে রোগ নির্ণয় হইলে পর তাহার ঔষধ ব্যবস্থা হইবে। তিনি পুনরপি বলিয়াছেন—"Physiology and Pathology are quite indispensable to the physician, and they speak

with little thought who affirm that these sciences are of no value to the Homeopathist and are disregarded by him. They are the sciences respectively of healthy and morbid phenomena He cannot take the first step in the study of disease or of Materia Medica save by their aid." চিকিৎসা ব্যবসায়ীর পক্ষে শরীরনির্ণয়তত্ত্ব এবং রোগনির্ণয়তত্ত্ব অত্যাবশ্যকীয়। যাঁহারা বলেন যে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের উহাতে কোন আবশ্যকতা নাই, বা তাঁহারা উহাদের উপেক্ষা করিতে পারেন, তাঁহারা নিতান্ত অবিবেচনার কথাই বলেন। ঐ দুইটি শাস্ত্রের সাহায্যেই শরীরের সুস্থ এবং রুগ্ন অবস্থা নির্ণয় করা যায় এই দুই শাস্ত্রের সহায়তা ভিন্ন কি রোগতত্ত্ব কি ভৈষজ্য-তত্ত্ব কোনটিরই আলোচনা করা যায় না ডাক্তার ডাজন্ বলিয়াছেন—"It is greatly for the interest of homeopathy that it should have a scientific pathological basis" বৈজ্ঞানিক নিদানশাস্ত্রের উপরই হোমিওপ্যাথির ভিত্তি স্থাপন হওয়া বিশেষ আবশ্যক ডাক্তার ব্লাক্ বলিয়াছেন—"It is an error to suppose that the homeopathic school neglect pathology' হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকেরা নিদান-শাস্ত্রকে উপেক্ষা করেন একথা নিতান্তই ভ্রমাত্মক ডাক্তার স্কট্ বলেন—"So far is it from being true that the practice of homeopathy dispenses with a knowlege of pathology, that the probablity of success is precisely in proportion to the completeness and accuracy of such pathological knowledge" হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকেরা নিদানশাস্ত্রকে উপেক্ষা করেন একথা নিতান্ত অসত্য, তদ্বিপরিতে নিদানশাস্ত্রের উপর যে চিকিৎসাপ্রণালী স্থাপিত, তদ্বারাই কেবল রোগ চিকিৎসায় সফলকাম হওয়া যায়

কেহ কেহ বলিয়া থাকেন হানিমান নিদানশাস্ত্র উপেক্ষা করিয়া তাঁহার সদৃশবিধান মতে ভৈষজ্য ব্যবহারে প্রবৃত্ত হইয়াছিলেন। একথা কতকাংশে সত্য হইলেও সম্পূর্ণ সত্য নহে হানিমানের সময় নিদান-শাস্ত্র অত্যন্ত অসম্পূর্ণ ছিল এবং নানা বিধ ভ্রমমূলক ভিত্তি উহার আধার ছিল।

সেই জন্যই হানিমান উহা পরিত্যাগ করিয়াছিলেন কিন্তু অধুনা নিদান-শাস্ত্রের বিশেষ রূপ উন্নতিসাধন হইয়াছে, অধিকাংশ পীড়াই প্রকৃত রূপে নির্ণীত হইয়াছে, সুতরাং আমরা উহা অবলম্বন না করিয়া থাকিতে পারি না। কেবল মাত্র লক্ষণ দৃষ্টে চিকিৎসা করা ঠিক নৌকায় জল উঠিতেছে দেখিয়া জল সেচন করিয়া কোন রকমে তাহা তীরে লইয়া যাইবার চেষ্টা করা, সুবিধা হইলে তীরে পৌঁছিতে পারে বটে কিন্তু যে কোন সময়ই জলমগ্ন হইবার অধিক সম্ভাবনা; কিন্তু নিদানশাস্ত্রের সাহায্যে চিকিৎসা করিলে যে স্থানদিয়া জল উঠিতেছে সেই ছিদ্র বন্ধ করিয়া জল উঠা একবারে বন্ধ করিলে উহা তীরে পৌঁছিবারই এক রকম নিশ্চয় সম্ভাবনা। এলোপ্যাথিক ও হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের মধ্যে নিদানশাস্ত্র সম্বন্ধে বিভিন্নতা এই যে এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণ ইহার উপর ভেষজব্যবহার স্থাপন করেন, হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক ইহার দ্বারা রোগ নির্ণয় করিয়া ভেষজ-ব্যবহার শাস্ত্রের সাহায্যে ঔষধ নির্ব্বাচন করেন। ডাক্তার ডাড্যোন বলিয়াছেন—"Pathology is for him *not a guide in theraputics, but an instrument which he uses in studying these phenomena which are to be respectively the subject and the agents of his theraputic operations*" হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক নিদানশাস্ত্রের সাহায্যে কেবল মাত্র রোগ নির্ণয় করিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিবার পথ ঠিক করিয়া লন তিনি পুনরপি বলিয়াছেন—"Through pathology he learns to know disease, but it is through theraputics alone that he can cure." নিদান শাস্ত্রের সাহায্যে রোগ নির্ণয় করিয়া ভেষজব্যবহার শাস্ত্রের সাহায্যে তাহা আরোগ্য করেন।

যাঁহারা নিদানশাস্ত্রকে উপেক্ষা করেন তাঁহাদের মতে প্রত্যেক রোগীর লক্ষণ সমষ্টি ভৈষজ্যতত্ত্বের লক্ষণ সমষ্টির সহিত ঐক্য করিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করাই চিকিৎসাশাস্ত্রের একমাত্র উদ্দেশ্য। চিকিৎসা-শাস্ত্রের সীমা এরূপ পরিমিত হইলে এক ভৈষজ্যতত্ত্ব ভিন্ন অন্য কোন শাস্ত্রেরই আবশ্যকতা থাকেনা তাহা হইলে উহা বিজ্ঞান শাস্ত্রের অংশ বলিয়া পরিগণিত হইতে পারে না এবং তাহার উন্নতিরও

কোন স্থানে থাকেন, ইহা কেবলমাত্র একটি ব্যবসা হইয়া দাঁড়ায়। হানিম্যান এক একটি পীড়ার সমগ্র লক্ষণসমষ্টি দেখিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিতেন সমগ্র লক্ষণসমষ্টি বলিতে গেলেই বাহ্যিক এবং আভ্যন্তরিক উভয়বিধ লক্ষণ বুঝায় নিদানশাস্ত্রের সহায়তা ব্যতিত আভ্যন্তরিক লক্ষণসমষ্টি কখনই সংগ্রহ হইতে পারে না, সুতরাং নিদানশাস্ত্রকে উপেক্ষা করিয়া কোনমতেই প্রকৃত চিকিৎসা হইতে পারে না ডাক্তার হিউজেস্ বলিয়াছেন কেবল মাত্র লক্ষণ দেখিয়া চিকিৎসা করিলে ভ্রম হইবার সম্ভাবনা কিন্তু নিদান-শাস্ত্রের সাহায্যে রোগ নির্ণয় করিয়া চিকিৎসা করিলে ভ্রম হইবার অল্পই সম্ভাবনা থাকে তিনি আরও বলিয়াছেন যেখানে নিদানশাস্ত্রের সাহায্যে রোগ নির্ণয় করা যাইতে পারে সেস্থানে উহা না করা অতীব অন্যায় এবং শাস্ত্রবিরুদ্ধ তিনি পুনরপি বলিয়াছেন—" Pathology is every year pushing her outworks farther and farther on. The chaos of disease is steadily being brought into order and its almost infinite varieties are being distinguished and ticketed and classified. As each new species comes into light it will be our task to assign to it its specific remedy; and if more than one medicine corresponds to its symptoms, we must consider what are the varieties of the disease to which each belongs. We shall *thus be building up the great edifice of specific theraputics* of which I take the law of similars to be only the scaffolding

নিদানশাস্ত্র প্রতিবৎসরই তাহার অধিকার বিস্তার করিতেছে এক্ষণে প্রায় প্রত্যেক পীড়াই উত্তম রূপে নির্ব্বাচিত হইয়া, ভিন্ন ভিন্ন নামে অভিহিত হইয়াছে। কোন একটি পীড়া এইরূপে নির্ব্বাচিত হইবামাত্র তাহার অমোঘ ঔষধ স্থির করাই আমাদের কর্ত্তব্য কতকগুলি ঔষধ ঐ পীড়ার সদৃশ-লক্ষণাক্রান্ত হইলে কোন্ লক্ষণ থাকিলে কোন্ ঔষধ নির্দ্দিষ্ট হইবে তাহাই স্থির করা আবশ্যক. সদৃশবিধান রূপ সোপানদ্বারা ভেষজ ব্যবহারের এইরূপ উন্নতি সাধন করাই আমাদের কর্ত্তব্য কার্য্য বলিয়া আমি মনে করি।"

বিজ্ঞবর ফরাসিস্ চিকিৎসক ডাক্তার জোসেট্ বলিয়াছেন—'If any set of physicians shou d be interested in accurate diagnosis it is the members of our school of medicine. An intelligent prescription presupposes and necessitates, so far as possible, an intelligent idea of the case in point A loose and shambling diagnosis cannot ripen into a trustworthy clinical experience." অন্যান্য মতাবলম্বী চিকিৎসকদিগের অপেক্ষা হোমিওপ্যাথি মতাবলম্বী চিকিৎসকদিগেরই রোগ নির্ণয়তত্ব শাস্ত্রে সম্যক জ্ঞান থাকা আবশ্যক কেন না পীড়ার প্রকৃত অবস্থা সম্পূর্ণ রূপে উপলব্ধি না হইলে কখনই সুনির্দ্দিষ্ট ঔষধ ব্যবস্থা করা যায় না। প্রকৃতরূপে রোগ নির্ণয় না হইলে কখনই তাহার যথার্থ ঔষধ ব্যবস্থা হয় না।

প্রকৃত হোমিওপ্যাথি চিকিৎসার সীমা কি? অর্থাৎ ভেষজব্যবহারের কোন অংশকে প্রকৃত হোমিওপ্যাথি বলা যায়? আপনার নিকটে একজন রোগী আসিয়া উপস্থিত। তাহার সমস্ত বিবরণ শুনিয়া জানিলেন যে ঐ ব্যক্তি প্রত্যহ কোন একটি অজীর্ণকর দ্রব্য আহার করে সেইজন্য পরিপাকের সময় প্রত্যহ তাহার শূলবেদনা উপস্থিত হয়, আপনি ঐ ব্যক্তিকে সেই অজীর্ণ কর দ্রব্য আহার করিতে নিষেধ করিয়া দিলেন এবং সেইদিন হইতে তাহার আর শূলবেদনা ধরিল না আপনার চিকিৎসায় সে আরোগ্য হইল বটে কিন্তু এই চিকিৎসাকে হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা বলিতে পারেন না। স্বাস্থ্যরক্ষার সাধারণ নিয়ম অবলম্বন করিয়াই আপনি এই ব্যক্তির পীড়া আরোগ্য করিলেন। অপর একটি রোগী দেখিতে গিয়া দেখিলেন তর্জ্জনীতে তাহার নাড়ী পাওয়া যায় না, গাত্রত্বক্ বরফবৎ শীতল, কষ্টকর শ্বাসক্রিয়া, মুখের দৃশ্য বিকৃত প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান। আপনি রোগীকে দেখিয়াই বুঝিলেন তাহার আসন্নকাল উপস্থিত, ঔষধ সেবন করাইবার আর সময় নাই, গঙ্গাযাত্রা বা উইলপত্র লেখা প্রভৃতি কার্য্য সম্পন্ন করিবারই সময়। রোগীর আত্মীয় বর্গকে এই কথা বলিয়াদিয়াই আপনি চিকিৎসকের তৎসময়োচিত কার্য্য সম্পন্ন করিলেন ইহাকেও হোমিওপ্যাথি বলিতে পারেন না, নিদান ও নির্ণয় তত্বের অভিজ্ঞতার দ্বারা আপনি এই কার্য্য

সম্পন্ন করিলেন অন্য এক ব্যক্তির বিস্ফোটক বা বিদ্রধি হইয়াছে—উহাতে পুঁজ হইয়াছে দেখিয়া আপনি ছুরিকার দ্বারা তাহা কাটিয়াদিলেন এবং তৎসঙ্গে রোগীরও যন্ত্রণা নিবারণ হইল ইহাকেও হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা বলিতে পারেন না, অস্ত্র চিকিৎসার সাহায্যে আপনি ঐ ব্যক্তির চিকিৎসা করিলেন আর একটি রোগীর বিবরণ শুনিয়া জানিলেন তাহার বুক জ্বালা, অম্ল উদ্গার, কোষ্ঠবদ্ধ, পেটে বা বক্ষঃস্থলে শূলবেদনা প্রভৃতি যন্ত্রণা বর্ত্তমান। নিদানশাস্ত্রের সাহায্যে স্থির করিলেন ঐ ব্যক্তি অজীর্ণ রোগে (*Gastralgia*) ভুগিতেছে—সদৃশ বিধানমতে আপনি তাহাকে নাক্স্ সেবনের ব্যবস্থা করিলেন—এইবার মাত্র আপনি হোমিওপ্যাথি মতে চিকিৎসা করিলেন, ইহাকেই কেবল প্রকৃত হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা বলিতে পারেন

স্বাস্থ্যবিজ্ঞান, রোগের নিদান ও নির্ণয়তত্ত্ব প্রভৃতি অবশ্যজ্ঞাতব্য বিষয়ে সম্যক জ্ঞান না থাকিলে কখনই একজন সুচিকিৎসক হইতে পারা যায় না। কতকগুলি চিকিৎসক বোধ হয় মনে করেন মেডিকেল কলেজে তাঁহারা যে সমস্ত শিক্ষালাভ করিয়াছেন হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক হইয়া তৎসমস্তই বিস্মৃত হইতে হইবে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক হইতে হইলেই রোগীকে পথ্য দেওয়া হইবেনা, নিতান্ত আবশ্যক হইলে পতন অবস্থাতেও মাংসের ক্বাথ বা ব্রাণ্ডি দেওয়া হইবেনা, প্রভৃতি। এগুলি নিতান্তই ভ্রমমূলক। লেখকের একটি শিশু সন্তানের চিকিৎসা কালীন ডাক্তার সালজার কলিকাতার একজন খ্যাতনামা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসককে (যিনি লেখকের নিতান্ত অমতে ঐ শিশুর স্তনদুগ্ধ পর্য্যন্ত বন্ধ করিয়াছিলেন), যৎপরোনাস্তি ভৎ সন করিয়াছিলেন—এবং বলিয়াছিলেন তুমি পথ্য না দিয়াই এই শিশুর প্রাণ বধ করিলে। তাহার পর সালজার সাহেব বলেন এই শিশুর পতনাবস্থা কতদূর রোগ জনিত এবং কতদূর পথ্যাভাবে তাহা আমি বুঝিতে পারিতেছিনা, আমি বলিতেছি আপনি বার্লি প্রস্তুত করিয়া শিশুকে খাইতে দিন, তাহার পর দেখিয়া আমি ঔষধ ব্যবস্থা করিব দুর্ভাগ্য বশতঃ ঐ শিশুর মৃত্যু হয়। সালজার সাহেব ঐ চিকিৎসককে স্পষ্টাক্ষরে বলিলেন, তুমি পথ্য না

দিয়াই এই শিশুকে মারিয়া ফেলিলে। ইহা অপেক্ষা আর কি আক্ষেপের বিষয় হইতে পারে। এসম্বন্ধে ডাক্তার হিউজেস্ যে উপদেশ দিয়াছেন আমরা তাহা উদ্ধৃত করিয়াই ক্ষান্ত হইব। "*Drug-giving*, however important, is surely not the beginning and the end of the physician's duty. He has to adapt to his patient all natural forces and circumstances within his control,—heat and cold, light and air and water, rest and exercise, food and stimulus. He has to remove mechanichal obstacles, and neutralise chemical infections. To call the measures surgical, hygienic, hydropathic, as the case may be—by which he effects these ends 'auxiliaries', and to imply that they lie outside the ordinary path of medicine, is, I conceive, an error of the most pernicious kind. I should be very sorry for you to enter upon homeopathic practice with the thought that all your knowledge and command of natural influences were henceforth to be laid aside." ভেষজ নির্ব্বাচন চিকিৎসকের যতই কেন গুরুতর কার্য্য হউকনা কেন ইহা কখনই তাঁহার একমাত্র কার্য্য হইতে পারেনা। রোগীকে রোগমুক্ত করিবার জন্য উত্তাপ, শীতলতা, আলোক, বায়ু, জল, বিশ্রাম, পরিশ্রম, খাদ্য, বলকারকদ্রব্য প্রভৃতি সমস্তই আবশ্যক মত ব্যবহার করিতে হইবে। কোন প্রকার বাহ্যিক প্রতিবন্ধক থাকিলে তাহা দূর করিতে হইবে এবং কোন প্রকার রাসায়নিক সংক্রামন থাকিলে তাহা সংশোধন করিতে হইবে। অস্ত্র চিকিৎসা, স্বাস্থ্যবিজ্ঞান, বা শীতোষ্ণ জল প্রয়োগ করা প্রভৃতিকে হোমিওপ্যাথির সীমা বহির্ভূত মনে করা নিতান্ত ভ্রমমূলক। প্রকৃতিবিজ্ঞান, স্বাস্থ্যবিজ্ঞান প্রভৃতি যে সমস্ত শাস্ত্রে তুমি জ্ঞান লাভ করিয়াছ হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক হইবার জন্য সেগুলি পরিত্যাগ করিতে হইবে ইহা কখনই মনে করিওনা। ম্যালেরিয়াবিষোদ্ভূত দূষিত জ্বরে পূর্ণ মাত্রায় কুইনিন্ সেবন, টাইফয়েড জ্বরে অন্ত্রভেদ হইলে পূর্ণ মাত্রায়

ওপিয়াম্ সেবন প্রভৃতি রোগীর প্রাণ রক্ষা করিবার একমাত্র উপায় কিন্তু ইহা এলোপ্যাথিক মত বলিয়া কেহ কেহ ব্যবহার করিতে অস্বীকার করেন। ইহা যে কতদূর ভ্রমমূলক তাহা আর বলিবার আবশ্যক নাই। গোঁড়ামিএবং দলাদলি করিয়া একজনের প্রাণ সংশয় করা কি কখন মনুষ্যের কার্য্য বলা যাইতে পারে!

এক সময়ে একটি ঔষধ ব্যবস্থা করাই হোমিওপ্যাথি শাস্ত্রের নিয়ম কিন্তু সময়ে সময়ে আমাদের পর্য্যায়ক্রমে দুইটি ঔষধ ব্যবস্থা করিতে বাধ্য হইতে হয় যত দিন না ভৈষজ্যতত্ত্ব সম্পূর্ণ হইবে, অর্থাৎ যতদিন না প্রত্যেক পীড়ার সুনিশ্চিত অমোঘ ঔষধ আবিষ্কার হইবে ততদিন আমাদের এই প্রথা অবলম্বন করিতেই হইবে কিন্তু তাই বলিয়া ইহাই সাধারণ নিয়ম, করা যাইতে পারে না। দুইটি ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করায় কখনই ক্ষতি হয় না তাহার সুস্পষ্ট প্রমাণ অনেক পাওয়া গিয়াছে ডাক্তার রাসেল্ প্রমাণ করিয়াছেন যে একজনের একই সময়ে বসন্ত এবং টাইফাস্ জ্বর (*Typhus fever*) উভয় পীড়াই হইতে পারে, তখন দুইটি পীড়ার জন্য দুইটি ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিলে, তাহাদের উভয়েরই কার্য্য হইতে পারে। ডাক্তার হিউজেস্ বলিয়াছেন—"Two medicinal actions as well as two diseases can work side by side without interference" দুইটি ভিন্ন ভিন্ন ঔষধ এবং দুইটি ভিন্ন ভিন্ন পীড়া একই সময়ে এক দেহে কার্য্য করিতে পারে। তদৃষ্টান্তে তিনি বলিয়াছেন—"The pathological process we call dysentery finds its precise analogue in Mercurius corrosivus, and very often this medicine alone is all that we require But sometimes the fever, sometimes the tormina, sometimes the haemorrhage, sometimes the tenesmus are so severe, that an alternating remedy suited to the predominant trouble seems to have a *raison d'etre*, and is certainly useful. So, when whooping-cough becomes complicated with bronchites,—it would hardly be wise to omit your remedy for the nucleus

because you have to give one for the phlogosis , and so you must alternate." রক্ত আমাশয় রোগে মার্কিউরিয়াস্ করোসাইভাসই সদৃশ-লক্ষণাক্রান্ত ঔষধ এবং প্রায়ই ঐ ঔষধের দ্বারায় পীড়া আরোগ্য হয় কিন্তু ইহার সহিত কথন জ্বর, কখন পেট কামড়ানি, কখন রক্তস্রাব, কখন কোঁতানি এত প্রবল হয় যে তন্নিবারণের জন্য অন্যান্য ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থা করিতে হয় হুপিং কাশির সহিতও কখন কখন ব্রংকাইনলীর প্রদাহ উপস্থিত হয়, এবং তদবস্থায় পর্য্যায়ক্রমে দুইটি ঔষধ ব্যবস্থা না কর অবিবেচনার কার্য্য। ডাক্তার ড্রাইস্‌ডেল্ বলেন পুরাতন পীড়ায় কিছুদিন একটি ঔষধ ব্যবহার করিয় অপর একটি ঔষধ ব্যবহার করিবার আবশ্যক হয় এবং কিছুদিন পরে আবার প্রথমোক্ত ঔষধের লক্ষণই প্রবল হয় এবং অবশেষে দ্বিতীয়োক্ত ঔষধের লক্ষণ প্রবল হয়, এইরূপে পর্য্যায়ক্রমে দুইটি ঔষধ ব্যবহার দ্বারা রোগী আরোগ্য হয় ঔষধের কার্য্য সুস্পষ্ট প্রকাশ হইবা মাত্র ঔষধ বন্ধ করিবে কিন্তু তাহার হ্রাস দেখিবামাত্র তাহা পুনঃপ্রয়োগ করিবে দীর্ঘকাল ঔষধ ব্যবহার করিতে হইলে সময়ে সময়ে ঔষধ বন্ধ দিবে নূতন পীড়ার আবশ্যকমত ১৫ মিনেট্ হইতে ৩ ৪ ঘণ্টা অন্তর এক এক মাত্রা ঔষধ সেবন করাইবে। পুরাতন পীড়ায় ২৪ ঘণ্টার মধ্যে এক, দুই, কখনও তিনবার ঔষধ সেবন করাইবে নূতন পীড়ার নিম্ন ক্রম এবং পুরাতন পীড়ার উচ্চক্রম ঔষধ ব্যবস্থা করাই সাধারণ নিয়ম, সময়েং ইহার ব্যতিক্রম হইয়া থাকে এবং ঔষধ বিশেষের উচ্চক্রম আদৌ ব্যবহার হয় না আমরা নিম্নক্রম বলিতে ১ম দশমিক হইতে ৩য় ক্রম, মধ্যক্রম বলিতে ৬ষ্ঠ, এবং উচ্চক্রম বলিতে ১২৩ ও ৩০ক্রমকে উল্লেখ করিলাম। পুরাতন পীড়ার কোন একটি ঔষধ কিছুদিন ব্যবহার না করিয়া পরিবর্ত্তন করিবে না

দুইটি বিষয়ের মধ্যে কোন্‌টি উৎকর্ষলাভ করিয়াছে তাহা জানিতে হইলে তাহাদের উভয়েরই গুণ সমষ্টির তারতম্য করিয়া দেখাই সাধারণ নিয়ম। দুইটি চিকিৎসা প্রণালীর মধ্যে কোন্‌টি উৎকর্ষলাভ করিয়াছে তাহা দেখিতে হইলে কোন্ প্রণালীর দ্বারা চিকিৎসিত রোগীর ন্যূন সংখ্যায় মৃত্যু হয় তাহাই দেখিতে হইবে এলোপ্যাথি এবং হোমিওপ্যাথি উভয়বিধ প্রকাশ্য চিকিৎসালয়ের (Hospitals) বার্ষিক বিবরণী হইতে মৃত্যু সংখ্যার তারতম্য

করিলেই সে বিষয়ের সিদ্ধান্ত হইবে ! এলোপ্যাথিক চিকিৎসক ডাক্তার স্নাউথ (যিনি হোমিওপ্যাথির অসারত্ব সম্বন্ধে *Fallacies of Homeopathy* নামক একখানি পুস্তক প্রণয়ন করিয়াছেন), উভয়বিধ চিকিৎসালয়ের মৃত্যুসংখ্যার যে তালিকা তাঁহার পুস্তকে সন্নিবেশিত করিয়াছেন তাহাই আমরা নিম্নে উদ্ধৃত করিলাম

কোন্ পীড়ায় মরিয়াছে	হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা লয়ে ১০০ রোগীর মধ্যে মৃত্যু সংখ্যা	এলোপ্যাথিক চিকিৎসা-লয়ে ১০০ রোগীর মধ্যে মৃত্যু সংখ্যা
ফুস্ফুস্ প্রদাহ (*Pneumonia*) ...	৫৭ জন	২৪ জন
হৃৎপিণ্ডের আবরক ঝিল্লির প্রদাহ (*Pleuritis*) .	৩জন	১৩ জন।
অন্ত্রাবরক ঝিল্লির প্রদাহ (*Peritonitis*) .	৪ জন	১৩ জন
রক্তামাশয় (*Dysentery*)।	৩ জন।	২২ জন।

আমরা এই চারিটি উৎকট রোগজনিত মৃত্যুসংখ্যার তারতম্য করিয়া দেখিতেছি যে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসালয় অপেক্ষা এলোপ্যাথিক চিকিৎসালয়ের মৃত্যু সংখ্যা পীড়া বিশেষে তিন হইতে সাত গুণ অধিক।

বিসূচিকা রোগজনিত মৃত্যু সংখ্যার তারতম্য করিলেও দেখা যায় যে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসালয় অপেক্ষা এলোপ্যাথিক চিকিৎসালয়ের মৃত্যু-সংখ্যা অধিক ১৮৩৯ খৃষ্টাব্দে ভিয়ানা নগরে যখন বিসূচিকা রোগ অত্যন্ত প্রবল হইয়াছিল সেই সময়ের সরকারি মৃত্যুসংখ্যার তালিকা দেখিলে জানা যায় যে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসালয়ের মৃত্যুসংখ্যা শতকরা ৩৩জন এবং এলোপ্যাথিক চিকিৎসালয়ের মৃত্যুসংখ্যা শতকরা ৬৬ জন। ১৮৪৯ খৃষ্টাব্দে যখন এডিন্‌বার্গ নগরে ঐ রোগ অত্যন্ত প্রবল হইয়াছিল ঐ সময়ের মৃত্যুসংখ্যার তালিকা দেখিলে জানা যায় যে হোমিও-প্যাথিক চিকিৎসালয়ের মৃত্যুসংখ্যা শতকরা ২৫জন, এবং এলোপ্যাথিক চিকিৎসালয়ের মৃত্যুসংখ্যা ৬৬জন হইয়াছিল। লিভারপুল নগরেও যখন ঐ

রোগ অত্যন্ত প্রবল হয় সেই সময়ের উভয়বিধ চিকিৎসালয়ের মৃত্যুসংখ্যার তালিকা পাঠে জানা যায় যে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসালয়ের মৃত্যুসংখ্যা শতকরা ২৫জন এবং এলোপ্যাথিক চিকিৎসালয়ের মৃত্যুসংখ্যা শতকরা ৪৬ জন হইয়াছিল। নিউকাসেলনগরে বিসূচিকার সহিত উদরাময় রোগ অত্যন্ত প্রবল হইয়াছিল (১৮৫৩ খৃঃ) এবং ঐ রোগে এলোপ্যাথিক চিকিৎসালয়ে অধিক সংখ্যক রোগীর মৃত্যু হয় কিন্তু যে ৩৮০জন লোক হোমিওপ্যাথি মতে চিকিৎসিত হইয়াছিল তাহাদের মধ্যে একজনেরও মৃত্যু হয় নাই।

১৮৪৭ খৃষ্টাব্দে আইয়ার্লণ্ড প্রদেশে জ্বর রোগ অত্যন্ত প্রবল হয় এবং তজ্জন্য একটি নূতন হাস্পাতাল খুলিতে হয় পুরাতন চিকিৎসালয়ে শতকরা ১৩ জন রোগীর মৃত্যু হইয়াছিল নূতন চিকিৎসালয়ের অধ্যক্ষ রোগীদিগকে কোন ঔষধ না দিয়া কেবলমাত্র সাধারণ স্বাস্থ্য এবং পথ্যের সুবন্দোবস্ত করিয়াই ক্ষান্ত ছিলেন। এই চিকিৎসালয়ের মৃত্যুসংখ্যা শতকরা ১০জন হইয়াছিল এই সময়েই যে সকল রোগীর হোমিওপ্যাথি মতে চিকিৎসা হইয়াছিল, তাহাদিগের দরিদ্রতা জনিত অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস এবং সুপথ্যের অভাব সত্ত্বেও, তাহাদের মৃত্যুসংখ্যা শতকরা দুই জনেরও ন্যূন হইয়া ছিল মৃত্যুসংখ্যার এইরূপ তারতম্য দেখিয়াও যাঁহারা "হোমিওপ্যাথি কিছুই নয়' বলিয়া থাকেন তাঁহাদের সহিত বাদানুবাদ করিয়া বৃথা সময় নষ্ট করিয়া কোন লাভ নাই

এলোপ্যাথিক চিকিৎসক মহাশয়েরা এপর্য্যন্ত একটিও ক্যান্সার (Cancer) আরোগ্য করিতে পারেন নাই, হোমিওপ্যাথি যে দুই চারিটি রোগী আরোগ্য করিয়াছেন তাহা ঐ শাস্ত্রের উৎকর্ষ লাভের একটি জাজ্বল্যমান প্রমাণ স্বীকার করিতে হইবে। অতি অল্পদিন হইল আমাদের শ্রদ্ধাস্পদবন্ধু কলিকাতার খ্যাতনামা চিকিৎসক ডাক্তার বেহারি লাল ভাদুড়ি মহাশয় হোমিওপ্যাথি মতে চিকিৎসা করিয়া ক্যান্সার ও ছানি আরোগ্য করিবার কথা আমাদিগকে বলিয়াছেন এরূপ একটি রোগী আরোগ্য হইলেও কি তাহা ঐ শাস্ত্রের উৎকর্ষলাভের পরিচয়স্থল নহে? আমরা আরও দুই চারিটি কথার সংক্ষেপ উল্লেখ করিয়া এলোপ্যাথি অপেক্ষা হোমিওপ্যাথি যে উৎকর্ষলাভ করিয়াছে তাহাই দেখাইব।

১ম কোন একটি পীড়ার অঙ্কুর হইবামাত্র, যখন তাহাব কোনও বাহ্যিক লক্ষণ প্রকাশ পায় নাই, এলোপ্যাথিক চিকিৎসক মহাশয়েরা প্রায়ই উহাঁর চিকিৎসা করিতে পারেন না, কেননা নিদানশাস্ত্রের সাহায্যে তখন উহা নির্ণয় করা যায় না, এবং রোগ নির্ণয় না হইলে তাঁহারা ঔষধ ব্যবস্থা করিতে পারেন না হোমিওপ্যাথি কিন্তু পীড়া নির্ণয় করিতে না পাবিলেও সদৃশবিধান মতে ঔষধ নির্ব্বাচন কবিয়া রোগ আরোগ্য করিতে পারেন

২য় এলোপ্যাথির ন্যায় চাপা দিবার চেষ্টা না করিয়া হোমিওপ্যাথি রোগ আবোগ্য করিবারই চেষ্টা করেন যেমন উদরাময় হইলে চক্ মিক্শচার (*Chalk Mixture*) সেবন কবাইয়া অন্ত্রে লেপ না দিয়া এরূপ ঔষধ ব্যবস্থা করেন যদ্দ্বারা অন্ত্র প্রকৃতস্থ হইয় উদরাময় নিবারণ হয়

৩য় এলোপ্যাথির ন্যায় হোমিওপ্যাথি একটি রোগেব চিকিৎসা কবিতে গিয়া আব একটি বোগের সৃষ্টি করেন না। যেমন এক জনের কাশি হইলে, তাহাকে একটি কাশির ঔষধ (*Expectorant*) দেন; ঐ ঔষধে তাহাব কাশি কতক পরিমাণে উপসমিত হয বটে কিন্তু বিবমিষা এবং ক্ষুধামান্দ্য আসিয়া উপস্থিত হয। কাযেই তাহার ঐ উপসর্গ নিবারণ কবিবার জন্য কোন একটি ঔষধ (*Mineral acid*) ব্যবস্থা করিতে হয়। শেষোক্ত ঔষধেব দ্বারা তাহার ঐ উপসর্গ নিবারণ হয় বটে, কিন্তু অন্ত্র-নলীর উত্তেজনা হইয়া উদরাময় দেখা দেয়। উদরাময় নিবারণ করিবার জন্য ধারক ঔষধ *(Astringent)* ব্যবস্থা করিতে হয় যদ্দ্বারা পুনরায় কাশি ফিরিয়া আইসে সত্যনিষ্ঠ এলোপ্যাথিক চিকিৎসক মাত্রেই স্বীকার কবি-বেন যে অনেক সময়ই তাঁহাদের এই বিপত্তি ঘটিয়া থাকে—হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসককে কিন্তু এরূপ দুর্ঘটনায় কখনই পড়িতে হয় না।

৪র্থ। এলোপ্যাথির ন্যায় হোমিওপ্যাথি কখনই সুস্থ স্থান আক্রমণ করেন না। যেমন ফুসফুস প্রদাহেব জন্য বক্ষঃস্থলের উপরিভাগে বেলেস্তারা বসাইয় যন্ত্রণার বৃদ্ধি ও তৎপরে একখানি নূতন ঘার সৃষ্টি করেন না

৫ম। এলোপ্যাথির ন্যায় হোমিওপ্যাথি কখনই রেচক, বমনকারক লালানিঃসারক প্রভৃতি ঔষধ দিযা অনর্থক রোগীর বলক্ষয় করেন না

সদৃশলক্ষণাক্রান্ত ঔষধ দিয় রোগ আরোগ্যেরই চেষ্টা করেন সেই জন্যই হোমিওপ্যাথিমতে চিকিৎসিত রোগী পীড়া আরোগ্য হইবার পর সত্বরেই স্বাস্থ্য লাভ করেন ; এলোপ্যাথিমতে চিকিৎসিত রোগীর ন্যায় দীর্ঘকাল ধরিয়া পোর্ট ও কুইনিন্ বা 'টনিক্" খাইতে হয় না।

৬ষ্ঠ এলোপ্যাথির ন্যায় একটি নূতন পীড়া দেখিলে হোমিওপ্যাথিকে অন্ধকার দেখিতে হয় না, উহা সকল সময়ই নূতন পীড়ার চিকিৎসা করিতে প্রস্তুত বিসূচিকা রোগ যখন প্রথম ইউরোপে প্রকাশ হয়, সমগ্র ইউরোপের এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণ সহস্র সহস্র রোগী দেখিয়াও কিরূপে যে ঐ ভীষণ রোগ চিকিৎসার সমকক্ষ হইবেন বৎসরেককাল ধরিয়া তাহাই ভাবিয় অজ্ঞান হইয়াছিলেন, হানিমান কিন্তু সংবাদপত্রে তাহার বিবরণ পাঠ করিয়াই সদৃশবিধান মতে তাহার ভেষজব্যবহার সম্বন্ধে তৎক্ষণাৎ উপদেশ প্রচার করিয়া দিলেন, এবং সেই ভেষজব্যবহার একাল পর্য্যন্ত চলিয়া আসিতেছে সমগ্র ইউরোপের হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণ অনায়াসেই ঐ ভীষণ রোগের সুচিকিৎসা করিতেছেন দেখিয়া এলোপ্যাথিক চিকিৎসার কর্ত্তৃপক্ষগণ বারেকের জন্য তাঁহাদের স্বভাবসিদ্ধ গোঁড়ামি ও দলাদলির বন্ধন ছেদন করিয়া নিজ নিজ অধিনস্থ হাস্পাতালের কিয়দংশ রোগী হোমিওপ্যাথিমতে চিকিৎসা করিতে দিয়াছিলেন। সেই সময় হইতে এপর্য্যন্ত যেখানে বিসূচিকা সেই খানেই হোমিওপ্যাথির জয়পতকা উড্ডীয়মান হইতে দেখা যায়

৮ম। এলোপ্যাথির ন্যায় হোমিওপ্যাথিক ঔষধ রাসায়নিক বিকৃতি (*Chemical decomposition*) হইয়া, বা ভুলক্রমে অধিক মাত্রায় ঔষধ সেবন হইলে রোগীর প্রাণ সংশয় হয় না। এলোপ্যাথিক চিকিৎসায় এরূপ দুর্ঘটনা বিরল নহে অধিক পরিমাণে কুইনিন্ প্রভৃতি ঔষধ সেবন করাইয়া চিরকালের জন্য একজনের স্বাস্থ্যভঙ্গ করিয়াও দেয় না। এগুলি নিতান্ত কম সুবিধা নহে

৯ম। এলোপ্যাথি ভেষজ প্রস্তুতকরণে বিচূর্ণীকরণপ্রথা প্রচলিত না থাকায় অনেকগুলি উৎকৃষ্ট ঔষধকে ভেষজগুণহীন বলিয়া পরিত্যাগ করিতে হইয়াছে হোমিওপ্যাথি বিচূর্ণীকরণ দ্বারায় তাহাদেরই ভেষজ

গুণ পরিস্ফুট করিয়া বহুসংখ্যক পীড়া আরোগ্য করিয়া থাকেন। যেমন লাইকোপোডিয়াম্, ইহা সূক্ষ্ম রূপে চূর্ণ করিলে একপ্রকার অতিক্ষুদ্র কোষ দেখা যায়, ঐ ক্ষুদ্র কোষ মধ্যে এক প্রকার তৈলাক্ত পদার্থ থাকে যাহা ভেষজগুণবিশিষ্ট, সূক্ষ্মানুসূক্ষ্ম রূপে বিচূর্ণীত হইলেই তাহা কার্য্যকারী হয়, তদ্ভিন্ন হয় না কাযে কাযেই এলোপ্যাথিমতে ইহা ভেষজগুণহীণ হইলেও হোমিওপ্যাথিমতে বিচূর্ণীত হইয়া বিশেষ গুণবিশিষ্ট হয়।

১০শ। এলোপ্যাথির ন্যায় হোমিওপ্যাথি রোগীর দেহে বা ভেকবংশ নির্ব্বংশ করিয়া ঔষধ পরীক্ষা করেন না চিকিৎসক নিজের সুস্থ দেহে ঔষধ পরীক্ষা করিয়া তাহার কার্য্যকারিশক্তি স্থির করতঃ সেই পরীক্ষিত ঔষধের দ্বারা চিকিৎসা করেন, সেই জন্যই হোমিওপ্যাথিক ঔষধের ফল অধিকতর সুনিশ্চিত এই প্রণালী অবলম্বন করিয়াই হোমিও-প্যাথি অবিরাম জ্বরে ব্যাপ্‌টিসিয়া, আরক্তজ্বরে বেলেডোনা, বিসূচিকার প্রথমাবস্থায় কর্পূরাবিষ্ট প্রভৃতি অনেকগুলি পীড়ার অমোঘ ঔষধ আবিষ্কার করিয়াছেন

১২শ এলোপ্যাথির ন্যায় হোমিওপ্যাথিক ঔষধ খাইবার কোনই যন্ত্রণা নাই, শিশু চিকিৎসায় ইহা একটি সামান্য সৌভাগ্যের কথা নয় ডাক্তার সরকার বলেন হোমিওপ্যাথি চিকিৎসায় মস্তক মুণ্ডন প্রভৃতি দৌরাত্ম্য নাই; স্ত্রীচিকিৎসায় ইহা একটি সামান্য সুবিধা নয়। কোন্ যুবতী রমণী তাঁহার সুন্দর কেশগুচ্ছ সহজে কাটিতে দেন ?

এলোপ্যাথির তাড়না সহ্য করিয়াও এই শতবৎসরের মধ্যে হোমিও-প্যাথি সমগ্র সভ্যজগতেই নিজ অধিকার স্থাপন করিয়াছেন, ইহা অপেক্ষা ইহার উৎকর্ষলাভের আর অধিক পরিচয়স্থল কি হইতে পারে। রক্তমক্ষণ, পারদব্যবহার, উত্তপ্ত লৌহশলাকা দ্বারা দাগ দেওয়া প্রভৃতি নৃশংস ব্যবহার হোমিওপ্যাথির কৃপাতেই এলোপ্যাথিক চিকিৎসাশাস্ত্র হইতে বিদূরিত হইয়াছে—সত্যনিষ্ঠ ব্যক্তি মাত্রেই বোধ হয় তাহা স্বীকার করিবেন হোমিওপ্যাথির উৎকর্ষ সম্বন্ধে আরও অধিক উদা-হরণ দেওয়া যাইতে পারে কিন্তু তাহার আবশ্যকতা নাই, ইহাতেই বোধ হয় আমাদের "লিপিবাহুল্য" দোষ ঘটিয়াছে, অতঃপর আমরা

সাধারণ স্বাস্থ্যনিয়ম সম্বন্ধে দুই একটি কথার উল্লেখ করিয়াই উপসংহার করিব

জল এবং বায়ু অধিকাংশ রোগেরই প্রবর্ত্তক কারণ সুতরাং এই দুইটি নির্ম্মল ও বিশুদ্ধ পাইবার চেষ্টা আবশ্যক নিকটে নদী থাকিলে তাহার জল পান করা উচিত, তদভাবে দির্ঘীকার জল এবং উভয়েই অভাব হইলে পুষ্করণীর জল পান করিবে পরিষ্কার জল একান্ত অভাব হইলে; পানীয় জল সিদ্ধ করিয়া কয়লা এবং বালি সংযোগে বিশুদ্ধ করিয়া লইবে ডাক্তার মার্চ্চিসান বলেন—"Drinking water ought to be tested *from time to time to discover if there is any organic taint.* All that is necessary is to add to a tumlerful of water a few drops of Condy's (Crimson) fluid, which will give it a very faint pink hue If after standing for half an hour the pink colour has gone or turned yellowish, the water is tainted and cannot be drunk with safety, but if the pink hue maintains itself it is free from orgainc impurity." পানীয় জলে কোন প্রকার দুষিত জৈবিক পদার্থ আছে কিনা তাহা পরীক্ষা করিবার জন্য এক গেলাস জলে ফোটাকতক কণ্ডিস্ লাল আরক মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ ঘণ্টা কাল রাখিয়া তাহার পাটলবর্ণ লুপ্ত হইলে বা উহা হরিদ্রাবৎ বর্ণ হইলে তাহা জৈবিক পদার্থের দ্বারা দুষিত জানা যায়; পাটলবর্ণ স্থায়ী হইলে জানা যায় ঐ জল বিশুদ্ধ বাসস্থানের নিকটে গোবরের গাদা, আগাছা, এঁদো পুষ্করিণী প্রভৃতি রাখা উচিত নয়। জল নিকাশের পথ পরিষ্কার রাখা উচিত এই সকল সহজ উপায় অবলম্বন করিলেই অনেক গুলি রোগের হাতে নিস্তার পাওয়া যায় ঠাণ্ডা লাগিয়াই অধিকাংশ পীড়া উৎপন্ন হয়; সামান্য সাবধানতা দ্বারা ইহার হাতেও পরিত্রাণ পাওয়া যায় ইতর লোকেরা সর্ব্বদা ঠাণ্ডা লাগায় সেই জন্য তাহাদের এক রকম উহা সহ্য হইয়া যায়, ভদ্রলোকের হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগে বলিয়াই তাঁহারা পীড়াগ্রস্ত হইয়া পড়ে মাদক সেবন মাত্রেই স্বাস্থ্যভঙ্গ করে, ইহা হইতে

সর্ব্বপ্রকারে দূরে থাকা উচিত। সুরা, অহিফেন দূরে থাকুক অপরিমিত তামাক ব্যবহার করিলেও অজীর্ণ প্রভৃতি রোগ উপস্থিত হয়, সুতরাং অধিক তামাক খাওয়াও নিষিদ্ধ। স্ত্রীলোকেরা কেহ কেহ তামাক পুড়াইয়া তাহার ছাই মুখে রাখেন, ইহা একটি অতি কদর্য্য অভ্যাস, ইহা দ্বারা বিলক্ষণ অনিষ্ট ঘটে। স্তনদায়িনী স্ত্রীলোকের এরূপ অভ্যাস থাকিলে সন্তানের অজীর্ণ, উদরাময় প্রভৃতি নানাবিধ পীড়া উৎপন্ন হয়। সন্তানের যাহাতে পীড়া উৎপন্ন হয় মাতার পক্ষে তাহা যে অতীব গর্হিত একথা আর বলিবার আবশ্যক নাই।

সুস্থ ও সবল শরীরে প্রাতঃকালে শীতল জলে স্নান করা হিতকর আমাদের দেশে প্রাতঃস্নান, তৎপরে পুষ্পচয়ন এবং আহ্নিকপূজাদি সম্পন্ন করা পূর্ব্ব নিয়ম, ইহা পূর্ব্বতন ঋষিদিগের স্বাস্থ্যবিদ্যা সম্বন্ধে বহুল জ্ঞানেরই পরিচয় দেয়। এতদপেক্ষা সুন্দর স্বাস্থ্যকর নিয়ম আর কিছু ভাবা যাইতে পারে না। রুগ্ন বা দুর্ব্বল শরীরে বেলায় কিছু আহার করিয়া ঈষদুষ্ণ জলে স্নান করা কর্ত্তব্য। স্নায়ুদৌর্ব্বল্য, অজীর্ণ প্রভৃতি পীড়ায় স্রোতস্বতী নদীতে স্নান করা একটি শ্রেষ্ঠ ঔষধ বলিয়া পরিগণিত। আমরা বহুসংখ্যক রোগীকে ইহা দ্বারা আরোগ্য করিয়াছি নিয়মিত পরিশ্রম ব্যতীত স্বাস্থ্যরক্ষা হয় না, যাঁহাদের অন্য কোন প্রকার শারীরিক পরিশ্রম করিতে হয় না তাঁহাদের প্রাতে কতকদূর বেড়ান অত্যন্ত আবশ্যক। প্রাতঃকালীন বায়ু সেবন অতীব উপকারক। যাঁহাদের অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম করিতে হয় তাঁহাদের কতক পরিমাণে শারীরিক পরিশ্রম না করিলে অচিরে শিরঃপীড়া, বহুমূত্র প্রভৃতি রোগ আসিয়া উপস্থিত হয়।

আমাদের দেশে নিরামিষ ভোজন দ্বারা স্বচ্ছন্দে শরীর রক্ষা হইতে পারে। একবার ভাত এবং একবার রুটি বা লুচি এবং তাহার সহিত ডাল ঘৃত এবং দুগ্ধ থাকিলে আর আহার সম্বন্ধে কোন অভাব থাকে না যাঁহাদের মৎস্য মাংসে রুচি তাঁহারা অনায়াসেই তাহা খাইতে পারেন কিন্তু মাংস খাইতে হইলে যে পরিমাণে মাংস খাইবে তাহার দ্বিগুণ পরিমাণে তরিতরকারি খাওয়া উচিত, তদ্ভিন্ন অনিষ্ট ভিন্ন ইষ্ট হইবার সম্ভাবনা নাই। অজীর্ণরোগগ্রস্ত ব্যক্তির পক্ষে ক্ষুদ্র মৎস্যের ঝোল ও ভাত সুপথ্য, তরকারি খাওয়া শ্রেয় নহে। রোগীর পক্ষে দুগ্ধই সর্ব্বোৎকৃষ্ট পথ্য নিতান্ত দুর্ব্বল রোগীকে ডিম্বের

কুঙ্কুম, মাংসের কাথ প্রভৃতি দিতে হয় ডিম্বমাত্রেই সুসিদ্ধ অপেক্ষা অর্দ্ধসিদ্ধ অধিক উপকারী নিয়মিত সময়ে আহার করা কর্ত্তব্য, অতিভোজন বা গুরুপাক দ্রব্য আহার করা অবিধি। আহারের অব্যবহিত কাল পরেই শয়ন করা অবিধি, কিছুক্ষণ বসিয়া থাকিয়া তাহার পর শয়ন করা উচিত। রাত্রি জাগরণ বা অতিভোজন প্রভৃতি দোষে অত্যন্ত স্বাস্থ্যভঙ্গ হয়। দিবা-নিদ্রাও অস্বাস্থ্যকর একাদশীর দিন ভাতবন্ধ করা অতি সুনিয়ম, ইহাও আর একটি স্বাস্থ্যবিদ্যার অসীম জ্ঞানের পরিচয় বাত প্রভৃতি রোগগ্রস্থ লোকের অমাবশ্যা ও পূর্ণিমার দিন রুটী খাওয়া উচিত এই সমস্ত তিথিতে রোগীকে অন্নপথ্য দেওয়া অযুক্তি পচা বা লবনেজরান কোন দ্রব্য (নোনা মৎস্য প্রভৃতি আহার করা উচিত নয়। এই সকল অজীর্ণকর দ্রব্য খাইলেই নানা-বিধ পীড়া উপস্থিত হয় রোগোন্মুক্ত হইবার পর কিছুদিন সাবধানতার সহিত আহার করা উচিত, দুষ্টক্ষুধায় খাইলেই দোযারে পড়িবার সম্ভাবনা আজ কাল অনেকে 'চা' খান কিন্তু খালিপেটে চা খাওয়া ভাল নয়, চার সহিত অন্তত দুই একখানি বিস্কুট বা অন্য কিছু খাওয়া আবশ্যক। কতক-গুলি হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের দৌরাত্মে অনেকেরই বিশ্বাস হইয়াছে হোমিওপ্যাথিমতে চিকিৎসা করিতে হইলে তরকারিতে লবণ বা ঝাল মসলা কিছুনা দিয়া পাক করিতে হয়, পান তামাক ব্যবহার করা চলে না, খই গুনিয়া খাইতে হয় ইত্যাদি। অন্যান্য চিকিৎসা হইলে যেরূপ শাক, অম্বল, গুরুপাক দ্রব্য,অধিক পরিমাণে লঙ্কা, গরম মসলা, দুষ্পাচ্য দ্রব্য আহার নিষেধ হোমিওপ্যাথিতে চিকিৎসা হইলেও সেইরূপ করিতে হয়, "আলোনা" বা "আঝালা" খাইতে হয় না। অসুস্থ শরীরে যেরূপ সহজপাচ্য দ্রব্য খাওয়া উচিত তাহা করিলেই হয়। অধিকন্তু কেবল মাত্র কর্পুর, গরম মসলা প্রভৃতি খাওয়া নিষেধ। হোমিওপ্যাথিমতে চিকিৎসা করাইতেহইলে বিশেষ কোন প্রকার বিব্রত হইতেই হইবে এরূপ কোন আইন কানুন নাই, এবং আমরা একাল পর্য্যন্ত তাহা কাহাকেও করিতে বলিনাই আহার করিবার একঘণ্টা পূর্ব্বে বা পরে ঔষধ খাওয়াই বিধি এবং ঔষধ সেবন করিয়া তৎক্ষণাৎ ধূম পান করা অনুচিত। যাঁহারা অতিরিক্ত পান ও তামাক ব্যবহার করেন তাঁহাদের উহা কিছু কমান উচিত

হোমিওপ্যাথিক্

চিকিৎসা বিজ্ঞান।

জ্বর।

জ্বর অতি সাধারণ পীড়া এবং সকল সময়েই ইহা হইয়া থাকে। কৃতান্তের প্রধান সেনাপতিরূপে ইহা জগৎসংসারের সর্ব্বস্থানে নির্ভীক-চিত্তে আবহমানকাল বিচরণপূর্ব্বক সংহার কার্য্য সম্পাদন করিয়া আসিতেছে। প্রখর সূর্য্যরশ্মি দ্বারা উত্তপ্ত উষ্ণকটিবন্ধে, সমকটিবন্ধে, উত্তর ও দক্ষিণ মেরুর নিকটবর্ত্তী তুষারমণ্ডিত শীতকটিবন্ধে, সকল স্থানেই জ্বরের সমধিকার দেখিতে পাওয়া যায় সদ্যোজাত শিশু হইতে মুমূর্ষু প্রায় বৃদ্ধ পর্য্যন্ত কাহারই ইহার হস্তে নিস্তার নাই সকলেই জ্বরের সহিত ভূমিষ্ঠ হইয়া জ্বরের সহিতই বিনষ্ট হয় যে কোন পীড়াই মনুষ্যদেহ আক্রমণ করুক না কেন, জ্বরের সহায়তা ভিন্ন কেহই প্রাণ সংহার করিতে সমর্থ হয় না অন্যান্য সকল পীড়াজনিত মৃত্যুসংখ্যা সমষ্টি করিলেও এক জ্বরের মৃত্যুসংখ্যা তদপেক্ষা অধিক হইবে মনুষ্যদেহের উপর জ্বরের এইরূপ আধিপত্য দেখিয়াই বোধ হয়, আর্য্য-চিকিৎসাগুরু চরক ইহাকে "সর্ব্ব-রোগাধিপতিঃ" বলিয়া অভিহিত করিয়াছেন ভিন্ন ভিন্ন প্রকার বিষ হইতে ভিন্ন ভিন্ন জাতীয় জ্বর উৎপন্ন হয় এবং ঐ বিষের জাতিগত বৈলক্ষণ্য ও প্রাখর্য্য অনুসারে জ্বরের প্রবলতা দেখিতে পাওয়া যায় বিষোদ্ভূত জ্বর ভিন্ন আর এক প্রকার জ্বর আছে, যাহা কোন নির্দ্দিষ্ট বিষ হইতে উৎপন্ন হয় না, সেই জন্য ঐ জ্বরকে "সহজ জ্বর" বলে। জ্বরই আমাদের দেশের অতি সাধারণ পীড়া; সেই জন্য আমরা পুস্তকের প্রারম্ভেই জ্বর চিকিৎসা বর্ণনায় প্রবৃত্ত হইলাম আমরা প্রথমেই সহজ জ্বরের উল্লেখ করিলাম

জ্বর রোগ মাত্রেই গাত্রের উত্তাপের হ্রাস বৃদ্ধি একটি প্রধান লক্ষণ, সেই জন্য জ্বর বর্ণনার পূর্ব্বেই আমরা এই স্থলে এবিষয়ের সংক্ষেপে উল্লেখ করিলাম চিকিৎসক মাত্রেই অবগত আছেন তাপমান যন্ত্রের (*Clinical Thermometer*) আবিষ্কার হইয়া অবধি রোগ নির্ণয়ের, বিশেষতঃ জ্বর রোগের অবস্থা এবং গতি নির্ণয়ের, বিশেষ সুবিধা হইয়াছে আমাদের গাত্রের স্বাভাবিক উত্তাপ ৯৮·৪ হইতে ৯৮·৫ ডিগ্রী, ইহার কোন ব্যতিক্রম ঘটিলেই অসুস্থতা বুঝায়; কিন্তু গাত্রের উত্তাপ স্বাভাবিক থাকিলেই যে সুস্থ দেহ বুঝায় এমত নয় স্বভাবতঃ ২৪ঘণ্টার মধ্যে গাত্রের উত্তাপের সামান্য হ্রাস বৃদ্ধি দেখিতে পাওয়া যায়, আহারের অব্যবহিত কাল পরেই গাত্রের উত্তাপ সর্ব্বাপেক্ষা অধিক বর্দ্ধিত হয় এবং রাত্র দুই প্রহরের সময় তাহার সর্ব্বাপেক্ষা হ্রাস হয়; অতিরিক্ত পরিশ্রমের পর কিম্বা অত্যন্ত মানসিক উদ্বেগ উপস্থিত হইলেও গাত্রের উত্তাপ সামান্য বৃদ্ধি হইয়া থাকে গাত্রের উত্তাপের হ্রাস বৃদ্ধির সহিত নাড়ীর গতির (স্পন্দনের) সম্পূর্ণ সামঞ্জস্য দেখিতে পাওয়া যায়; গাত্রের উত্তাপ এক ডিগ্রী বর্দ্ধিত হইলে নাড়ীর স্পন্দনও ৮ ১০ বার বৃদ্ধি হয় শ্বাস ক্রিয়ার সহিত এরূপ কোন সামঞ্জস্য দেখিতে পাওয়া যায় না; জ্বরের সময় শ্বাস ক্রিয়া প্রতি মিনিটে ২০বার সম্পন্ন হয়, এবং পতন অবস্থায়(*Collapse stage*)তাহা অত্যন্ত দ্রুত হয় শিশুদিগের শ্বাস ক্রিয়া প্রতি মিনিটে ৪০ হইতে ৫০ বার সম্পন্ন হয় এবং জ্বরের সময় তাহা ৬০ বা ততোধিক বার হইয়া থাকে। ডাক্তার উল্‌ডারলিচ্‌ এবং ডাক্তার সেগুইন্‌ গাত্রোত্তাপের হ্রাস বৃদ্ধি সম্বন্ধে বিশেষ আলোচনা করিয়া যে সিদ্ধান্ত করিয়াছেন নিম্নে তাহার সারাংশ উদ্ধৃত হইল

উত্তাপ বৃদ্ধি—গাত্রের উত্তাপ ৯৯·৫ ডিগ্রী হইতে ১০০·৪ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্থিত হইলে নাড়ী "গরম" হইয়াছে (*Sub febrile temperature*) বলা যায় গাত্রের উত্তাপ ১০০·৪ হইতে ১০১·১২ ডিগ্রী উত্থিত হইলে সামান্য জ্বর (*Slight Fever*) বলা যায় প্রাতে গাত্রের উত্তাপ ১০১·৩ হইতে ১০২·২ ডিগ্রী এবং সন্ধ্যার সময় ১০৩·১ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্থিত হইলে মধ্য প্রকারের জ্বর (*Moderate Fever*) বলা যায় প্রাতে গাত্রের উত্তাপ ১০৩·১ ডিগ্রী এবং সন্ধ্যার সময় ১০৪ ডিগ্রী উত্থিত হইলে প্রবল জ্বর (*Considerable*

Fever) বলা যায়। প্রাতে গাত্রের উত্তাপ ১০৩·১ ডিগ্রী এবং সন্ধ্যার সময় ১০৪·৯ ডিগ্রী বা ততোধিক উত্থিত হইলে অত্যন্ত প্রবল জ্বর (*High Fever*) বলা যায় গাত্রের উত্তাপ ১০৭·৬ ডিগ্রী উত্থিত হইলে (পৌণঃপৌণিক জ্বর ব্যতীত) (*Except in relapsing fever indicates usually a fatal termination*) সাংঘাতিক জ্বর বুঝায়

গাত্রের উত্তাপ একাদিক্রমে ১০৪ হইতে ১০৫ ডিগ্রী থাকিলে রোগের কোন উপসম হইতেছে না বুঝা যায়

সন্ধ্যার সময় হইতে প্রাতঃকাল পর্য্যন্ত গাত্রের উত্তাপ সমভাবে বৃদ্ধি থাকিলে কিম্বা ক্রমান্বয়ে বৃদ্ধি হইলে রোগের বৃদ্ধি বুঝায় কিন্তু দিবাভাগে গাত্রের উত্তাপ ঐরূপ বৃদ্ধি হইলে যে রোগের বৃদ্ধিই বুঝায় তাহা নহে

উত্তাপের হ্রাস—গাত্রের উত্তাপ ৯৫ ডিগ্রী হইতে ৯৭·৮ ডিগ্রী পর্য্যন্ত নামিলে মধ্যম প্রকারের পতন অবস্থা বুঝায়, কিন্তু কেবল মাত্র উত্তাপের এইরূপ হ্রাস হইলেই যে মৃত্যুর আশঙ্কা বুঝায় তাহা নহে (*Moderate collapse in itself without danger*) গাত্রের উত্তাপ ৯২·৩ হইতে ৯৫ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইলে পতন অবস্থা বুঝায়, কিন্তু ঐ অবস্থা অত্যন্ত আশঙ্কাপ্রদ হইলেও উহা হইতে আরোগ্য হওয়া সম্ভব (*Algid Collapse, with great danger, still with possibility of recovery*) গাত্রের উত্তাপ ৯২·১৩ ডিগ্রীর নিম্নে হইলে অত্যন্ত পতন অবস্থা বুঝায়, উহা মৃত্যুর পূর্ব্ব অবস্থা (*Fatal algid collapse*)।

কলিকাতা মেডিকেল কালেজের ভূতপূর্ব্ব অবস্থায়ী-অস্ত্রচিকিৎসক (*Resident Surgeon*) ডাক্তার ক্রম্বি, গাত্রের উত্তাপের হ্রাস বৃদ্ধি সম্বন্ধে সবিশেষ আলোচনা করিয়া ১৮৭৪ সালের এপ্রেল মাসের ইণ্ডিয়ান এনালস্ অব মেডিকেল সাএন্স (*Indian Annals of Medical Science*) নামক পত্রিকায় একটি সুদীর্ঘ প্রবন্ধ প্রকাশ করেন, তাহাতে তিনি বলিয়াছেন ইউরোপীয়দিগের অপেক্ষা আমাদিগের গাত্রের উত্তাপ স্বভাবতঃ ·৬ ডিগ্রী অধিক থাকে; এবং আমাদিগের গাত্রের উত্তাপ প্রাতে ৯৯ ডিগ্রী এবং সন্ধ্যার সময় ১০০ ডিগ্রী পর্য্যন্ত থাকিলেও সুস্থ শরীর বলা যাইতে পারে

সহজ জ্বর।

FEBRICULA.—SIMPLE FEVER

প্রকৃতি—গাত্রের উত্তাপ বৃদ্ধির সহিত নাড়ীর পুষ্টি এবং বেগ থাকিলেই তাহাকে জ্বর বলে। যে জ্বর কোন একটি নির্দ্দিষ্ট বিষ হইতে উৎপন্ন হয় না, সুতরাং যে জ্বরে শরীরস্থ কোন যন্ত্রের বা শোণিতের কোন প্রকার বিকার ঘটে না, সেই জ্বরকে "সহজ জ্বর" বলে। সহজ জ্বর দুই প্রকার; একটিকে সহজ জ্বর এবং অপরটিকে সহজ অবিরাম জ্বর বলা যায়। এই জ্বরে কোন প্রকার আনুসঙ্গিক বা ভাবী উপসর্গ দেখা যায় না।

নিদান—আকস্মিক শীতোষ্ণের পরিবর্ত্তন, অতিশয় শীত বা উত্তাপ সেবন, অতিভোজন বা অনাহার, অনিয়মিত শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম, অতিশয় উদ্বেগ, রাত্রি জাগরণ, মাদক দ্রব্য সেবন প্রভৃতি অনিয়মবশতঃ এই জ্বর উৎপন্ন হয়।

লক্ষণ এই জ্বরের প্রচ্ছন্ন অবস্থা নাই, সেই জন্য জ্বর আসিবার অধিক পূর্ব্বে হইতে রোগী বিশেষ কোন প্রকার অসুস্থতা অনুভব করে না। জ্বর আসিবার অনতিপূর্ব্বে আলস্য বোধ, কার্য্যে অনাস্থা, ক্ষুধামান্দ্য, বিবমিষা বা বমন, মাথাব্যথা কটিদেশ ও হস্তপদাদিতে বেদনা প্রভৃতি কতকগুলি লক্ষণ দেখা যায় তাহার পর শীত করিয়া বা কম্প দিয়া গাত্রের উত্তাপ বৃদ্ধি হয় (বা জ্বর আইসে) জ্বরাবস্থায় নাড়ীর পুষ্টি ও বেগ থাকে, শিরঃপীড়া বৃদ্ধি, জিহ্বা শুষ্ক ও শ্বেত ক্লেদাবৃত, তৃষ্ণা, বমন, কোষ্ঠ বদ্ধ, অল্প পরিমাণে লালবর্ণের প্রস্রাব, শ্বাস প্রশ্বাস দ্রুত, গাত্রত্বক্ শুষ্ক এবং উষ্ণ, গাত্রদাহ প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে আহারের অনিয়ম বশতঃ জ্বর হইলে অতিরিক্ত বিবমিষা, বমন প্রভৃতি পাকাশয়িক লক্ষণ সকল প্রকাশ হয়। এই জ্বরে প্রাতাহিক হ্রাস বৃদ্ধি দেখিতে পাওয়া যায় প্রায়ই রাত্রিকালে জ্বরের সহিত সমস্ত লক্ষণই প্রবল হয়, এবং প্রাতঃকালে জ্বরের সহিত সমস্ত লক্ষণই উপসমিত হয়; এই সময় রোগী প্রায়ই নিদ্রা যায় এইরূপে, কারণানুসারে ২।৩ দিবস হইতে ৭ ৮ দিবস পর্য্যন্ত জ্বর ভোগ হইয়া ঘর্ম্ম দিয়া জ্বর মগ্ন হয় কখন কখন অধিক পরিমাণে তরল মলত্যাগ বা

প্রস্রাবের সহিত অধিক পরিমাণে ইউরেটস্ (*Urates*) নির্গত হইয়া জ্বর মগ্ন হয় এই জ্বর অনেক সময়ই হঠাৎ মগ্ন হয়, কখন বা ক্রমশঃ হ্রাস হইয়া আইসে। জ্বর বিচ্ছেদের পর রোগী অতি শীঘ্রই সুস্থতা লাভ করে

অবস্থিতি কাল —২ ৩ দিবস হইতে ৭ ৮ দিবস।

চিকিৎসা।—জ্বর প্রকাশ হইবামাত্র একোনাইট্ সেবন করাইলে গাত্রের উত্তাপ হ্রাস এবং তৃষ্ণা নিবৃত্তি হয়; প্রবল শিরঃপীড়ার সহিত চক্ষু আরক্তবর্ণ থাকিলে একোনাইটের সহিত পর্য্যায়ক্রমে কিম্বা একোনাইটের পরিবর্ত্তে বেলেডোনা সেবন করাইবে; পাকাশয়িক যন্ত্রণার সহিত বিবমিষা থাকিলে এবং জিহ্বা পরিষ্কার থাকিলে ইপিকাকুনা সেবন করাইবে, কিন্তু জিহ্বা শ্বেতবর্ণের ক্লেদাবৃত থাকিলে ইপিকাকুনার পরিবর্ত্তে এণ্টিম্ ক্রুড্ দিবে; গুরু পাক দ্রব্য আহার বা অতিভোজন বশতঃ জ্বর হইলে পাল্‌-সেটিলা ব্যবস্থা করিবে; কোষ্ঠবদ্ধ জনিত কষ্ট থাকিলে নাক্স্‌ভমিকা ব্যবস্থা করিবে

বিশেষ বিশেষ ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ :—

একোনাইট্ ৩ বা ৩x—(*Aconitum* 3 or 3*x*.) ডাক্তার হিউজেস্ বলেন—"I agree with Russell and Jousset that we want one medicine only for this malady and that is *Aconite*. I believe that it both mitigates the severity and shortens the course of the fever, so as to make it (if taken at once) *ephemeral* in the strictest sense of the word." আমি ডাক্তার রাসেল্ এবং ডাক্তার জোসেটের সহিত একমত হইয়া বলিতেছি যে এই জ্বর চিকিৎসায় একোনাইট্ ভিন্ন অন্য কোন ঔষধই আবশ্যক হয় না। আমার বিশ্বাস ইহা সেবনে জ্বরের প্রবলতা এবং তাহার ভোগ কাল উভয়ই হ্রাস হয়; এবং প্রথম হইতে ইহা সেবন করাইলে অনেক সময় ২৪ ঘণ্টার মধ্যেই জ্বর মগ্ন হয় তিনি আরও বলেন, এই জ্বর চিকিৎসায় একোনাইট্ ভিন্ন অন্য কোন ঔষধ আবশ্যক হয় না। শীতপ্রধান দেশে এরূপ হইলেও আমাদের উষ্ণপ্রধান দেশে জ্বর হইলেই প্রায় ন্যূনাধিক প্রবল হয়, সুতরাং একোনাইট্ ভিন্ন

আরও দুই একটি ঔষধ সেবন করাইবার প্রায়ই আবশ্যক হয় ; সেই জন্য নিম্নে ঐ সকল ঔষধের সংক্ষেপ লক্ষণাদি নির্দ্দেশ করা হইল। ডাক্তার হিউজেস্ একোনাইটের বিষয় উপদেশ দিবার সময় বলিয়াছেন, মহাত্মা হানিমান্ যদি কেবল মাত্র একোনাইটের গুণ পরীক্ষা করিয়া ইহাকে জ্বর রোগের অমোঘ ঔষধ বলিয়াই ক্ষান্ত থাকিতেন, তাহা হইলেও চিকিৎসাজগতে তাঁহার নাম চিরস্মরণীয় থাকিত। একোনাইটের মহৎগুণ সবিশেষ পরীক্ষা করিয়া মহাত্মা হানিমান্ যে চিকিৎসা জগতে আরাধ্য হইয়াছেন সে বিষয়ে আর কিছু মাত্র সন্দেহ নাই ; কিন্তু তাঁহার সহস্র সহস্র বৎসর পূর্ব্বে আর্য্য চিকিৎসকগণ এই মহৌষধ পরীক্ষা করিয়া ইহাকে “অমৃত” নামে অভিহিত করিয়াছেন। বৈদ্যশাস্ত্রে জ্বরঘ্ন ঔষধমাত্রেই প্রায় অমৃতের ব্যবহার দেখিতে পাওয়া যায় বাস্তবিকই ইহা জ্বররোগে অমৃত স্বরূপ ফলপ্রদ ; এই জ্বরের প্রথম হইতেই একোনাইট্ সেবন করাইলে আশাতীত ফললাভের সম্ভাবনা।

ইপিকাকুনা ১ ক্রম—(*Ipecacuanha* 1.) পাকাশয়িক বিশৃঙ্খলতা বশতঃ অবিরাম বিবমিষা, বমন, আস্বাদন বিকৃতি, পেটভারবোধ বা কামড়ানি প্রভৃতি লক্ষণের সহিত জিহ্বা পরিষ্কার থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

নাক্স্ ভমিকা ৬ ক্রম—(*Nux Vomica* 6.) কোষ্ঠবদ্ধজনিত কষ্ট, মলত্যাগের বিফল চেষ্টা, বুক জ্বালা, অম্ল উদ্গার, তৃষ্ণা, নখাগ্র এবং মুখ মণ্ডল নীলবর্ণের আভাযুক্ত, সর্ব্বদা গাত্র আবৃত রাখিবার ইচ্ছা, জিহ্বা শ্বেত বা হরিদ্রাবর্ণ ক্লেদাবৃত, মুখে দুর্গন্ধ বশতঃ সর্ব্বদা মুখ ধুইবার ইচ্ছা, গাত্রের উত্তাপের সহিত শীত প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে ইহা ব্যবস্থা।

পাল্সেটিলা ৬ ক্রম—(*Pulsatilla* 6.) অতি ভোজন বা গুরুপাক দ্রব্য আহার জনিত পাকাশয়িক যন্ত্রণা থাকিলে ইহা মহৌষধ। অত্যন্ত উত্তাপের সহিত তৃষ্ণা, বক্ষঃস্থলে এবং পেটে ভার বোধ, পেটকামড়ানি, জিহ্বা ক্লেদাবৃত, মুখে তিক্ত আস্বাদন, অম্লরস ভিন্ন আহারে বিতৃষ্ণা, শিরঃপীড়া, রসা সর্দ্দি, কাশি প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা।

বেলেডোনা ৩ ক্রম—(*Belladonna* 3.) অত্যন্ত শিরঃপীড়া,

চক্ষু ও মুখমণ্ডল ঈষৎ স্ফীত ও আরক্ত বর্ণ (চোক মুখ থামরান), নাড়ীর অত্যন্ত পুষ্টি ও বেগ, কোষ্ঠ বদ্ধ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ইহা নির্দ্দিষ্ট. একোনাইটের পর এই ঔষধ বিশেষ ফলপ্রদ ; ইহা একোনাইটের সহিত পর্য্যায়ক্রমেও ব্যবহার করা যাইতে পারে

আনুসঙ্গিক চিকিৎসা ও পথ্যাদির নিয়ম—অত্যন্ত শিরঃপীড়া থাকিলে, কপালে শীতল জলের পটী দিলে যন্ত্রণা উপশম হইবার সম্ভাবনা। জ্বরের সময় শীতল জল, সোডা ওয়াটার, লেমনেড্ প্রভৃতি পান করিতে দেওয়া যায়। একটি কাচের বা পাথরের পাত্রে একটি পাতি-লেবু টুক্‌রা টুক্‌রা করিয়া দিবে এবং তাহাতে এক চামচে পরিষ্কার চিনি দিয়া ঐ পাত্র পূর্ণ করিয়া গরম জল ঢালিয়া দিবে এবং পাত্রের মুখ আবৃত করিয়া রাখিবে; ঐ জল শীতল হইলে ছাঁকিয়া লইয়া অল্প অল্প করিয়া পান করিলে তৃষ্ণাও নিবারণ হইবে, এবং পান করিতেও সুস্বাদু লাগিবে। রোগীর গাত্র অনাবৃত রাখা কর্ত্তব্য নহে। জ্বরকালীন শয়নাবস্থায় থাকাই বিধেয়। রোগীর শয্যা, গৃহের এরূপ স্থানে হওয়া আবশ্যক যাহাতে গৃহে উত্তমরূপে বায়ু সঞ্চালিত হইলেও রোগীর গাত্রে বেগে বাতাস না লাগে সাগু, বার্লি, এরারুট, দুগ্ধ, মিছরি, কিস্‌মিস্, আঙ্গুর, ইক্ষু, পানিফল প্রভৃতি সুপথ্য। কোন প্রকার গুরুপাক দ্রব্য আহার একেবারেই নিষিদ্ধ।

সহজ অবিরাম জ্বর।

SIMPLE CONTINUED FEVER.

প্রকৃতি—সহজ জ্বর অধিক প্রবল হইলেই অবিরাম জ্বরে পরিণত হয়। বিশেষোদ্ভূত অন্যান্য অবিরাম জ্বর হইতে এই জ্বরকে বিভিন্ন করিবার জন্যই ইহাকে "সহজ অবিরাম জ্বর" বলিয়া অভিহিত করা হইয়াছে। কোন কোন নিদানশাস্ত্রতত্ত্ববিদ্ পণ্ডিত এই জ্বরকে পৈত্তিক জ্বর (*Gastric Fever*) বলিয়া নামকরণ করিয়াছেন সহজ অবিরাম জ্বর স্থানীয়

(*Endemic*) বা বহুব্যাপক (*Epidemic*) প্রকৃতি অবলম্বন করে না, অর্থাৎ এই জ্বর এককালে কোন একটি বা কতকগুলি স্থান ব্যাপিয়া হইতে দেখা যায় না এই জ্বরেও শরীরস্থ কোন যন্ত্রের বা শোণিতের কোন প্রকার বিকার ঘটিতে দেখা যায় না জ্বর অত্যন্ত প্রবল হইলে কখন কখন দুই একটি উপসর্গ দেখা দেয়, কখন বা বিকার লক্ষণও (*Typhoid Symptoms*) প্রকাশ পায়।

নিদান—আকস্মিক শীতোষ্ণের পরিবর্ত্তন, অতিশয় শীত বা উত্তাপ সেবন, অতি ভোজন বা অনাহার অপরিমিত শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম, অতিশয় উদ্বেগ, রাত্রি জাগরণ, মাদক দ্রব্য সেবন, প্রভৃতি যে সকল কারণে সহজ জ্বর উৎপন্ন হয়, সেই সমস্ত কারণই অধিকতর প্রবল হইলে সহজ অবিরাম জ্বর উৎপাদন করে। পাকাশয়ের কোন প্রকার উত্তেজনা থাকিলে, এবং তাহার উপর ঠাণ্ডা লাগিলে প্রায়ই এই জ্বর হইয়া থাকে ডাক্তার মূরি বলেন যাহাদের পরিপাকশক্তি অত্যন্ত দুর্ব্বল তাহারাই অধিক সংখ্যায় এই জ্বরে আক্রান্ত হয় এই জ্বর পিত্তপ্রধান।

লক্ষণ—এই জ্বরেরও প্রচ্ছন্ন অবস্থা নাই, সুতরাং জ্বর আক্রমণের দীর্ঘকাল পূর্ব্বে রোগী কোন প্রকার অসুস্থতা অনুভব করে না সহজ জ্বরের ন্যায় জ্বর আক্রমণের অনতিপূর্ব্বে আলস্য বোধ, গা আড়া মুড়ি ভাঙ্গা, কার্য্যে অনিচ্ছা, ক্ষুধা মান্দ্য, বিবমিষা বা বমন, কটিদেশে ও হস্ত পদাদিতে বেদনা, শিরঃপীড়া প্রভৃতি লক্ষণের সহিত শীত করিয়া বা কম্প দিয়া জ্বর প্রকাশ হয় এই জ্বরে গাত্রের উত্তাপ এত শীঘ্র বৃদ্ধি হয় যে ২ ৩ ঘণ্টা পরে তাপমান যন্ত্রের দ্বারা পরীক্ষা করিলে ১০৩ হইতে ১০৫ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্থিত হইতে দেখা যায় জ্বরের সময় তৃষ্ণা, আস্বাদন বিকৃতি, কোষ্ঠবদ্ধ, জিহ্বা শুষ্ক ও ক্লেদাবৃত, পেট ভার বোধ প্রভৃতি পাকাশয়িক যন্ত্রণা সকল প্রবল হয়; মাথা ব্যথা, গাত্র বেদনা, গাত্রদাহ, গাত্রত্বক্ শুষ্ক ও উত্তপ্ত, কষ্টকর ও দ্রুত শ্বাসক্রিয়া, এবং অল্প পরিমাণে লাল বর্ণের প্রস্রাব প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ হয়। নাড়ীর অত্যন্ত পুষ্টি ও বেগ থাকে। জ্বরের প্রবলতা অনুসারে সমস্ত লক্ষণই প্রবল হয়। জ্বর অত্যন্ত প্রবল হইলে মস্তিষ্ক-লক্ষণ (*Cerebral Symptoms*) প্রবল

হইয়া প্রলাপ উপস্থিত হয় মস্তিষ্ক বা হৃৎপিণ্ড অত্যন্ত দুর্ব্বল থাকিলে, কখন কখন মোহ আসিয়া উপস্থিত হয় এবং কখন বা বিকার লক্ষণেরও আবির্ভাব হয় অবিরাম জ্বরে, জ্বরের হ্রাস বৃদ্ধি প্রায়ই অনুভব করা যায় না, জ্বর উত্তরোত্তর বৃদ্ধিই হইতে থাকে ডাক্তার উল্‌ডারলিচ বলেন, এই জ্বরে গাত্রের উত্তাপ ক্রমান্বয়ে তিন দিবস বৃদ্ধি হইয়া তাহার পর ক্রমশঃ হ্রাস হইতে থাকে। কোন প্রকার উপসর্গ বা বিকার লক্ষণ উপস্থিত না হইলে জ্বর ত্যাগের পর অল্প দিন মধ্যেই রোগী সম্পূর্ণ স্বাস্থ্য লাভ করিতে পারে।

প্রসিদ্ধ নিদানশাস্ত্রতত্ত্ববিদ্ পণ্ডিত ডাক্তার মার্চিসন্ সহজ জ্বর এবং সহজ অবিরাম জ্বর উভয়কে একত্র করিয়া চারি ভাগে বিভক্ত করিয়াছেন—এফিমিরাল্ (*Ephemeral*), সাইনোক্যাল্ (*Synochal*), আরডেণ্ট্ (*Ardent*), এবং এস্থেনিক্ (*Asthenic*)। প্রথম বা এফিমিরাল্ জাতীয়কেই আমরা সহজ জ্বর বলিয়া উল্লেখ করিয়াছি, তাহার লক্ষণাদি যথাস্থানে বর্ণিত হইয়াছে। দ্বিতীয়োক্ত বা সাইনোক্যাল্ জাতীয়, যাহাকে কেহ কেহ প্রদাহিক জ্বর (*Inflammatory Fever*) বলেন এই জ্বর অত্যন্ত প্রবল হয় এবং ইহাতে নাড়ীর অত্যন্ত পুষ্টি ও বেগ থাকে, গাত্র ত্বক্ অত্যন্ত উষ্ণ হয়, প্রবল শিরঃপীড়া থাকে এবং সময়ে সময়ে প্রলাপও দেখা দেয়। ইহা সহজ জ্বর অপেক্ষা অধিক প্রবল হইলেও ঐ জ্বরের ন্যায় প্রচুর ঘর্ম্ম হইয়া একেবারেই মগ্ন হয়। তৃতীয় বা আরডেণ্ট্ জাতীয় জ্বর প্রায়ই গ্রীষ্মকালে অধিক হইতে দেখা যায় এই জ্বর শীত করিয়া বিবমিষা বা বমনের সহিত আরম্ভ হয় এবং ইহাতে গাত্রের উত্তাপ অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়, নাড়ীর অত্যন্ত বেগ ও পুষ্টি, প্রবল শিরঃপীড়া এবং অস্থিরতা বর্ত্তমান থাকে জ্বরের চতুর্থ বা পঞ্চম দিবসে প্রলাপ দেখা দেয় এবং তাহার সহিত রোগী অজ্ঞান বা মোহাচ্ছন্ন অবস্থায় থাকে ষষ্ঠ হইতে নবম দিবসের মধ্যে প্রচুর পরিমাণে প্রস্রাব ও ঘর্ম্মাদি নিঃসরণ হইয়া জ্বর মগ্ন হয় কখনও বা মোহ ভাব প্রবল হইয়া জ্বর ত্যাগের সময় জীবনীশক্তি হঠাৎ হ্রাস হইলে রোগী মৃত্যু মুখে পতিত হয় শেষোক্ত বা এস্থেনিক্ জাতীয় জ্বর দুই হইতে তিন সপ্তাহ

কাল ভোগ হয়। এই জাতীয় জ্বর প্রায়ই অত্যন্ত শারীরিক বা মানসিক ক্লান্তির পর হইতে দেখা যায় পূর্ব্বোল্লিখিত জ্বরের ন্যায় এই প্রকৃতির জ্বর প্রবল হয় না, এবং গাত্রের উত্তাপও সহসা একেবারে বৃদ্ধি হয় না এই জ্বরে নাড়ীর বেগ থাকিলেও নাড়ী ক্ষীণ থাকে, জিহ্বা সামান্য ক্লেদাবৃত হয়, এবং কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে প্রায়ই রাত্রে নিদ্রার ব্যাঘাত হয় এবং জাগ্রত অবস্থায় অল্লাধিক শিরঃপীড়া থাকে জ্বর ভোগ কালে রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হয়। এই জাতীয় জ্বরে প্রাণনাশের বিশেষ কোন আশঙ্কা থাকে না।

অবস্থিতিকাল—এস্থেনিক্ (*Asthenic*) জাতীয় জ্বর ভিন্ন, সহজ অবিরাম জ্বরের অবস্থিতি কাল সাধারণতঃ ৮ হইতে ১০ দিবস। কোন উপসর্গ বা বিকার লক্ষণ উপস্থিত হইলে আরোগ্য হইতে বিলম্ব হইবার সম্ভাবনা।

প্রজ্ঞান—সাধারণতঃ এই জ্বরে কোন আশঙ্কার কারণ নাই। অত্যন্ত শারীরিক বা মানসিক দুর্ব্বলতা বশতঃ হঠাৎ রোগীর জীবনি-শক্তি হ্রাস হইলে, বা বিকার লক্ষণ উপস্থিত হইলে, আশঙ্কার বিষয় হইতে পারে

চিকিৎসা—সহজ অবিরাম জ্বর নির্ণীত হইবামাত্র ব্যাপ্‌টিসিয়া মূল অরিষ্ট ব্যবস্থা করিবে, কেন না এই জ্বরে প্রদাহিক লক্ষণ অপেক্ষা পাকাশয়িক লক্ষণই অধিকতর প্রবল থাকে; ইহা সেবন দ্বারায় পাকাশয়িক লক্ষণ সকল নিবৃত্তি হইবে এবং জ্বরও হ্রাস হইবে। পাকাশয়িক এবং প্রদাহিক, উভয় বিধ লক্ষণই প্রবল থাকিলে, অর্থাৎ বিবমিষা, বমন, পেট ভারবোধ প্রভৃতি লক্ষণের সহিত নাড়ীর পুষ্টি এবং বেগ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে, ব্যাপ্‌টিসিয়ার সহিত পর্য্যায়ক্রমে একোনাইট্ সেবন করাইবে। গাত্রবেদনা, শিরঃপীড়া, বক্ষঃস্থলে কিম্বা যকৃৎস্থানে অতিরিক্ত রক্ত-সঞ্চয় বশতঃ ভারবোধ বা বেদনা থাকিলে ব্রাইওনিয়া ব্যবস্থা করিবে মস্তিষ্কে অতিশয় রক্ত সঞ্চয় বশতঃ প্রবল শিরঃপীড়ার সহিত চক্ষু আরক্ত-বর্ণ থাকিলে, কিম্বা প্রলাপ, মোহ প্রভৃতি গুরুতর মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রকাশ পাইলে, বেলেডোনা ব্যবস্থা আবশ্যক হইলে লক্ষণানুসারে ব্রাইওনিয়া

বা বেলেডোনা একনাইটের সহিত পর্য্যায়ক্রমেও ব্যবহার করা যাইতে পারে জিহ্বা পরিষ্কার থাকিয়াও অবিরাম বিবমিষা থাকিলে ইপিকাকুনা সেবনে তাহা নিবারণ হইবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা; অতিরিক্ত বমন হইলে এবং তাহার সহিত জিহ্বা শ্বেতবর্ণ ক্লেদাবৃত থাকিলে এণ্টিম্ ক্রুড্ ব্যবস্থা করিবে অতিশয় পিত্ত বমন হইলে ইউপেটোরিয়াম্ পার্ফোলি-এটাম্ সুনির্দ্দিষ্ট কোষ্ঠ বদ্ধ জনিত কষ্ট থাকিলে নাক্স্ভমিকা নির্দ্দিষ্ট; উদরাময় থাকিলে আর্সেনিক ব্যবস্থা; অতিশয় দুর্ব্বলতা, অতিরিক্ত গাত্র দাহ, অতিশয় অস্থিরতা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে, কিম্বা জ্বর দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে, বিশেষতঃ এস্থেনিক্ জাতীয় জ্বরে, আর্সেনিক ব্যবস্থা উদরাময়ের সহিত উদরাধ্মান থাকিলে কিম্বা জীবনীশক্তির অত্যন্ত হ্রাস হইলে কার্বো ভেজিটেবিলিস্ ব্যবস্থা অত্যন্ত স্নায়বিক উত্তেজনা থাকিলে, বিশেষতঃ শিশুদিগের পীড়ায়, ক্যামোমিলা উৎকৃষ্ট ঔষধ; মাংসপেশীর অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, নাড়ীর সূক্ষ্মতার সহিত বেগ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে জেল্সিমিয়াম্ সুনির্দ্দিষ্ট বায়বীয় পরিবর্ত্তন জ্বরের কারণ হইলে, শীত বা কম্পাবস্থায় দুই এক মাত্রা কর্পূরারিষ্ট সেবন করাইলে যন্ত্রণা নিবারণ হইবার সম্ভাবনা।

বিশেষ বিশেষ ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ :—

ব্যাপ্টিসিয়া θ—(*Baptisia* θ) ডাক্তার হিউজেস্ বলেন—"It is in this fever that (according to my present belief) *Baptisia* has shown itself such a true specific. Defervescence and crisis will follow its use in a very short time, far shorter than that which would obtain in the natural course of the disease: the tongue will rapidly clean, and the capacity for taking and digesting food will return. 'Gastric fever' will never, I believe, 'run into typhoid' when treated early with this medicine" ব্যাপ্টিসিয়া এই জ্বরের মহৌষধ; ইহা সেবন করাইলে যে সময়ের মধ্যে জ্বর আপনা হইতে আরোগ্য হইবার সম্ভাবনা তাহা অপেক্ষাও অনেক অল্প সময়ের মধ্যে জ্বর

মগ্ন হইবে; জিহ্বা শীঘ্র পরিষ্কার হইবে এবং আহার করিবার ও তাহা পরিপাক করিবার ক্ষমতা প্রত্যাবর্ত্তন করিবে। প্রথম হইতে এই ঔষধ সেবন করাইলে সহজ অবিরাম জ্বরে কখনই বিকার লক্ষণ উপস্থিত হয় না। তিনি আরও বলেন যে অন্য কোন ঔষধের বিশেষ একটি নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ প্রবল না থাকিলে ব্যাপ্‌টিসিয়া ভিন্ন অন্য কোন ঔষধ সেবন করান যাইতে পারে না, যেহেতু ব্যাপ্‌টিসিয়াই এই রোগের সম্পূর্ণরূপ সদৃশলক্ষণাক্রান্ত ঔষধ। অন্য কোন ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ প্রবল থাকিলে তাহা ব্যাপ্‌টিসিয়ার সহিত পর্য্যায়ক্রমে বা অনুবর্ত্তী ঔষধরূপে ব্যবহার করা যাইতে পারে সহজ অবিরাম জ্বর নির্ণীত হইবামাত্রই ব্যাপ্‌টিসিয়া সেবনের ব্যবস্থা করিবে

আর্সেনিক্ ৬ ক্রম—(*Arsenicum* 6) এস্থেনিক্ জাতীয় জ্বরে, বিকার লক্ষণ (*Typhoid Symptoms*) উপস্থিত হইলে, রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইলে, কিম্বা উদরাময়, গাত্র দাহ, অনিবার্য্য তৃষ্ণা, নাড়ীর দুর্ব্বলতা, অতিশয় অস্থিরতা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে, ইহা এক মাত্র মহৌষধ জ্বর দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে এবং তজ্জন্য রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে ইহা সেবন দ্বারায় বিশেষ উপকার হইবার সম্ভাবনা। ডাক্তার রাডক্ বলেন দুর্ব্বল রোগীর সময়ে সময়ে সহজ অবিরাম জ্বর হইলে আর্সেনিক্ সেবন দ্বারায় তাহার বিশেষ উপকার হইবার সম্ভাবনা

ইউপেটোরিয়াম্ পার্‌ফোলিএটাম্ ১ ক্রম—(*Eupatorium Perfoliatum* 1.) অতিরিক্ত পিত্ত বমন, পাকাশয়ের অতিশয় উত্তেজনা, এমন কি এক গ্লাস জল পান করিলেও তাহা বমন হইয়া যায়, এইরূপ অবস্থায় ইহা সেবন করাইলে বিশেষ উপকার হইবার সম্ভাবনা।

ইপিকাকুনা ১ ক্রম—(*Ipecacuanha* 1.) জিহ্বা পরিষ্কার থাকা স্বত্বেও অবিরাম বিবমিষা থাকিলে কিম্বা বমন হইলে ২ ১ মাত্রা এই ঔষধ সেবনেই তাহা নিবারণ হইবার সম্ভাবনা

একোনাইট্ ৩*x* ক্রম—(*Aconitum* 3*x*) জ্বরের প্রারম্ভে উত্তাপের সহিত গাত্রত্বক্ উষ্ণ এবং শুষ্ক, প্রবল তৃষ্ণা, উদ্বেগ, মাথাব্যথা, হাঁচি, শুষ্ক কাশি, নাড়ীর অত্যন্ত পুষ্টি ও বেগ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে, বিশেষতঃ

আরডেণ্ট্ জাতীয় জ্বরে, নির্দ্দিষ্ট পাকাশয়িক এবং প্রদাহিক উভয়বিধ লক্ষণ প্রবল থাকিলে ইহা ব্যাপ্‌টিসিয়ার সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করা যাইতে পারে

কার্‌বো ভেজিটেবিলিস্ ৬ ক্রম—(*Carbo Vegetabilis* 6.) উদরাময়ের সহিত উদরস্ফীতি, শীতল ঘর্ম্ম, হস্তপদাদি শীতল, জীবনীশক্তির হ্রাস প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

কর্পূরারিষ্ট—(*Camphora*) আকস্মিক শীতোষ্ণের পরিবর্ত্তন বশতঃ জ্বর হইলে; প্রবল শীত বা কম্পের সময় ইহা দুই তিন মাত্রা সেবনে বিশেষ উপকার হইবার সম্ভাবনা

ক্যামোমিলা ৬ বা ১২ ক্রম—(*Chamomilla* 6 *or* 12.) কোন প্রকার উদ্বেগ বশতঃ জ্বর হইলে, পিত্তাধিক্য, মুখে তিক্ত আস্বাদন, বিবমিষা, পেটফাঁপা ও বেদনা, অতিশয় অস্থিরতা, উদ্বেগ, তৃষ্ণা, মুখমণ্ডল অত্যন্ত উত্তপ্ত, সদা বিরক্তিভাব প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে, বিশেষতঃ শিশুদিগের পীড়ায়, ইহা নির্দ্দিষ্ট

জেল্‌সিমিয়াম্ ১ ক্রম—(*Gelsemium* 1.) জল হাওয়া লাগিয়া জ্বর হইলে, নাড়ীর স্থূলতার সহিত বেগ, মাথা ভারবোধ, পৃষ্ঠদেশে ও হস্তপদাদিতে ভারবোধ ও বেদনা, আলস্য গা আড়ামুড়ি ভাঙ্গা, মাংসপেশীর দুর্ব্বলতা, কেমন একরকম অসুখ বোধ, মুখমণ্ডল ঈষৎ আরক্ত বর্ণ, অত্যন্ত উত্তাপ, অতিশয় স্নায়বীয় উত্তেজনা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা

নাক্স্‌ভমিকা ৬ ক্রম—(*Nux Vomica* 6.) কোষ্ঠবদ্ধের সহিত মল ত্যাগের বিফল চেষ্টা কিম্বা অল্প পরিমাণে তরল মলত্যাগ, খাদ্য ও পিত্ত বমন, উদ্গার, বুক জ্বালা, গাত্রের উত্তাপের সহিত শীতানুভব প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা

ব্রাইওনিয়া ৬ ক্রম—(*Bryonia* 6.) অতিশয় গাত্রবেদনা মাথা ভারবোধ ও বেদনা, পেটে বিশেষতঃ যকৃৎস্থানে ভার বোধ ও বেদনা, জিহ্বা হরিদ্রাবর্ণক্লেদাবৃত, আহারীয় দ্রব্যে অনিচ্ছা, পানীয় দ্রব্য ইচ্ছা থাকিলেও জল পান করিবার পরে প্রায়ই তাহা বমন হওয়া, কাশি,

বক্ষঃস্থলে বেদনানুভব, শ্বাস কষ্ট, মুখে দুর্গন্ধ প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে ইহা ব্যবস্থা ইহা একোনাইটের সহিত পর্য্যায়ক্রমেও ব্যবহার করা যাইতে পারে ব্রাইওনিয়ার জ্বরে, একোনাইটের জ্বরের ন্যায়, নাড়ীর তত অধিক পুষ্টি থাকে না

বেলেডোনা ৩ ক্রম—(*Belladonna* 3) রগ দপ্ দপ্ করা, মাথা ব্যথা, মুখমণ্ডল ও চক্ষু আরক্তবর্ণ, শুষ্ক কাশি, গলাধঃকরণে কষ্ট, দিবসে নিদ্রালুতা, রাত্রিকালে অনিদ্রা, তৃষ্ণা থাকিলেও জল পান করিতে অনিচ্ছা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা এই ঔষধ একোনাইটের সহিত পর্য্যায়-ক্রমে ব্যবহার করা যাইতে পারে। ব্রাইওনিয়া এবং বেলেডোনা একো-নাইটের পর সেবন করাইলে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

ভেরেট্রাম্ এল্বাম্ ৬ ক্রম—(*Veratrum Album* 6.) নাড়ী সূক্ষ্ম ও অননুভবনীয়, গাত্র আচ্ছাদিত থাকিলেও গাত্রত্বক্ শীতল, জীবনি-শক্তি, হ্রাস, জলবৎ মলত্যাগের পর দুর্ব্বলতা বৃদ্ধি, কপালে শীতল ঘর্ম্ম, শিরঃপীড়া, দৃষ্টিহীনতা, বিবমিষা, বমন,অস্থিরতা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ইহা ব্যবস্থা।

আনুসঙ্গিক চিকিৎসা ও পথ্যাদির নিয়ম—কপালে শীতল জলের পটি দিলে মাথার যন্ত্রণা নিবারণ হইবার সম্ভাবনা। পেট ফাঁপা নিবারণ করিবার জন্য পেটে শীতল জলের পটি দিবে; তাহার উপর ফ্লানেলের টুকরা ৩ ৪ পাট করিয়া ঢাকা দিয়া শুষ্ক বস্ত্র বাঁধিয়া দিবে, যাহাতে কোন প্রকারে ঐ স্থানে শীতল বায়ু না লাগিতে পারে। শীতল জলের পটি অসহ্য হইলে ফ্লানেলের পটি গরম জলে ভিজাইয়া তাহার জল নির্গত করতঃ পূর্ব্বমত প্রকারে দেওয়া যাইতে পারে; গরম জলের সেক দিলেও যন্ত্রণা নিবারণ হইবার সম্ভাবনা জ্বরের সময় শীতল জল, সোডা-ওয়াটার, লেমনেড্, বা পূর্ব্বোল্লিখিত প্রকারে লেবুর সরবত প্রস্তুত করিয়া দেওয়া যায়। সাগু, বার্লি, এরারুট, দুগ্ধ, ইক্ষু, বেদানা, আঙ্গুর, কিসমিস্, পানিফল, মিছরি, প্রভৃতি পথ্য দেওয়া ব্যবস্থা। রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে মাংসের কাথ্, ডিম্বের কুসুম প্রভৃতি পথ্য দেওয়া আবশ্যক। রোগ দীর্ঘকাল স্থায়ী হইয়া রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইলে এবং হঠাৎ

জীবনিশক্তি হ্রাস হইলে ব্রাণ্ডি বা শেরি দিবার আবশ্যক হয়, কিন্তু নিতান্ত প্রয়োজন না হইলে ইহা ব্যবস্থা করা অতীব নিষিদ্ধ। বিকার লক্ষণ প্রবল হইলে বিকাররোগ চিকিৎসার ব্যবস্থা দ্রষ্টব্য। সামান্য উদরাময় শুভকর, সুতরাং উহা নিবারণ করা অবিধি।

ম্যালেরিয়া বিষোদ্ভূত জ্বর সমূহ।

সহজ জ্বরের বর্ণনা শেষ হইল। এক্ষণে আমরা ম্যালেরিয়া বিষোদ্ভূত জ্বর সমূহের বর্ণনায় প্রবৃত্ত হইলাম। ম্যালেরিয়ার দুর্দান্ত প্রতাপে বঙ্গদেশের যে কি সর্ব্বনাশ হইয়াছে এবং আজও পর্য্যন্ত হইতেছে, বঙ্গবাসী মাত্রেরই হৃদয়ের অন্তরতম স্থানে তাহা দৃঢ়রূপে অঙ্কিত আছে। ২৫ বৎসর পূর্ব্বে যে সকল স্থান স্বাস্থ্যের আকর ছিল, লোকে রোগোন্মুক্ত হইয়া সুস্থ ও সবলকায় হইবার জন্য যে সকল স্থানে গিয়া বাস করিত, আজ সেই সকল স্থানই জ্বরের আকর এবং প্লীহার খনি হইয়া উঠিয়াছে এই কয়েক বৎসরের মধ্যে বঙ্গ দেশের প্রায় সকল স্থানই ম্যালেরিয়ার দৌরাত্ম্যে শ্রীহীন হইয়া পড়িয়াছে যে সকল সুন্দর অট্টালিকায় সমৃদ্ধিশালী সুস্থকায় পরিবার সকল বাস করিত, আজ তথায় হয়ত দুই চারিটি মাত্র জরাজীর্ণ, প্লীহা-যকৃৎসর্ব্বস্ব, কঙ্কালাবশিষ্ট লোক আছে কোথাও বা শূন্য গৃহ সকল ম্যালেরিয়ার সংহারকার্য্যদক্ষতার পরিচয় দিতেছে। কোথাও বা অশ্বত্থ-বট সুশোভিত ভগ্নাবশিষ্ট স্তূপাকার ইষ্টকরাশি ম্যালেরিয়ার জলন্ত ছবি দেখাইতেছে! ২৫ বৎসর পূর্ব্বে বর্দ্ধমানে জল বায়ু পরিবর্ত্তন করিতে গিয়া ঐ স্থান কেমন স্বাস্থ্যকর দেখিয়া আসিয়াছিলাম, আর আজ সেই বর্দ্ধমানের কি শোচনীয় অবস্থাই না ঘটিয়াছে! হতভাগ্য বঙ্গদেশই যে কেবল ম্যালেরিয়ার লীলাভূমি এমত নহে, আজ যেমন বঙ্গের গ্রামে গ্রামে—দ্বারে দ্বারে—ম্যালেরিয়া শমনদূতের ন্যায় নির্ভীকচিত্তে বিচরণ করতঃ সংহার-কার্য্য সম্পাদন করিয়া বেড়াইতেছে, দুই শতাব্দি পূর্ব্বে এই দুরন্ত ম্যালে-

বিয়া শ্বেতদ্বীপেও এইরূপ অধিকার স্থাপন করিয়াছিল ইংলণ্ডাধিপতি সুবর্ণমুকুটধারী প্রথম জেমস্ এবং অলিভার্ ক্রম্‌ওয়েল্ এই দুরন্ত ম্যালেরিয়ার কোপে পতিত হইয়া জীবন বিসর্জ্জন দিয়াছেন যে সময় ইংলণ্ডে ম্যালেরিয়া অতি প্রবল বেগ ধারণ করিয়া বহুসংখ্যক লোকের প্রাণ সংহার করিতেছিল এবং চিকিৎসকগণ প্রাণপণ চেষ্টা করিয়াও তাহার বেগ নিবারণ করিতে সমর্থ হয়েন নাই, ঐ নিদারুণ সময়ে তত্রস্থ জনৈক প্রধান চিকিৎসক এই বলিয়া আর্ত্তনাদ করিয়াছিলেন, "এই রোগ মানবজাতির ভীষণ শত্রু, শমনের দুরন্ত দূত জগতের লোক সংহার করিবার ভার ইহারই হস্তে ন্যস্ত হইয়াছে" আজ কোন্ সহৃদয় বঙ্গসন্তান না তাঁহার সেই আর্ত্তনাদ কাতরস্বরে প্রতিধ্বনিত করিবে? ম্যালেরিয়ার প্রাদুর্ভাব আরম্ভ হইয়া অবধি বঙ্গে যত লোকের মৃত্যু হইয়াছে তাহার অধিকাংশ লোকেই বোধ হয় ম্যালেরিয়ার হস্তে প্রাণ বিসর্জ্জন দিয়াছে, পর পৃষ্ঠার তালিকা দেখিলেই তাহা স্পষ্ট প্রতীয়মান হইবে সমগ্র বঙ্গদেশের লোকই প্রায় এক্ষণে জরাজীর্ণ ও শীর্ণকলেবর হইয়া পড়িয়াছে; তাহাদের দেহে বল নাই, মনে স্ফূর্ত্তি নাই, জীবন্মৃতের ন্যায় অতি কষ্টে দেহ ভার বহন করিতেছে মাত্র। বঙ্গদেশ কৃষিপ্রধান; জ্বরে জ্বরে জীর্ণ হইয়া কৃষকমণ্ডলী একেবারেই অকর্ম্মণ্য হইয়া পড়িয়াছে, তাহারা পূর্ণ মাত্রায় কৃষিকার্য্যোপযোগী পরিশ্রম করিতে সক্ষম হয় না, সুতরাং শস্যও সেরূপ জন্মায় না; যৎকিঞ্চিৎ যাহা শস্যোৎপাদন হয়, তাহাও প্রজাবৎসল জমীদার মহাশয়দিগের অনুগ্রহে এবং ইংরাজরাজের স্বজাতিপোষক অবাধবাণিজ্য নীতির (*Free Trade Policy*) প্রভাবে, প্রায়ই প্রজাদের ভোগে আইসে না; কাজেকাজেই তাহারা আরও অস্থিচর্ম্মসার ও হীনবল হইতেছে, এবং কেহ কেহ বা অন্নাভাবে অকালে কালের করাল কবলে পতিত হইতেছে

বর্ত্তমান স্যানিটারি কমিসানার বঙ্গদেশে গত ৫ বৎসরের মৃত্যুসংখ্যার যে তালিকা * প্রস্তুত করিয়াছেন তাহার অবিকল বঙ্গানুবাদ এই স্থানে সন্নিবেসিত করা হইল। ইহা পাঠ করিলেই স্পষ্ট বুঝা যাইবে যে ইহার মধ্যে বার আনারও অধিক লোকের এক জ্বরোগেই মৃত্যু হইয়াছে। জ্বর রোগ জনিত মৃত্যুসংখ্যা যে এই ৫ বৎসরই এরূপ অধিক হইয়াছে তাহা নহে, ইহা প্রতি বৎসরই এইরূপ হইয়া থাকে জ্বররোগ জনিত মৃত্যুসংখ্যা মধ্যে যে অধিকাংশ লোকই ম্যালেরিয়া জ্বরে মরিয়াছে তাহা বোধ হয় আর বলিয়া দিবার আবশ্যক নাই।

কোনপীড়ায় মরিয়াছে।	১৮৮৩ সাল। মৃত্যুসংখ্যা।	প্রতি ১০০০এ কত।	১৮৮৪ সাল। মৃত্যুসংখ্যা।	প্রতি ১০০০এ কত।	১৮৮৫ সাল। মৃত্যুসংখ্যা।	প্রতি ১০০০এ কত।	১৮৮৬ সাল। মৃত্যুসংখ্যা।	প্রতি ১০০০এ কত।	১৮৮৭ সাল। মৃত্যুসংখ্যা।	প্রতি ১০০০এ কত।
ওলাউঠা।	৯০৪৩৯	১·৩৬	১৩৪৪২১	২·০৩	১৭৩৭৬৭	২·৬২	১১৮৩৬৮	১·৭৮	১৭২৫৭৮	২·৬২
বসন্ত।	৯৭১৪	·১৪	১৮৫৩৩	·২৮	৯৮৬৩	·১৪	৪০৪৯	·০৬	৩৮৪৬	·০৫
জ্বর।	৯১৩৭৬৬	১৩·৮১	৯৬৬২৩৩	১৪·৫১	১০৪২১৪২	১৫·৭৫	১০৫৭২৯৬	১৫·৯৭	১০৮৭৭৬৮	১৬·৪৪
উদরাময়।	৫৫২৭০	·৮৩	৫৮৩৭৬	·৮৮	৬৩৮০৮	·৯৬	৫৫৬৯৩	·৮৪	৫৬৮৯৩	·৮৫
আঘাত।	২৩৬৭০	·৩৫	২৪৬৭৪	·৩৭	২৮৯৫৬	·৪৩	২৯০৮১	·৪৩	২৬৬৩০	·৪১
অন্যান্যপীড়া।	১৫২৮১৭	২·৫০	১৭৬৩৭৩	২·৬৬	১৮২০৯	২·৮১	১৯০৮১৮	২·৮৮	২০৪৮১৩	৩·০৯
সমষ্টি।	১২৪৫৬৭৬	১৮·৮২	১৩৭৮৬১০	২০·৮৩	১৫০৪৭৪৫	২২·৭৪	১৪৫৫৩০৫	২১·৯৯	১৫৫২৫২৮	২৩·৪৬

* স্যানিটারি কমিসানারের এই তালিকায় স্থানে স্থানে ভুল দেখা যায়, আমরা উহার কোনরূপ পরিবর্ত্তন না করিয়া অবিকল বঙ্গানুবাদ করিয়া দিলাম।

সবিরাম জ্বর।

AGUE. INTERMITTENT FEVER.

প্রকৃতি—সবিরাম জ্বর ম্যালেরিয়া বিষে উদ্ভূত এই জ্বরে, জ্বর এবং বিজ্বর, এই দুইটি অবস্থা সুস্পষ্ট প্রকাশ থাকে জ্বরের সময় শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম, এই তিনটি অবস্থা বর্ত্তমান থাকে বিজ্বর অবস্থায় রোগী অনেকটা সুস্থতা অনুভব করে বিজ্বর অবস্থার অবস্থিতিকাল অনুসারে ইহার দৈনিক, দ্বৈহিক, ত্রৈহিক প্রভৃতি নামকরণ হইয়াছে

নিদান—ম্যালেরিয়া জ্বরের উৎপত্তির কারণ সম্বন্ধে অতি পূর্ব্বকাল হইতে নানাবিধ মত উদ্ভাবিতও হইয়াছে এবং বিনষ্টও হইয়াছে। ইউরোপীয় চিকিৎসা-গুরু হিপক্রেটিস্ বহুকাল পূর্ব্বে বলিয়াছেন—"The spleen of those who drink the water of the marshes become enlarged and hard.' যাহারা জলাভূমির জল পান করে তাহাদের প্লীহা কঠিন ও বর্দ্ধিত হয়। ডাক্তার রাজেস্ (*Dr. Rhazes*) হিপক্রেটিসের মত অনুমোদন করিয়া অধিকন্তু বলিয়াছেন—"Fevers were generated from the same cause." (*Parke's Practical Hygiene*) ঐ কারণ হইতে জ্বরও উৎপন্ন হয় ডাক্তার মেক্লিন্, কোয়েন্স্ ডিক্‌সনারি অফ্ মেডিসিন্ (*Quain's Dictionary of Medicine*) নামক সুবিখ্যাত পুস্তকে ম্যালেরিয়া শীর্ষক প্রবন্ধে বলিয়াছেন—"Malaria is an earth-born poison, generated in soils, the energies of which are not expended in the growth and sustenance of healthy vegetation. By almost universal consent, this poison is the cause of all types of intermittent and remittent fevers, commonly called malarial, and of the degeneration of the blood and tissues resulting from long residence in places where this poison is generated.' ম্যালেরিয়ার বিষ ভূমি হইতেই উৎপন্ন হয় ঐ সকল ভূমির উৎপাদিকা শক্তি কেবল মাত্র গুল্মাদি উৎপাদন করিয়াই নিস্তেজ হয় না। ইহা এক্ষণে সর্ব্ববাদিসম্মত যে ঐ বিষ হইতেই সবিরাম এবং অবিরাম

জ্বর উৎপন্ন হয়; ইহাকেই সাধারণতঃ ম্যালেরিয়া বিষোদ্ভূত জ্বর বলে। দীর্ঘকাল ধরিয়া ম্যালেরিয়া প্রধান স্থানে বাস করিলে শরীরস্থ শোণিত এবং তন্তু সকল অপকৃষ্টতা লাভ করে। মৃত রাজা দিগম্বর মিত্র মহাশয় ম্যালেরিয়া সম্বন্ধে যে একটি সুদীর্ঘ প্রবন্ধ লেখেন তাহার এক স্থানে বলিয়াছেন—"The type of fever met with in the epidemic districts is solely due to a something in the soil, and the condition most favourable to the development of that something is excessive or abnormal humidity of the soil. The cause which operates most powerfully to produce that condition is impeded drainage." ম্যালেরিয়া প্রধান দেশে যে প্রকৃতির জ্বর হইতে দেখা যায় তাহার বিষ ভূমি হইতেই উৎপন্ন হয়, এবং জল নিকাশের পথ বদ্ধ হইয়া ঐ সকল জমির আভ্যন্তরিক আর্দ্রতা বৃদ্ধি হওয়াই ঐ বিষোৎপাদনের প্রধান সহকারী কারণ। ডাক্তার কিপ্যাক্স্ তাঁহার জ্বর চিকিৎসা নামক বিখ্যাত পুস্তকের একস্থানে বলিয়াছেন—"Up to the present time but little is known of the exact nature of malarial poison. Many theories have been advanced concerning it, since the dawning of the present century. Some of the older observers believed that it was the result of the decomposition of vegetable organism, and existed in a gaseous form. Others attributed it to subterranean exhalations. A few declared it to be a specific poison having no tangible chemical or microscopical constituents. Some believed it to be of a vegetable nature, while others contended with Armand, that the thermo and electro-hygrometric phenomena of the atmosphere constituted the remote causes of fever. These conjectures all remain unproven, and we are as yet in doubt concerning the nature and working of the malarial poison." ম্যালেরিয়া জ্বরের উৎপত্তির কারণ সম্বন্ধে এ পর্য্যন্ত কিছুই স্থিরসিদ্ধান্ত হয় নাই। বর্ত্তমান শতাব্দির প্রথম হইতেই ম্যালেরিয়ার

উৎপত্তি সম্বন্ধে নানাবিধ মত উদ্ভাবিত হইয়াছে। পূর্ব্বতন লেখকগণ বলেন উদ্ভিজ্জ পদার্থের পচন প্রক্রিয়া হইতেই এই বিষ উৎপন্ন হইয়া বাষ্পাকারে অবস্থিতি করে কেহ কেহ বলেন ভূমির অভ্যন্তর হইতে এক প্রকার বাষ্প নির্গত হয় যাহা হইতেই ম্যালেরিয়া জ্বর উৎপন্ন হয়। কাহারও বা মত ইহা এক প্রকার নির্দ্দিষ্ট বিষ হইতে উৎপন্ন হয় যাহার কোন প্রকার রাসায়নিক বা আনুবীক্ষণিক পরমাণু দেখিতে পাওয়া যায় না। কেহ বা আবার বলেন উদ্ভিজ্জাণু হইতেই এই বিষ উৎপন্ন হয় কাহারও বা আবুমণ্ডের সহিত এক মত হইয়া বলেন বায়বীয় উত্তাপ, আর্দ্রতা প্রভৃতিই এই বিষোৎপাদনের গৌণ কারণ। মোট কথা উপরে যে সমস্ত আনুমানিক কারণের উল্লেখ করা হইল তাহার একটিও উত্তমরূপে সপ্রমাণিত হয় নাই, সেই জন্যই আমরা ম্যালেরিয়ার প্রকৃতি এবং কার্য্যপ্রণালী সম্বন্ধে সম্পূর্ণরূপ অন্ধকারে আছি পুরাতন মত মাত্রেই এইরূপ অনিশ্চিত কারণের উপরে স্থাপিত।

আধুনিক মত, সংক্রামক পীড়া মাত্রেই নির্দ্দিষ্ট বীজ (*Germ*) হইতে উৎপন্ন হয়; এই মতই এক্ষণে চিকিৎস জগতে সর্ব্বাপেক্ষা অধিক প্রবল; আমরা এই স্থানে তাহার সংক্ষেপ আলোচনা করিব ১৬৬৫ খৃষ্টাব্দে রোম নগরস্থ বিখ্যাত অনুবীক্ষণ-যন্ত্র-তত্ত্ববিদ্ পণ্ডিত লিউয়েন্হোয়েক্ (*Leuwenhoek*) সংক্রামক বীজ (*Contagium-vivum*) হইতে ম্যালেরিয়া উৎপন্ন হয়, এই মত সর্ব্বপ্রথমে প্রকাশ করেন। তিনিই সর্ব্বাগ্রে অনুবীক্ষণ যন্ত্র সাহায্যে এই ক্ষুদ্রানুক্ষুদ্র জীবাণু সকল অবলোকন করেন, কিন্তু উহাদের প্রকৃতি সম্বন্ধে তিনি কোন প্রকার মতামত প্রকাশ করেন নাই, এবং তাঁহার বহুকাল পর পর্য্যন্তও অন্য কেহই এ বিষয়ে কোন মতামত প্রকাশ করেন নাই ১৮৫৯ খৃষ্টাব্দে ফরাসিস্ দেশীয় বিখ্যাত প্রকৃতি-তত্ত্ববিদ্ পণ্ডিত ড্যাভেইন্ বিশেষ পরীক্ষা করিয়া সিদ্ধান্ত করেন এই জীবাণু সকল উদ্ভিজ্জ জাতিভুক্ত (*Vegetable-nature*); এই জীবাণুদিগকে ব্যাক্টীরিয়া (*Bacteria*) বলে ১৮৬৩ খৃষ্টাব্দে তিনি আরও বিশেষ আলোচনার দ্বারায় স্থির করেন যে এই আনুবীক্ষণিক জীবাণু (*Microscopic organisms*) হইতেই সংক্রামক পীড়া

সকল উৎপন্ন হয়। যদিও আজও পর্য্যন্ত এই মত লইয়া চিকিৎসাজগতে মহা আন্দোলন চলিতেছে বটে, কিন্তু অন্যান্য সকল মত অপেক্ষা জীবাণু সম্ভূত মতই অধিকতর প্রবল ও সমাদৃত হইয়াছে পাষ্টিউর্, কচ্, ফেলটজ্, টিণ্ডাল প্রভৃতি অনুবীক্ষণ যন্ত্র-তত্ত্ববিদ্ পণ্ডিতেরা ডাভেইনের মতেরই পোষকতা করেন এবং ব্যাক্‌টীরিয়া জীবাণুকেই রোগোৎপাদক কারণ বলিয়া স্বীকার করেন ডাক্তার বীল বলেন রোগোৎপাদক বীজ দুই জাতীয়, কতকগুলি উদ্ভিজ্জ জাতিভুক্ত যাহাদিগকে ব্যাক্‌টীরিয়া বলে এবং কতকগুলি জান্তব জাতিভুক্ত (*animal organism*) যাহাদিগকে বায়োপ্লাষ্ট্ (*Bioplast*) বলে। তিনি তাঁহার ডিজিজ্ জার্ম্‌স্ (*Disease Germs*) নামক পুস্তকে বলিয়াছেন—"Every germ, whether vegetal or animal, for there are both, every germ comes from animal or germinal matter and from this only; it is an independent particle of germinal or living matter. It may be of extreme minuteness, even less than the hundred-thousandth part of an inch in diameter, but, if living matter it is a germ This minute living speck may take up lifeless or dead matter and convert it into living matter like itself, and thus grow. It may then divide and subdivide so as to multiply a millionfold within a few hours." প্রত্যেক রোগোৎপাদক বীজই জান্তব কিম্বা উদ্ভিজ্জ জাতিভুক্ত, এবং ইহারা প্রত্যেকেই এক একটি ভিন্ন ভিন্ন জীবন বিশিষ্ট পদার্থ ইহারা অতীব ক্ষুদ্রকায়, এমন কি এক ইঞ্চির এক লক্ষ ভাগের এক ভাগ মাত্র, কিন্তু তাহা হইলেও ইহারা জীবন বিশিষ্ট রোগোৎপাদক বীজ। এই ক্ষুদ্রাণুক্ষুদ্র জীবন বিশিষ্ট পদার্থ, জীবনহীন বা মৃত পদার্থ অবলম্বন করিয়া তাহা হইতেই বর্দ্ধিত হয়। তাহার পর ইহারা নিজ নিজ শরীর ভিন্ন ভিন্ন অংশে বিভক্ত করিয়া অতি অল্প সময়ের মধ্যে লক্ষাধিক সংখ্যায় উৎপন্ন হয় তিনি আরও বলেন—"There is no possibility of identifying the different kinds of bioplasmic matter under the microscope; the most minute living particles of a living

vegetable organism exactly resemble those of an animalcula". উদ্ভিজ্জ এবং জান্তব উভয়বিধ বীজই এরূপ সদৃশ যে অনুবীক্ষণ যন্ত্র দ্বারাও উহাদিগের বিভিন্নতা নির্ণয় করা যায় না। অনুবীক্ষণ যন্ত্রের সাহায্যে ব্যাক্‌টীরিয়া এবং বায়োপ্লাষ্টের ভেদ নির্ণয় না হইলেও এসেটিক্ এসিড্ সংযোগে তাহা অনায়াসেই নির্ণীত হয়। জান্তব পদার্থ মাত্রেই এসেটিক্ এসিড্ সংযোগে বিবর্ণ হইয়া যায়, উদ্ভিজ্জ পদার্থ কিন্তু সেরূপ হয় না এই অকাট্য প্রমাণের দ্বারায় স্থিরীকৃত হইয়াছে যে উদ্ভিজ্জ জাতিভুক্ত ব্যাক্‌টীরিয়া হইতেই ম্যালেরিয়ার বিষ উৎপন্ন হয়।

এই ব্যাক্‌টীরিয়া জীবাণু সকল অতীব ক্ষুদ্রকায়, ইহাদেরপ্রত্যেকের দেহভার ·০০০০২৪২২৮৭৮৯৫ গ্রেণ মাত্র। অন্যান্য ক্ষুদ্রানুক্ষুদ্র জীবাণুদিগের ন্যায় ইহারাও নিজ নিজ দেহ দুই ভাগে বিভক্ত করিয়া স্বজাতি সম্বর্দ্ধন করিয়া থাকে। ডাক্তার কিপ্যারা্ তাঁহার পুস্তকে ব্যাক্‌টীরিয়া সম্বন্ধে যে সারসংগ্রহ করিয়াছেন তাহা হইতে নিম্নলিখিত কএক পংক্তি উদ্ধৃত করা হইল—"When a bacterium has grown to about double its ordinary dimensions, constriction takes place at the middle and it is broken in two. Each half following the parent cell reaches maturity in a short time, and similarly divides. So rapidly may this division be performed that in one hour the separation may be completed. Other things being equal the warmer the atmosphere the more rapidly does the division proceed. With a lowering temperature it becomes slower and slower and finally ceases at the neighbourhood of the freezing point." ব্যাক্‌টীরিয়া জীবাণু স্বাভাবিক আকারের দ্বিগুণ বর্দ্ধিত হইবার পরেই তাহাদের শরীরের মধ্যস্থল সঙ্কুচিত হইয়া দুই ভাগে বিভক্ত হয় নবোৎপাদিত ব্যাক্‌টীরিয়া অতি অল্প সময়ের মধ্যেই পরিপক্ক হয় এবং পূর্ব্বমত প্রণালীতে নিজ শরীর বিভক্ত করিয়া নূতন ব্যাক্‌টীরিয়া উৎপাদন করে। অনেক সময়ে এক ঘণ্টার মধ্যেই এই কার্য্য সম্পাদিত হয়। বায়ুর শীতলতা যতই বৃদ্ধি হইবে, ততই ইহাদিগের পরিবর্দ্ধন কার্য্যের

ব্যাঘাত ঘটিবে, এবং জল জমিয়া বরফ হইবার মত শীতল স্থানে, বিভাগক্রিয়া একেবারেই বন্ধ হইয়া যায় বায়বীয় শীতোষ্ণের পরিবর্ত্তনে ব্যাক্টীরিয়া জীবাণু নিস্তেজ হইলেও বিনষ্ট হয় না, তবে দীর্ঘকাল ধরিয়া শুষ্ক (*dessication*) হইলে তাহারা বিনষ্ট হইতে পারে। পরিপক্ক ব্যাক্টীরিয়া অপেক্ষা ক্ষুদ্র ব্যাক্টীরিয়া অধিক পরিমাণে বায়বীয় পরিবর্ত্তন সহ্য করিতে সক্ষম হয়। "Ozone affects bacteria by arresting their formation, while carbonic acid temporarily paralizes them. Boracic acid kills them by depriving them of oxygen; and one-twentieth per cent of carbolic acid will effectually prevent their development" ওযোন্ বা ঘনীভূত অম্লজান থাকিলে ব্যাক্টীরিয়াদিগের জনন বন্ধ হইয়া যায়। কারবলিক্ এসিড্ ইহাদিগকে কিছুদিনের জন্য অকর্ম্মণ্য করিয়া রাখে। বোরাসিক্ এসিড্, অম্লজান নষ্ট করায়, ইহারা বিনষ্ট হয় কুড়ি ভাগ কারবলিক্ এসিড্ আশি ভাগ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ব্যাক্টীরিয়ার উপর নিক্ষেপ করিলে তাহাদিগের জনন ও পরিবর্দ্ধন একেবারেই বন্ধ হইয়া যায়। "Bacteria receive their nutriment and respire by 'endosmotic absorption.' They require a certain amount of *water*, *oxygen*, *carbon*, and *nitrogen*, as nutrient material, and a certain average degree of temperature for germination." অন্তর্বাহ এবং বহির্বাহ প্রক্রিয়া দ্বারা ব্যাক্টীরিয়া জীবাণু নিজ পোষণোপযোগী খাদ্য এবং বায়ু আহরণ করে তাহাদিগের পোষণের জন্য কতকপরিমাণে অম্লজান, অঙ্গার, যবক্ষারজান এবং জল প্রয়োজন হয় এবং ইহাদের জীবন ধারণের জন্য কতক পরিমাণে উত্তাপ আবশ্যক হয়। ব্যাক্টীরিয়া সকল জলে, স্থলে এবং শূন্যে, সর্ব্বত্রই বিচরণ করে কোন দ্রব্যের পচন প্রক্রিয়া আরম্ভ হইলে সেই স্থানে উহারা দলবদ্ধ হইয়া পরিবর্দ্ধিত হয় কতক পরিমাণে উত্তাপ, আর্দ্রতা, বায়ু এবং উদ্ভিজ্জ বা সেন্দ্রীয় পদার্থের পচন প্রক্রিয়া ভিন্ন ইহাদিগের জনন বা পরিবর্দ্ধন হয় না; ব্যাক্টীরিয়া জীবাণু সকল সাধারণতঃ এই নিয়মের অধীন। ভিন্ন ভিন্ন প্রকার ব্যাক্টীরিয়া হইতে ভিন্ন ভিন্ন জাতীয় পীড়া উৎপন্ন হয়, যে প্রকৃতির ব্যাক্টীরিয়া হইতে ম্যালেরিয়া

উৎপন্ন হয় তাহাকে ব্যাসিলাস্ ম্যালেরী, (*Bacillus Malariæ*) বলে। এই স্থলে আমরা ব্যাসিলাস ম্যালেরী নামক জীবাণুদিগের সংক্ষেপ আলোচনা করিব। ব্যাক্টীরিয়া সম্বন্ধে যে সকল সাধারণ নিয়মের আমরা এই মাত্র আলোচনা করিলাম, তদ্ব্যতীত ব্যাসিলাস্ ম্যালেরী জীবাণু সম্বন্ধে যাহা কিছু বিশেষ নিয়ম আছে এই স্থলে তাহারই সংক্ষেপ উল্লেখ করা হইবে মাত্র।

ব্যাসিলাস্ ম্যালেরী নামক জীবাণু হইতে ম্যালেরিয়া জ্বর উৎপন্ন হয়, এই মত আপাততঃ চিকিৎসাজগতে সর্ব্বাপেক্ষা প্রবল ইতালি দেশস্থ অণুবীক্ষণ-যন্ত্র-তত্ত্ববিদ্ পণ্ডিত, অধ্যাপক ক্লেব্স্ (*Klebs*) এবং অধ্যাপক টমাসী ক্রুডেলী (*Thomassi Crudeli*) ম্যালেরিয়া দেশস্থ ভূমির মৃত্তিকা, ঐ স্থানের বায়ু এবং ম্যালেরিয়া রোগগ্রস্ত ব্যক্তির শোণিত, অণুবীক্ষণ-যন্ত্র দ্বারায় পরীক্ষ করিয়া তাহাতে ব্যাসিলাস্ ম্যালেরী নামক জীবাণু সকল বিচরণ করিতে সুস্পষ্টরূপে দেখিয়াছেন তাঁহাদের ঐ আলোচনা সম্বন্ধে মেডিকেল্ টাইম্স্ এবং গেজেট্ (*Medical Times and Gazette*) নামক পত্রিকা যে মন্তব্য প্রকাশ করিয়াছিলেন তাহার কিয়দংশ নিম্নে উদ্ধৃত করা হইল। "They first succeeded in producing the *symptoms of malarial poisoning in animals by injection of* watery extracts from the marshy soil. They then proceeded, by the process called 'fractional cultivation,' to isolate the active material, that is the true generator of the disease supposed to be a living organism Lastly they isolated the organisms by filtra*tion, and comparing the results obtained in injections of the filtrate* with those produced by the residue containing the organisms, they proved that the poison of the malaria resides in those." তাঁহারা প্রথমে ম্যালেরিয়া প্রধান দেশস্থ জলা ভূমির মৃত্তিকা হইতে জলীয় অংশ নির্গত করতঃ তাহা সুস্থদেহে প্রবেশ করাইয়া ম্যালেরিয়া জ্বরের লক্ষণসমূহ উৎপন্ন করিয়াছিলেন। ঐ জলীয় অংশ হইতে রোগোৎপাদক বীজ (ব্যাসিলাস্ ম্যালেরী) ছাঁকিয়া রাখিয়া সেই জল সুস্থদেহে প্রবেশ করানতে

কোন প্রকার রোগজ লক্ষণ প্রকাশ পায় নাই। অবশেষে যে অংশ ছাঁকিয়া রাখা হইয়াছিল তাহা সুস্থদেহে প্রবেশ করানতে সবিরাম জ্বরের সমস্ত লক্ষণই উৎপন্ন হইয়াছিল। এই পরীক্ষার ফল হইতে তাঁহারা সিদ্ধান্ত করেন যে ঐ জীবাণু হইতেই ম্যালেরিয়া জ্বর উৎপন্ন হয় "The fungi obtained appeared as small rods of 0·002 to 0·007 millimetre in length, growing into long twisted threads. The fungus is markedly aerobiotic. If air is excluded, it dies out. The injection of these *fungi, true bacillus malariæ,* into the healthy animals, always gives rise to symptoms of intermittent fever, with enlargement of the spleen, etc." ব্যাসিলাস্ জীবাণুদিগের দেহের আকৃতি ক্ষুদ্র যষ্টির ন্যায়, এবং ইহারা প্রত্যেকে দীর্ঘে ·০০০০৭৯৪ হইতে ·০০০০২৭৭৯ ইঞ্চি মাত্র। ইহারা বায়ুভুক, বায়ু ভিন্ন কোন প্রকারেই জীবন ধারণ করিতে পারে না, [সৃষ্টির ক্ষুদ্রতম জীবও যে বায়ু ভিন্ন বাঁচিতে পারে না ইহাদ্বারা তাহাই সপ্রমাণিত হইতেছে]। এই জীবাণু সুস্থ দেহে প্রবেশ করাইলে সবিরাম জ্বর উৎপন্ন হয় এবং প্লীহা বর্দ্ধিত হয়। ঐ পত্রিকায় পুনরপি লিখিত হইয়াছে—"Later, Cuboni and Marchiafava at Rome, have been able to demonstrate spores and bacilli in the spleen, the marrow, and blood of three persons who died of pernicious fever, showing the same characters as those observed by Klebs and Crudeli. Dr. Sternberg's experiments with swamp mud taken from the suburbs of New Orleans fully corroborate those of the Italian physicians.' ইহার কিছুদিবস পরে রোমনগরস্থ অণুবীক্ষণ-যন্ত্র-তত্ত্ববিদ্ পণ্ডিত কুবনি এবং মারকিয়াফাভা দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বরে মৃত তিনটি শবদেহ অণুবীক্ষণ যন্ত্রদ্বারায় পরীক্ষা করিয়া তাহাদের শোণিত-মধ্যে, প্লীহাতে এবং অস্থিমজ্জাতে ব্যাসিলাস জীবাণু সকল অবলোকন করিয়াছিলেন, এবং ক্লেব্‌স্ ও ক্রুডেলী ঐ জীবাণুসম্বন্ধে যে মত প্রকাশ করিয়াছিলেন সেই মতই দৃঢ়ভিত্তির উপর স্থাপন করেন। ডাক্তার ষ্টারণ্‌বার্গ

নিউজরলিন্স্ দেশস্থ জলা ভূমির আর্দ্র মৃত্তিকা পরীক্ষা করিয়া ইতালি দেশস্থ পরীক্ষকদিগের মত আরও দৃঢ়তর করিয়াছেন। ইহার পর ফরাসিস্ দেশীয় ডাক্তার রিচার্ড ও ল্যাভারন্ এই বিষয় পরীক্ষা করিয়া যে মন্তব্য প্রকাশ করেন তাহারও কিয়দংশ এইস্থলে উদ্ধৃত করা হইল। "Important observations have still more recently been made by Laveran and Richard in France. The former noticed a peculiar though differently formed, organism possessing very remarkable characters, invariably present in the blood of malarial fever patients; while the latter found the special habitat of the parasite to be the red corpuscles of the blood." পূর্ব্বোল্লিখিত পরীক্ষার পরে ফরাসিস্দেশীয় ডাক্তার লাভিরান্ এবং ডাক্তার রিচার্ড ম্যালেরিয়া জ্বরগ্রস্ত রোগীর দেহস্থ শোণিত পরীক্ষা করেন। ডাক্তার রিচার্ড তাঁহাদের শোণিতস্থ লোহিত-কণিকা মধ্যে ব্যাসিলাস্ জীবাণু-সকল বিচরণ করিতে দেখিয়াছিলেন। ডাক্তার রিচার্ড কিন্তু ইহাদের আকৃতি সম্বন্ধে ভিন্ন মত প্রকাশ করিয়াছেন। ডাক্তার কিপ্যাক্ বলেন—"The theory that is now attracting the most attention, and which thus far appears the most rational, is that which attributes all malarial disease, to the presence and germination of a special fungus, the bacillus malariæ in the blood." ম্যালেরিয়া বিষোদ্ভূত পীড়া মাত্রেই যে ব্যাসিলাস্ ম্যালেরী নামক জীবাণু হইতে উৎপন্ন, এই মতই সর্ব্বাপেক্ষা সঙ্গত বলিয়া বোধ হয় এবং সেই জন্যই ইহা চিকিৎসা জগতের মন সর্ব্বাপেক্ষা অধিক আকৃষ্ট করিয়াছে। তিনি আরও বলেন—"The preponderance of testimony from recent investigations tends to strengthen the theory of the parasitic origin of the intermittents, and points to the bacillus malariæ as the cause." আধুনিক অনুসন্ধান দ্বারা যে সকল ভূরি ভূরি প্রমাণ সংগৃহীত হইয়াছে তদ্দ্বারা ব্যাসিলাস্ ম্যালেরী নামক জীবাণু হইতেই যে সবিরাম জ্বর উৎপন্ন হয় এই মত দৃঢ়তম ভিত্তির উপর স্থাপিত হই-

যাছে। বোমনগরস্থ অধ্যাপক টমাসি ক্রুডেলি, প্রেগ্ দেশস্থ অধ্যাপক ক্লেবস্, অল্‌জীরিয়া দেশস্থ অধ্যাপক লেভিরান্, আমেরিকার ইউনাইটেড্ ষ্টেটস্ দেশস্থ অধ্যাপক অস্‌লার্, বোম্বাই প্রদেশস্থ অধ্যাপক ভেণ্ডায়িক্ কার্টার্ প্রভৃতি মহামহোপাধ্যায় পণ্ডিতগণ বহুল আয়াস সহকারে অণুবীক্ষণ যন্ত্র সাহায্যে পরীক্ষা করিয়া স্থির সিদ্ধান্ত করিয়াছেন যে ব্যাসিলাস্ ম্যালেরী নামক জীবাণু হইতেই ম্যালেরিয়া জ্বর উৎপন্ন হয়, এবং এই মতই বর্ত্তমান সময়ে চিকিৎসা জগতের সর্ব্বোচ্চস্থান অধিকার করিয়াছে। ইহা অবশ্য স্বীকার করিতে হইবে যে ম্যালেরিয়ার উৎপত্তি সম্বন্ধে একাল পর্য্যন্ত যে সকল মত উদ্ভাবিত হইয়াছে তাহার মধ্যে কোনটিই এরূপ চাক্ষুষ প্রমাণের উপর স্থাপিত হয় নাই; সেই জন্যই এই মত অধিকতর বিশ্বাসযোগ্য বলিয়া গৃহীত হইয়াছে। এই স্থলে আমরা ম্যালেরিয়া জননের উত্তেজক বা সহকারী কারণ সম্বন্ধে দুই একটি কথার উল্লেখ করিব।

পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে ব্যাক্‌টীরিয়া জীবাণুদিগের পরিবর্দ্ধন এবং জনন হইবার জন্য কতক পরিমাণে উদ্ভিদ্ বা সেন্দ্রিয় পদার্থের পচন বা উৎসেচন প্রক্রিয়া, আর্দ্রতা, উত্তাপ, এবং অল্প পরিমাণে বায়ু নিতান্ত আবশ্যক, ইহার কোনটিরই অভাব হইলে তাহাদের জনন এবং পরিবর্দ্ধন বন্ধ হইয়া যায়। ম্যালেরিয়ার জনন সম্বন্ধে পার্কস্ প্র্যাক্‌টিক্যাল্ হাইজিন্ (*Parke's Practical Hygiene*) নামক গ্রন্থে উল্লিখিত হইয়াছে—"It is associated with some kind of decomposition or fermentation going on in the soil, especially when conditions come together of organic matter in the soil, of moisture, heat and limited access of air." যে সময়ে জমিতে কোন প্রকার পচন বা উৎসেচন ক্রিয়া উপস্থিত হয়, বিশেষতঃ যখন কোন প্রকার সেন্দ্রিয় পদার্থের পচন প্রক্রিয়ার সহিত আর্দ্রতা, উত্তাপ এবং অল্প পরিমাণে বায়ু একত্রীভূত হয়, সেই সময়েই ম্যালেরিয়া জননের বিশেষ সুবিধা হয়। সুবিখ্যাত নিদান শাস্ত্র তত্ত্ববিদ্ পণ্ডিত ডাক্তার এট্‌কিন্স্ বলেন—"The connection of a given class of disease,—represented by Remittent and Intermittent fever—

with marshy districts is now distinctly established and generally recognised.'' যে স্থানে যে সংখ্যায় জলা ভূমি বর্ত্তমান থাকে সেই স্থানে তত অধিক পরিমাণে সবিরাম এবং অবিরাম জ্বরের প্রাদুর্ভাব দেখা যায়। অধ্যাপক ম্যাক্স্ ভন্ পেটেন্‌কফার বলেন—"humidity of the soil is a necessary factor in the etiology of fever epidemic.'' কোন একটি স্থানে জ্বর রোগ প্রবল হইবার জন্য ঐ স্থান আর্দ্র থাকা নিতান্ত আবশ্যক, তদ্ভিন্ন ঐ স্থান ব্যাপিয়া ম্যালেরিয়া জ্বর প্রবল হয় না। হলাণ্ড প্রদেশের বোসামণ্ড নগরস্থ ডাক্তার ফার্গুসান্ ম্যালেরিয়া জ্বর সম্বন্ধে যে মন্তব্য প্রকাশ করেন তাহাতে বলিয়াছেন—"[I] consider malaria to be an exhalation from the soil.'' ম্যালেরিয়ার বিষ জমি হইতেই উৎপন্ন হয়। ডাক্তার ট্যানার্ বলেন—"They prevail most in swamps and fens, and have been banished from many parts of England by drainage." জলাভূমির নিকটবর্ত্তী স্থানেই ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রাদুর্ভাব দেখিতে পাওয়া যায়, জল নিকাশের সুবন্দোবস্ত হইয়া অবধি ইংলণ্ডের অনেক স্থান হইতেই ম্যালেরিয়াকে বিদূরীত করা হইয়াছে। ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন—"Thorough ditching and draining, with steady cultivation of soil, prevents any prolonged generation of malaria in the majority of marshes." জলাভূমির আবাদ এবং তাহার জল নিকাশের সুবন্দোবস্ত হইলে সেই সকল স্থানে ম্যালেরিয়ার দীর্ঘকালব্যাপী জনন এবং পরিবর্দ্ধন বন্ধ হইয়া যায়।

বর্দ্ধমান বিভাগে যে সময় ম্যালেরিয়া জ্বরের দারুণ প্রাদুর্ভাব হইয়াছিল সেই সময় ডাক্তার পেইন্ বর্দ্ধমান সহরের নিকটবর্ত্তী কতকগুলি স্থান পরিভ্রমণ করিয়া যে মন্তব্য লেখেন তাহাতে বলিয়াছেন—"*that a fatal form of fever has had of late years, become endemic,* with *seasonal outbreaks* of extreme severity, over a large tract of the country formerly healthy, and which was *owing to some change gradually at* work, in the physical condition; such as the gradual conversion of a well-drained

and healthy tract to the condition of fens and swamps. This is said to have been caused by some watercourse formerly navigable by large boats, becoming gradually shallow, and filled up, *the evil being greatly accelerated by the embankment of the* river Damoodar, causing obstruction to the drainage of the village." এই সকল পূর্ব্বতন স্বাস্থ্যকর স্থানে জল নিকাশের পথ বন্ধ হওয়ায় জলাভূমির সংখ্যা এবং দেশের আর্দ্রতা বৃদ্ধি হইয়াই কিছু দিন হইতে একপ্রকার স্থানীয় জ্বর অতি প্রবলবেগ ধারণ করতঃ সময়ে সময়ে প্রকাশ হয় এবং ইহাতেই বহুসংখ্যক লোকের মৃত্যু হইতেছে। পূর্ব্বে যে সকল নদীতে নৌকা চলাচল হইতে এক্ষণে তাহা প্রায় মজিয়া গিয়াছে, তাহার উপর দামোদরের বাঁধ বাঁধিয়া দেওয়ায় জল নিকাশ হইবার অত্যন্ত ব্যাঘাত ঘটিয়া ঐ সকল স্থানে জ্বর রোগের এইরূপ প্রাদুর্ভাব হইতেছে। আসিষ্টাণ্ট সার্জ্জন্ দীনবন্ধু দত্ত ঐ সময় বর্দ্ধমানের সরকারি চিকিৎসকের পদে নিযুক্ত ছিলেন, তিনি তাঁহার রিপোর্টে বলিয়াছেন—"That obstructed drainage, and a water-logged sub-soil, were the causes of the Burdwan Epidemic. Navigable khals have been converted into a number of isolated tanks, main drains were obstructed, and outbreaks of fever were simultaneous with those obstructions" জল নিকাশের পথ বন্ধ হইয়া জমির অভ্যন্তর জলপূর্ণ এবং আর্দ্র থাকাতেই বর্দ্ধমান বিভাগে বহুব্যাপক জ্বর রোগের এরূপ প্রাদুর্ভাব হইয়াছে। পূর্ব্বে যে সকল নদীতে নৌকা চলিত এক্ষণে তাহা ভিন্ন ভিন্ন ক্ষুদ্র পুষ্করিণীতে পরিণত হইয়াছে, জল নিকাশের প্রধান পথ সকল বন্ধ হইয়াছে এবং তাহার সহিতই জ্বর রোগেরও প্রাদুর্ভাব বৃদ্ধি হইয়াছে। দীনবন্ধু বাবু তাঁহার মত সমর্থন করিবার জন্য এই মন্তব্যের সহিত ঐ সকল স্থানের এক খানি ভূচিত্র পাঠাইয়া দিয়াছিলেন। হুগলি বিভাগে যে সময় ম্যালেরিয়া জ্বরের অত্যন্ত প্রাদুর্ভাব হয় সেই সময় শ্রীরামপুরের সিভিল্ সার্জ্জন ডাক্তার গ্রীন্ হুগলি জেলার জজ সাহেবের নিকট যে রিপোর্ট পাঠান তাহাতে বলিয়া-

ছেন—"From observations made during my visits to some of the fever stricken places, I have come to the conclusion that the epidemic fever is due to interference with the natural drainage of the infested localities." ম্যালেরিয়া প্রধান কতকগুলি দেশ পরিভ্রমণ করিয়া আমি এই সিদ্ধান্ত করিয়াছি যে স্বাভাবিক জল নিকাশের পথ বন্ধ হইয়াই ঐ সকল স্থানে জ্বর রোগের এরূপ প্রাদুর্ভাব হইতেছে। ঐ সময়ের ডেপুটি সার্জ্জন জেনারেল কলিকাতা মেডিকেল কালেজের তৎকালিন অধ্যক্ষকে, ডাক্তার এলিয়টের মন্তব্যের উপর তাঁহার মত জিজ্ঞাসা করায় ডাক্তার চেভার্স বলেন— "Good hygiene free and steady use of quinine, proper feeding and clothing, provision of hospital, and marsh drainage will check the evil as directly as water quenches fire." দেশের স্বাস্থ্যের উন্নতি, নিয়মিত রূপে কুইনিন্ ব্যবহার, রীতিমত আহার ও পরিচ্ছদের ব্যবস্থা, সরকারি চিকিৎসালয় স্থাপন, এবং জলাভূমির উদ্ধার ও জল নিকাশের সুবন্দোবস্ত করিলেই, জল নিক্ষেপ করিলে যেরূপ অগ্নি নির্ব্বাণ হয়, সেই রূপ জ্বর রোগেরও হ্রাস হইবে। মৃত ডাক্তার অন্নদাচরণ খাস্তগির বঙ্গদেশের প্রায় সমস্ত ম্যালেরিয়া প্রধান স্থানেই সরকারি চিকিৎসকের পদে কার্য্য করিয়া ঐ সম্বন্ধে যে মন্তব্য লেখেন তাহাতে বলিয়াছেন— "*Those fevers are due, in my humble opinion, to exhalation of* malaria at certain periods of the year, from excessive moisture of the soil or sub-soil, close to human habitation. The moisture is caused by obstruction of the watercourses or natural drainage of villages by Bunds, Embankments, or the Railway lines * * * * —the generation of malaria of Bengal or the fever poison is in direct proportion to the moisture of the soil, and the atmospheric temperature, or solar heat causing its evolution from the said soil." আমার বিশ্বাস বাঁধ, রেলের রাস্তা প্রভৃতি প্রস্তুত করিয়া দেশের জল নিকাশ

হইবার পথ সকল বন্ধ হইয়া লোকের বাটীর নিকটস্থ জমি অত্যন্ত আর্দ্র থাকাতেই বঙ্গদেশে এরূপ ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রাদুর্ভাব দেখিতে পাওয়া যায়, এবং যে স্থান যে পরিমাণে আর্দ্র থাকে এবং যেখানে সূর্য্যের উত্তাপ যেরূপ প্রখর হয়, সেই স্থানে ততই অধিক ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রাদুর্ভাব দেখিতে পাওয়া যায়। তিনি স্থানান্তরে বলিয়াছেন—"The direct cause of fever being traced to local defective drainage causing excessive dampness, measures for its prevention would lead to the prevention of the disease itself" জল নিকাশের পথ বন্ধ হইয়া দেশ আর্দ্র হওয়াই যখন জ্বর রোগ বৃদ্ধির সাক্ষাৎ কারণ তখন জল নিকাশ হইবার উপায় হইলেই রোগেরও হ্রাস হইবে তাহার আর সন্দেহ নাই

সরকারী স্বাস্থ্য-বিভাগের প্রধান কর্ম্মচারীগণ সময়ে সময়ে এই সম্বন্ধে যে মতামত প্রকাশ করিয়াছেন, পাঠকের গোচরার্থে তাহার কিয়দংশ এই স্থলে উদ্ধৃত করা হইল। ইংরাজী ১৮৬৮ সালের স্বাস্থ্যবিবরণীতে ডাক্তার স্মিথ্ বলিয়াছেন, "*There is constant connection between humidity of soil and high rate of sickness.*" জমির আর্দ্রতা বৃদ্ধির সহিত (জ্বর) রোগ বৃদ্ধির সামঞ্জস্য দেখিতে পাওয়া যায়। তিনি ঐ বিবরণীর স্থানান্তরে বলিয়াছেন—"The fever of Bengal districts is beyond all doubt an endemic malarial disease due to local causes, chiefly want of drainage, partial and complete stagnation of the soil with moisture." বঙ্গদেশে সচরাচর যে প্রকৃতির জ্বর দেখিতে পাওয়া যায় তাহা যে নিশ্চয়ই ম্যালেরিয়া-বিষোদ্ভূত স্থানীয় জ্বর, সে বিষয়ে আর কোনই সন্দেহ নাই; এবং জল নিকাশের পথ বন্ধ হইয়া জমি সকল অত্যন্ত আর্দ্র থাকা বশতঃই এইরূপ জ্বর হইয়া থাকে। ইংরাজি ১৮৭৪ সালের স্বাস্থ্য বিবরণীতে ডাক্তার কোট্‌স্ বলিয়াছেন—"*Drain the land so that the rain runs quickly off, or keep the sub-soil water so far from the surface soil, that the super-soil does not remain damp, decomposing, and evaporating, and healthy*

people are the result." জল নিকাশ হইবার পথ এরূপ পরিষ্কার করিয়া দাও যাহাতে বৃষ্টি হইবামাত্র ঐ জল বাহির হইয়া যায়, কিম্বা এমন কোন উপায় কর যাহাতে জমির নিম্ন স্তরের জল উপরিভাগে উঠিতে না পারে, কিম্বা তাহা আর্দ্র থাকিয়া উহার অভ্যন্তরে উৎসেচন ক্রিয়া হইয়া বাষ্প নির্গত হইতে না পারে, তাহা হইলেই দেশ স্বাস্থ্যকর হইবে সন্দেহ নাই ইংরাজি ১৮৭৮সালের স্বাস্থ্য বিবরণীতে ডাক্তার মেক্‌লিয়ড্‌ বলিয়াছেন—"Nothing in the etiology of malarial fever is more certain than that excess of rain or inundation is followed by excessive prevalence of a fatal type of fever."অতিশয় বৃষ্টি বা বন্যার পরেই যে সাংঘাতিক জ্বররোগ প্রবল হইতে দেখা যায় এ বিষয়ে আর অণুমাত্র সন্দেহ নাই। আমাদিগের উপস্থিত স্যানিটারি কমিসনার ডাক্তার গ্রেগ্‌ ম্যালেরিয়া সম্বন্ধে অতি অল্প দিন হইল যে মন্তব্য প্রকাশ করিয়াছেন, তাহাতে বলিয়াছেন—"In all countries experience points to drainage as the chief preventive of fever epidemics, and shows that the population of towns have grown in health and comfort, with the progress of drainage and reclamation." সকল দেশেই দেখিতে পাওয়া যায় যে জলা ভূমির উদ্ধার এবং জল নিকাশের উত্তম বন্দোবস্ত হইলেই জ্বররোগের হ্রাস হয় এবং লোক সমূহের স্বাস্থ্য এবং সচ্ছন্দতা বৃদ্ধি হয়। তিনি আরও বলিয়াছেন—"There can be no doubt whatever that a humid soil is proverbially unhealthy, and marshy and water-logged lands have been recognised the world over, as a cause of paroxysmal fever." জমি আর্দ্র থাকা যে অত্যন্ত অস্বাস্থ্যকর সে বিষয়ে কোন মতদ্বৈধ নাই, এবং জলা ভূমিই যে ম্যালেরিয়া জ্বরোৎপাদনের একটি প্রধান কারণ ইহা সর্ব্ববাদিসম্মত। ঐ মন্তব্যে তিনি প্রত্যেক মিউনিসিপ্যাল সভার সভ্যগণকে জল নিকাশের পথ প্রস্তুত করিতে অনুরোধ করিয়া তাঁহাদিগকে আশ্বাসবাক্যে বলিয়াছেন—"But with steady perseverance there is no reason why, in the course of a few years, the surface and sub-soil

water which now saturates the areas of moffusil towns and villages may not be drawn off, and damp habitations thus rendered dry, and an amount of salubrity obtained which these localities have never known. If surface and sub-soil drainage accomplished nothing else, it would be worth all the *money expended on it as marking an era in the history of* Indian Sanitation. But there can be no doubt whatever that improved health and better phisique would follow its introduction. Where now are to be seen wretched beings of sallow and ghastly countenance, looking twice their real age, with attenuated frames, shrunken limbs, muscles thin and powerless, tongue of a silvery whiteness (certain index of a deadly marsh fever), pulse feeble and irregular, spleens and livers *enormously enlarged, and pitiable languid gait, would be found* men well knit, with their muscles developed and their vital organs sound — altogether powerful, vigorous, healthy and happy." অটল অধ্যবসায়ের সহিত চেষ্টা করিলে অল্প সময়ের মধ্যেই মফঃস্বলের সহর এবং পল্লিগ্রাম সমূহের ভূমির উপবিভাগের এবং তাহার অব্যবহিত নিম্নস্তরের জল বাহির করিয়া দিবার উপায় নিশ্চয়ই হইতে পারে এবং তদ্দ্বারায় ঐ সকল স্থানের আর্দ্রতা দূর করিয়া তথাকার সেঁত সেঁতে বাসস্থান সকল শুষ্ক করিয়া অভূতপূর্ব্বরূপে স্বাস্থ্যকর করা যাইতে পারে। জল নিকাশের পথ প্রস্তুত করিতে যে অর্থ ব্যয় হইবে তদ্দ্বারায়, অন্য কোন উপকার না হইলেও, ভারতবর্ষের স্বাস্থ্য-রক্ষার ইতিহাসে যে ইহা একটি নূতন পরিচ্ছেদ হইবে, তাহাতেই ঐ ব্যয়ের সার্থকতা হইবে তাহার আর সন্দেহ নাই। কিন্তু জল নিকাশ হইবার পথ প্রস্তুত হইলে লোকে সুস্থ ও সবলকায় হইবে, এবং জরাজীর্ণ, শীর্ণকলেবর, রুগ্ন, প্লীহা-যকৃৎ-সর্ব্বস্ব, বালবৃদ্ধ, অকর্ম্মণ্য লোকের পরিবর্ত্তে নিশ্চয়ই সুস্থ, সবল, দৃঢ়কায়, বলবান, সুখ স্বচ্ছন্দতা পূর্ণ লোক দেখিতে পাওয়া যাইবে।

ঐ প্রবন্ধের উপসংহারকালে তিনি বলিয়াছেন—"Municipal Commissioners should be urged to do all in their power, and devote as much of the municipal income as they possibly can, towards improving the drainage of their municipalities,—the only means by which the present enormous death-rate and sufferings from fever can be diminished, if not altogether prevented." প্রত্যেক মিউনিসিপাল সভার সভ্যগণকে বিশেষ অনুরোধ তাঁহারা যেন নিজ নিজ অধিকারের ভিতর জল নিকাশের পথ প্রস্তুত করিবার জন্য প্রাণপণ চেষ্টা করেন, এবং মিউনিসিপাল আয় যতদূর সম্ভব এই কার্য্যে ব্যয় করেন এই কার্য্য সমাধা করিতে পারিলেই ঐ সকল স্থানের লোকসকলকে জ্বররোগের যন্ত্রণা এবং তজ্জনিত অকালমৃত্যু হইতে একেবারে রক্ষা করিতে না পারিলেও তাহার যে বিশেষরূপ লাঘব হইবে সে বিষয়ে অণুমাত্র সন্দেহ নাই মৃত রাজা দিগম্বর মিত্র মহাশয় তাঁহার প্রবন্ধে বলিয়াছেন—"Impeded drainage is one of the chief causes, if not the sole cause, of epidemic fever." জল নিকাশের পথবন্ধ হওয়াই ম্যালেরিয়া জ্বরোৎপাদনের একমাত্র কারণ না হইলেও নিশ্চয়ই তাহার একটি প্রধান কারণ

ইউরোপ ও আমেরিকা দেশস্থ স্বাস্থ্য বিভাগের প্রধান কর্ম্মচারিগণ এ সম্বন্ধে যে মতামত প্রকাশ করিয়াছেন তাহার দুই এক স্থল নিম্নে উদ্ধৃত করা হইল। ইংলণ্ডের প্রিভি কাউন্সিলের (Privy Council) চিকিৎসা বিভাগের প্রধান কর্ম্মচারী ডাক্তার সিমন্ বলিয়াছেন—"An undrained or damp state of soil in populous localities is dangerous to public health." বহু জনাকীর্ণ স্থানে জল নিকাশের সুব্যবস্থা না থাকিলে বা ঐ স্থান অত্যন্ত আর্দ্র থাকিলে তাহা সাধারণ স্বাস্থ্যের বিশেষ হানি করে সার রোনাল্ড মার্টিন্ বলিয়াছেন [জ্বর রোগ নিবারণ করিবার জন্য]—"It is necessary that the ground be thoroughly drained, leaving none of the characters of marsh." জল নিকাশ হইবার এইরূপ সুব্যবস্থা হওয়া আবশ্যক যাহাতে জলাভূমির কোন চিহ্ন

মাত্রও না থাকে নিউইয়র্কদেশস্থ স্বাস্থ্য বিভাগের প্রধান কর্মচারীগণ (Council of Hygiene) বলিয়াছেন—"That any marked degree of excess of humidity in any locality was, without exception, found to be associated with an excessive constant sickness-rate, and with all kind of contagion and infection." কোন একটি স্থানের আর্দ্রতা যতই অধিক বৃদ্ধি হয় ঐ স্থানে পীড়া, বিশেষতঃ সংক্রামক এবং স্পর্শ-সংক্রামক রোগ সকল, সেই পরিমাণে বৃদ্ধি হয়। জল নিকাশের সুব্যবস্থা হইলেই যে ম্যালেরিয়ার মূলে কুঠারাঘাত করা হয় তাহা দেখাইবার জন্যই আমরা ইউরোপ, আমেরিকা এবং ভারতবর্ষের স্বাস্থ্যবিদ্যাবিশারদ পণ্ডিতদিগের মত উদ্ধৃত করিলাম

এখন দেখা যাউক ইতিহাস এই বিষয়ে কিরূপ অকাট্য প্রমাণ দিতেছে। মহাত্মা হিপোক্রেটিস্ বলিয়াছেন, এবিডস্ (*Abydos*) নামক স্থানে বারম্বার জ্বররোগের মহামারি হইয়া ঐ স্থান একেবারে জনশূন্য হইয়া গিয়াছিল, কিন্তু তাঁহার পরামর্শানুসারে ঐ স্থানের জলাভূমির উদ্ধার এবং জল নিকাশের পথ প্রস্তুত হইয়া অবধি তথায় আর জ্বররোগের প্রাদুর্ভাব হয় না, অপিচ ঐ স্থান অতি স্বাস্থ্যকর হইয়াছে ডাক্তার ফার্গুসন্ বলেন ডামারারা নামক প্রদেশের জলাভূমি সকল আবাদ হইয়া অবধি ঐ স্থান অতি স্বাস্থ্যকর হইয়াছে, কিন্তু ঐ সকল ভূমি আবাদ হইবার পূর্ব্বে উহা পৃথিবীর মধ্যে বিখ্যাত অস্বাস্থ্যকর স্থান ছিল। ভারতবন্ধু পণ্ডিতবর ফসেট্কৃত অর্থতত্ত্ববিদ্যা (*Political Economy*) নামক গ্রন্থ পাঠ করিলে অবগত হওয়া যায় যে লিন্কলন্শায়ার নামক স্থানের দুই হাজার বর্গমাইল জলাভূমি আবাদ হইয়া অবধি ঐ স্থান উত্তম স্বাস্থ্যকর হইয়াছে। লর্ড মেকলে বলিয়াছেন—"Two hundred years ago, when the soil round London was neither drained nor cultivated, and when the marshes of Cambrigeshire and Lincolnshire were covered during some months of every year by immense clouds of cranes, ague was a most fatal disease in England" দুই শতাব্দী পূর্ব্বে যখন লণ্ডন নগরের নিকটবর্ত্তী জমি সকল আবাদ হয় নাই ও ঐ সকল

স্থানের জল নিকাশ হইবার সুবন্দোবস্ত হয় নাই, এবং যে সময় কেম্ব্রিজ্‌-শায়ার ও লিন্‌কলন্‌শায়ার দেশস্থ জলাভূমি সকল প্রতি বৎসরই কয়েক মাস ধরিয়া ক্রেণ গাছে পরিপূর্ণ থাকিত, সেই সময়ে ইংলণ্ড প্রদেশে অতীব সাংঘাতিক ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রাদুর্ভাব ছিল। ইংলণ্ডের ইতিহাস তাহার প্রতি পৃষ্ঠায় বলিয়া দিতেছে যে নর্ফোক্, সাফোক্, কেণ্ট্, এসেক্স্, সোমারসেট্, হণ্টিংটন্, কেম্ব্রিজ্‌শায়ার, নটিংহাম্, ইয়র্ক্‌শায়ার প্রভৃতি স্থান সকলের জলাভূমির আবাদ এবং তাহাদের জল নিকাশের সুবন্দোবস্ত হইয়া অবধি ঐ সকল স্থান উত্তম স্বাস্থ্যকর হইয়াছে পৃথিবীর যাবতীয় স্থানেই যখন জলাভূমির আবাদ এবং জল নিকাশের সুবন্দোবস্ত হইবার পর হইতে ঐ সকল স্থানের লোকেরা ম্যালেরিয়ার দুঃসহ যন্ত্রণা হইতে পরিত্রাণ পাইয়াছে, তখন জলাভূমির উদ্ধার এবং জল নিকাশের সুবন্দোবস্ত হইলে বঙ্গদেশে কেনই বা ঐ রূপ সুফল না ফলিবে? কিন্তু হতভাগ্য বঙ্গদেশে জলাভূমির উদ্ধার এবং জল নিকাশের সুবন্দোবস্ত কে করে! সরকারী স্বাস্থ্য বিভাগের প্রধান কর্ম্মচারীগণ জলাভূমির উদ্ধার এবং জল নিকাশের সুবন্দোবস্ত করিবার জন্য সরকার বাহাদুরকে বৎসর বৎসর অনুরোধ করিতেছেন, কিন্তু "চোরা না শুনে ধর্ম্মের কাহিনী" সিভিল-সার্ভিস-সাগর-মন্থিত সিমলা-শৈল বিহারী শ্বেতপুরুষগণ সে কথায় একবারও কর্ণপাত করিলেন না, লোক মরিয়া গেলেই ম্যালেরিয়ার প্রাদুর্ভাব হ্রাস হইবে এই সিদ্ধান্ত করিয়াই তাঁহারা নিশ্চিন্ত হইয়া স্বাস্থ্য নিবাসে (*Sanitarium*) বসিয়া আছেন। এদিকে লক্ষাধিক প্রজা ম্যালেরিয়ার দারুণ যন্ত্রণায় আকুল হইয়া অকালে কালের করাল কবলে পতিত হইতেছে বর্ত্তমান স্যানিটারি কমিসনার ডাক্তার গ্রেগ্ বলিয়াছেন—"While reading through the annual reports of my predecessors, one of the points that struck me most forcibly, was the very large number of deaths which occur annually from fever (malarial), and the consequent diseases that in many instances follow fever, viz, anaemia, diabetes, dropsy, enlargement of the spleen &c. Taking the last five years, it will be seen

from the statement given below, that the death-rate from fever every year was nearly three-fourths of the entire death-rate of the province, or more than twice as much as the death-rate of all the other diseases put together.

These facts are very startling, and when it is remembered that every death from fever probably represent twenty or more attacks it will be seen what a very large proportion of the population must have suffered "ভূতপূর্ব্ব স্যানিটারি কমিসনারদিগের বাৎসরিক বিবরণী পাঠ করিবার সময়, ম্যালেরিয়া জ্বরে প্রতি বৎসর যে অসংখ্য লোকের মৃত্যু হয় এবং ঐ জ্বরের পরবর্ত্তী ফল স্বরূপ রক্তদৌর্ব্বল্যতা, উদরী, বহুমূত্র, প্লীহাবৃদ্ধি প্রভৃতি যে সকল কঠিন পীড়া উপস্থিত হয়, সেই বিষয়ই আমার মন অধিকতর আকৃষ্ট করিয়াছিল। গত পাঁচ বৎসরের মৃত্যু সংখ্যার তালিকা [এই তালিকাই আমরা ১১ পৃষ্ঠায় সন্নিবেশিত করিয়াছি] দেখিলেই স্পষ্ট প্রতীয়মান হইবে যে, ঐ সময় মধ্যে যত লোকের মৃত্যু হইয়াছে তাহার মধ্যে তিন-চতুর্থাংশ লোকের অথবা অন্য সমস্ত পীড়া জনিত মৃত্যু সংখ্যার সমষ্টির দ্বিগুণ অপেক্ষা অধিক লোকের, এক জ্বর রোগেই মৃত্যু ঘটিয়াছে। যখন প্রত্যেক মৃত্যু ঘটনাই অন্ততঃ বিংশতিবার জ্বরের পরিণাম বলিয়া মনে হয় তখন উপরোক্ত মৃত্যুসংখ্যার বিষয় ভাবিয়া দেখিলে, এ প্রদেশের অধিকাংশ অধিবাসীগণ যে কি ভয়ানক জ্বররোগ যন্ত্রণা সহ্য করে তাহা স্মরণ করিতেও সমস্ত শরীর শিহরিয়া উঠে।

ম্যালেরিয়ার উৎপত্তি সম্বন্ধে আমরা যতদূর আলোচনা করিয়াছি, তাহা হইতে সকলেই বোধ হয় স্পষ্ট বুঝিতে পারিয়াছেন যে নিদান শাস্ত্র, স্বাস্থ্য-তত্ত্ববিদ্যা, এবং ইতিহাস স্পষ্টাক্ষরে বলিয়া দিতেছে যত দিন না জলাভূমির উদ্ধার এবং জল নিকাশের সুবন্দোবস্ত হইবে, তত দিন ম্যালেরিয়ার কোপ কোন মতেই নিবারণ হইবে না। কিন্তু আক্ষেপের বিষয় এই যে, একাল পর্য্যন্ত সরকার বাহাদুর এ বিষয়ের বিশেষ কোন উপায় করিলেন না প্রজার জীবন রক্ষা করা রাজা এবং জমিদারদিগেরই কর্ত্তব্য কর্ম্ম বলিয়া পরিগণিত; রাজা যখন এ বিষয়ে হস্তক্ষেপ করিলেন না, জমিদার মহাশয়েরা

কি অনুগ্রহ করিয়া এই মহৎ কার্য্যে অগ্রসর হইয়া লক্ষ লক্ষ প্রজার যন্ত্রণা নিবারণ, অপিচ তাহাদের প্রাণরক্ষা, করিবার বিহিত করিবেন না? নিঃস্বার্থ ভাবে আমরা তাঁহাদের এই মহৎ কার্য্যে হস্তক্ষেপ করিতে অনুরোধ করিতেছি না, জলাভূমির উদ্ধার হইলেই তাহা আবাদ হইয়া যে যথেষ্ট পরিমাণে অর্থলাভের সম্ভাবনা আছে ইতিহাস এবং অর্থতত্ত্ববিদ্যা তাহার ভূরি ভূরি প্রমাণ দিতেছে। আজ কাল অধিকাংশ পল্লিগ্রামেই প্রায় পরিষ্কার পানীয় জলের অভাব দেখিতে পাওয়া যায়। অধিকাংশ স্থানের লোককেই অপরিষ্কার জলপান করিতে হয় এইরূপ অপরিষ্কার জল পান করা যে রোগোৎপাদনের একটি প্রধান কারণ সে বিষয়ে আর অণুমাত্র সন্দেহ নাই। অধিকাংশ স্থানেই পুরাতন দীর্ঘিকা বা পুষ্করিণী সকলের পঙ্কোদ্ধার করিয়া দিলেই পরিষ্কার পানীয় জলের অভাব মোচন হয়, কোন কোন স্থানে নূতন পুষ্করিণী খনন করিয়া দেওয়াও একান্ত আবশ্যক। অন্ততঃ জমিদার মহাশয়দিগের এই কার্য্যে অগ্রসর হওয়া একান্ত কর্ত্তব্য এই কার্য্যও তাঁহাদের নিঃস্বার্থ ভাবে করিতে হইবে না, কেন না ইহাতেও অর্থ লাভের যথেষ্ট সম্ভাবনা আছে উত্তম পানীয় জল পাইবার উপায় হইলে যে লোক সমূহের প্রাণ রক্ষা হইবার একটি প্রকৃষ্ট উপায় হয় সে বিষয়ে অণুমাত্র সন্দেহ নাই। যে পুষ্করিণীর জল পান করা যায় তাহাতে স্নান বা বস্ত্রাদি ধৌত করিলে সেই জল কতক পরিমাণে দূষিত হইয়া তাহা রোগোৎপাদনের একটি কারণ হইয়া দাঁড়ায় এবিষয় সকলেরই বোধগম্য হইলে সাধারণ সম্মতিক্রমে পানীয় জলের জন্য আবশ্যক মত একটি বা ততোধিক পুষ্করিণী নির্দ্দিষ্ট হইতে পারিবে। পানীয় জলের জন্য স্রোতস্বতী নদীর জলই সর্ব্বাপেক্ষা শ্রেষ্ঠ, এবং সমভাবে পরিষ্কার হইলে ক্ষুদ্র পুষ্করিণী অপেক্ষা বৃহৎ পুষ্করিণীর জল এবং তাহা অপেক্ষা সুবৃহৎ দীর্ঘিকার জল অধিকতর উপযোগী। পরিষ্কার জল আনয়নার্থে কিঞ্চিৎদূরে যাইতে হইবে বলিয়া অনেকেই নিকটস্থ অপরিষ্কার পুষ্করিণীর জলই পান করিয়া থাকে, কিন্তু ঐ সামান্য শ্রম লাঘব করিয়া তাহারা যে রোগোৎপাদনের পথ পরিষ্কার করিয়া দেয়, জানিলে বোধ হয় কখনই তাহারা ঐ রূপ শ্রমলাঘবের চেষ্টা করিবে না।

অপরিষ্কার খাল, বিল, এঁদো পুষ্করিণী, ডোবা প্রভৃতিকে এক প্রকার

ম্যালেরিয়ার খনি বলিলে অত্যুক্তি হয় না। বর্ষার পর দারুণ রৌদ্রের উত্তাপে যখন উহাদের জল শুষ্ক হইতে থাকে এবং তাহার সহিত গাছ-গাছড়া সকল পচিতে আরম্ভ হয় সেই সময়েই ম্যালেরিয়ার অতিশয় প্রাদুর্ভাব হইতে দেখা যায়। বর্ষাকালে যখন গাছগাছড়া সকল সতেজে বৃদ্ধি হয় সেই সময়ই তাহাদের কাটিয়া দগ্ধ করিয়া ফেলিলে এবং ঐ সকল খাল বিল যথাসাধ্য পরিষ্কার রাখিলে ম্যালেরিয়ার একটি প্রধান শাখা বিনষ্ট করা হয়। সুযোগ্য নিদান-শাস্ত্র-তত্ত্ববিদ্ পণ্ডিত ডাক্তার মেক্লিন্ বলেন,—"That marshes are not as a rule, dangerous, when abundantly covered with water: it is when the water level is lowered and the saturated soil is exposed to the drying influence of a high temperature and the direct rays of the sun, that this poison is evolved in abundance." যে সময় জলাভূমি সকল জলপূর্ণ থাকে সে সময় তাহা হইতে ম্যালেরিয়া জননের বিশেষ আশঙ্কা থাকে না, কিন্তু যে সময় তাহাদের জল শুষ্ক হইয়া সেই কর্দ্দমময় জমির উপর প্রচণ্ড সূর্য্যের উত্তাপ পতিত হয় সেই সময়ই ঐ সকল স্থান হইতে প্রচুর পরিমাণে ম্যালেরিয়া বিষের জনন হইয়া থাকে।

যখন আমরা কোন প্রকার শারীরিক পরিশ্রম করি সেই সময় অপেক্ষা যখন আমরা স্থির থাকি সেই সময় আমাদিগের ম্যালেরিয়া বিষে আক্রান্ত হইবার অধিক সম্ভাবনা; জাগ্রত অবস্থা অপেক্ষা নিদ্রিত অবস্থায় ঐ বিষে আক্রান্ত হইবার অধিকতর সম্ভাবনা, সেই জন্য শ্রমজীবী লোকেরা যে সময় শস্যক্ষেত্রে বা অন্য কোন স্থানে কার্য্য করে সেই স্থানে ম্যালেরিয়ায় আক্রান্ত হইবার সমস্ত উপকরণ বর্ত্তমান থাকিলেও তাহারা অপেক্ষাকৃত নিরাপদে থাকিতে পারে কিন্তু তাহাদের বাসস্থানের নিকট ঐ রূপ কোন উপকরণ বর্ত্তমান থাকিলে ম্যালেরিয়ার আক্রমণ হইতে তাহাদের পরিত্রাণ পাইবার কোন আশা থাকে না। সকলেরই সেই জন্য নিজ নিজ বাসস্থান এবং তাহার নিকটবর্ত্তী জমি সকল পরিষ্কার রাখা ও তাহার জলনিকাশের সুবন্দোবস্ত করা কর্ত্তব্য। সার টমাস্ ওয়াট্‌সান্ বলেন ম্যালেরিয়ার বিষ নিজ ভাবের গুরুত্ব বশতঃ উচ্চস্তরে উঠিতে পারে না, ভূমির নিকটবর্ত্তী স্থানেই বিচরণ করে,

সেই জন্য দ্বিতল গৃহে শয়ন করা সর্ব্বাপেক্ষা শ্রেষ্ঠ; জমি হইতে শয়নগৃহ যত অধিক উচ্চ পোতার উপর প্রস্তুত করা হয় ততই অধিক নিরাপদ হয়। জমির উপর শয়ন করা অত্যন্ত অনিষ্টকর, তক্তাপোষ অভাবে মাচান প্রস্তুত করিয়া শয়ন করা শ্রেয় ম্যালেরিয়ার বিষ দিবাভাগ অপেক্ষা রাত্রিকালেই অধিক পরিমাণে পরিবর্দ্ধিত হইয়া বায়ু সাগরে ভাসমান থাকে, সেই জন্য ম্যালেরিয়াপ্রধান স্থানে সূর্য্য উদয় হইবার পূর্ব্বে বা তাঁহার অস্ত যাইবার পর গৃহের বাহির হওয়া নিরাপদ নহে; এবং প্রাতে কিছু আহার করিয়া তাহার পর বাটীর বাহির হওয়া উচিত। মৃত ডাক্তার অন্নদাচরণ খাস্তগিরি মহাশয় বলিয়াছেন—"Gentlemen travelling in Dak Palki through Nepal Terai, are generally attacked with fever if they are fasting or sleeping at the time; on the other hand if they keep themselves awake or have eaten something, or taken a glass of brandy and water, they escape the attack The bearers who carry them also escape, because their bodily functions are in full activity." নেপাল টেরায়ের মধ্য দিয়া ডাক পাল্কিতে গমনাগমন করিতে প্রায়ই ম্যালেরিয়া জ্বরে আক্রান্ত হইতে হয়, কিন্তু যাঁহারা কিছু আহার করিয়া কিম্বা এক গ্লাস ব্রাণ্ডি এবং জল পান করিয়া পাল্কিতে উঠেন কিম্বা জাগ্রত অবস্থায় থাকেন তাঁহারা ঐ স্থান নিরাপদে পার হইয়া যান। বাহকগণ ঐ সময় শারীরিক পরিশ্রম করে বলিয়াই অব্যাহতি পায় ম্যালেরিয়া প্রধান স্থানের জল সিদ্ধ করিয়া ব্যবহার করা বিধেয় এবং পানীয় জল কয়লা এবং বালির দ্বারায় পরিস্কৃত করিয়া লওয়া উচিত। বাসস্থানের নিকটে সুবৃহৎ বৃক্ষরাজীর পারিখা থাকিলে এবং উহার চতুষ্পার্শ্বস্থ জমি দুর্ব্বাঘাসে আবৃত থাকিলে ঐ স্থানে ম্যালেরিয়া জননের বিশেষ অসুবিধা ঘটে। গ্রামের মধ্যস্থল অপেক্ষা স্রোতস্বতী নদীর পার্শ্ববর্ত্তী স্থান সকল অপেক্ষা কৃত স্বাস্থ্যকর কতকগুলি নিদান শাস্ত্রজ্ঞ পণ্ডিতেরা বলেন জলাভূমির উপর দিয়া যে দিকে বায়ু ধাবমান হয় সেই দিক অপেক্ষা তাহার পশ্চাদ্ভাগ অপেক্ষাকৃত স্বাস্থ্যকর। যে সকল শ্রমজীবি লোককে আর্দ্র জমিতে কার্য্য করিতে হয় তাহাদের মধ্যে যাহারা বসিয়া কার্য্য করে তাহাদের অপেক্ষা

যাহারা দাঁড়াইয়া কার্য্য করে তাহারা অপেক্ষাকৃত নিরাপদে থাকে। ম্যালেরিয়াজ্বর একবার হইলেই তাহার পুনরাক্রমণের সম্ভাবনা, সুতরাং যাহার যত বার জ্বর হইবে তাহার পুনরাক্রমণের সম্ভাবনা ততই অধিক; সেই জন্য ম্যালেরিয়াবিষাক্ত রোগীদিগের আহারের অনিয়ম, অতিরিক্ত শীত বা উত্তাপ সেবন, রাত্রিজাগরণ, অনিয়মিত শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম, অতিরিক্ত চিন্তা বা উদ্বেগ, অতিরিক্ত জলক্রীড়া, মাদকদ্রব্য সেবন প্রভৃতি জ্বরোৎপাদক কারণ হইতে যথাসম্ভব দূরে থাকা বিধেয় ম্যালেরিয়াপ্রধান স্থানে সর্ব্বদা ফ্লানেল, তসর, বা গরদের জামা ব্যবহার করা কর্ত্তব্য ম্যালেরিয়াজ্বর কখনই দেহ হইতে দেহান্তরে নীত হয় না

পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ—ব্যাসিলাস্ ম্যালেরী নামক জীবাণু হইতে যে সবিরাম জ্বর উৎপন্ন হয় আমরা ইতিপূর্ব্বেই তাহার যথাযোগ্য আলোচনা করিয়াছি; এই জীবাণু সকল নিশ্বাসগৃহীত বায়ু, এবং পানীয় বা আহারীয় দ্রব্যের সহিত দেহমধ্যে প্রবেশ করিয়া জ্বরোৎপাদন করে। ডাক্তার ভেণ্ডাইক্ কার্টার বলেন—"Malarial infection can be acquired through both air and water" ম্যালেরিয়ার বীজ জল এবং বায়ুর সহিত দেহ মধ্যে প্রবেশ করে ক্লান্তি, দুর্ব্বলতা, উদ্বেগ, স্নানাহারের অনিয়ম, অতিরিক্ত শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম, অপরিমিত শীত বা উত্তাপ সেবন, মাদকসেবন প্রভৃতি জ্বরোৎপাদক কারণ বর্ত্তমান থাকিলে, কিম্বা ম্যালেরিয়াজ্বরের পূর্ব্ব আক্রমণসূচনা থাকিলে, ম্যালেরিয়ার বীজ অঙ্কুরিত হইবার বিশেষ সহায়তা করে নিদানশাস্ত্রজ্ঞ পণ্ডিত ডাক্তার মেক্লিন্ বলেন—"*The heat generating power of all victims to malaria is impaired, hence they suffer from atmospheric changes of which healthy men take no note.*" ম্যালেরিয়ার বিষ শরীরে প্রবেশ করিলে তাহাদের স্বাভাবিক উত্তাপোৎপাদক শক্তির হ্রাস হয় বলিয়াই তাহারা সুস্থব্যক্তির ন্যায় বায়বীয় পরিবর্ত্তন সহ্য করিতে সমর্থ হয় না; সেই জন্য সামান্য বায়বীয় পরিবর্ত্তন ঘটিলেই তাহারা জ্বরাক্রান্ত হয়।

লক্ষণ—জ্বর এবং বিজ্বর, এই দুইটি অবস্থা বর্ত্তমান থাকে বলিয়াই এই জ্বরকে "সবিরাম" জ্বর বলে শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম্ম এই অবস্থা,

জ্বরের সমষ্টিকে জ্বরাবস্থা বলা যায়, তাহার পর জ্বরের সম্পূর্ণ বিচ্ছেদ হয়। এই জ্বরের প্রচ্ছন্ন অবস্থা আছে, যে সময় রোগোৎপাদক বীজ দেহাভ্যন্তরে পরিপক্ক হইয়া কার্য্যক্ষম হয় তাহাকেই প্রচ্ছন্ন অবস্থা বলা যায়। প্রচ্ছন্ন অবস্থার অবস্থিতি কাল অতীব অনিশ্চিত; ইহা কাহারও এক দিবস, কাহারও দুই দিবস, কাহারও বা আট দশ দিবস পর্য্যন্ত থাকে; আবার কাহারও বা আদৌ প্রচ্ছন্ন অবস্থা প্রকাশ হয় না, একেবারেই শীত করিয়া জ্বর প্রকাশ হয়। প্রচ্ছন্ন অবস্থায় কেমন এক রকম অসুখ অসুখ বোধ, আলস্য, গা আড়ামুড়ি ভাঙ্গা, হাইউঠা, কটিদেশে ও পদদ্বয়ে বেদনানুভব, মাথা ব্যথা, ক্ষুধামান্দ্য, পেটভার বোধ, তৃষ্ণা, লালবর্ণের অল্প পরিমাণে প্রস্রাব, কোষ্ঠবদ্ধ, কাহারও বা কৃষ্ণবর্ণের দুর্গন্ধযুক্ত তরল মলত্যাগ প্রভৃতি লক্ষণ ন্যূনাধিক প্রবলভাবে বর্ত্তমান থাকে নাড়ীর বেগ থাকিলেও তাহা সূক্ষ্ম থাকে এবং কখন কখন গাত্রত্বক্ ঈষৎ উষ্ণ হয়। অবস্থা ও কারণানুসারে কয়েক ঘণ্টা হইতে কয়েক দিবস পর্য্যন্ত এই সমস্ত লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিয়া শীত বা কম্পের সহিত জ্বরাবস্থার বিকাশ হয়।

শীতাবস্থা—এই অবস্থার প্রারম্ভে গা আড়ামুড়ি ভাঙ্গা, হাইউঠা, এবং শরীরের ভিতর কি এক রকম গোলমাল উপস্থিত হয়, গায়ে কাঁটা দেয় তাহার পর শীত আরম্ভ হয়। শীতের সময় বোধ হয় কেহ যেন পৃষ্ঠদেশে শীতল জল ঢালিয়া দিতেছে শীত পৃষ্ঠদেশ, হস্ত কিম্বা পদদ্বয় হইতে আরম্ভ হয় শীতাবস্থায় গাত্রত্বক্ শীতল এবং কুঞ্চিত হয়, চক্ষু বসিয়া যায় এবং ওষ্ঠদ্বয় ও নখাগ্র নীল আভাযুক্ত হয় ডাক্তার র (*Raue*) বলেন এই অবস্থায় গাত্রত্বক্ এত অধিক কুঞ্চিত হয় যে রোগীর হস্তাঙ্গুলিতে অঙ্গুরি থাকিলে তাহা খসিয়া পড়ে ডাক্তার টানার বলেন শরীরস্থ আনুবীক্ষণিক মাংসপেশী সকল (*Arrectores Pilorum*) সঙ্কুচিত হয় বলিয়াই শীতাবস্থায় গাত্রত্বক্ ঐ রূপ কুঞ্চিত দেখায় শীত প্রবল হইয়া সর্ব্বশরীরে কম্প হয় এবং দাঁতে দাঁতে ঠেকে বক্ষঃস্থলে ভার বোধ, শ্বাস কষ্ট, স্বর ভঙ্গ, অল্প পরিমাণে শুষ্ক কাশি, বিবমিষা, বমন, তৃষ্ণা প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। মুখাভ্যন্তর শুষ্ক হইলেও জিহ্বা সরস থাকে। ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন বিবমিষা প্রবল থাকা এই অবস্থার একটি বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ ডাক্তার

বেথার বলেন রোগী শীতাবস্থার অনতিপূর্ব্বে যদি কিছু আহার করে তাহা বমন হইয়া যায় এই অবস্থায় নাড়ীর বেগ থাকিলেও পুষ্টি থাকে না, অধিক পরিমাণে প্রস্রাব হয় এবং অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত মল ত্যাগ হয়। এই সময় গাত্রত্বকের বাহ্যিক শীতলতা থাকিলেও তাপমান যন্ত্রের দ্বারায় পরীক্ষা করিলে গাত্রের উত্তাপ দুই হইতে তিন ডিগ্রী উত্থিত হইতে দেখা যায় ডাক্তার ট্যানার বলেন শীতাবস্থাতেই গাত্রের উত্তাপ ১০১ হইতে ১০২ ডিগ্রী উত্থিত হয়, কখন বা ১০৫ হইতে ১০৬ ডিগ্রী পর্য্যন্তও উত্থিত হইয়া থাকে শীতাবস্থা ১৫ মিনিট হইতে ৩৪ ঘণ্টা কাল পর্য্যন্ত অবস্থিতি করে।

উত্তাপ অবস্থা—শীতাবস্থার প্রতিক্রিয়া হইয়া উত্তাপ অবস্থা প্রকাশ হয় এই অবস্থায় শীতের পরিবর্ত্তে উত্তাপ এবং মুখমণ্ডল কুঞ্চিত ও পাণ্ডুবর্ণের পরিবর্ত্তে ঈষৎ স্ফীত ও আরক্ত বর্ণ হয় হস্ত এবং পদদ্বয় হইতে উত্তাপ আরম্ভ হইয়া ক্রমে সর্ব্বশরীরে ছড়াইয়া পড়ে এবং গাত্রত্বক্ শুষ্ক ও উত্তপ্ত হয় ডাক্তার ট্যানার বলেন এই জ্বরে গাত্রের উত্তাপ ১০৭ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্থিত হয় ডাক্তার ম্যাকিণ্টস্ বলেন তিনি ইহা ১১০ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্থিত হইতে দেখিয়াছেন উত্তাপের সময় তৃষ্ণা ও শিরঃপীড়া অধিকতর প্রবল হয়; গাত্রদাহ, অস্থিরতা, পেটভারবোধ ও কামড়ানি, কোষ্ঠবদ্ধ, লালবর্ণের অল্প পরিমাণে প্রস্রাব, জিহ্বা শুষ্ক ও ক্লেদাবৃত প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে নাড়ীর অত্যন্ত পুষ্টি ও বেগ থাকে, শ্বাস ক্রিয়া দ্রুত হইলেও কষ্টকর হয় না। শিরঃপীড়ার সহিত মাথাভার বোধ হয় এবং রোগী যন্ত্রণায় অস্থির হইয়া পড়ে ডাক্তার ট্যানার বলেন কখন কখন এই অবস্থায় প্রলাপ দেখা দেয় এবং জ্বর প্রবল হইলে শিশুদিগের তড়কা (*Convulsion*) উপস্থিত হয় ডাক্তার র (*Raue*) বলেন শীতাবস্থা হইতেই প্লীহার সামান্য বৃদ্ধি আরম্ভ হয় এবং উত্তাপ অবস্থায় তাহা অত্যন্ত বর্দ্ধিত হয়, কাহারও কাহারও জ্বরঠুটা বাহির হয়, কাহারও বা উত্তাপের সহিত কম্প হয় উত্তাপ অবস্থা ৩৪ ঘণ্টা হইতে ১২ বা ১৬ ঘণ্টা পর্য্যন্ত অবস্থিতি করে

ঘর্ম্মাবস্থা—উত্তাপ অবস্থা হইতে ধীরে ধীরে ঘর্ম্মাবস্থার প্রকাশ হয়। কপালে এবং বক্ষঃস্থলে সর্ব্ব প্রথমে ঘর্ম্মবিন্দু সকল দেখা দেয় এবং ক্রমে সর্ব্বশরীর ঘর্ম্মাবৃত হয়, তাহার পর উত্তাপের হ্রাস ও তাহার সহিত সমস্ত লক্ষণ

উপসমিত হইয়া জ্বর মগ্ন হয়। নাড়ীর বেগ এবং শ্বাসক্রিয়া সহজ অবস্থায় পরিণত হইয়া আইসে তৃষ্ণা এবং মাথা ব্যথা নিবারণ হয়, প্রচুর পরিমাণে লালবর্ণের প্রস্রাব হয় এবং তাহা ধরিয়া রাখিলে লালবর্ণের অধঃক্ষেপ (*sediment*) পড়ে ডাক্তার র (*Raue*) বলেন এই অবস্থায় প্রস্রাবের সহিত অধিক পরিমাণে ইউরেট্‌স (*Urates*) নির্গত হয়। কাহারও প্রচুর পরিমাণে, কাহারও বা সামান্যই ঘর্ম্ম হয়। উত্তাপ অবস্থার কষ্টের পর কতক পরিমাণে স্বচ্ছন্দতা অনুভব করায় রোগী এই সময় নিদ্রা যায় নিদ্রান্তে দুর্ব্বলতা ভিন্ন প্রায়ই অন্য কোন কষ্ট থাকে না ডাক্তার টানার বলেন এই অবস্থায় রোগীর দুর্ব্বলতা অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। ঘর্ম্মাবস্থার অবস্থিতি কাল দুই হইতে চারি ঘণ্টা, তাহার পরেই জ্বর সম্পূর্ণ মগ্ন হইয়া বিজ্বর অবস্থায় পরিণত হয়

বিজ্বর অবস্থা —একবার জ্বর মগ্ন হইয়া পুনরায় জ্বর আসা পর্য্যন্ত সময়কে বিজ্বর অবস্থা বলা যায়। এই অবস্থায় দুর্ব্বলতা, কখন বা সামান্য মাথা ভার কিম্বা কোষ্ঠবদ্ধজনিত পেটভার ভিন্ন অন্য কোন কষ্ট থাকে না। রোগী অনেকটা সুস্থ বোধ করে দীর্ঘকাল ধরিয়া জ্বরে ভুগিলে, জ্বরের বিরাম অবস্থাতেও জ্বরাধিকারের কতকগুলি লক্ষণ অল্পাধিক পরিমাণে বর্ত্তমান থাকে বলিয়া রোগীর ন্যূনাধিক কষ্ট থাকে।

বিভাগ—বিরাম অবস্থার অবস্থিতি কাল অনুসারে সবিরাম জ্বরকে দৈনিক, দ্বৈহিক এবং ত্রৈহিক, এই তিন জাতিতে বিভক্ত করা হইয়াছে। যে জ্বর প্রত্যহ বৃদ্ধি হয় তাহাকে দৈনিক (*Quotidian*) জ্বর বলে, যাহা এক দিন অন্তর বৃদ্ধি হয় তাহাকে দ্বৈহিক (*Tertian*) জ্বর বলে, এবং যাহা দুই দিন অন্তর বৃদ্ধি হয় তাহাকে ত্রৈহিক (*Quartan*) জ্বর বলে। ইহার মধ্যে প্রথম দুই জাতীয় জ্বরই অধিক সংখ্যায় হইয়া থাকে। ডাক্তার উড্‌ওয়ার্ড ৯৮২৩৭টি সবিরাম জ্বররোগীর তালিকা সংগ্রহ করিয়া দেখিয়াছেন তাহাদের মধ্যে ৫১৬২৩ জনের দৈনিক জ্বর, ৪৪৮৫৭ জনের দ্বৈহিক জ্বর এবং বাকি ১৭৫৭ জনের মাত্র ত্রৈহিক জ্বর হইয়া ছিল। দৈনিক জ্বর প্রায়ই প্রাতে, দ্বৈহিক জ্বর দুই প্রহরের সময় এবং ত্রৈহিক জ্বর অপরাহ্নে বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়

ডাক্তার ট্যানার বলেন বসন্ত কালে দৈনিক জ্বর, বসন্ত এবং শরৎকালে দৈহিক জ্বর এবং শরৎকালে ত্রৈহিক জ্বর অধিক সংখ্যায় হইতে দেখা যায় ডাক্তার ক্লিপ্যাক্স্ বলেন প্রথম জাতীয় জ্বর ৭ ৮ ঘণ্ট, দ্বিতীয় জাতীয় জ্বর ৬ হইতে ৮ ঘণ্টা, এবং তৃতীয় জাতীয় জ্বর ৪ হইতে ৬ঘণ্টাকাল ভোগ হয় তিনি আরও বলেন শীতাবস্থা যত অধিকক্ষণ স্থায়ী হইবে অন্যান্য অবস্থা সেই পরিমাণে অল্পক্ষণ স্থায়ী হয়; জ্বরের বিরাম অবস্থা যত অল্পক্ষণ স্থায়ী হইবে জ্বরাবস্থা ততই অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় এবং জ্বর যত অধিকক্ষণ স্থায়ী হইবে ততই ইহা প্রাতে প্রকাশ হইবে। সাধারণতঃ সবিরাম জ্বর এই রূপ নির্দ্ধারিত গতি অবলম্বন করে এতদ্ভিন্ন সবিরাম জ্বর অগ্র এবং পশ্চাদ্গামী গতি অবলম্বন করে। পূর্ব্ব দিবস অপেক্ষা তাহার পর দিবস জ্বর অগ্রে আসিলে তাহাকে অগ্রগামী (*Anticipating*) জ্বর বলে এবং পূর্ব্ব দিবস অপেক্ষা পর দিবস জ্বর বিলম্বে আসিলে তাহাকে পশ্চাদ্গামী (*Postponing*) জ্বর বলে ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন পশ্চাদ্গামী জ্বরে রোগের বৃদ্ধি এবং অগ্রগামী জ্বরে রোগের হ্রাস বুঝায়। তিনি আরও বলেন সবিরাম জ্বরের পুনরাক্রমণ হইলে তাহা সপ্তাহান্তে, ৭, ১৪, বা ২১ প্রভৃতি দিবসেই পুনঃ প্রকাশ হয়, এবং আরোগ্য হইবার পর ৬ হইতে ৮ সপ্তাহ অতীত না হইলে পুনরাক্রমণের আশঙ্কা সম্পূর্ণরূপে দূর হয় না।

সময়ে সময়ে সবিরাম জ্বরের গতির ব্যতিক্রম দেখিতে পাওয়া যায়। কতকগুলি জ্বর দুইবার করিয়া হয়; অর্থাৎ দৈনিক জ্বরে প্রত্যহ দুইবার জ্বর হয়; একবার প্রাতে এবং একবার সন্ধ্যার সময় জ্বরের বৃদ্ধি হয়, এবং সন্ধ্যার সময়ে যে জ্বর বৃদ্ধি হয় তাহা অপেক্ষা প্রাতঃকালের জ্বর অধিকতর প্রবল হয়; এই জ্বরকে দ্বি-দৈনিক (*Double Quotidian*) জ্বর বলা যায়। দ্বৈহিক জ্বরে, জ্বর প্রত্যহই হয়, কিন্তু প্রথম ও তৃতীয় এবং দ্বিতীয় ও চতুর্থ দিবসের জ্বর এক প্রকার গতি অবলম্বন করে; এই জ্বরকে দ্বি-দ্বৈহিক জ্বর (*Double Tertian*) বলা যায়। ত্রৈহিক জ্বরে উপর্য্যুপরি দুই দিবস জ্বর হইয়া তৃতীয় দিবসে জ্বরের বিরাম থাকে, এই জ্বরকে দ্বি ত্রৈহিক জ্বর (*Double Quartan*) বলা যায়। ম্যালেরিয়াবিষের প্রবল প্রকোপ না

হইলে উপরুল্লিখিত জ্বর সমূহ প্রায়ই হইতে দেখা যায় না। ডাক্তার কিপ্যাক্স বলেন কখন কখন সাপ্তাহিক, পাক্ষিক বা মাসিক জ্বরও হইতে দেখা যায়; এবং কাহারও কাহারও বৎসর অন্তর কোন একটি ঋতুতে জ্বর হইতে দেখা যায়, কিন্তু ঐ জাতীয় জ্বর অতীব বিরল কাহারও কাহারও বা প্রতি একাদশী, অমাবস্যা বা পূর্ণিমাতে জ্বর হইয়া থাকে। এই জাতীয় জ্বর পল্লীগ্রামে অধিক সংখ্যায় দেখিতে পাওয়া যায়।

এতদ্ভিন্ন কতকগুলি অনিয়মিত এবং মিশ্র সবিরাম জ্বর দেখিতে পাওয়া যায় কোন জ্বরে শীতাবস্থার আদৌ বিকাশ হয় না, কেবল মাত্র উত্তাপ এবং ঘর্ম্মাবস্থা প্রকাশ হয়, ইহাকে ডাম্ব্ এগু (*Dumb Ague*) বা শীতশূন্য সবিরাম জ্বর বলা যায় কিন্তু ডাক্তার বেজ্ বলেন এই জাতীয় জ্বর ম্যালেরিয়াবিষোদ্ভূত নহে, ইহা কুইনিন্ বা আর্সেনিকের অপব্যবহারজনিত জ্বর। ডাক্তার বার্ড ও এই মত প্রকাশ করিয়াছেন। কাহারও কাহারও বা এক দিন সবিরাম জ্বর এবং পর দিন কপালে স্নায়ুশূল উপস্থিত হয়, ইহাকে সবিরাম শিরঃশূল (*Brow Ague*) বলা যায় কাহারও বা এক দিন সবিরাম জ্বর এবং পর দিন স্নায়ুশূল, আমাশয়, অজীর্ণতা, প্রভৃতি কোন একটি বা ততোধিক উপসর্গ দেখা দেয়, কিম্বা গাত্রে আমবাত (*Urticaria*) বাহির হয়, ইহাকে মাস্ক্ড্ ইনটারমিটেণ্ট্ (*Masked Intermittent*) বা প্রচ্ছন্ন সবিরাম জ্বর বলা যায়। ম্যালেরিয়ার প্রবল প্রকোপ ভিন্ন এই সকল ছবি দেখিতে পাওয়া যায় না। ডাক্তার ট্যানার বলেন এক ম্যালেরিয়াবিষ হইতেই রোগীর ধাতু এবং শরীরের অবস্থানুসারে কাহারও অবিরাম জ্বর, কাহারও সবিরাম জ্বর, কাহারও বা আমাশয় প্রভৃতি নানাবিধ পীড়া উৎপন্ন হইয়া থাকে তিনি আরও বলেন বিষ অত্যন্ত দুর্ব্বল হইলে, কিম্বা বিষের পরিমাণ অত্যন্ত অল্প হইলে, তাহা কোন একটি নির্দ্দিষ্ট পীড়া উৎপন্ন করিতে না পারিলেও কোন না কোন প্রকার অসুস্থতা উৎপাদন করে, এবং তাহাও এই বিষের জাতিগত সবিরাম গতি অবলম্বন করে; অথবা রোগীর স্বাস্থ্যভঙ্গ করিয়া দুর্ব্বলতা, রক্ত দৌর্ব্বল্য, মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ প্রভৃতি ম্যালেরিয়াবিষাক্তধাতুর লক্ষণ উপস্থিত করে। এই বিষ ৬ হইতে ২০ দিবস, কখন বা কয়েক মাস ধরিয়া

দেহাভ্যন্তরে প্রচ্ছন্ন ভাবে অবস্থিতি করে, সুযোগ পাইলেই যে কোন একটি পীড়ার আকারে প্রকাশ হয় ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন ম্যালেরিয়ার বিষ একবার দেহ মধ্যে প্রবেশ করিলে তাহাকে একেবারে দূরীভূত করা যায় কি না সন্দেহ তিনি আরও বলেন ম্যালেরিয়াবিষ হইতে পঞ্চম বৎসর বয়ঃক্রম পর্য্যন্ত শিশুদিগের সবিরাম জ্বরের পরিবর্ত্তে কখন কখন সবিরাম উদরাময় (দমকা নাবা) (*Intermittent Bowel Complaint*) উপস্থিত হয়; যৌবনের প্রারম্ভে সবিরাম এবং অবিরাম উভয়বিধ জ্বরই হয়; এবং বৃদ্ধদিগের প্রায় দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বরই অধিক হইয়া থাকে দূষিত ম্যালেরিয়াজ্বর আমাদের দেশে অতীব বিরল,বৃদ্ধদিগের প্রায়ই ম্যালেরিয়া বিষাক্ত ধাতু হইতে দেখা যায়

পরবর্ত্তী পীড়া এবং উপসর্গ—নূতন সবিরাম জ্বরে কাহারও কাহারও যকৃতের সামান্য কার্য্য-বিকৃতি এবং তজ্জনিত সামান্য উদরাময়, কাহারও বা প্লীহার সামান্য বৃদ্ধি ভিন্ন অন্য কোন উপসর্গ প্রায়ই দেখিতে পাওয়া যায় না। পুরাতন জ্বর মাত্রেই প্রায় প্লীহার অল্পাধিক বৃদ্ধি থাকে। কাহারও বা তাহার সহিত যকৃতেরও বৃদ্ধি ঘটে। প্লীহা এবং যকৃৎ উভয় যন্ত্রের বিকার বশতঃ রক্ত দৌর্ব্বল্য, আমাশয়, উদরাময়, শোঁথ, উদরী প্রভৃতি কঠিন উপসর্গ সকল আসিয়া উপস্থিত হয়। কাহারও বা মূত্রগ্রন্থির দীর্ঘকাল স্থায়ী প্রদাহ (*Chronic Bright's Disease*) উপস্থিত হয়। কাহারও বা মুখাভ্যন্তরে গলিতক্ষত (*Cancrum Oris*),দেখা দেয় কখন কখন কোন কোন রোগীর সময়ে সময়ে রক্ত প্রস্রাবও হয় বলা বাহুল্য এই সকল কঠিন এবং দুরারোগ্য উপসর্গসকল ম্যালেরিয়াবিষে দেহ জর্জ্জরিত না হইলে কখনই দেখা যায় না।

বিশেষ আলোচনা—ম্যালেরিয়ারবিষে শরীরস্থ শোণিত কি স্নায়ুবিধান প্রথমে আক্রান্ত হয় সে বিষয় এখনও কোন স্থির সিদ্ধান্ত হয় নাই। ডাক্তার লর্ড বলেন—"There can be but two grand divisions of the nervous system—the *animal or cerebro-spinal system* and the sympathetic. The nerves from these systems run side by side to every part of the organism, and generally in the same

envelope, and yet remain practically seperate in *fact* and *function*. The characteristic symptoms of ague must be caused by one or the other; and the only question to solve is, To which system do the symptoms belong.

The sensation of heat and an elevated temperature belong to the sympathetic, and that of cold to the spinal; and this is the *grand Key to give us the pathalogy of the case*" সমগ্র স্নায়ুবিধানকে দুইটি প্রধান শ্রেণীতে বিভাগ করা যাইতে পারে—একটি মেরু মজ্জা সম্বন্ধীয় (*Cerebro spinal*) এবং অপরটি সহানুভূতি বিশিষ্ট (*Sympathetic*) স্নায়ুমণ্ডল এই উভয়বিধ স্নায়ুমণ্ডল একই বেষ্টনমধ্যে পার্শ্ববর্ত্তী রূপে শরীরস্থ যন্ত্র সমূহে বিরাজ করে, অথচ তাহারা স্বতন্ত্র ভাবে নিজ নিজ কার্য্য সম্পন্ন করিয়া থাকে। সবিরাম জ্বরে কোন শ্রেণীর স্নায়ু আক্রান্ত হইলে কিরূপ অবস্থার বিকাশ হয় তাহাই স্থির করা আবশ্যক। সহানুভূতি-বিশিষ্ঠ বা সিম্প্যাথিটিক্ স্নায়ুমণ্ডল আক্রান্ত হইলে শরীরাভ্যন্তরে উষ্ণ ভাব এবং শরীরের উত্তাপ বৃদ্ধি হয় এবং মেরুমজ্জা সম্বন্ধীয় বা সেরিব্রো-স্পাইন্যাল স্নায়ুমণ্ডল আক্রান্ত হইলে শীতাবস্থা প্রবল হয় এই সমস্ত লক্ষণ অবধান করিলেই রোগজ দৈহিক পরিবর্ত্তন স্পষ্ট বুঝিতে পারা যায়।

ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন—"Anatomically, simple intermittent fever presents no characteristic lesions other than those of hyperæmia. The blood, which is the vehicle of the poison undergoes certain changes. A diminution in the number of red corpuscles and a decrease in the amount of fibrin invariably takes place." *সবিরাম জ্বরে রক্তাধিক্য ভিন্ন অন্য কোন বিশেষ রোগজ* দৈহিক পরিবর্ত্তন হইতে দেখা যায় না ম্যালেরিয়াবিষ দেহস্থ শোণিতের সহিত মিশ্রিত হইয়া তাহার লোহিত কণিকার এবং ফাইব্রিনের হ্রাস প্রভৃতি পরিবর্ত্তন উপস্থিত করে ডাক্তার মহেন্দ্র লাল সরকার বলেন—" It is difficult to say whether the primary action of malaria is upon the blood, and through the blood upon the

ganglionic nervous system, or upon the ganglionic nervous system and through it upon the blood forming organs. Whether the one or other, the result is the same,—destruction of the red corpuscles of the blood and the arrest of their genesis" ম্যালেরিয়ার বিষ সর্ব্ব প্রথমে দেহস্থ শোণিত আক্রমণ করিয়া তদ্দ্বারায় গ্যাংগ্লিয়নিক স্নায়ুগ্রন্থি আক্রমণ করে, কিম্বা গ্যাংগ্লিয়নিক স্নায়ুমণ্ডলিই প্রথমে আক্রমণ করিয়া তদ্দ্বারা শোণিতের বিকৃতি উপস্থিত করে, তাহা নিশ্চয় করিয়া বলা সুকঠিন কিন্তু ঐ বিষ প্রথমে যাহাই আক্রমণ করুক না কেন, উভয়েরই ফল এক, উভয়েই দেহস্থ-শোণিতের লোহিত কনিকার হ্রাস এবং শোণিত উৎপাদনের ব্যাঘাত করে। ফল কথা ম্যালেরিয়ার বিষে শরীরস্থ শোণিতের লোহিত কনিকার সংখ্যা হ্রাস হইয়া জ্বরের বিকাশ হয়। মেরুমজ্জাস্থিত স্নায়ুবিধান প্রথমে আক্রান্ত হইলে শীতাবস্থার বিকাশ হয় এবং সহানুভূতি-বিশিষ্ট স্নায়ুবিধান আক্রান্ত হইলে উত্তাপের বিকাশ হয়; উভয় স্নায়ু-বিধানই একেবারে আক্রান্ত হইলে উপর্য্যুপরি বা একসময়েই শীত এবং উত্তাপের বিকাশ হয় শীতাবস্থার বিকাশ না হইলে মেরুমজ্জাস্থিত স্নায়ু-বিধান আক্রান্ত হয় নাই বুঝিতে পারা যায় এবং উত্তাপ অবস্থার বিকাশ না হইলে সহানুভূতিবিশিষ্ট স্নায়ুমণ্ডলি আক্রান্ত হয় নাই বুঝায়। ডাক্তার লর্ড বলেন—"If the sweat comes first, it only indicates that the glandular system is first disordered." যদি প্রথম হইতেই ঘর্ম্ম প্রকাশ হয় তাহা হইলে মাংসগ্রন্থি সকলই সর্ব্বাগ্রে আক্রান্ত হইয়াছে বুঝা যায়। কিন্তু সাধারণতঃ স্নায়ুমণ্ডলই প্রথমে আক্রান্ত হয়, সেই জন্যই প্রথমে শীত এবং উত্তাপের বিকাশ হয় এবং মাংসগ্রন্থি সকল শেষে আক্রান্ত হয় বলিয়াই অবশেষে ঘর্ম্মাবস্থার বিকাশ হয়। ম্যালেরিয়াবিষের কার্য্য প্রথমে শোণিতের উপর বিকাশ হইলেও স্নায়ুবিধানের উপরেও ইহার সমসাময়িক কার্য্য দেখিতে পাওয়া যায়, সেই জন্যই জ্বরের প্রথম হইতে শীত, উত্তাপ, শিরঃপীড়া প্রভৃতি স্নায়বীয় লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়। গ্যাংগ্লিয়নিক স্নায়ুবিধান আক্রান্ত হইলেই আবার পরিপাক যন্ত্রের বিকৃতি উপস্থিত হইয়া বিবমিষা, বমন, ক্ষুধামান্দ্য, আস্বাদনবিকৃতি, কোষ্ঠবদ্ধ, প্রস্রাবহ্রাস প্রভৃতি পাকা-

শরিক লক্ষণ সকল প্রকাশ হয়। ডাক্তার সরকার বলেন "The symptoms of implication of the nervous system ganglionic and cerebro spinal, indicate not congestion but exhaustion and defective nutrition from an improperly oxygenated and spanæmic blood. I maintain that primarily there is no congestion of any of the viscera cephalic, thoracic or abdominal. I maintain also that congestion of the abdominal viscera much more frequently ensues than congestion of the thoracic which again is much more frequent than congestion of the cephalic" দেহস্থ শোণিতের অম্লজান এবং লোহিতকনিকার হ্রাস হওয়া বশতঃ পোষণ ক্রিয়ার অভাব এবং বলক্ষয় ঘটিয়াই ঐ সকল স্নায়বীয় লক্ষণ প্রকাশ হয় আমার বিশ্বাস, এই জ্বরে মস্তিষ্ক গহ্বর, হৃদ্-গহ্বর এবং উদর গহ্বর কোনটিতেই প্রথম হইতে রক্ত সঞ্চয় হয় না। আমার আরও বিশ্বাস যে সর্ব্বাপেক্ষা অধিক সংখ্যক রোগীর উদর-গহ্বর, তদপেক্ষা ন্যূন সংখ্যক রোগীর হৃদ্-গহ্বর এবং সর্ব্বাপেক্ষা ন্যূন সংখ্যক রোগীর মস্তিষ্ক-গহ্বরে রক্ত সঞ্চয় হয়

উপসর্গবিহীন পুরাতন জ্বররোগী প্রায়ই দেখিতে পাওয়া যায় না। অধিক সংখ্যক রোগীরই প্লীহা বর্দ্ধিত হইতে দেখা যায়। বাহ্যিক লক্ষণের উপর নির্ভর করিলে মনে হইবে প্লীহা গ্রন্থিই এই জ্বরে সর্ব্বাগ্রে আক্রান্ত হয়, কিন্তু রোগীর প্রকৃত অবস্থা বিশেষরূপে পরীক্ষা করিলে দেখিতে পাওয়া যায় যে পরিপাক নলীর শ্লৈষ্মিকঝিল্লিই সর্ব্বাগ্রে আক্রান্ত হয় তৎপরে যকৃতের কার্য্যবিকৃতি ঘটে এবং অবশেষে প্লীহার বিবৃদ্ধি হয় যকৃতের কার্য্যবিকৃতি পূর্ব্বাহ্ণে ঘটিলেও অগ্রে প্লীহারই বিবৃদ্ধি হয়; প্লীহা এবং যকৃৎ উভয় গ্রন্থিরই বিবৃদ্ধি অপেক্ষাকৃত অল্প সংখ্যক রোগীর হইয়া থাকে এবং প্লীহার বিবৃদ্ধি না হইয়া যকৃতের বিবৃদ্ধি অতীব অল্প সংখ্যক রোগীরই ঘটিয়া থাকে ডাক্তার সরকার বলেন শতকরা ৫০টি রোগীর প্লীহার বিবৃদ্ধি হইয়া থাকে, ২০টি রোগীর প্লীহা এবং যকৃৎ উভয় গ্রন্থিই বর্দ্ধিত হয়, ১৫টি রোগীর কেবল মাত্র যকৃতের বিবৃদ্ধি হয় এবং বাকি ১০টি মাত্র রোগীর কোন উপসর্গই দেখা যায় না নূতন জ্বরে প্লীহার বিবৃদ্ধি শুভকর। ডাক্তার

সরকার বলেন—"The spleen in fact, appears to me to act as a *safety valve to the disturbed functions of the alimentary mucous* membrane and of the liver. *I have accordingly always looked* upon the early enlargement of the spleen as a salutary sign. And I have almost invariably seen that in these fevers, the gastric and the hepatic derangements continue obstinate, so long as there is no perceptible enlargement of the spleen The *first effects, therefore, of the enlargement of the spleen are to divert the morbid action from the stomach and the liver* and to avert the tendency to vomiting diarrhœa, and dysentery." আমার বিশ্বাস প্লীহা বর্দ্ধিত হইয়াই পরিপাকনলী এবং যকৃতের কার্য্য যথাসম্ভব নিয়মবদ্ধ রাখিবার চেষ্টা করে, সেই জন্যই আমি জ্বরের প্রথমাবস্থায় প্লীহার বৃদ্ধি হওয়াকে শুভলক্ষণ বলিয়া গণনা করি। আমি প্রায়ই দেখিয়াছি যতদিন পর্য্যন্ত প্লীহা বর্দ্ধিত না হয় ততদিন পর্য্যন্ত পাকাশয়ের এবং যকৃতের কার্য্যবিকৃতি কোন মতেই নিবারণ করা যায় না। প্লীহা বর্দ্ধিত হইয়াই প্রথমে পাকাশয় এবং যকৃৎকে প্রকৃতিস্থ করিবার চেষ্টা করে এবং তৎপরেই উদরাময়, আমাশয়, বমন প্রভৃতি উপসর্গ নিবারণ করিতে যত্ন করে স্বল্পবিরাম অপেক্ষা সবিরামজ্বরেই প্লীহার বিবৃদ্ধি অধিক সংখ্যায় দেখিতে পাওয়া যায় ডাক্তার র (*Raue*) বলেন—"Physical examinations may also detect a swelling of the spleen, which, having commenced during the chill, reaches its height during this [hot] stage." শীতাবস্থা হইতেই প্লীহা বর্দ্ধিত হইতে আরম্ভ হইয়া উত্তাপ অবস্থায় অত্যন্ত বর্দ্ধিত হয়। ডাক্তার উয়াসর বলেন—"Some authors say that the spleen may be found invariably to enlarge during the cold stage; owing to the blood being driven from the surface of the body to viscera, but *especially to this organ. The enlargement subsides during the intermission but not completely; so that after each attack the size of the gland is a little greater than it was

previously." কোন কোন গ্রন্থকর্ত্তা বলেন শীতাবস্থায় শরীরের বহির্ভাগ হইতে রক্ত চলিয়া গিয়া উদর-গহ্বরে, বিশেষতঃ প্লীহাতে, সঞ্চিত হয় বলিয়াই প্রতি শীতাবস্থাতেই ঐ গ্রন্থির অল্পাধিক বিবৃদ্ধি হয়, এবং যদিও জ্বর মগ্ন হইবার সময় ঐ বৃদ্ধির কতক পরিমাণে হ্রাস হয় বটে কিন্তু তত্রাচ উহা স্বাভাবিক আকারে পরিণত হয় না; এইরূপে প্রতিদিন অল্প অল্প বৃদ্ধি হইয়া ক্রমে ইহা অত্যন্ত বর্দ্ধিত হয়। যত দিন প্লীহা সামান্য বর্দ্ধিত থাকে তত দিনই তাহার দ্বারায় ডাক্তার সরকার যে উপকারের কথা উল্লেখ করিয়াছেন তাহা হওয়া সম্ভব, কিন্তু প্লীহা অত্যন্ত বর্দ্ধিত হইলে আর সেরূপ উপকারের কোন আশাই থাকে না; তাহার আকৃতি অত্যন্ত বর্দ্ধিত হওয়ায় অন্যান্য যন্ত্রের কার্য্যের ব্যাঘাত ঘটে। যকৃতের উপর চাপ পড়িলে উহার যথারীতি ক্ষরণের ব্যাঘাৎ হওয়ায় কামল (*Jaundice.*) উপস্থিত হয়; অন্ত্রের (*Colon*) উপর চাপ পড়িলে অবস্থানুসারে কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময় ঘটে, পাকস্থলিতে চাপ পড়িলে পরিপাক ক্রিয়ার ব্যাঘাত হয়, এবং ডায়াফ্রাম পেশীতে (*Diaphragm*) আঘাত লাগিলে হৃৎপিণ্ডে বা ফুস্ ফুস্ যন্ত্রে চাপ লাগিয়া শ্বাস-অল্পতা, হৃৎকম্পন প্রভৃতি উপসর্গ হইবার সম্ভাবনা।

ম্যালেরিয়াজ্বরের সহিত সময়ে সময়ে উদরাময় বা আমাশয় দেখা দেয়; ঘৃতপক্ক বা তৈলাক্ত দ্রব্য আহার করিলেই প্রায় এই উদরাময়ের বৃদ্ধি হয়। ডাক্তার সরকার বলেন বৃক্ককের (*Pancreas*) বিকৃতি বশতঃই এই জাতীয় উদরাময় উপস্থিত হয়। তিনি আরও বলেন—' Dysentery is a rare sequela of malarious fevers, and in my opinion is generally a result of heroic treatment. It may, however, like diarrhœa, arise independently, and then it is a most serious complication." ম্যালেরিয়াবিষোদ্ভূত জ্বরের সহিত প্রায়ই আপনা হইতে আমাশয় হইতে দেখা যায় না, ইহা অনেক সময়ই এলোপ্যাথিক চিকিৎসার দোষে হইয়া থাকে। কিন্তু উদরাময়ের ন্যায় আমাশয় আপনা হইতে প্রকাশ হইলে তাহা অতীব কঠিন উপসর্গ হইয়া পড়ে। ডাক্তার চেম্বার্স বলেন—"Some cases [are complicated] with diarrhœa, which symptom, I need scarcely say, is very common in the true marsh fevers of India,

whenever, as in very cold weather, the state of the skin, does not allow of free critical sweating." কতকগুলি সবিরাম জ্বররোগীর, জ্বরের সহিতই উদরাময় হইতে দেখা যায়, শীতকালে ঘর্ম্ম বন্ধ থাকায় ঐ সময়েই প্রায় এই উপসর্গ বর্ত্তমান থাকে দীর্ঘকালস্থায়ী পীড়ায় কখন কখন শোঁথ বা উদরী আসিয়া উপস্থিত হয়। অনেক সময় কেবলমাত্র যকৃৎ এবং প্লীহার বিবৃদ্ধি বশতঃ উহাদের কার্য্যবিকৃতি ঘটিয়া এই উপসর্গ উপস্থিত হয় কখন বা শোণিতের লোহিতকনিকা এবং ফাইব্রিনের হ্রাস হওয়ায় তাহার জলীয় অংশ বৃদ্ধি হইয়াই এই উপসর্গ দেখা দেয় ডাক্তার টানার বলেন—"The kidney is sometimes permanently affected in consequence of ague ; chronic Bright's disease resulting Intermittent hæmaturia may occur many months after exposure to the influence of malaria, and prove obstinate." সবিরাম জ্বরের পরবর্ত্তী রোগে মূত্রগন্থির স্থায়ী প্রদাহ উপস্থিত হয় কখন কখন ম্যালেরিয়া বিষ দেহে প্রবেশ করিবার বহুকাল পরে সময়ে সময়ে রক্তপ্রস্রাব হইয়া থাকে। এই পীড়া দুরারোগ্য মূত্রগ্রন্থির প্রদাহ হইতে শোঁথ এবং উদরী উপস্থিত হইয়া থাকে এই পীড়াও দুশ্চিকিৎস্য কাহারও কাহারও মুখাভ্যন্তরে গলিতক্ষত (*Cancrum Oris*) উপস্থিত হয় আমরা দুইটি শিশুর এই উপসর্গ হইতে দেখিয়াছি। দীর্ঘকাল ব্যাপিয়া ম্যালেরিয়াজ্বরে ভুগিবার পরই এই অতীব কঠিন উপসর্গ দেখা দেয় এই ক্ষত মুখমণ্ডলের শ্লৈষ্মিকঝিল্লি হইতে আরম্ভ হইয়া অস্থিপর্য্যন্ত উপস্থিত হয় ডাক্তার সরকার বলেন পারদ প্রভৃতি ঔষধের অপব্যবহারেই অনেক সময় এই কঠিন উপসর্গ আসিয়া উপস্থিত হয় যকৃতের কার্য্যবিকৃতি, প্লীহা বা যকৃতের অতিশয় বিবৃদ্ধি, শরীরস্থ শোণিতের লোহিতকনিকা বা ফাইব্রিণের হ্রাস, পরিপাক যন্ত্রের বিকৃতি বশতঃ পোষণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত, অপরিমিত কুইনিন্ সেবন প্রভৃতি নানাবিধ কারণে রক্ত দৌর্ব্বল্যতা আসিয়া দেখা দেয়, ইহাও একটি কঠিন উপসর্গ। পীড়া দীর্ঘকাল স্থায়ী না হইলে এবং অপরিমিত কুইনিন্ সেবন প্রভৃতি চিকিৎসার দোষ না ঘটিলে প্রায়ই এই সকল কঠিন দুরারোগ্য উপসর্গ প্রকাশ হইতে দেখা যায় না। এইরূপ অবস্থাতেই এলো-

প্যাথি অপেক্ষা হোমিওপ্যাথি চিকিৎসার শ্রেষ্ঠতা এবং উপকারিতা স্পষ্ট দেখিতে পাওয়া যায় আমাদের বর্ত্তমান স্যানিটারি কমিসনার ডাক্তার গ্রেগ বলেন ম্যালেরিয়াজ্বরের পরবর্ত্তী পীড়া স্বরূপ বহুমূত্র (*Diabetes*) রোগও প্রকাশ পায় ইহাও আর একটি দুরারোগ্য পীড়া

ম্যালেরিয়াবিষোদ্ভূত জ্বরে কুইনিনের উপকারিতা—ম্যালেরিয়াবিষোদ্ভূত জ্বরচিকিৎসায় কুইনিনের ন্যায় মহৌষধ আর দ্বিতীয় নাই, কুইনিন্ ব্যবহার ভিন্ন এই জাতীয় জ্বরের চিকিৎসা হয় না বলিলেও বোধ হয় অত্যুক্তি হয় না কিন্তু আক্ষেপের বিষয় এই যে বিসূচিকা রোগ চিকিৎসায় ক্যাম্ফারের ব্যবহার এবং ম্যালেরিয়াবিষোদ্ভূত জ্বরচিকিৎসায় কুইনিনের ব্যবহার ভিন্ন অন্য কোন ঔষধ ব্যবহার সম্বন্ধে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা-জগতে এরূপ মতভেদ দেখিতে পাওয়া যায় না। কতকগুলি চিকিৎসকেরা বলেন বিসূচিকা রোগের সকল অবস্থাতেই যেরূপ ক্যাম্ফার মহৌষধ, ম্যালেরিয়াবিষোদ্ভূত জ্বরচিকিৎসাতেও সেইরূপ কুইনিন্ মহৌষধ; অপর কতকগুলি চিকিৎসকেরা বলেন ক্যাম্ফার যেমন বিসূচিকারোগের একটি মহৌষধ বলিয়া পরিগণিত হইতে পারে না, কুইনিন্ও সেইরূপ ম্যালেরিয়াবিষোদ্ভূত জ্বরে একটি মহৌষধ বলিয়া পরিগণিত হইতে পারে না। আমাদের বিশ্বাস এই উভয় দলই সত্যের নির্দ্দিষ্ট রেখা অতিক্রম করিয়া একেবারে এক একটি শেষ সীমায় উপস্থিত হইয়া এইরূপ ভ্রমে পতিত হইয়াছেন অন্য কতকগুলি চিকিৎসক কুইনিন্‌কে এলোপ্যাথিক ঔষধ বলিয়া তাহার নিকটেও যান না, বলা বাহুল্য শেষোক্ত দল অধিকতর ভ্রমে পতিত। পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে ম্যালেরিয়াবিষোদ্ভূত জ্বরচিকিৎসায় কুইনিন্ একটি প্রকৃত মহৌষধ, সেই জন্যই আমরা ইহার পৃথক আলোচনায় প্রবৃত্ত হইলাম হোমিওপ্যাথির আদিগুরু এ বিষয়ে কি মতামত প্রকাশ করিয়াছেন তাহাই প্রথমে দেখা আবশ্যক বৃক্ষ হইতে ফল পতন দেখিয়া জগদ্বিখ্যাত নিউটন্ যেমন বিজ্ঞানশাস্ত্রের ভিত্তিস্বরূপ মাধ্যাকর্ষণের আবিষ্কার করিয়াছিলেন, সুস্থদেহে কুইনিন্ সেবনের ফল দেখিয়াও সেইরূপ ভীষজাগ্রগণ্য হানিমান হোমিওপ্যাথি শাস্ত্রের মূল সূত্রের আবিষ্কার করেন। হোমিওপ্যাথির আদিগুরু তাঁহার অরগ্যানন্ (*Organon*) নামক পুস্তকে ম্যালেরিয়াবিষোদ্ভূত

জ্বরে কুইনিন্ সেবনের ব্যবস্থা স্পষ্টাক্ষরে লিখিয়া গিয়াছেন হানিমান বলিয়াছেন—"The intermittent fever endemic there, would at the most, only attack such a person on his first arrival; but one or two very small doses of a highly potentized solution of Cinchona bark would, conjointly with a well regulated mode of living, speedily free him from the disease" ম্যালেরিয়াপ্রধান স্থানে প্রথম আসিবা মাত্র সবিরাম জ্বরে আক্রান্ত হওয়া সম্ভব ঐ জ্বরে আক্রান্ত হইলে দুই এক মাত্রা উচ্চক্রমের সিন্‌কোনা সেবন করিলে এবং নিয়মিতরূপে থাকিলে শীঘ্রই আরোগ্য হইবার সম্ভাবনা ডাক্তার হিউজেস্ বলেন—"He [Hahnemann] never abandoned its use in real marsh fevers (as he called them); nor I maintain should we." ম্যালেরিয়াবিষোদ্ভূত জ্বরচিকিৎসায় তিনি [হানিমান] কখনই কুইনিন্ পরিত্যাগ করেন নাই এবং আমার মতে, আমাদেরও তাহা পরিত্যাগ করা উচিত নহে। ডাক্তার বেষ্ বলেন—"As a rule bark cures every case of ague originating in malaria and of recent origin." প্রত্যেক নূতন সবিরাম জ্বরই প্রায় কুইনিন্ সেবন দ্বারায় আরোগ্য হয় ডাক্তার প্যারেলি ও এই মতের পোষকতা করিয়াছেন। চিকাগো হোমিওপ্যাথিক কলেজের অধ্যাপক ডাক্তার কিপ্যাক্স্ তাঁহার বিখ্যাত জ্বরচিকিৎসা নামক পুস্তকে বলিয়াছেন—"Our sheet-anchor in the treatment of intermittent fever is [quinine, for no other remedy is so perfectly the similium for a case of ague And so generally is it indicated that there is room for doubt whether in intensely malarial districts intermittent fever can be arrested without its use. Truely it is a most potent aid in malarial diseases. And as the master laid the foundation of homeopathy in cinchona bark, we can ill afford to esteem it slightly." নূতন সবিরাম জ্বর-চিকিৎসায় কুইনিন্‌ই আমাদের ব্রহ্মাস্ত্র, ইহার ন্যায় ঐ পীড়ার সম্পূর্ণরূপে সদৃশলক্ষণাক্রান্ত ঔষধ আর দ্বিতীয় নাই

ম্যালেরিয়াপ্রধান দেশের সবিরাম জ্বরে ইহা এরূপ সুনির্দ্দিষ্ট যে কুইনিন্ সেবন না করাইয়া ঐ সকল জ্বর আরোগ্য করা যায় কিনা তাহাও সন্দেহ ম্যালেরিয়াবিষোদ্ভূত পীড়ায় কুইনিন্ই আমাদের প্রধান সহায় হোমিওপ্যাথির আদিগুরু যখন ইহার উপরই হোমিওপ্যাথির ভিত্তি স্থাপন করিয়াছেন তখন আমরা কোনমতেই ইহাকে তাচ্ছল্য করিতে পারি না ডাক্তার বার্ট বলেন—"Cinchona produces changes in the organism identical with those produced by malarial fever, this makes it the great specific for intermittents" সুস্থশরীরে সিন্কোনা সেবন করিলে সবিরাম জ্বরের সমস্ত লক্ষণই উপস্থিত হয় সেই জন্যই ইহা সবিরাম জ্বরের প্রকৃত মহৌষধ ডাক্তার হেল বলেন—"I believe that Quinine is * * * * also homœopathic to the symptoms of the fever itself." আমার বিশ্বাস কুইনিন্ সবিরাম জ্বরের সম্পূর্ণরূপ সদৃশলক্ষণাক্রান্ত ঔষধ ডাক্তার বেয়ার বলেন—"Quinine, is undoubtedly the most important remedy for fever and ague." সবিরাম জ্বরে কুইনিন সর্ব্বশ্রেষ্ঠ মহৌষধ। ডাক্তার হিউজেস্ বলেন—"I believe that in all recent and uncomplicated agues you will find it your best practice to give Quinine in the aperexia" তিনি আরও বলিয়াছেন—"With the rule to begin Quinine as soon as remission shows itself I have no quarrel." আমার বিশ্বাস উপসর্গরহিত নূতন সবিরাম জ্বরে, বিজ্বর অবস্থায় কুইনিন্ সেবন অতি সুব্যবস্থা। অবিরাম জ্বরে, জ্বরের বিরাম পাইবামাত্র কুইনিন্ সেবন ব্যবস্থায় আমার সম্পূর্ণ মত ডাক্তার হেম্পেল বলেন—"There are other intermittent paroxysms, which take the place of fever and ague and may be regarded as masked forms of the intermittent disease· some of the most common forms of the masked fever and ague are, intermittent neuralgia, dysentery, pneumonia, articular rheumatism. We have never been able to get along in the treatment of these masked forms of fever and ague without *quinine*, it is

not necessary to give large doses but quinine is indispensable." ম্যালেরিয়াবিষ হইতে সবিরামজ্বরের পরিবর্ত্তে কথন কথন স্নায়ুশূল, আমাশয়, ফুস্ফুস প্রদাহ, পেঁটেবাত প্রভৃতি কতকগুলি পীড়া প্রকাশ হয় এবং ঐ সকল পীড়াও সবিরাম গতি অবলম্বন করে; ইহাদিগকে প্রচ্ছন্ন সবিরামজ্বর বলে। কুইনিন্ প্রয়োগ না করিয়া আমি কথনই এই সকল পীড়া আরোগ্য করিতে পারি নাই; ইহাদিগের চিকিৎসায় অধিক মাত্রায় কুইনিন্ সেবন আবশ্যক না হইলেও কুইনিন্ সেবন অপরিহার্য্য।

কলিকাতার খ্যাতনামা চিকিৎসক ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার বলেন—"As a result of no less than eight years hard experience with both the old and the new schools of medicine in the treatment of one of the most direst epidemics that could fall to the lot of a medical man to deal with, I have found that in the early stages we can seldom dispense with the use of quinine." আমি আট বৎসর কাল হোমিওপ্যাথি এবং এলোপ্যাথি উভয় মতেই বহুসংখ্যক ম্যালেরিয়াজ্বররোগীর চিকিৎসা করিয়া এই সিদ্ধান্ত করিয়াছি যে কুইনিন্ পরিত্যাগ করিয়া নূতন সবিরামজ্বরের চিকিৎসা করা যায় না। তিনি আরও বলিয়াছেন যে সকল দূষিত ম্যালেরিয়াজ্বর বিসূচিকার ন্যায় গতি অবলম্বন করে, তাহাতে জ্বর আসা বন্ধ করাই চিকিৎসার প্রধান উদ্দেশ্য, এবং সেই কার্য্য সাধন করিতে, তিনি বলেন—"I know of no drug which can effect this with so much certainty as peruvian bark, or to speak more properly, its alkaloid quinine. I am aware of the objections which have been urged against its febrigenic properties by Langheinz of Darmstadt and others, but whether it can or cannot produce inte[illegible] I need not waste time to discuss. There are [illegible] both allopathic and homoeopathic, to sho[illegible] pre-eminently one that [illegible] upon most [illegible]

কুই[illegible]

জন চিকিৎসক বলেন যে কুইনিনের জ্বর নিবারণ করিবার ক্ষমতা নাই কিন্তু তাঁহাদের সহিত এ বিষয়ে তর্ক করিয়া বৃথা সময় নষ্ট করিবার কোন আবশ্যক নাই, এলোপ্যাথি এবং হোমিওপ্যাথি উভয়শাস্ত্রেরই সাহিত্যে ইহার ভূরি ভূরি প্রমাণ বর্ত্তমান আছে কুইনিন্ ভিন্ন অন্য কোন ঔষধেরই লক্ষণে এরূপ সুস্পষ্ট সবিরাম গতি দেখিতে পাওয়া যায় না তিনি পুনরপি বলিয়াছেন— "The fact is, practitioners, flushed with their unexpected success in chronic cases with infinitesimals alone, and absolutely without quinine, were deluded into the belief that they could dispense with quinine altogether, at least, in its massive doses, but when the hour of their trial came, when people began to confide them with cases from the beginning, they began to be disappointed, though *unfortunately they could not see their mistake.* In-spite of greater diligence in the search after the appropriate remedy, *in spite of renewed endeavour to hunt after* symptoms in the Materia Medica, the real remedy seemed *always to elude the search, and mock the struggle, till the* cases are made over to the allopaths, who with a few doses *of quinine effect the cure*" কুইনিন্ ব্যবহার না করিয়া কেবল মাত্র উচ্চক্রম ঔষধ দ্বারায় পুরাতন জ্বররোগীর চিকিৎসা করিয়া আশাতীত ফললাভ হওয়ায় হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণ এতই উল্লাসিত হয়েন যে তাঁহারা মনে করেন কুইনিন্ পরিত্যাগ করিয়া, অন্ততঃ ইহা অধিক মাত্রায় সেবন না করাইয়, নূতন সবিরাম জ্বরচিকিৎসাতেও ঐরূপ

...রেন নূতন জ্বররোগীর চিকিৎসাভার প্রাপ্ত হইয়া পরী-

...হইলেই কিন্তু তাঁহাদের ভগ্নমনোরথ হইতে হয়

...তাহাতেও তাঁহাদের ভ্রম দূর হয় না। তাঁহারা

...সদৃশলক্ষণাক্রান্ত ঔষধের

...াইন

চিকিৎসার্থে কোন এলোপ্যাথিক-চিকিৎসকের হস্তে ন্যস্ত হয়, তিনি দুই চারি মাত্রা কুইনিন্ সেবন করাইয়াই তাহাকে আরোগ্য করিয়া দেন। ১৮৭৪ খ্রীষ্টাব্দের হোমিওপ্যাথিক সভা ও ইংলণ্ডের ডাক্তার হিউজেস্ আর সর্বদার 'হোমিওপ্যাথি মতে ম্যালেরিয়াজ্বর চিকিৎসা' নামে যে একটি অতি সারগর্ভ প্রবন্ধ লিখিয়া পাঠান তাহা হইতেই উক্ত লিখিত অংশ উদ্ধৃত হইল। ঐ প্রবন্ধের উপসংহার কালে তিনি বলিয়াছেন —"Gentlemen, I verily tell you that it is bark and its alkaloid which have kept up the vitality of the Old School, and it is our disloyalty to them which have stood seriously in the way of the progress of our own school and which not unfrequently brings unmerited ridicule and disgrace upon our doctrines. In rigidly adhering to the minutiae of our system, I am afraid, a large number of our brethren have become too exclusive and intolerant. But in our anxiety to be homoeopaths we must not forget to be physicians, in our zeal to worship Hahnemann we must not cease to worship Truth wherever found." আমি আপনাদিগকে নিশ্চয় করিয়া বলিতেছি সিন্‌কোনা এবং কুইনিন্‌ই এলোপ্যাথিক চিকিৎসাশাস্ত্রের জীবন রক্ষা করিতেছে; কুইনিন্‌কে অবজ্ঞা করিয়াই আমরা হোমিওপ্যাথির উন্নতিসাধনের পথ অপ্রশস্ত করিতেছি এবং অনেক সময় সেই কারণে আমাদের চিকিৎসাশাস্ত্রের উপর অযথা অপবাদ ও নিন্দা আসিয়া পড়ে। অনেক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বিষয়ের উপর অত্যন্ত আস্থা রাখিতে গিয়া সঙ্কীর্ণমনা ও পক্ষপাতদোষস্পর্শিত হয়েন। হোমিওপ্যাথিমতাবলম্বী হইবার জন্য আমরা যেন কখন চিকিৎসকের কর্তব্য বিস্মৃত না হই, এবং হানিমানকে সম্মান করিবার জন্য যেখানেই সত্য পাওয়া যাক না কেন সেই সত্যের যেন কোন প্রকারে অবমাননা না করি।

ডাক্তার ভিন্সেণ্ট্ ইউনাইটেড্ ষ্টেটস্ মেডিকেল ইন্‌ভেষ্টিগেটর (*United States Medical Investigator*) নামক পত্রিকায় লিখিয়াছেন —

"Intermittent fever to me has proved an exceptional disease. I have seldom been able to cure a recent case of ague with high attenuations [Dr Hughes added here] 'nor I might add with my other attenuation.' Even the best selected remedies fail me in a majority of cases. My own experience in ague is the experience of nineteen out of every twenty physicians of our school, and so thoroughly is this matter understood that it has become proverbial in malarious districts that homeopathic physicians cannot cure ague. Many persons, ardent homeopaths, will resort to quinine or an allopath if they or their families take intermittent fever, *rather than take the chance of a run of* the disease for several days, and probably have to resort to i at the end" সবিরামজ্বরকে আমার এইরূপ একটি বিশেষ ও কুটিল পীড়া বলিয়া অনুভব হয় যাহা উচ্চ ক্রমের সুনির্দ্দিষ্ট ঔষধ [ডাক্তার হিউজেস্ এই স্থানে এবং নিম্নক্রমের ঔষধের দ্বারায়ও এই কয়েকটি কথা যোগ করিয়া দিয়াছেন] প্রয়োগ দ্বারায় কোন প্রকারেই আরোগ্য করা যায় না। আমার বিশ্বাস প্রত্যেক বিংশতি জন হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের মধ্যে ঊনবিংশতি জন এই কথা স্বীকার করিবেন হোমিওপ্যাথিশাস্ত্রের বিশেষ অনুরাগী অনেক লোকেরই বিশ্বাস কুইনিন্ সেবন ব্যতীত সবিরামজ্বর আরোগ্য হয় না, সেই জন্যই তাঁহাদের নিজের বা পরিবারস্থ কাহারও সবিরামজ্বর হইলেই তাঁহারা কুইনিন্ সেবনের ব্যবস্থা করেন কিম্বা কোন এলোপ্যাথিক চিকিৎসকের হস্তে ঐ রোগীর চিকিৎসাভার অর্পণ করেন, যেহেতু তাঁহারা জানেন যে ঐ পথ অবলম্বন না করিলে অনর্থক দীর্ঘকাল ধরিয়া জ্বর ভোগ করিতে হইবে

এস্থলে অবশ্যই জিজ্ঞাস্য হইতে পারে যে হোমিওপ্যাথি শাস্ত্রে কি কুইনিন্ ব্যবহার করা সম্বন্ধে কোথাও নিষেধ আছে? হোমিওপ্যাথির আদি-গুরু হানিম্যান হইতে বর্ত্তমান সময় পর্য্যন্ত অনেকগুলি খ্যাতনামা হোমিও-প্যাথিক চিকিৎসকের মত আমরা পাঠকের সম্মুখে উদ্ধৃত করিয়া দিয়াছি,

যাহা পাঠ করিলেই স্পষ্ট প্রতীয়মান হইবে যে হোমিওপ্যাথিশাস্ত্রে এরূপ কোন নিষেধ নাই, বরং সর্ব্বত্রই তাহার প্রতিকূল বিধানই দেখিতে পাওয়া যায়। এলোপ্যাথিক চিকিৎসকমহাশয়েরা যেমন জ্বর মাত্রেই কুইনিন্ সেবনের ব্যবস্থা করিয়া অনেক সময়ই অনিষ্ট উৎপাদন করিয়া থাকেন, উপরুল্লিখিত হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণও যথাসময়ে কুইনিন্ ব্যবস্থা না করিয়া অনিষ্ট ঘটাইতে ত্রুটি করেন না। ডাক্তার হেম্পেল্ যে একটি অতি ভয়ানক অনিষ্টের উদাহরণ দিয়াছেন আমরা নিম্নে তাহা উদ্ধৃত করিলাম

"When the late Dr. Channing was still practicing in the city of New York, he had a case of congestive chills to treat, for which he gave the patient, a western gentleman, a dose of tolerably highly potentized *Nux Vomica.* A second chill, of course, took place much more violent than the first. The Doctor, with his large brain crammed brimful with the doctrine of homoeopathic aggravation, being perfectly satisfied that the *Nux* had aggravated the symptoms, gave him a drop of alcohol to counteract the terrible mischief the harmless little globules of *Nux* has done; a third paroxysm occurred, which destroyed the patient." নিউইয়র্কদেশস্থ ডাক্তার চ্যানিং একটি পশ্চিমদেশীয় জ্বররোগীকে উচ্চক্রমের নাক্স্ ব্যবস্থা করেন, তাহার পর দিন রোগের আরও বৃদ্ধি দেখিয়া ডাক্তার মহাশয় সিদ্ধান্ত করিলেন অতিরিক্ত ঔষধ সেবন বশতঃই রোগ বৃদ্ধি হইয়াছে, এবং পূর্ব্ব দিবসে তিনি যে অতি উচ্চ ক্রম মাত্রের অনুবটীকা দিয়াছিলেন তাহারই কার্য্য নাশ করিবার জন্য এক বিন্দু এল্কোহল ব্যবস্থা করিলেন, তাহার পর দিবসে রোগের আরও বৃদ্ধি হইয়া রোগীর মৃত্যু হইল। বলা বাহুল্য ঐ অবস্থায় কুইনিন্ই একমাত্র প্রকৃত মহৌষধ; ডাক্তার মহাশয় যদি ঐ সময়ে পূর্ণমাত্রায় কুইনিন্ সেবন ব্যবস্থা করিতেন তাহা হইলে হয়ত ঐ বেচারার মৃত্যু ঘটিত না? রোগীকে রোগোন্মুক্ত করাই চিকিৎসকের মুখ্য উদ্দেশ্য, এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা কুইনিন্ ব্যবহার করেন বলিয়া আমরা তাহা ব্যবহার করিব না কিম্বা অন্য

একটি ঔষধ অল্প মাত্রায় ব্যবহার হয় বলিয়া অপর একটি ঔষধ অধিক মাত্রায় ব্যবহার করিব না, এরূপ সংস্কারের বশবর্ত্তী হইয়া কার্য্য করা নিতান্ত অন্যায় এবং শাস্ত্র বিরুদ্ধ হোমিওপ্যাথিশাস্ত্র এরূপ সংকীর্ণ সীমার বশবর্ত্তী নহে, হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকদিগেরও সেই জন্য এরূপ সঙ্কীর্ণমনা হওয়া অতীব অকর্ত্তব্য চিকিৎসকের গুরুভার গ্রহণ করিয়া যাঁহারা সঙ্কীর্ণ সীমার বশবর্ত্তী হইয়া শাস্ত্রবিরুদ্ধ কার্য্য করেন তাঁহারা চিকিৎসকের গুরুভার গ্রহণে নিতান্ত অযোগ্য চিকিৎসকমাত্রেরই ডাক্তার হিউজসের নিম্নলিখিত উপদেশবাক্য উত্তম রূপে স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য—"We claim our inheritance in all the past of medicine, and our share in all its present. We assert and use our liberty to avail ourselves of every resource which the wit of man has devised or shall devise for the averting of death and relief of suffering. We know of no obligation superior to the paramount one of doing our best for our patients." চিকিৎসাশাস্ত্র সম্বন্ধে এপর্য্যন্ত যাহা কিছু আবিষ্কার হইয়াছে এবং হইতেছে সে সমস্ত বিষয়েই আমাদের অধিকার আছে, এবং রোগীকে যন্ত্রণা হইতে মুক্ত করিবার বা তাহাকে মৃত্যু হইতে রক্ষা করিবার জন্য যে সমস্ত উপায় উদ্ভাবিত হইয়াছে আমরা অবশ্যই তাহা অবলম্বন করিব রোগীকে রোগোন্মুক্ত করাই চিকিৎসকের মুখ্য উদ্দেশ্য, এতদপেক্ষা তাঁহার অন্য কোন গুরুতর কর্ত্তব্য থাকিতে পারে না।

ম্যালেরিয়াবিষোদ্ভূত নূতন জ্বর মাত্রেই যে কুইনিন্ মহৌষধ, আমরা একথা স্বীকার করি না, আমরা বহুসংখ্যক নূতন সবিরাম এবং স্বল্পবিরাম জ্বররোগীকে আদৌ কুইনিন্ প্রয়োগ না করিয়াই আরোগ্য করিয়াছি। আমাদের বিশ্বাস যে জ্বরে কুইনিন্ নির্দ্দিষ্ট ঔষধ সেই জ্বরে অল্প মাত্রায় কুইনিন্ সেবন করাইলেই জ্বর মগ্ন হয়। দীর্ঘকাল ধরিয়া কুইনিন্ সেবন করিয়াও যে জ্বরের বিচ্ছেদ হয় না সে জ্বরে কুইনিন্ কখনই নির্দ্দিষ্ট ঔষধ হইতে পারে না কুইনিন্ সেবন দ্বারায় জ্বরের কিছু মাত্র উপশম না হইলেও উপর্য্যুপরি কুইনিন্ সেবন করাইলে যে কি বিষময় ফল ফলে

লেখকের সে বিষয়ে বিলক্ষণ জ্ঞানলাভ হইয়াছে। ১৫ ১৬ বৎসর অতীত হইল একবার সবিরামজ্বরে আক্রান্ত হইয়া এক জন বন্ধু এলোপ্যাথিক ডাক্তারের চিকিৎসাধীনে থাকিতে হয়। তিনি যথারীতি জ্বরের সময় ফিবার মিক্শ্চার (*Fever Mixture*) এবং বিজ্বরের সময় কুইনিন্ মিক্শ্চার (*Quinine Mixture*) ব্যবস্থা করেন আট দশ দিবস ঐ ঔষধ সেবন করিয়া পীড়ার কোন উপশম না হইয়া বরং উত্তরে ত্তর বৃদ্ধিই হইতে লাগিল। জ্বর বৃদ্ধির সহিত কুইনিনের মাত্রাও বৃদ্ধি হইতে লাগিল ক্রমে জ্বর সবিরাম হইতে স্বল্পবিরামে পরিণত হইল, কিন্তু তথনও কুইনিন্ সেবন বন্ধ হয় নাই। অবশেষে জ্বরের যে সামান্য একটু বিরাম হইত তাহারও লোপ হইয়া অবিরামজ্বরে পরিণত হইল সুতরাং আর কুইনিন্ দিবার সময় না পাইয়া দ্বাবিংশতি দিবসে চিকিৎসক মহাশয় অবসর গ্রহণ করিলেন। কিন্তু চিকিৎসকমহাশয়ের সহিত জ্বর অবসর গ্রহণ করিল না; ২৪ ঘণ্টা অবিরাম জ্বরের সহিত অসহ্য গাত্রদাহ এবং প্রবল শিরঃপীড়ায় প্রাণ ওষ্ঠাগত করিয়া তুলিল। সৌভাগ্যক্রমে এই সময় লেখকের পিতৃদেব বাটী আসিয়া পৌঁছেন, এবং তিনি অপরিমিত কুইনিন্ সেবনের কথা শুনিয়া তৎক্ষণাৎ এলোপ্যাথিক ঔষধ বন্ধ করিয়া কবিরাজ দ্বারা চিকিৎসা আরম্ভ করাইলেন কবিরাজ মহাশয় আর্সেনিক ও কুইনিন্‌বিষঘ্ন ঔষধের দ্বারা বহুকষ্টে এবং বহুদিনে জ্বর মগ্ন করাইলেন বটে, কিন্তু নানাবিধ ঔষধসেবন ও তৈলমর্দ্দন করাইয়াও শিরঃপীড়ার হাত হইতে একেবারে উদ্ধার করিতে পারিলেন না এখনও পর্য্যন্ত ইহা বহুকালের বন্ধুর ন্যায় সুযোগ পাইলেই আত্মীয়তা করিতে বিস্মৃত হয় না। অযথা অপরিমিত কুইনিন্ সেবন করাইলে এইরূপ বিষময় ফলই ফলিয়া থাকে। কলিকাতা মেডিকেল কলেজের ভূতপূর্ব্বঅধ্যক্ষ পণ্ডিতবর ডাক্তার চেভার্স বলেন জল নিক্ষেপ দ্বারা অগ্নিশিখা যেমন নিশ্চয়ই নির্ব্বাপিত হয়, কুইনিন্ সেবনদ্বারায় সবিরামজ্বরও সেইরূপ নিশ্চয়ই আরোগ্য হয় কিন্তু সকল জ্বরেই তাহা সম্ভব নহে। তিনি বলেন—"as the intensity of some fires is so extreme that water is unable to extinguish them, the severity of some of our marsh fevers is so over-

whelming that even the directly antidotal power of quinine fails to quell them." অগ্নিশিখা যেমন অত্যন্ত প্রজ্বলিত হইলে জল-নিক্ষেপ দ্বারায়ও তাহা নির্ব্বাণ করা যায় না সেইরূপ কোন কোন ম্যালেরিয়া-বিষোদ্ভূতজ্বর এরূপ প্রবল হয় যে কুইনিনের ন্যায় অব্যর্থ ঔষধের দ্বারায়ও তাহা আরোগ্য করা যায় না ডাক্তার হিউজেস্ বলেন—"But it is confessed by the most ardent admirers of quinine that it does not always succeed in checking even recent agues. If therefore the paroxysms are not speedily arrested by its use (and it cures very quickly when it does so at all), you will do well at once to change it in favour of some other remedies." কুইনিনের বিশেষ পক্ষপাতী চিকিৎসকগণও স্বীকার করেন যে নূতন সবিরামজ্বর মাত্রই কুইনিন্ সেবন দ্বারায় আরোগ্য হয় না। কুইনিন্ সেবনের দ্বারায় জ্বর শীঘ্র দমন না হইলে কুইনিনের পরিবর্ত্তে অন্য কোন সুনির্দ্দিষ্ট ঔষধ ব্যবস্থা করিবে, কেন না যে জ্বর কুইনিন্ সেবনের দ্বারায় আরোগ্য হয় তাহা ঐ ঔষধ সেবনের পর অতি শীঘ্রই আরোগ্য হইয়া থাকে

ম্যালেরিয়াবিষোদ্ভূত নূতনজ্বরে কুইনিন্ মহৌষধ হইলেও পুরাতন জ্বরে বা ম্যালেরিয়াবিষাক্ত ধাতুতে ইহা তদ্বিপরীত, সেই জন্য ঐ সকল অবস্থায় কুইনিন্ ব্যবহার নিষিদ্ধ। এলোপ্যাথিক চিকিৎসকমহাশয়েরা জ্বর মাত্রেই প্রথম হইতে অযথা অপরিমিত কুইনিন্ সেবন করাইয়া রোগীর ধাতু কুইনিনের বিষে জর্জ্জরিত করিয়া ফেলেন। ম্যালেরিয়াবিষের সহিত কুইনিনের বিষ একত্র মিশ্রিত হইয়া এক অতি অদ্ভুত বিষের সৃষ্টি হইয়াছে এবং পল্লিগ্রামস্থ অনেক লোকই যে এই কুইনিন্-ম্যালেরিয়া বিষোদ্ভূতজ্বরে ভুগিতেছে সে বিষয়ে আমাদের অনুমাত্র সন্দেহ নাই। এলোপ্যাথিকচিকিৎসকমহাশয়েরা ম্যালেরিয়ার ঘাড়ে সমস্ত দোষভার নিক্ষেপ করিলেও, অনেক লোকেই এক্ষনে জানিতে পারিয়াছেন যে তাঁহারা কুইনিনের জ্বরেই ভুগিতেছেন কুইনিনই যখন এই সকল রোগীর জ্বরোৎপাদক বীজ তখন কুইনিনের দ্বারায় কখনই তাহাদের চিকিৎসা হইতে পারে না। উহাদের পুনরপি কুইনিন্ সেবন করাইলে জ্বরোৎপাদক বিষের মাত্রা বৃদ্ধি

করিয়া অনেকও বৃদ্ধি করা হইবে মাত্র। তাঁহাদিগের দেহ হইতে কুইনিনরূপ অবৈধ পদার্থ বিষ দূরীভূত করিতে পারিলেই তাঁহাদের আরোগ্য হইবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা, যেহেতু কারণ দূর না হইলে তাহার কার্য্য রোগের বিনাশ কখনই হইতে পারে না। এলোপ্যাথিক চিকিৎসক ডাক্তার বাউও বলিয়াছেন—"The most successful practice in the treatment of cases originally of *ague*, where the patient has been slowly saturated with Quinine, consists in stimulating the liver by minute doses of mild mercurials, and kidneys by mild diuretics, to enable them to eliminate and cast out the drug which has caused and is sustaining an artificial disease in the system.' যে সকল জ্বররোগীকে অপরিমিত কুইনিন্ সেবন করান হইয়াছে তাহাদের যকৃৎ প্রকৃতিস্থ করিবার জন্য অল্প মাত্রায় মার্কারি, এবং মূত্রগ্রন্থি প্রকৃতিস্থ করিবার জন্য মূত্রবৃদ্ধিকারক ঔষধ সেবন করাইলেই তাহাদের শরীরস্থ জ্বরোৎপাদক বিষ নির্গত হইবে এবং তাহা হইতেই তাহারা সুস্থতা লাভ করিবেন। ডাক্তার বর্ড এ কথাও স্বীকার করিয়াছেন—"As a rule chronic long lasting intermittents are only aggravated by Quinine." দীর্ঘকালস্থায়ী পুরাতনজ্বরে কুইনিন্ সেবন করাইলে জ্বরের বৃদ্ধি হইয়া থাকে। ডাক্তার হিউজেস্ বলিয়াছেন—'In chronic intermittents and in malarial cachexia quinine can never be recommended." পুরাতনজ্বরে এবং ম্যালেরিয়া-বিষাক্ত ধাতুতে কোন মতেই কুইনিন্ সেবনের ব্যবস্থা দেওয়া যাইতে পারে না। ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার বলেন—'Quinine may be used with success, but with each attack after its exhibition its utility diminishes, till finally it ceases to be a remedy, and its blind, persistent use is sure to result as it does result, in mischief." পুরাতন জ্বরেও প্রথম অবস্থায় কুইনিন্ সেবন দ্বারা রোগের হ্রাস হইতে পারে কিন্তু প্রত্যেক জ্বরাক্রমণের সহিত উহার উপকারিতা কি হ্রাস হয়; তৎপরে উহা ব্যবহার করিলেই অনিষ্ট ঘটিয়া থাকে।

পরপৃষ্ঠায় সবিরাম জ্বরের লক্ষণাদির তালিকা সন্নিবেশিত হইল।

সবিরাম জ্বরের লক্ষণাদির তালিকা।

নিদান। ব্যাসিলাস্ ম্যালেরী নামক জীবাণু হইতে উৎপন্ন হয়।

প্রকার। দৈনিক, দ্বৈহিক এবং ত্রৈ হিক জ্বর; এতদ্ভিন্ন কতক গুলি মিশ্র জ্বর আছে।

প্রচ্ছন্ন অবস্থা। অনিশ্চিত; সাধারণতঃ ২ হইতে ৮ দিবস। সামান্য অসুখ বোধ, আলস্য, ক্ষুধামান্দ্য, কোষ্ঠ বদ্ধ প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। কাহারও বা প্রচ্ছন্ন অবস্থা থাকে না।

জ্বরাবস্থা।	শীতাবস্থা।	উত্তাপাবস্থা।	ঘর্ম্মাবস্থা।
	শীত বা কম্প ১৫ মিনিট হইতে ৩ ঘণ্টা থাকে।	উত্তাপ ৩ হইতে ৫ ঘণ্টা; কখন বা ১২ হইতে ১৬ ঘণ্টাও থাকে	ঘর্ম্ম অনিশ্চিত; ৩ ৪ ঘণ্টাও থাকিতে পারে।
নাড়ীর অবস্থা।	সূক্ষ্ম হইলেও বেগ থাকে গতি ৯০ হইতে ১২০ বার।	পুষ্টি এবং বেগ থাকে। গতি ১২০ হইতে ১৪০ বার।	সূক্ষ্ম গতি ক্রমশঃ সহজ অবস্থার পরিণত হয়।
উত্তাপ।	১০০ হইতে ১০৫ ডিগ্রি।	১০০ হইতে ১০৮ ডিগ্রি পর্য্যন্ত।	ক্রমে সহজ অবস্থার পরিণত হয়
জিহ্বা।	ক্লেদাবৃত ও সরস।	ক্লেদাবৃত ও শুষ্ক।	অপেক্ষাকৃত পরিস্কার ও সরস।
শৌচ ও প্রস্রাব।	কোষ্ঠবদ্ধ বা কৃষ্ণবর্ণ দুর্গন্ধযুক্ত মলত্যাগ। অধিক পরিমাণে জলের ন্যায় প্রস্রাব।	কোষ্ঠবদ্ধ। অল্প পরিমাণে লাল বর্ণের প্রস্রাব।	সহজ মলত্যাগ প্রচুর পরিমাণে লালবর্ণ জলের ন্যায় প্রস্রাব; উহা ইউরেট্‌স্ মিশ্রিত।

লক্ষণ।	গা আড়ামুড়ি ভাঙ্গা, কেমন এক রকম অসুখ বোধ, বিবমিষা বা বমন, তৃষ্ণা, গাত্রত্বক্ শীতল ও কুঞ্চিত, শীত, কম্প, শ্বাসক্রিয়া দ্রুত, উদ্বেগ, শিরঃপীড়া প্রভৃতি বর্ত্তমান থাকে।	গাত্রের উত্তাপ বৃদ্ধি, গাত্রদাহ, অত্যন্ত মাথা ব্যথা, তৃষ্ণা, দ্রুত ও কষ্টকর শ্বাসক্রিয়া, চক্ষু জ্বালা, পেট ভার বোধ ও কামড়ানি, গাত্র বেদনা, অস্থিরতা, বিবমিষা বা বমন, ক্ষুধামান্দ্য প্রভৃতি বর্ত্তমান থাকে।	কপাল হইতে মৃদু মৃদু ঘর্ম্ম আরম্ভ হইয়া সর্ব্বাঙ্গে ঘর্ম্ম হয়। তাহার পরেই জ্বর এবং সমস্ত লক্ষণ উপশমিত হয়।
উপসর্গ।	... ...	উদরাময়, প্রলাপ, তন্দ্রা, প্লীহা বা যকৃতের বৃদ্ধি কিম্বা তাহাতে রক্তাধিক্য, যকৃতের কার্য্য বিকৃতি, রক্ত দৌর্ব্বল্য, অবসন্নতা, জীবনী শক্তির হ্রাস, শোথ প্রভৃতি উপস্থিত হইতে পারে।	... ...
বিজ্বরাবস্থা।	ক্রমে সহজ অবস্থায় পরিণত হয়। দুর্ব্বলতা এবং সামান্য মাথা বা পেটভার ভিন্ন প্রায়ই অন্য কোন কষ্ট থাকেনা।		
জ্বরের ভোগকাল।	অত্যন্ত অনিশ্চিত।		
প্রজ্ঞান।	নূতন এবং উপসর্গ রহিত সবিরাম জ্বরে বিশেষ কোন আশঙ্কার কারণ নাই। কঠিন উপসর্গ থাকিলে এবং পুরাতন জ্বরে আশঙ্কা থাকে।		
ভাবি ফল।	প্লীহা ও যকৃতের বিবৃদ্ধি বা তাহাতে রক্ত সঞ্চয়। যকৃতের কার্য্য বিকৃতি, রক্ত দৌর্ব্বল্য, শোথ, ম্যালেরিয়া বিযাক্ত ধাতু, জ্বরের পুনরাক্রমণ প্রভৃতি হইবার সম্ভাবনা।		

চিকিৎসা।—প্রবল শীত বা কম্পের সময় কর্পূরারিষ্ট ব্যবস্থা; প্রবল শীতের সহিত গাত্রত্বক্ অত্যন্ত শীতল হইয়া হঠাৎ পতন অবস্থার লক্ষণ উপস্থিত হইলে ভেরেট্রাম্ নির্দ্দিষ্ট; জ্বরের সহিত উদরময়, বমন, অবসন্নভাব, দুর্ব্বলতা, শীতলঘর্ম প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলেও ইহা প্রযুজ্য। প্রত্যেক শীতাবস্থা একই সময়ে প্রকাশ হইয়া তাহার পর উত্তাপ বা ঘর্মাবস্থা প্রকাশ না হইলে, কিম্বা সামান্য উত্তাপ প্রকাশ হইলে, এরেনিয়া ব্যবস্থা; শীতাবস্থা সর্ব্বাপেক্ষা প্রবল, তাহা ঠিক একই সময়ে প্রকাশ এবং তাহার সহিত শুষ্ক কাশি থাকিলে স্যাবাডিলা নির্দ্দিষ্ট ঘড়ি ধরিয়া ঠিক একই সময়ে প্রত্যেক শীতাবস্থার বিকাশ, এবং তাহার সহিত শিরঃপীড়া, হস্তপদাদিতে খাল ধরা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে সিডন্ ব্যবস্থা; বৈকালে ঠিক একই সময় জ্বর আসিয়া তাহার সহিত অত্যন্ত প্রস্রাব হইলেও ইহা নির্দ্দিষ্ট। সামান্য শীতের সহিত প্রবল কম্প, অল্পমাত্র অঙ্গসঞ্চালনে শীতের বৃদ্ধি প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ইউপেটোরিয়াম্ পার্ফিউরাম্ ব্যবস্থা; জ্বর আসিবার সময় অতি তৃষ্ণা, অস্থিবেদনা এবং পিত্ত প্রধান লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলেও ইহা নির্দ্দিষ্ট। শীতাবস্থায় শূলবেদনা (*Colic*) ধরিলে ককুলাস্ ব্যবস্থা।

জ্বরের প্রথম অবস্থায় নাড়ীর অত্যন্ত পুষ্টি ও বেগ, অতিশয় তৃষ্ণা, অস্থিরতা, উদ্বেগ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে একোনাইট্ নির্দ্দিষ্ট; প্রবল শিরঃপীড়ার সহিত চক্ষু ও মুখমণ্ডল আরক্তবর্ণ, মাথা ভারবোধ, অত্যন্ত উত্তাপ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে কিম্বা তাহার সহিত প্রলাপ থাকিলে একোনাইটের পরিবর্ত্তে (বা তাহার সহিত পর্য্যায়ক্রমে) বেলেডোনা ব্যবস্থা অত্যন্ত উত্তাপ, বোধ হয় যেন চক্ষু, কর্ণ, নাসিকা প্রভৃতি স্থান হইতে অগ্নিস্ফুলিঙ্গ বাহির হইতেছে, মস্তকের ভিতর বোধ হয় যেন অগ্নিশিখা জ্বলিতেছে, প্রবল তৃষ্ণা, সর্ব্বদাই বিরক্তিভাব, অস্থিরতা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ক্যামোমিলা নির্দ্দিষ্ট; পিত্তবমন কিম্বা পিত্তমিশ্রিত উদরাময়, পেটে শূলবেদনা (*Colic*) প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে, বিশেষতঃ শিশুদিগের পীড়ায় ইহা ব্যবস্থা। অনতিপ্রবল উত্তাপ, নাড়ীর পুষ্টি থাকিলেও তাহার মৃদুগতি, পৃষ্ঠদেশে এবং হস্তপদাদিতে বেদনানুভব, মাথা অত্যন্ত ভারবোধ বশতঃ রোগী প্রায়ই চক্ষু মুদ্রিত করিয়া স্থির হইয়া থাকে, মুখমণ্ডল ঈষৎ আরক্তবর্ণ, তৃষ্ণার অভাব

প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে, বিশেষতঃ ঠাণ্ডা লাগিয়া জ্বর হইলে এবং তাহার সহিত কোন প্রকার যকৃৎ বিকার না থাকিলে, জেল্‌সিমিনাম্ নির্দ্দিষ্ট। সর্ব্বাঙ্গে বেদনানুভব, শিরঃপীড়ার সহিত অত্যন্ত মাথা ভার বোধ, নাড়ী পূর্ণতার সহিত অনতিপ্রবল বেগ, তৃষ্ণা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্রাইওনিয়া নির্দ্দিষ্ট, যকৃতে রক্ত সঞ্চয় বশতঃ ঐ স্থানে বেদনানুভব কিম্বা যকৃতের বৃদ্ধি, শুষ্ক কাশির সহিত বক্ষঃস্থলে বেদনা, কোষ্ঠবদ্ধের সহিত মলের কাঠিন্য, শ্বাসনলীর প্রদাহ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলেও ইহা ব্যবস্থা। শ্বাসনলীর নিম্নভাগে অত্যন্ত শ্লেষ্মা জমিলে ব্রাইওনিয়ার পরিবর্ত্তে এণ্টিম্ টার্ট নির্দ্দিষ্ট। প্রবল গাত্রবেদনার সহিত অস্থিতে পর্য্যন্ত বেদনা থাকিলে, অতিরিক্ত যন্ত্রণা সত্ত্বেও রোগী স্থির হইয়া থাকিলে এবং তাহার সামান্যই ঘর্ম্ম হইলে ব্রাইওনিয়ার পরিবর্ত্তে ইউপেটোরিয়াম্ নির্দ্দিষ্ট; অবিরাম পিত্তবমন রোগীর, যকৃৎস্থানে বেদনানুভব, আরক্তবর্ণ প্রস্রাব, মুখমণ্ডল আরক্তবর্ণ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলেও ইহা ব্যবস্থা।

অবিরাম বিবমিষার সহিত জিহ্বা পরিষ্কার থাকা, বমন, সকল অবস্থাতেই তৃষ্ণার অভাব প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ইপিকাকুয়ানা ব্যবস্থেয়; কুইনিন্ বা আর্সেনিক অপব্যবহার জনিত জ্বরেও ইহা নির্দ্দিষ্ট। অবিরাম বমনের সহিত জিহ্বা শ্বেতবর্ণক্লেদাবৃত থাকিলে এবং পর্য্যায়ক্রমে উদরাময় এবং কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে ইপিকাকের পরিবর্ত্তে এণ্টিম্ ক্রুড্ নির্দ্দিষ্ট। উত্তাপ এবং শীতের সমসাময়িক বিকাশ, কোষ্ঠবদ্ধের সহিত মলত্যাগের বিফল চেষ্টা, বিবমিষা বা বমন, মুখ খারাপ, অম্লউদ্গার, পেটভারবোধ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নাক্স্‌ভমিকা নির্দ্দিষ্ট। কোষ্ঠবদ্ধের সহিত মলত্যাগের কোন চেষ্টাই না থাকিলে নাক্সের পরিবর্ত্তে ওপিয়াম্ নির্দ্দিষ্ট; নিদ্রাবেশ ভাব, শ্বাস প্রশ্বাসে ঘড় ঘড় শব্দ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলেও ইহা ব্যবস্থা। কোষ্ঠবদ্ধের সহিত উদরাধ্মান, অম্ল উদ্গার, অম্ল বমন, অতিরিক্ত প্রস্রাব, গাত্রচর্ম্ম বিবর্ণ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে লাইকোপোডিয়াম্ নির্দ্দিষ্ট; ঊর্দ্ধ্ব পঞ্জরান্তর (*Intercostal*) স্নায়ুতে স্নায়ুশূল হইলেও ইহা নির্দ্দিষ্ট। গুরুপাক দ্রব্য আহারজনিত পাকাশয়িক যন্ত্রণা, উদরাধ্মান, ঘৃতপক্ব বা তৈলপক্ব দ্রব্য আহারে উদ্গারের বৃদ্ধি, সময়ে সময়ে শীতের কাঁপুনি প্রভৃতি

লক্ষণ থাকিলে পাল্‌সেটিলা ব্যবস্থা; বৃক্কের (*Pancreas*) প্রদাহ, রক্তাল্পতা (*Cloiosis*) প্রভৃতি উপসর্গ থাকিলে ইহা নির্দ্দিষ্ট। উদরাময়ের সহিত জিহ্বা শ্বেত বর্ণের ক্লেদাবৃত, পাকাশয়িক যন্ত্রণা, নিদ্রালুভাব প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে এণ্টিম্ টার্ট্ নির্দ্দিষ্ট; ব্রঙ্কাইনলীতে বক্ত সঞ্চয় বা তাহার শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লির প্রদাহ, কিম্বা ফুসফুস প্রদাহ উপস্থিত হইলেও ইহা ব্যবস্থা; শ্লেষ্মা অত্যন্ত বসিয়া যাইবার পর ইহার দ্বারা উপকার না হইলে ফসফরাস্ নির্দ্দিষ্ট। নিশ্বাসে দুর্গন্ধ, জিহ্বা শ্বেতবর্ণের পুরুক্লেদাবৃত, প্রাতঃকালিন উদরাময়, হস্ত পদ তালু জ্বালা, শীতের পূর্ব্বে পৃষ্ঠদেশে অত্যন্ত বেদনানুভব, শীতের সময় অত্যন্ত বকা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে পডোফিলাম্ নির্দ্দিষ্ট। শীতাবস্থায় হস্তপদাদি অসাড় বোধ, তৃষ্ণা, জিহ্বা শ্বেতবর্ণের ক্লেদাবৃত, উদরাময় প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে এপিস্ ব্যবস্থা; প্লীহারস্থানে বেদনানুভব, লালবর্ণের অল্প পরিমাণে প্রস্রাব, শোথ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলেও ইহা নির্দ্দিষ্ট। প্রত্যেক জ্বর প্রায় একই সময় আসিলে এবং তাহার সহিত উদরাময়, খাদ্য এবং পিত্ত বমন সত্ত্বেও ক্ষুধা বর্ত্তমান থাকিলে সিনা ব্যবস্থা; কৃমিলক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে ইহা অমোঘ ঔষধ। উত্তাপ অবস্থায় ঘর্ম্ম, জ্বালাযুক্ত শ্লেষ্মামিশ্রিত উদরাময়, উত্তাপ এবং ঘর্ম্মাবস্থা তৃষ্ণাশূন্য প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ক্যাপ্সিকাম্ ব্যবস্থা শীতাবস্থায় তৃষ্ণা এবং উত্তাপঅবস্থায় তৃষ্ণার অভাব ও তাহার সহিত প্রবল স্নায়বীয় লক্ষণ থাকিলে ইগ্‌নেসিয়া ব্যবস্থা। বামপার্শ্বের উদরোর্দ্ধদেশে বেদনানুভব, অস্বাভাবিক ক্ষুধাবৃদ্ধি, প্লীহার বিবৃদ্ধি, অত্যন্ত শরীরক্ষয়, বিজ্বর অবস্থায় উদরাময় প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে আওডিন্ ব্যবস্থা অতিশয় রক্তদৌর্ব্বল্যতা, সর্ব্বাঙ্গ পাণ্ডুবর্ণ, অতিশয় দুর্ব্বলতা, প্লীহার বৃদ্ধি প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ফেরাম্ নির্দ্দিষ্ট। শীতাবস্থায় প্রবল তৃষ্ণা, উত্তাপ অবস্থায় তৃষ্ণার অভাব, দুঃসহনীয় শিরঃ-পীড়া, প্লীহা বা যকৃতের বৃদ্ধি, গাত্রত্বক্ পাণ্ডুবর্ণ, কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নেট্রাম্ মিউরিয়াটিকাম্ ব্যবস্থা প্রবল উত্তাপের সহিত অত্যন্ত তৃষ্ণা, গাত্রদাহ, অস্থিরত, দুর্ব্বলতা, উদরাময় প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে আর্সেনিক্ ব্যবস্থা; কুইনিনের অপব্যবহার জনিত জ্বরে এবং রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পতন অবস্থার উপক্রম হইলে ইহা নির্দ্দিষ্ট। অতিশয় দুর্ব্বলতা,

উদরাধ্মান, গাত্রত্বক্ শীতল, প্রচুর পরিমাণে শীতল ঘর্ম্ম প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে কার্ব্বো ভেজিটেবিলিস্ ব্যবস্থা; হিমাঙ্গ প্রভৃতি পতন অবস্থার লক্ষণ উপস্থিত হইলে আর্সেনিক্ এবং কার্ব্বো পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিলে অধিকতর উপকার হয়। প্রবল প্রলাপের সহিত মোহভাব, শয্যাবস্ত্র খোঁটা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে হাওসায়ামাস্ ব্যবস্থা; প্রলাপ অত্যন্ত প্রবল হইলে এবং তাহার সহিত আক্ষেপিক অঙ্গসঞ্চালন থাকিলে ষ্ট্রামোনিয়াম্ ব্যবস্থা।

প্রবল তৃষ্ণার সহিত অতিরিক্ত ঘর্ম্ম হইলে ক্যাক্টাস্ ব্যবস্থা; শীত এবং উত্তাপ উভয়ই অত্যন্ত প্রবল, উত্তাপ অবস্থায় শ্বাসকষ্ট, হৃৎপিণ্ডের স্থানে সূচিকা বিদ্ধবৎ বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলেও ইহা নির্দ্দিষ্ট। প্রাতে অত্যন্ত ঘর্ম্ম, সামান্য অঙ্গসঞ্চালনে ঘর্ম্মের বৃদ্ধি; ঘর্ম্মাবস্থা তৃষ্ণাশূন্য, পর্য্যায়ক্রমে উদরাময় এবং কোষ্ঠবদ্ধ, অজীর্ণমলত্যাগ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলেও ইহা নির্দ্দিষ্ট। অতিরিক্ত ঘর্ম্ম হইয়া হস্তপদদ্বয়ের তালুদেশ দীর্ঘকাল জলে থাকিবার ন্যায় কুঞ্চিত হইলে ক্যান্কা লাওয়া ব্যবস্থা। অত্যন্ত অধিক ঘর্ম্ম হইলে ফস্ফরিক্ এসিড নির্দ্দিষ্ট। উত্তাপের পরে ঘর্ম্ম না হইয়া উত্তাপের সহিতই ঘর্ম্ম হইলে এবং উদরাময়ের সহিত মলদ্বার জ্বালা করিলে ক্যাপ্সিকাম্ ব্যবস্থা। সমস্ত রাত্রি ঘর্ম্ম হইলে, সর্ব্বশরীর উত্তপ্ত থাকিয়াও হস্ত এবং পদতালু শীতল, কর্ণ এবং গণ্ডদেশ অত্যন্ত উত্তপ্ত, প্রবল শীত প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে মেনিএন্থিস্ নির্দ্দিষ্ট। উত্তাপ অবস্থায় সময়ে সময়ে ঘর্ম্ম হইলে সাল্ফার্ নির্দ্দিষ্ট। অম্লাক্ত ও দুর্গন্ধযুক্ত ঘর্ম্ম, গাত্রে বেদনা বশতঃ শয্যা অত্যন্ত কঠিনবোধ, উদ্গার এবং মলত্যাগে পচাডিম্বের ন্যায় দুর্গন্ধ, অত্যন্ত উত্তাপের সময়ও সামান্য অঙ্গসঞ্চালনেই শীতবোধ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে আর্ণিকা ব্যবস্থা। আর্ণিকার মূল হইতে যে অরিষ্ট প্রস্তুত হয় (*Arnica Rad.*) তাহা ভিন্ন অন্য আর্ণিকা ব্যবহার করা শ্রেয় নহে। শীত এবং উত্তাপ অবস্থার মধ্যসময়ে তৃষ্ণা, ঘর্ম্ম হইয়া জ্বরত্যাগ এবং জ্বরত্যাগের পরেও শিরঃপীড়া বর্ত্তমান থাকিলে চায়না ব্যবস্থা। অপরিমিত কুইনিন্ সেবনের পর জ্বরের সহিত অত্যন্ত ঘর্ম্ম, উদরাময় কিম্বা আমাশয় থাকিলে আল্‌ষ্টোনিয়া নির্দ্দিষ্ট। দুরারোগ্য জ্বরে, জ্বরের পূর্ব্বরাত্রে অনিদ্রা, জ্বরের সময় অম্লপীড়া এবং বিরামের সময় উদরাময়ের সহিত দুর্ব্বলতা থাকিলে

কর্ণাম্ ফ্লুরিডা নির্দ্দিষ্ট সপ্তাহান্তে জর হইলে এসন্ ডিউমিএটিনাম্ ব্যবস্থা; ১৫ দিন অন্তর প্রতি শুক্লপক্ষে জর হইলে সিলিকা ব্যবস্থা; গর্ভবতী এবং স্তনদায়িনী স্ত্রীলোকদিগের পুরাতন জ্বরেও ইহা নির্দ্দিষ্ট মদ্যপায়ী লোকদিগের জ্বরের সহিত প্লীহা এবং যকৃৎ আক্রান্ত হইলে, কঠিন রোগও ল্যাকেসিস্ সেবন দ্বারা আরোগ্য হইয়া থাকে। কুইনিনের অপব্যবহার জনিত দীর্ঘকালস্থায়ী তৃষ্ণাশূন্য জ্বরে, যকৃতের এবং প্লীহার বিবৃদ্ধি, গাত্রত্বক্ হরিদ্রাবর্ণ, কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে পাল্‌সেটিলা নির্দ্দিষ্ট। জ্বরের বিরাম অবস্থায় কুইনিন্ সর্ব্বশ্রেষ্ঠ ঔষধ। কুইনিন্ ব্যবহার সম্বন্ধে অত্যন্ত সতর্ক থাকা বশতঃই, আমরা ইতি পূর্ব্বে ইহার পৃথক আলোচনা করিয়াছি

পরবর্ত্তী পীড়ার সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।

প্লীহার বিবৃদ্ধি—মার্কিউরিয়াস্-বিন্-আইওডেটাস্ (*Mercurius-bin-Iodatus*) ২ হইতে ৬ ক্রম চূর্ণ সেবন করাইলে এবং তাহার মলম প্লীহার স্থানে লাগাইলে বিশেষ উপকার হইবার সম্ভাবনা সিয়ানোথাস্ (*Ceanothus*) মূল অরিষ্ট সেবন দ্বারায় কঠিন ও বর্দ্ধিত প্লীহা আরোগ্য হইবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা ডাক্তার হেল্‌স্ বলেন সিয়ানোথাস্ সেবন দ্বারায় কঠিন ও বর্দ্ধিত প্লীহা আরোগ্য হয় নাই এ কথা আমি এ পর্য্যন্ত শুনি নাই।

যকৃতের কার্য্যবিকৃতি বা উহার বিবৃদ্ধি—ব্রাইওনিয়া (*Bryonia*), পালসেটিলা (*Pulsatilla*) আর্সেনিক্ (*Arsenic*) কিম্বা ফস্ফোরাস্ (*Phosphorus*) সেবন দ্বারা বিশেষ উপকার হইবার সম্ভাবনা।

রক্তামাশয়—প্রথম অবস্থায় মার্কিউরিয়াস্ করোসাইভাস্ই (*Mercurius Corrosivus*) শ্রেষ্ঠ ঔষধ; পুরাতন হইলে আর্সেনিক্, চায়না, কলোসিন্থ্ প্রভৃতি লক্ষণানুসারে নির্দ্দিষ্ট। রক্ত বন্ধ হইয়া কেবল মাত্র শ্বেতবর্ণের আম থাকিলে [illegible] নির্দ্দিষ্ট।

শোথ ও উদরী—শাম্ভুকিকা, আর্সেনিক্ এবং এপিস্ লক্ষণানুসারে এই তিনটি ঔষধ নির্দ্দিষ্ট; উদরাময় থাকিলে আর্সেনিক্ এবং কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে নাক্স্ অধিকতর নির্দ্দিষ্ট; প্রস্রাবের বিকৃতি বশতঃ হস্ত পদে শোথ উপস্থিত হইলে এপিস্ অধিকতর নির্দ্দিষ্ট; মূত্রযন্ত্রে প্রদাহ থাকিলে ক্যান্থারিস্ অধিকতর নির্দ্দিষ্ট। ডাক্তার সরকার বলেন আর্সেনিকের দ্বারা উপকার না হইলে ডিজিটেলিস্ বা ফেরাম্ মিউরিএটিকাম্ মূল অরিষ্ট সেবন দ্বারা বিশেষ উপকার হইবার সম্ভাবনা। উদরাময়ের সহিত অত্যন্ত তৃষ্ণা থাকিলে এপোসিনিনাম্ ব্যবস্থা। হৃৎপিণ্ডের রোগের সহিত পদদ্বয়ে শোথ হইয়া তাহা হইতে জল নির্গত হইলে লাইকোপোডিয়ম্ নির্দ্দিষ্ট।

স্নায়ুশূল—ইণ্টারকষ্টাল্ স্নায়ুগুলি (*Intercostal nerves*) আক্রান্ত হইলে লাইকোপোডিয়াম্ কিম্বা কষ্টিকাম্ বিশেষ ফলপ্রদ; পঞ্চম স্নায়ুযুগ্ম (*fifth pair of nerves*) আক্রান্ত হইলে চেলিডোনিয়াম্ ব্যবস্থা।

রক্তদৌর্ব্বল্য—ফেরাম্ রিডাক্টাম্ (*Ferrum Reductum*) মূল বা প্রথম দশমিক চূর্ণ কিম্বা ফেরি পাইরোফস্ফস্ (*Ferri Pyrophosphas*) প্রথম বা দ্বিতীয় দশমিক ক্রম সেবন দ্বারা সুফল পাইবার সম্ভাবনা; এই উপসর্গের সহিত ঘুষঘুষে জ্বর থাকিলে ফেরি আর্সেনিক্ (*Ferri Arsenicosum*) ব্যবস্থা।

মুখাভ্যন্তরের গলিত ক্ষত—মার্কিউরিয়াস্, আর্সেনিক্ বা কার্ব্বোভেজিটেবিলিস্ সেবন দ্বারা বিশেষ উপকারের সম্ভাবনা। ডাক্তার সরকার বলেন উপরুক্ত ঔষধ দ্বারা উপকার না হইলে নাইট্রিক এসিড্, সিলিকা, ল্যাকেসিস্, অরাম্ মেটেলিকাম্, অরাম্ মিউরিয়েটিকাম্, ফেরাম্ মিউরিয়েটিকাম্ (অধিক মাত্রায়) কার্ব্বলিক্ এসিড্, চায়না, কুইনিন্ (অধিক মাত্রায়) প্রভৃতি লক্ষণানুসারে সেবন করাইয়া বিশেষ উপকার হইয়াছে। ক্ষত স্থানে ঘৃত কিম্বা ক্যালেণ্ডিউলা লোসান্ লাগান ব্যবস্থা।

বিশেষ বিশেষ ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ ঃ—

আওডাম্ ৩ক্রম—(*Iodum 3*) শীতাবস্থা অত্যন্ত প্রবল, সকল সময়ই প্রায় শীতবোধ, উত্তাপের সহিত শীতমিশ্রিত, প্রাতে দুর্ব্বলকারী অম্লাক্ত ঘর্ম্ম, হস্তের তালুদেশে সর্ব্বদা ঘর্ম্ম হইলেও তাহার জ্বালা নিবারণ হয় না, নাড়ীর বেগ থাকিলেও নাড়ী দুর্ব্বল থাকে, জিহ্বার চতুষ্পার্শ্বে শ্বেত এবং মধ্যস্থলে পাটকিলা বর্ণের ক্লেদাবৃত, গাত্রত্বক্ শুষ্ক ও উত্তপ্ত, পেটের বামপার্শ্ব কঠিন এবং টিপিলে বেদনানুভব প্লীহার বৃদ্ধি, উদ্গার, হস্তপদের তালু বরফবৎ শীতল, পূর্ণমাত্রায় আহার করিলেও অতিশয় দুর্ব্বলতার সহিত শরীরক্ষয় প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে এই ঔষধ নির্দ্দিষ্ট। ডাক্তার এলেন বলেন ত্রৈহিক জ্বরে, জ্বরের বিরাম দিবসে উদরাময় হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা এই ঔষধ নূতন অপেক্ষা পুরাতন সবিরাম জ্বরে অধিকতর উপযোগী শরীর অত্যন্ত ক্ষয় এবং দুর্ব্বলতা ইহার বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ গণ্ডমালা-ধাতুবিশিষ্ট (*Scrofulous*) লোকের পক্ষে এই ঔষধ সবিশেষ উপযোগী।

আর্ণিকা র‍্যাড ৬ ক্রম—(*Arnica Rad. 6*) হানিমান তাঁহার মেটিরিয়ামেডিকা পিউরা (*Materia Medica Pura*) নামক গ্রন্থে বলিয়াছেন কুইনিনের অপব্যবহারজনিত জ্বরের লক্ষণের সহিত এই ঔষধের লক্ষণ সকল যখন সম্পূর্ণরূপে সদৃশ তখন এই জ্বরে ইহা অমোঘ ঔষধ অতিশয় দুর্ব্বলতা বশতঃ সর্ব্বদা শয়ন করিয়া থাকিবার ইচ্ছা অথচ শয়ন করিলেই শয্যা কঠিন বোধ হওয়ায় সর্ব্বদা পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করিতে বাধ্য হওয়া, এবং সর্ব্বশরীরে অত্যন্ত বেদনা থাকা, এই ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন পচা ডিমের ন্যায় দুর্গন্ধযুক্ত বায়ু নিঃসরণ বা উদ্গার, ঐরূপ দুর্গন্ধযুক্ত তরল মলত্যাগ, গাত্রত্বক্ শীতল হইলেও মস্তক উত্তপ্ত, দুর্গন্ধ যুক্ত ঘর্ম্ম, প্রবল তৃষ্ণা, প্রচুর পরিমাণে শীতল জল পান করিলে তৃপ্তি বোধ, অল্প পরিমাণে প্রস্রাব এবং তাহা ধরিয়া রাখিলে তলায় ইটের গুঁড়ার ন্যায় অধঃক্ষেপ (*Sediment*) পড়িলে এই ঔষধ ব্যবস্থা। ডাক্তার এলেন বলেন পৃষ্ঠদেশে এবং হস্তপদাদিতে অত্যন্ত বেদনা, সর্ব্বশরীরে কম্প হইবার সময়ও মস্তক এবং মুখমণ্ডল অত্যন্ত উত্তপ্ত থাকা, অসহ্য

উত্তাপ, শীত উত্তাপ এবং ঘর্ম তিনটি অবস্থাই সুপ্রকাশ, গাত্র বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে, বিশেষতঃ পুরাতন জ্বরে, এই ঔষধ সুনির্দ্দিষ্ট। উপরি উল্লিখিত লক্ষণের সহিত প্রাতে জ্বরের বৃদ্ধি হইলে এই ঔষধ অধিকতর উপকারী। যাহারা অত্যন্ত পরিশ্রম করে তাহাদের জ্বরেও ইহা বিশেষ উপকারী।

আর্সেনিকাম্ ৬ ক্রম—(*Arsenicum* 6.) কুইনিনের পর আর্সেনিকই সবিরামজ্বরের শ্রেষ্ঠ ঔষধ। ডাক্তার বেয়ার ইহাকে কুইনিন্ অপেক্ষাও উচ্চ আসন দিয়াছেন। কুইনিনের অপব্যবহার জনিত জ্বরে ইহা একটি প্রকৃত মহৌষধ। আর্সেনিক্ অতীব তীব্র বিষ। আর্য্য চিকিৎসকগণ অসম সাহসের উপর নির্ভর করিয়া সর্ব্বপ্রথমে ইহার পরীক্ষায় প্রবৃত্ত হন এবং সবিরামজ্বরে ইহা সেবন করাইয়া আশাতীত ফললাভ করেন। সবিরাম জ্বরের সমস্ত অবস্থা—জ্বর এবং বিজ্বর, জ্বরাবস্থায় শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম, যত সুস্পষ্ট প্রকাশ থাকিবে, কুইনিন্ যেমন সেই জ্বরের সুনির্দ্দিষ্ট ঔষধ; ঐ সকল অবস্থার যতই অধিক ব্যতিক্রম ঘটিবে আর্সেনিক তাহাতে ততই সুনির্দ্দিষ্ট হইবে। ডাক্তার রাস্ বলেন দীর্ঘকাল-স্থায়ী জ্বরে যাহা যকৃৎ প্রভৃতি শারীর যন্ত্রাদি এবং তন্মধ্যে অতিশয় আক্রান্ত হইলে সেই রোগীর পক্ষে আর্সেনিক্ সুনির্দ্দিষ্ট। ডাক্তার গার্নেসি বলেন শীতাবস্থায় তৃষ্ণা থাকিলে আর্সেনিক নির্দ্দিষ্ট ঔষধ নহে। ডাক্তার হিলার বলেন জ্বর হইবার পূর্ব্ব রাত্রে রোগীর নিদ্রা না হওয়া আর্সেনিকের একটি বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। ডাক্তার ডান্হাম্ বলেন আর্সেনিক্ নির্দ্দিষ্ট জ্বরে, জ্বরের একটি অবস্থা—প্রায়ই শীতাবস্থা—অপ্রকাশ থাকে। ডাক্তার বেয়ার বলেন রোগী অতি শীঘ্র অত্যন্ত দুর্ব্বল হইলে তাহার দুষ্ট ম্যালেরিয়াবিষাক্ত ধাতুর ন্যায় হইলে এবং তাহার গাত্র ফিকা পাংশুবর্ণ থাকিলে ইহা বিশেষ নির্দ্দিষ্ট। অতি সামান্য শীত বা একবারেই শীতের অভাব; শীত প্রবল হইলে শীতের পূর্ব্বে হাই উঠা, গা আড়ামুড়ি ভাঙ্গা প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয়। দীর্ঘকাল স্থায়ী প্রবল উত্তাপ, বোধ হয় যেন ধমনীর ভিতরে উষ্ণ শোণিত ছুটিতেছে। ডাক্তার রাস্ বলেন শীতাবস্থার অভাব হেতুই উত্তাপ অধিকতর প্রবল হয় এবং উত্তাপ যত অধিক প্রবল হয় উহা ততই দীর্ঘকাল স্থায়ী হয়। উত্তাপ অবস্থায় অত্যন্ত গাত্র দাহ, অস্থিরতা, স্নায়ুশূল,

মাংসপেশীর আক্ষেপিক সঙ্কোচন, প্রলাপ, বিবমিষা বা বমন, শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। অম্ল-রসে অত্যন্ত প্রবৃত্তি থাকে এবং প্রচুর পরিমাণে শীতল জল পান করে। অনেকেরই বিশ্বাস অধিক পরিমাণে শীতল জল পান করিলে আর্সেনিক্ অনির্দ্দিষ্ট, আর্সেনিক্ নির্দ্দিষ্ট হইলে অল্প পরিমাণে বারম্বার শীতল জল পান করা আবশ্যক; এই সংস্কারটি নিতান্ত ভ্রমমূলক। পাকস্থলীর প্রদাহ প্রভৃতি পীড়ায় অত্যন্ত তৃষ্ণা থাকিলেও রোগী অধিক জল পান করিতে পারে না সেই জন্যই বারম্বার অল্প অল্প করিয়া জল পান করে, কিন্তু জ্বর প্রভৃতি রোগে প্রচুর পরিমাণে জল পান করিতে পারে এবং তাহা করিয়াও থাকে, সেই জন্য তাহাতে আর্সেনিক্ অনির্দ্দিষ্ট না হইয়া বরং সুনির্দ্দিষ্টই হয়। ইং ১৮৮৫ সালে ডাক্তার নেবিজেল সহিত ডাক্তার হিউজেসের এই বিষয়ে তর্ক উপস্থিত হইয়াছিল এবং ঐ সালের ফেব্রুয়ারি মাসের হোমিওপ্যাথিক ওয়ারল্ড (*Homeopathic World*) নামক মাসিক পত্রিকায় ডাক্তার হিউজেস্ তাহার মীমাংসা করিয়া দেখাইয়া দিয়াছেন যে প্রচুর পরিমাণে শীতল জল পান করাই বরং আর্সেনিক্‌নির্দ্দিষ্ট জ্বরের একটি বিশেষ লক্ষণ। নাড়ী অতিশয় দুর্ব্বল এবং শিথিল (*compressible*) এবং দিবাভাগ অপেক্ষা রাত্রিকালে নাড়ীর বেগের হ্রাস হয়। অতিশয় দুর্ব্বলতা, জীবনিশক্তির অত্যন্ত হ্রাস এবং প্রত্যেক জ্বর বিরামের পর রোগীর জীবনিশক্তি অধিকতর হ্রাস হয়। জিহ্বা ও মুখমণ্ডল পাংশু কিম্বা নীলবর্ণ হয়। দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময় থাকে এবং অল্প পরিমাণে ফোঁটা ফোঁটা প্রস্রাব হয়। ঘর্ম্মাবস্থা শীতাবস্থার ন্যায় অনিশ্চিত, কাহারও বা আদৌ ঘর্ম্ম হয় না, কাহারও বা প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয় এবং তাহা দীর্ঘকাল থাকে; কাহারও বা অম্লগন্ধযুক্ত ঘর্ম্ম হয়। ঘর্ম্মাবস্থায়ও অত্যন্ত তৃষ্ণা থাকে এবং প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম না হইলে মাথার যন্ত্রণা আরও বৃদ্ধি হয়। জ্বরের সম্পূর্ণ বিরাম হয় না সুতরাং লক্ষণাদিও সম্পূর্ণরূপে উপশমিত হয় না। দুর্ব্বলতা, জীবনিশক্তিহ্রাস, অনিদ্রা, পাকাশয়িক যন্ত্রণা প্রভৃতি ন্যূনাধিক বর্ত্তমান থাকে, সেই জন্য রোগী সুস্থির হইতে পারে না। জ্বরমগ্নাবস্থায় দুর্ব্বলতা এবং জীবনিশক্তির হ্রাস অধিকতর প্রবল হওয়াই ইহা বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। নূতন অপেক্ষা পুরাতন সবিরাম জ্বরে এই ঔষধ অধিকতর উপযোগী।

ইউপেটোরিয়াম্ পারফোলিয়েটাম্ ৩ ক্রম—(*Eupatorium Perfoliatum* 3)—ডাক্তার ডান্‌হাম্ বলেন পাইরোজেনে নির্দিষ্ট রোগী সমূহ হইলেও স্থির হইয়া থাকে এবং তাহার প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয়, ইউপেটোরিয়াম্ নির্দিষ্ট রোগী যন্ত্রণায় ছট্‌ফট্ করে এবং তাহার অতি অল্পমাত্র ঘর্ম্ম হয়। ডাক্তার ক্যারিংটন্ বলেন এক দিবস প্রাতে এবং তাহার পরদিবস বৈকালে শীত আরম্ভ হওয়া ইহার একটি নির্দিষ্ট লক্ষণ। ডাক্তার এলেন্ বলেন শীত অল্প হইলে অধিক ঘর্ম্ম এবং শীত অধিক হইলে অল্প ঘর্ম্ম হইলে এবং ঘর্ম্মান্তে হস্তপদাদির কামড়ানি উপশমিত হইলে ইহা নির্দিষ্ট। ডাক্তার সরকার বলেন দুর্দ্দমনীয় পিত্ত বমন ইহার একটি নির্দিষ্ট লক্ষণ। হস্তপদাদি, কটিদেশ, পৃষ্ঠদেশ প্রভৃতি স্থানের অস্থিতে অত্যন্ত বেদনানুভব, বোধ হয় যেন ঐ সকল অস্থি সংচূর্ণিত হইতেছে, যন্ত্রণায় রোগী অস্থির হয়। এই বেদনা যেমন শীঘ্র বৃদ্ধি হয় সেইরূপ শীঘ্র উপশমিত হয়। শীতাবস্থার পূর্ব্বে এবং শীতাবস্থায় দুর্দ্দমনীয় তৃষ্ণা থাকে কিন্তু জল পান করিলেই বিবমিষা উপস্থিত হইয়া পিত্তবমন হয়। অত্যন্ত উত্তাপ, উত্তাপ অবস্থায় তৃষ্ণা থাকে না, জল পান করিলে কম্প উপস্থিত হয়। সর্ব্বশরীরে বেদনানুভব, বোধ হয় যেন সর্ব্বাঙ্গে কে অত্যন্ত প্রহার করিয়াছে। উত্তাপাবস্থায় বিবমিষা থাকে না কিন্তু পিত্ত বমন হয়। উত্তাপ অবস্থায় অত্যন্ত দুর্ব্বলতা থাকে, এমন কি রোগী মস্তক তুলিতে পর্য্যন্তও পারে না। ঘর্ম্ম প্রায়ই অতি সামান্য হয়, কখনও বা অধিকও হয়; প্রচুর ঘর্ম্ম হইলে প্রায়ই যন্ত্রণা অনেক উপশমিত হয়। জ্বরের সম্পূর্ণ বিরাম হয় না, সেই জন্য যন্ত্রণাও সম্পূর্ণরূপে উপশমিত হয় না। অতিরিক্ত পানদোষ বশতঃ যাহাদের স্বাস্থ্য ভগ্ন হইয়াছে তাহাদের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

ইউপেটোরিয়াম্ পারপিউরাম্ ২ ক্রম—(*Eupatorium Perpureum* 2)—পারফোলিয়েটামের ন্যায় ইহাতেও অস্থিবেদনা বর্ত্তমান থাকে কিন্তু কেবল বাম হস্ত ও পদদ্বয়ে ঐ বেদনা অনুভূত হয়। শীতের পূর্ব্বে তৃষ্ণা থাকে না কেবল অল্পজল পান করিবার ইচ্ছা থাকে। শীতের সময় তৃষ্ণা থাকে, অত্যন্ত কম্প হইলেও তত অধিক শীত থাকে না,

বিবমিষা থাকিলেও বমন হয় না দীর্ঘকালস্থায়ী উত্তাপ, উত্তাপের সময় তৃষ্ণা, অস্থি বেদনা, বমন প্রভৃতি লক্ষণ থাকে উত্তাপের সময় প্রায়ই অত্যন্ত ক্ষুধার উদ্রেক হয় ঘর্ম অতি সামান্য হয়, প্রায়ই মস্তকে ও কপালে মাত্র সামান্য ঘর্ম হয়। ঘর্মের সময় তৃষ্ণা থাকে না জ্বর মগ্ন হইবার পর অত্যন্ত প্রস্রাব হয় এবং বারম্বার প্রস্রাবত্যাগের ইচ্ছা হয় এবং দুর্ব্বলতা, শিরঘূর্ণন প্রভৃতি লক্ষণ থাকে।

ইগ্নেসিয়া θ—(*Ignatia θ.*) হানিম্যান বলিয়াছেন প্রবল শীত বাহ্যিক উত্তাপ প্রয়োগ দ্বারা নিবারণ হইলে ইহা বিশেষ নির্দ্দিষ্ট ডাক্তার এলেন্ বলেন কেবল মাত্র শীতাবস্থায় তৃষ্ণা বর্ত্তমান থাকাই ইহার নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ দৈহিক জ্বর কুইনিনের অপব্যবহার বশতঃ ত্রৈহিক জ্বরে পরিণত হইলে ইহা বিশেষ রূপে নির্দ্দিষ্ট তিনি আরও বলেন জ্বর সহসা এক প্রকৃতি পরিবর্ত্তন করিয়া অন্য প্রকৃতি অবলম্বন করিলে ইহা নির্দ্দিষ্ট প্রবল শোক, দুঃখ বা বিরক্তি পীড়ার উত্তেজক কারণ হইলে এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী স্ত্রীলোক, শিশু এবং যাহাদের স্নায়ুমণ্ডল অত্যন্ত দুর্ব্বল তাহাদের পক্ষে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ। শীতের পূর্ব্বে গা ম্যাজম্যাজ় ভাঙ্গে এবং হাই উঠে প্রবল শীত, বাহ্যিক উত্তাপ প্রয়োগ করিলে শীতের নিবৃত্তি হয় এবং শীতাবস্থায় অত্যন্ত তৃষ্ণা থাকে। তৃষ্ণাশূন্য উত্তাপ অবস্থা, আভ্যন্তরিক অপেক্ষা বাহ্যিক উত্তাপই অধিকতর প্রবল হয় গাত্রত্বক্ অত্যন্ত শুষ্ক থাকে উত্তাপ অবস্থায় প্রগাঢ় নিদ্রা উপস্থিত হয়। অত্যন্ত শিরঃপীড়া, শিরঘূর্ণন, পেটবেদনা, দীর্ঘনিশ্বাস প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয়। ডাক্তার এলেন্ বলেন এই অবস্থায় সময়ে সময়ে সর্ব্বশরীরে আমবাত (*Urticaria*) বাহির হয় এবং ঘর্ম্মান্তে তাহা মিলাইয়া যায় হস্তপদাদিতে বা মুখে সামান্য ঘর্ম্ম হয় মাত্র উত্তাপান্তে এবং ঘর্ম্মাবস্থায় রোগী অত্যন্ত অবসন্ন হয় জ্বরের সম্পূর্ণ বিরাম হয় এবং সময়ে সময়ে জ্বরঠুঁটা বাহির হয়

ইপিকাকুনা ১ ক্রম—(*Ipecacuanha 1.*) ডাক্তার জার বলেন সবিরাম জ্বরের প্রথম হইতে এই ঔষধ সেবন করাইলে অনেক সময় রোগী ইহার দ্বারাই আরোগ্য লাভ করে ; আরোগ্য হইতে না পারিলেও অনেক সময়ই ইহা সেবন দ্বারা অন্য ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ সুপ্রকাশ হয়। ডাক্তার

মিলার বলেন অন্য কোন ঔষধের লক্ষণ সুনির্দ্দিষ্ট না থাকিলে আমি প্রথমে ইপিকাক্ ব্যবস্থা করি তদ্দ্বারা রোগী আরোগ্য না হইলেও অন্য ঔষধ সেবন উপযোগী লক্ষণ সকল প্রকাশ হয় এবং ঐ ঔষধ সেবন করাইলেই রোগী আরোগ্য লাভ করে। ডাক্তার চার্জ্জ বিশু বলেন নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ না থাকিলে এরূপ ইপিকাক্ ব্যবহার করা অত্যন্ত অন্যায়। এলোপ্যাথিক চিকিৎসক ডাক্তার উড্‌হাউস্ বলেন সবিরাম জ্বরে ইপিকাক্ সেবন করাইবার পরদিন হইতেই জ্বরের হ্রাস না হওয়াও নিশ্চয়ই কম্পের হ্রাস হইবে তাহার আর সন্দেহ নাই। ডাক্তার বার্ট বলেন পাকাশয়িক লক্ষণের সহিত প্রবল বিবমিষা থাকিলে ইহা শ্রেষ্ঠ ঔষধ। কুইনিন্ বা আর্সেনিক্ অপব্যবহার জনিত জ্বরে,এবং আহারের অনিয়ম বশতঃ পুনঃ পুনঃ জ্বর হইলে ইপিকাক্ শ্রেষ্ঠ ঔষধ। অবিরাম বিবমিষা থাকা ইহার বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। শীতের পূর্ব্বে হইতে বিবমিষা, গা ও ডাঁসুড়ি ভাঙ্গা, উদ্গার, মাথা ব্যথা প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। তৃষ্ণাশূন্য, অল্পক্ষণস্থায়ী শীতাবস্থা, বাহ্যিক উত্তাপ প্রয়োগে শীতের বৃদ্ধি, কিন্তু শীতল জল পান করিলে শীতের হ্রাস হয়। কম্প, বিবমিষা, বমন, কাশি, ক্লান্তিবোধ প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। অধিকক্ষণস্থায়ী প্রবল উত্তাপ, উত্তাপ অবস্থায় অত্যন্ত তৃষ্ণা, শ্বাস-সাধ্য, মুখে তিক্ত আস্বাদন, বিবমিষা বা বমন, শুষ্ক কাশির সহিত বমন, বক্ষঃস্থলে বেদনানুভব প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। অল্প পরিমাণে অল্পাঙ্গে ঘর্ম্ম হয়; ঘর্ম্মাবস্থাতেও বিবমিষা বর্ত্তমান থাকে, কখন বা বমনও হয়। কুইনিনের অপব্যবহার জনিত জ্বরেই অত্যন্ত অধিক ঘর্ম্ম হয়। ঘর্ম্মাবস্থায় সমস্ত যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়। ইপিকাকের দুর্ব্বলতা ঘর্ম্মাবস্থায় সর্ব্বাপেক্ষা অধিক প্রবল হয়; ইপিকাকের ইহা প্রধান নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

ইলেটিরিয়াম্ ২ ক্রম—(*Elaterium 2*) জ্বরের সহিত অধিক পরিমাণে ফেণাযুক্ত তরল মলত্যাগ হওয়া ইহার নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। জ্বর বন্ধ হইলে সর্ব্বাঙ্গে আম্বাত (*Urticaria*) বাহির হওয়া ইহার আর একটি নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। শীতাবস্থার পূর্ব্বে অত্যন্ত পেট কামড়ান, হাই উঠা, মাথা ব্যথা এবং হাত পা কামড়ান প্রভৃতি লক্ষণ থাকে। শীতাবস্থায় পূর্ব্বোল্লিখিত লক্ষণ সকল অধিকতর প্রবল হয়, পায়ে খিল ধরে, স্কন্ধ ও পৃষ্ঠ দেশে বেদনা

বোধ হয়, সর্দ্দি থাকে, চক্ষু হইতে জল পড়ে এবং তৃষ্ণা থাকে উত্তাপ অবস্থায় অতিশয় তৃষ্ণা থাকে, মাথার ও পেটের যন্ত্রণা অত্যন্ত প্রবল হয় এবং হাত পা কামড়ানি এত অসহ্য হয় যে রোগীর মনে হয় যেন তাহার নখাগ্র পর্য্যন্ত ছিঁড়িয়া পড়িতেছে বিবমিষা থাকে, বমন হয়, এবং প্রচুর পরিমাণে ফেণাযুক্ত তরল মলত্যাগ হয়। প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয় এবং ঘর্ম্মান্তে সমস্ত যন্ত্রণা উপশমিত হয়।

একোনাইট্ ৩ ক্রম—(*Aconitum 3*) ইহা একটি প্রধান জ্বরঘ্ন ঔষধ সর্দ্দি হইয়া বা ঠাণ্ডা বাতাস লাগিয়া জ্বর হইলে ইহা শ্রেষ্ঠ ঔষধ। হানিমান বলিয়াছেন শারীরিক এবং মানসিক উদ্বেগ প্রবল থাকিয়া তাহার সহিত অত্যন্ত অস্থিরতা না থাকিলে কখনই একোনাইট্ ব্যবস্থা করিবেনা। জ্বর হইলেই বা জ্বরের সহিত তৃষ্ণা থাকিলেই একোনাইট্ প্রয়োগ করা শাস্ত্রসঙ্গত নহে পদদ্বয় হইতে শীত আরম্ভ, কম্প, গাত্রত্বক্ কুঞ্চিত, মাথা ব্যথা, তৃষ্ণা প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে এবং রোগী অত্যন্ত অস্থির হয় উত্তাপ অবস্থায় গাত্রত্বক্ শুষ্ক ও উত্তপ্ত, নাড়ীর অত্যন্ত পুষ্টি এবং বেগ, অত্যন্ত তৃষ্ণা, অতিশয় শিরঃপীড়া, অত্যন্ত উদ্বেগ, ভয়, অস্থিরতা, শুষ্ক কাশি এবং হৃৎকম্পন (*Palpitation of the heart*) উপস্থিত হয় প্রচুর পরিমাণে শীতল জল পান করিবার প্রবল ইচ্ছা থাকে, এবং জল পান করিবামাত্র তাহা বমন হইলেও পুনর্ব্বার শীতল জল পান করিবার ইচ্ছা হয় শীতল জল ভিন্ন সমস্ত দ্রব্যই বিস্বাদ বোধ, ক্ষুধামান্দ্য, জিহ্বা শ্বেতাবৃত, অনিদ্রা প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে এবং উষ্ণ ঘর্ম্ম হয়, বিশেষতঃ যে পার্শ্বে শয়ন করিয়া থাকে বা যে অঙ্গ আবৃত থাকে সেই স্থলেই অধিক ঘর্ম্ম হয়। প্রচুর ঘর্ম্ম হইবার পরে সমস্ত লক্ষণ উপশমিত হয়, রোগী ঘর্ম্ম হইবার পরও অত্যন্ত দৌর্ব্বল্য এবং ক্লান্তি বোধ করে, ভাল নিদ্রা হয় না এবং মনের এক প্রকার উদ্বেগ বর্ত্তমান থাকে

এণ্টিম্ ক্রুড্ ৬ ক্রম—(*Antimonium Crudum 6*) আহারের অত্যাচার বশতঃ জ্বর হইয়া পাকাশয়ের লক্ষণ প্রবল থাকিলে এবং পাল্সেটিলা বা ইপিকাক্ নির্দ্দিষ্ট বোধ হইলেও তদ্দ্বারা বিশেষ কোন উপকার না হইলে ইহা নির্দ্দিষ্ট। শীতাবস্থার পূর্ব্বে বিষণ্ণভাব এবং পাকা-

শাখিক যন্ত্রণা বর্ত্তমান থাকে শীতাবস্থা তৃষ্ণাশূন্য, প্রবল শীত বা কম্প, শীতের সময়ও ঘর্ম্ম হয় এবং পদদ্বয় বরফবৎ শীতল থাকে ঘর্ম্মের সহিত উত্তাপ আরম্ভ হয় এক ঘণ্টা কাল ঘর্ম্ম এবং উত্তাপ একত্রে বর্ত্তমান থাকে তাহার পর ঘর্ম্ম নিবারণ হয় এবং শুষ্ক উত্তাপ অবস্থিতি করে। বিবমিষা, বমন, পেট ভার বোধ ও কামড়ানি, উদরাময়, আহারে বিতৃষ্ণা, জিহ্বা শ্বেত-বর্ণপুরুক্লেদাবৃত, পর্য্যায় ক্রমে কোষ্ঠবদ্ধ এবং উদরাময়, মুখে তিক্তাস্বাদন এবং বক্ষঃস্থলে বেদনানুভব করে প্রথমে নাড়ীর বেগ থাকে, ক্রমে তাহার হ্রাস হইয়া আইসে। শীতাবস্থা হইতে বা তাহার অব্যবহিত পরেই ঘর্ম্ম আরম্ভ হয় এবং সময়ে সময়ে ঘর্ম্ম হইয়া থাকে ডাক্তার এলেন্ বলেন এক দিবস অন্তর ঠিক একই সময়ে প্রাতে ঘর্ম্ম হয় প্রাতঃকালে নিদ্রা ভঙ্গের সময় ঘর্ম্ম হইয়া অঙ্গুলির অগ্রভাগ কুঞ্চিত হয় ঘর্ম্ম বন্ধ হইয়া যে সময় শুষ্ক উত্তাপ বর্ত্তমান থাকে সেই সময়ই কেবল সামান্য তৃষ্ণা বর্ত্তমান থাকে অন্য কোন সময়েই থাকে না।

এণ্টিমোনিয়াম্ টার্টারিকাম্ ৬ ক্রম—(*Antimonium Tartaricum 6.*) ডাক্তার বেয়ার বলেন সামান্য শীতের পর দীর্ঘকাল স্থায়ী উত্তাপ এবং তাহার সহিত নিদ্রালুতা এবং কপালে ঘর্ম্ম থাকিলে ইহা নির্দ্দিষ্ট। বিবমিষা, বমন এবং ক্ষুধার অভাব ইহার নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। সেঁতাঘরে বাস করা জ্বরের কারণ হইলে এবং বৃষ্টির দিনে রোগের বৃদ্ধি হইলে ইহা বিশেষ উপযোগী। শীতাবস্থার পূর্ব্বে গা আড়ামুড়ি ভাঙ্গে এবং আলস্য বোধ হয়। অত্যন্ত শীত, বোধ হয় যেন গাত্রে শীতল জল ঢালিয়া দিতেছে শীতাবস্থায় তৃষ্ণা থাকে এবং বক্ষঃস্থলে অত্যন্ত ভার বোধ বশতঃ শ্বাসকষ্ট হয়। দীর্ঘকাল স্থায়ী প্রবল শুষ্ক উত্তাপ, তৃষ্ণা, গাত্রদাহ, বিবমিষা, বমন, দুর্ব্বলতা, আহারে অনিচ্ছা, পেট ভার বোধ এবং কামড়ানি, জিহ্বা শ্বেতবর্ণ পুরুক্লেদাবৃত, নিদ্রালুভাব, প্রলাপ প্রভৃতি লক্ষণ থাকে। উত্তাপ এবং ঘর্ম্মাবস্থার মধ্যসময়ে প্রবল তৃষ্ণা বর্ত্তমান থাকে। প্রচুর পরিমাণে চট্‌চটে ঘর্ম্ম হয় ঘর্ম্মাবস্থায় প্রবল তৃষ্ণা থাকে, প্রায়ই কপালে অধিক ঘর্ম্ম হয় এবং ঘর্ম্মাবস্থায় প্রচুর পরিমাণে প্রস্রাব হয়। ঘর্ম্মাবস্থায় রোগী স্বচ্ছন্দতা অনুভব না করিলেও ঘর্ম্মান্তে সুস্থ বোধ করে জ্বরের বিরাম

অবস্থাতেও পাকাশয়ের লক্ষণ সকল বর্ত্তমান থাকে, ক্ষুধা হয় না এবং অত্যন্ত দুর্ব্বলতা থাকে।

এনাকার্ডিয়াম্ ১২ ক্রম—(*Anacardium* 12.) অত্যন্ত শীত, বোধ হয় যেন পৃষ্ঠদেশে বরফজল ঢালিয়া দিতেছে; কিন্তু ঐ সময়ও মুখ উত্তপ্ত থাকে, কম্প হয়, মনের স্থৈর্য্য থাকে না এবং রোগী অত্যন্ত খিট্‌খিটে হয়। উত্তাপের সময় পদদ্বয়ের তালু শীতল থাকে, নিশ্বাস অত্যন্ত উত্তপ্ত হয় এবং হাঁটুতে কিছুমাত্র বল থাকে না। স্মরণ শক্তির হ্রাসবশতঃ সমস্ত ঘটনা স্বপ্নবৎ মনে হয় এবং তজ্জন্য রোগীর অত্যন্ত কষ্ট বোধ হয়। ঘর্ম্মাবস্থায় শ্বাস কষ্ট থাকে, প্রায়ই রাত্রে অধিক ঘর্ম্ম হইয়া রোগীর নিদ্রাভঙ্গ হয়। বক্ষঃস্থলে এবং পেটের উপর অধিক ঘর্ম্ম হয়। হস্তের তালুদেশে চট্‌চটে ঘর্ম্ম হয় আহার করিলেই সমস্ত কষ্ট নিবারণ হয়। সকল অবস্থাতেই গাত্রের স্থানে স্থানে বেদনা বোধ হয়।

এপিস্ ৬ ক্রম—(*Apis* 6.) শীতাবস্থার পূর্ব্বে হঠাৎ বমন, শীতাবস্থায় তৃষ্ণা, বক্ষঃস্থলে ভারবোধ এবং শ্বাস কষ্ট থাকে। শীতের পরেই নিদ্রা আইসে এবং গাত্রে আম্বাত বাহির হয়। প্রবল উত্তাপ, গাত্রদাহ, বক্ষঃস্থলে অধিকতর ভার বোধ, তৃষ্ণা বা তৃষ্ণার অভাব, গাত্রাবরণ খুলিবার ইচ্ছা থাকিলেও শীত শীত বোধ হওয়া বশতঃ খুলিতে না পারা, ক্ষুধামান্দ্য, কেবল মাত্র দুগ্ধে রুচি, অন্য কোন দ্রব্যই আহার করিতে ইচ্ছা থাকে না। ডাক্তার বার্ট বলেন পুনঃ পুনঃ ঘর্ম্ম হইয়া তাহা শুষ্ক হইয়া নিদ্রা যাওয়া ইহার একটি বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। সর্ব্বগাত্রে আম্বাত বাহির হইয়া তাহা অত্যন্ত চুলকায়, জ্বালা করে এবং চিড়িক মারিয়া উঠে। ডাক্তার ডান্‌হ্যাম্ বলেন ঘর্ম্ম প্রায়ই হয় না। ডাক্তার ফ্যারিংটন্ বলেন জ্বরের বিরাম অবস্থায় উদরোর্দ্ধদেশে বেদনানুভব, পদতালুতে শোথ, অল্প পরিমাণে প্রস্রাব, এবং গাত্রে আম্বাত বাহির হওয়া ইহার নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। তিনি আরও বলেন কুইনিনের অপব্যবহার জনিত জ্বরে এবং পুরাতন জ্বরে, প্লীহা এবং যকৃতের পীড়া থাকিলে ইহা বিশেষরূপে নির্দ্দিষ্ট। উত্তাপ এবং ঘর্ম্মাবস্থায় প্রায়ই তৃষ্ণা থাকে না। জ্বর মগ্ন হইবার পরেও

প্লীহাতে এবং হস্তপদে বেদনা থাকে ও কামড়ায়। আম্বাত বাহির হওয়া ইহার একটি বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

এমোনিয়াম্ মিউরিয়েটিকাম্ ৩x ক্রম—(*Ammonium Muriaticum* 3x) ডাক্তার হিউজেস্ বলেন কুইনিন্ সেবন দ্বারা জ্বর বন্ধ করিবার পর সপ্তাহান্তে পুনঃ পুনঃ জ্বর হইলে ইহা বিশেষ উপযোগী। অত্যন্ত কোষ্ঠ বদ্ধের পর কঠিন মল ভাঙ্গিয়া ভাঙ্গিয়া বাহির হওয়া ইহার একটি বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন প্রত্যেকবার নিদ্রা ভঙ্গের পর শীত অনুভব, উত্তাপাবস্থায় মুখমণ্ডল আরক্ত বর্ণ এবং গাত্র ত্বকে হুল ফুটানবৎ যন্ত্রণা, হস্ত পদাদিতে ঘর্ম্মের সহিত উত্তাপ মিশ্রিত প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

এরেনিয়া ডায়াডিমা ১ ক্রম—(*Aranea Diadema* 1) প্রত্যেক দ্বিতীয় বা তৃতীয় দিবসে ঠিক এক সময়ে জ্বর প্রকাশ। দীর্ঘকাল-স্থায়ী—এমন কি ২৪ ঘণ্টা স্থায়ী—শীত, কিছুতেই শীত নিবারণ হয় না। উত্তাপ অবস্থা প্রায় প্রকাশ হয় না, কখন বা সামান্য উত্তাপ দেখা দেয়। উত্তাপ অবস্থা প্রকাশ হইলে ঠিক একই সময়ে প্রত্যেকবার প্রকাশ হয়, উত্তাপ অবস্থায় প্রায় তৃষ্ণা থাকে না, কখন বা সামান্য তৃষ্ণা থাকে। প্লীহা বৃদ্ধি হয়। কেবল মাত্র শীতাবস্থা প্রকাশ হওয়া এই জ্বরের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। ডাক্তার র (*Raue*) বলেন প্রত্যেক দিবস বা এক দিবস অন্তর ঠিক এক সময়ে শীতাবস্থা প্রকাশ, অত্যন্ত প্রবল শীত, বৃষ্টি বা ঠাণ্ডার দিনে শীতের বৃদ্ধি প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ইহা নির্দ্দিষ্ট। ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন স্ত্রীলোকদিগের পূর্ব্বাহ্ণে ঋতু প্রকাশ এবং অধিক পরিমাণে রক্তস্রাব হয়।

এল্‌ষ্টোনিয়া ১x ক্রম—(*Alstonia* 1x.) ইহা কুইনিনের পরিবর্ত্তে ব্যবহার হয়। কুইনিনের অপব্যবহার জনিত পুরাতন জ্বরে এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী। ডাক্তার সিনিয়েনগ্যাল্ বলেন অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, জীবনিশক্তি হ্রাস, কম্প, শীতল ঘর্ম্ম, উদরাময় প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ইহা নির্দ্দিষ্ট।

ওপিয়াম্ ৬ ক্রম—(*Opium* 6.) বৃদ্ধ এবং শিশুদিগের পীড়ায় এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী। সকল অবস্থাতেই ঢুলুনি থাকা এবং ঘড় ঘড়

শব্দ করিয়া শ্বাসক্রিয়া হওয়া ইহার নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ ডাক্তার ফিসার বলেন শীতাবস্থায় তৃষ্ণা, গাত্র বেদনা, মস্তক উত্তপ্ত, নিদ্রালুভাব বর্ত্তমান থাকে শীতের অল্পক্ষণ পরেই উত্তাপের বৃদ্ধি, জ্বরের সময় নিদ্রা, মুখ মণ্ডল বিবর্ণ, ক্ষুধামান্দ্য, পিত্তবমন, অধিক পরিমাণে লাল বর্ণের প্রস্রাব, পদদ্বয়ে ঘর্ম্ম প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট। প্রবল শীত, শীতের সময় তৃষ্ণা থাকে না এবং নিদ্রাবস্থায় ঘর্ম্ম হয় অত্যন্ত উত্তাপ, গাত্র ঘর্ম্মাক্ত থাকিলেও বোধ হয় যেন গা পুড়িয়া যাইতেছে মাংসপেশীর আক্ষেপিক সঙ্কোচন, অবিরাম নিদ্রালুভাব, মাথা ব্যথা, দুর্ব্বলতা, প্রচুর পরিমাণে উষ্ণ ঘর্ম্ম, ঘর্ম্মাবস্থাতেও নিদ্রা প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে কোষ্ঠবদ্ধ, মলত্যাগের কোনই চেষ্টা থাকে না এবং মুখের শিরা সকলে রক্ত সঞ্চয় হয় (*Venous Congestion*)। নাড়ীর পুষ্টি এবং বেগ অথবা তাহা অত্যন্ত দুর্ব্বল এবং অননুভবনীয় হয় এবং নানাবিধ কষ্ট থাকিলেও রোগী তাহা প্রকাশ করে না, সর্ব্বদা জড়ভাবেই থাকে সালফারের ন্যায় ইহাও প্রতিক্রিয়ার বিশেষ সহায়তা করে

ককুলাস্ ৬ ক্রম—(*Cocculus* 6.) স্ত্রীলোক এবং শিশুদিগের পক্ষে বিশেষ উপযোগী প্রবল শীত, কম্প, শীতাবস্থায় শূল বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ থাকে এবং শীতাবস্থা সর্ব্বাপেক্ষা প্রবল হয়। শুষ্ক উত্তাপ, মস্তক উত্তোলন করিলে মাথা ঘোরা এবং বিবমিষা, সমস্ত রাত্রি ঘর্ম্ম, সামান্য অঙ্গসঞ্চালনে ঘর্ম্মের বৃদ্ধি, জিহ্বা শ্বেতবর্ণক্লেদাবৃত, অতিশয় দুর্ব্বলতা বশতঃ প্রায় উত্থানশক্তি রহিত হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দিষ্ট

কর্ণাস ফ্লরিডা ১ ক্রম—(*Cornus Florida* 1.) ডাক্তার ক্যারিংটন্ বলেন শীতাবস্থার বহু পূর্ব্বে নিদ্রা আইসে, শীত শীত বোধ হইলেও কিন্তু গাত্র ত্বক্ উষ্ণ থাকে; উত্তাপ অবস্থায় অবসন্নতা, তাহার পর প্রচুর ঘর্ম্ম হইলে ইহা নির্দ্দিষ্ট। ডাক্তার ম্যাসি বলেন জ্বর আক্রমণের কয়েক দিন পূর্ব্ব হইতে আলস্য, নিদ্রালুতা, মনের কি এক রকম গোলমাল, মাথা ধরা; জ্বরাবস্থায় বিবমিষা বা বমন, সবুজ বর্ণের জলবৎ মলত্যাগ, মোহাচ্ছন্ন ভাব, এবং শীতাবস্থায় ঘর্ম্ম এই সকল লক্ষণ থাকিয়া চায়না সেবন দ্বারা কোন উপকার না হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা

কারবো ভেজিটেবিলিস্ ৬ ক্রম—(*Carbo Vegetabilis* 6.)

ডাক্তার বেয়ার বলেন শীতের পূর্ব্বে বগা টন্ টন্ করে, দাঁত কন্ কন্ করে, হাত পা কামড়ায় এবং গা ভাঙ্গে শীতের সময় অত্যন্ত আলস্য এবং তৃষ্ণা থাকে উত্তাপ অবস্থায় তৃষ্ণা থাকে না, মাথা ঘোরে, শিরঃপীড়া থাকে, মুখ স্ফীত হয়, দৃষ্টি হ্রাস হয়, বিবমিষা থাকে এবং জ্বরান্তে মাথা ব্যথা অত্যন্ত বৃদ্ধি হইলে ইহা নির্দ্দিষ্ট সর্ব্ব শরীর, বিশেষতঃ হাঁটুর নীচে হইতে পা পর্য্যন্ত বরফবৎ শীতল এবং প্রতিক্ষেপ হইতে অত্যন্ত বিলম্ব, নিশ্বাস প্রক্ষিপ্ত বায়ু অত্যন্ত শীতল, শীতাবস্থায় তৃষ্ণা, অত্যন্ত শীত, বস্ত্রাচ্ছাদন করিলেও শীত নিবারণ হয় না। অত্যন্ত উত্তাপ, অম্লগন্ধযুক্ত ঘর্ম্ম, জ্বর মগ্ন হইবার সময় অতিশয় দুর্ব্বলতা, মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, স্ফূর্ত্তিহীন এবং ম্লান ভাব, স্মরণ শক্তির হ্রাস, অত্যন্ত উৎকণ্ঠা, পেট ফাঁপা, প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট। বৎসরান্তে যে জ্বর প্রত্যাবর্ত্তন করে তাহাতে বিশেষ উপকারী। ডাক্তার ফ্যারিংটন্ বলেন কুইনিনের অপব্যবহার জনিত পুরাতন জ্বরে এই ঔষধ বিশেষ উপকারি

কুইনিন্—(*Quinine—Chininum Sulph*) ডাক্তার ফ্যারিংটন্ কুইনিন্ নির্দ্দিষ্ট জ্বরের এইরূপ লক্ষণ নির্দ্দিষ্ট করিয়াছেন—'The chill and heat are usually unaccompanied by thirst, but there is thirst either before or after chill. During the chill the patient sits as near as possible to the fire or wraps himself up warmly in blankets; but the warmth thus obtained does him no good. The chill is followed by long-lasting heat, during which the patient desires to uncover. He is then usually without thirst. His face is fiery red, and he is often delirious. The sweat which follows is profuse and debilitating. The apyrexia is by no means free from symptoms. The face is sallow, dingy yellow from bilious complications, the spleen is enlarged, and there are aching sore feeling in the splenic region, and total loss of appetite or canine hunger. The feet become oedematous often from disturbance in the composition of the blood, but mostly

from interference in the hepatic and splenic circulation. Sleep is greatly disturbed, and the patient so soon as he closes his eyes sees figures &c. before him * * * The chills recur with clock-like regularity. In an anticipating type of fever." শীত বা উত্তাপ অবস্থায় তৃষ্ণা থাকে না শীতাবস্থার পূর্ব্বে তৃষ্ণা বর্ত্তমান থাকে শীতাবস্থায় রোগী অগ্নির নিকটে বসিতে বা কম্বলাদি আবৃত হইয়া থাকিতে ইচ্ছা করে, কিন্তু ঐরূপ বাহ্যিক উত্তাপ প্রয়োগ দ্বারা শীতের কোন প্রকার উপশম হয় না। শীতের পর দীর্ঘকাল স্থায়ী উত্তাপ প্রকাশ হয় এবং ঐ সময় রোগী গাত্রাবরণ খুলিয়া ফেলে এই সময় প্রায়ই তৃষ্ণা থাকে না উত্তাপ অবস্থায় মুখমণ্ডল আরক্ত বর্ণ হয় এবং সময়ে সময়ে প্রলাপ দেখা দেয়। উত্তাপের পর প্রচুর পরিমাণে দুর্ব্বলকারী ঘর্ম্ম হয় জ্বর ত্যাগ হইবার পরেও পিত্ত বিকৃতি বশতঃ মুখমণ্ডল ফিকা হরিদ্রাবর্ণ; প্লীহার বিবৃদ্ধি ও তাহাতে বেদনানুভব, ক্ষুধার সম্পূর্ণ অভাব বা প্রবল ক্ষুধা বর্ত্তমান থাকে। শোণিতের রাসায়নিক-বিকৃতি বশতঃ কিম্বা প্লীহা বা যকৃত হইতে রক্ত সঞ্চালনের ব্যাঘাত বশতঃ পদতালুতে শোথ দেখা দেয় নিদ্রার অত্যন্ত ব্যাঘাত হয়, চক্ষু মুদ্রিত করিবামাত্র বোধ হয় যেন নানা প্রকার আকার বিশিষ্ট মূর্ত্তি সম্মুখে বর্ত্তমান আছে প্রত্যেক শীতাবস্থা ঠিক এক সময় প্রকাশ হয় পশ্চাদ্গামী জ্বরে নির্দ্দিষ্ট

ডাক্তার বার্ট বলেন—"Acute malarial intermittents, with the three stages sharply marked; chill fever, and perspiration. The chill may be absent, but the fever and perspiration must be present; heat increases the chill:

Paroxysms come on an hour or two earlier every day, or every other day, or at the same time.

Recent quotidian intermittents; there may or may not be a chill, but there must be *fever*, and it *must* be followed by sweat and this is profuse and exhausting Where Cinchona or its Alkaloid is indicated in fever, there *must* be *intermissions* to

the fever; head symptoms are prominent; sinking feeling in the epigastrium; an empty feeling withou hunger." মূলে সবিরাম জ্বর; শীত উত্তাপ এবং ঘর্ম তিনটি অবস্থাই নির্দ্দিষ্টরূপে প্রকাশ থাকিবে শীতাবস্থা অপ্রকাশ থাকিলেও উত্তাপ এবং ঘর্মাবস্থা সুস্পষ্টরূপে প্রকাশ থাকিবে। উত্তাপ অবস্থায় শীত বর্ত্তমান থাকে

প্রত্যেক জ্বরাবস্থা ঠিক এক সময়েই প্রকাশ হওয়া কিম্বা পূর্ব্বদিবস অপেক্ষা এক বা দুই ঘণ্টা পূর্ব্বে প্রকাশ হওয়া। দৈনিক সবিরাম জ্বর, শীত কখন প্রকাশ থাকে কখন বা প্রকাশ থাকে না, উত্তাপ অবস্থার পূর্ণবিকাশ, উত্তাপান্তে প্রচুর পরিমাণে দুর্ব্বলকারী ঘর্ম বিজ্বর অবস্থায় জ্বরের সম্পূর্ণ বিরাম, প্রবল মস্তিষ্ক-বিকার লক্ষণ বর্ত্তমান থাকা, উদরের অধঃদেশে স্পন্দন, ক্ষুধার অভাব থাকিলেও পেট খালি বোধ হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

দৈনিক বা দ্বৈহিক সবিরাম জ্বর, প্রত্যেক জ্বর ঠিক এক সময় বা পূর্ব্বঅপেক্ষা এক বা দুই ঘণ্টা পূর্ব্বে প্রকাশ হওয়া। শীত, উত্তাপ এবং ঘর্ম তিনটি অবস্থাই সুস্পষ্ট প্রকাশ থাকা, কিম্বা শীতাবস্থা অপ্রকাশ থাকিলেও উত্তাপ অবস্থা সুপ্রকাশ, তাহার পর প্রচুর পরিমাণে দুর্ব্বলকারী ঘর্ম হয় এবং উত্তাপ অবস্থায় শীত বর্ত্তমান থাকে কম্পের সময় উদরের বাম পার্শ্বের অধঃদেশে বেদনানুভব, গা আড়ামুড়ি ভাঙ্গা, হাই উঠা। গাত্রত্বক্ উত্তপ্ত হইলেও হস্ত পদতালু শীতল থাকে, এবং তৃষ্ণা, শিরঃপীড়া প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। উত্তাপান্তে প্রচুর ঘর্ম, ঘর্মান্তে অতিশয় দুর্ব্বলতা বোধ, নিদ্রালুভাব, নিদ্রাবস্থায় পদদ্বয়ে অত্যন্ত ঘর্ম, পেট ঘুট ঘুট করা, পেট কামড়ান প্রভৃতি লক্ষণ থাকে বিজ্বর অবস্থায় মাথা ঘোরা, কান ভোঁ ভোঁ করা, ও কর্ণ বিবরে শব্দানুভব হওয়া, আহারে বিতৃষ্ণা, মাংসে অনাস্থা, শীতল জল পান করিলে আরাম বোধ, মুখ মণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে বিজ্বর অবস্থায় কুইনিন্ প্রযোজ্য।

কুইনিনের মাত্রা সম্বন্ধে ডাক্তার হিউজেস্ বলেন—"You will find it your best practice to give quinine in the apyrexia; a single full dose at its commencement as ordinarily

practised, and as recommended by Dr. Jousset, or repeated smaller quantities during its continuance. *I myself* * * * *have adopted the latter plan; and have found two to three* grains of the first decimal trituration, taken every three or four hours act very satisfactorily." সচরাচর যেরূপ মাত্রায় কুইনিন্ সেবন করান হয় এবং ডাক্তার জোসেট্ যে মত অনুমোদন করেন, সেই মতে বিজ্বর অবস্থায় একবার পূর্ণ মাত্রায় কুইনিন্ সেবন করাইবে; কিম্বা তাহা অল্প মাত্রায় বারম্বার সেবন করাইবে। আমি নিজে *ইহার প্রথম দশমিক চূর্ণ ২ বা ৩ গ্রেণ করিয়া ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর* সেবন করাইয়া যথাযোগ্য ফল পাইয়াছি। ডাক্তার বেয়ার এবং ডাক্তার প্যানিলি এই মত অনুমোদন করেন। ডাক্তার হেম্পেল্ পূর্ণ মাত্রায় কুইনিন্ সেবন করাইবার ব্যবস্থা দিয়াছেন ডাক্তার হিউজেস্ আরও বলেন—"You will also remember the still prevailing tendency of ague to recur on its appointed days, and will anticipate its advent by an occasional dose *of the remedy till a fortnight or so has* elapsed." সবিরাম জ্বরের পুনরাক্রমণ নিবারণ করিবার জন্য জ্বরআরোগ্য হইবার পরেও দুই সপ্তাহ কাল সময়ে সময়ে কুইনিন্ সেবন করাইবে। জ্বরের সময় অধিক মাত্রায় কুইনিন্ সেবন করাইয়া জ্বর আরোগ্য হইবা মাত্র একেবারেই কুইনিন্ বন্ধ করা নিতান্ত অবিধি জ্বর আরোগ্য হইবার পরেও ২৪ দিবস প্রত্যহ এক মাত্রা করিয়া অল্প পরিমাণে কুইনিন্ সেবন করা আবশ্যক এবং তাহার পরেও সময়ে সময়ে এক এক মাত্রা সেবন করাইবে।

ডাক্তার কিপ্যাক্স্ কুইনিন্ সম্বন্ধে আরও বলিয়াছেন—"It will sometimes happen to you in practice, that the picture of a case cannot be made to correspond closely with the picture of the nearest remedy, and that consequently the correct similium cannot be reached. In such cases quinine may be given from one to three hours before the paroxysm, and the most nearly similar remedy during the fore part of the intermission. For

time honoured experience has demonstrated, that when so administered, it curtails the paroxysms, hastens the cure, and does not in any way interfere with the action of the chosen remedy." সময়ে সময়ে এরূপ রোগী দেখিতে পাওয়া যায় যাহার রোগলক্ষণের সহিত ভৈষজ্যতত্ত্ব লিখিত কোন ঔষধেরই সাদৃশ্য দেখিতে পাওয়া যায় না, সেই জন্য ঐ সকল রোগীর সুনির্দ্দিষ্ট ঔষধও নির্ব্বাচন হয় না। এরূপ স্থলে জ্বর আসিবার এক হইতে তিন ঘণ্টা পূর্ব্বে এক মাত্রা কুইনিন্ সেবন করাইয়া জ্বরের সময় সর্ব্বাপেক্ষা অধিক সদৃশ লক্ষণাক্রান্ত ঔষধ সেবন করাইলে জ্বরের প্রবলতার হ্রাস হইয়া রোগী আরোগ্যের পথে উপনীত হইবে। দীর্ঘকাল পরীক্ষার দ্বারা ইহা স্থিরসিদ্ধান্ত হইয়াছে যে এইরূপ পর্য্যায়ক্রমে দুইটি ঔষধ সেবন দ্বারা কোনটিরই কার্য্যের ব্যাঘাত ঘটে না।

কুইনিনের প্রথম দশমিক চূর্ণ ২ ৩ গ্রেণ করিয়া বিজ্বর অবস্থায় ৩ ঘণ্টা অন্তর, কিম্বা জ্বর গত হইবার পরে এবং তাহার পুনরাক্রমণের এক ঘণ্টা পূর্ব্বে ৩ বা ৪ গ্রেণ মূল চূর্ণ সেবন করান যাইতে পারে। কুইনিন্ জল মিশ্রিত করিয়া সেবন করাই সর্ব্বাপেক্ষা উৎকৃষ্ট, বড়ি করিয়া খাইতে হইলে তাহা তৎক্ষণাৎ প্রস্তুত করিয়া লওয়া আবশ্যক।

ক্যাক্টাস্ ৩ ক্রম—(*Cactus* 3.) দীর্ঘকালস্থায়ী প্রবল শীত, শীতে দাঁতে দাঁতে ঠেকে, যতই বস্ত্র আচ্ছাদন করুক না কেন কোন মতেই শীত নিবারণ হয় না এবং কম্প হয়। দীর্ঘকালস্থায়ী উত্তাপ। জ্বরের সময় এত অধিক শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয় যে রোগী কোন মতেই স্থির হইয়া শয়ন করিতে পারে না। মস্তক এবং পেট এত অধিক উত্তপ্ত হয় যে বোধ হয় যেন অগ্নিকুণ্ডের পার্শ্বে রহিয়াছে। বক্ষঃস্থলে সূচিকাবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা, প্রস্রাব অবরোধ, মূত্রকোষে বেদনা বোধ, শিরঃপীড়া (দপ দপ্ দপ্ করে), বমন প্রভৃতি বর্ত্তমান থাকে এবং রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়ে। ডাক্তার হেল (*Hale*) বলেন প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয় এবং ঘর্ম্মের সময় অত্যন্ত তৃষ্ণা থাকে। জ্বরের সমস্ত অবস্থা সুস্পষ্ট প্রকাশ থাকে। ডাক্তার এলেন্ বলেন ক্যাক্টাস্ লক্ষণাক্রান্ত রোগী প্রায়ই পাওয়া যায় না কিন্তু নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ দেখিয়া প্রয়োগ করিলে

বিশেষ ফল পাওয়া যায় তিনি আরও বলেন ৩ ঘণ্ট শীতের পর ২৪ ঘণ্টা জ্বর ভোগ হওয়া ইহার একটি বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ

ক্যান্‌ক্যালাগুয়া ১x ক্রম—(*Canchalagua* 1x.) ডাক্তার কিপ্যাক্ বলেন বসন্ত কালে যে সকল জ্বর শীত করিয়া আরম্ভ হয় এবং ঘর্ম্মান্তে আদ্রব-ক্ষণ জলে থাকিবার ন্যায় হস্তপদের অঙ্গুলি সকল কুঞ্চিত হয় এবং বিজ্বর অবস্থায় রোগীর অত্যন্ত ক্ষুধা হয় সেই জ্বরে ইহা নির্দ্দিষ্ট

ক্যাপ্‌সিকাম্ ৬—(*Capsicum* 6.) ডাক্তার ফ্যারিংটন্ বলেন পৃষ্ঠ-দেশ হইতে শীত আরম্ভ, শীতের পূর্ব্বে এবং শীতের সময় তৃষ্ণা, জল পান করিলে শীতের বৃদ্ধি, বাহ্যিক উত্তাপ প্রয়োগ কিম্বা বস্ত্রাচ্ছাদন দ্বারা শীত নিবারণ হইলে এবং নাড়ীর সবিরাম গতি থাকিলে এই ঔষধ নির্দ্দিষ্ট। তিনি আরও বলেন, এই সকল রোগী পরিপাক শক্তির হ্রাস বশতঃই দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। হানিমান বলেন শীতের সহিত রোগীর বিরক্তি বৃদ্ধি হওয়া ইহার একটি নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ উত্তাপ অবস্থায় তৃষ্ণা থাকেনা, মন নিস্তেজ এবং উদ্বেগপূর্ণ থাকে এবং শব্দ মাত্রেই বিরক্তিকর বোধ হয়। উত্তাপের সহিত ঘর্ম্ম মিশ্রিত থাকে, প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয় এবং ঘর্ম্মাবস্থায় তৃষ্ণা থাকেনা জ্বরের সুস্পষ্ট বিরাম হয় কখন কখন আমাশয় দেখা দেয় এবং মলদ্বার জ্বালা করে কুইনিনের অপব্যবহার জনিত জ্বরের সহিত প্লীহার বৃদ্ধি থাকিলে ইহা বিশেষ উপকারী

কর্পূরারিষ্ট—(*Camphora*) দীর্ঘকালস্থায়ী প্রবল শীত বা কম্পের সময় এবং পতন অবস্থায় নির্দ্দিষ্ট প্রবল শীতের সময় ১০ বা ১৫ মিনিট অন্তর ২৩ বার ইহা সেবন করাইলে শীত নিবারণ হইবার সম্ভাবনা। পতন অবস্থায় হঠাৎ জীবনীশক্তি হ্রাস হইয়া গাত্রত্বক্ বরফবৎ শীতল হইলেও গাত্রে কোন আবরণ রাখিতে পারেনা, হস্তপদতল বরফবৎ শীতল এবং নীলবর্ণ, গলদেশাভ্যন্তরে ঘড় ঘড় শব্দ, উষ্ণ নিশ্বাস প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট। ডাক্তার ফ্যারিংটন্ বলেন রোগীর গাত্রত্বক্ বরফবৎ শীতল হইলেও শরীরের আভ্যন্তরিক উত্তাপ বর্ত্তমান থাকে, সেই জন্যই গাত্রাবরণ রাখিতে পারেনা। ডাক্তার র (*Raue*) ইহার এইরূপ লক্ষণ নির্দ্দেশ করিয়াছেন—মুখের চেহারা বিকৃত, চক্ষু বসা, শ্বাসকষ্ট—বোধ হয় যেন শ্বাস রোধ

হইতেছে, বোকার স্থায় দৃষ্ট, আৰ্ত্তনাদ, প্ৰলাপ, মোহ ভাব এবং দুর্ব্বলতা থাকে নাড়ীর কোন প্রকার বিকৃতি না হইয়া পতন অবস্থার লক্ষণ উপস্থিত হইলে ইহা নির্দ্দিষ্ট।

ক্যামোমিলা ৬ ক্রম—(*Chamomilla* 6) শিশুদিগের পীড়ায় বিশেষ উপযোগী ক্যামোমিলা নির্দিষ্ট রোগী অত্যন্ত খিট্‌খিটে হয় সামান্য একটি কথা কহিতেও বিরক্তি প্রকাশ করে এবং সামান্য যন্ত্রণায় অত্যন্ত অস্থির হয়। ডাক্তার এলেন্‌ বলেন বিরক্তি বশতঃ অনেক সময় জ্বরের পরিবর্ত্তে শূলবেদনা (colic) উদরাময় (চিবড়ে দাস্ত), বা পিত্ত বমন হয় শীতাবস্থায় সামান্য কম্প হয়; গাত্রাবরণ খুলিয়া দিলেই কম্প হয় সমস্ত শরীর শীতল থাকিলেও মুখমণ্ডল উষ্ণ থাকে এবং বোধ হয় যেন চক্ষু হইতে অগ্নিস্ফুলিঙ্গ বাহির হইতেছে উত্তাপের সহিত তৃষ্ণা থাকে নিদ্রাবস্থায় শিহরিয়া উঠে অত্যন্ত উদ্বেগ, বিরক্তি, মুখে তিক্ত আস্বাদন, জিহ্বা হরিদ্রাবর্ণ ক্লেদাবৃত, পরিপাক শক্তি হ্রাস, বিবমিষা বা বমন প্রভৃতি বর্ত্তমান থাকে। মস্তকে এবং মুখে উষ্ণ ঘর্ম্ম হয়। আবৃত স্থানে এবং নিদ্রাবস্থায় অত্যন্ত ঘর্ম্ম হয় ঘর্ম্মান্তে সমস্ত লক্ষণ উপশমিত হইলেও রোগী স্বচ্ছন্দতা অনুভব করে না, বিরক্তি ভাব বর্ত্তমান থাকে।

ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্বনিকা ১২ক্রম—(*Calcarea Carbonica* 12.) এই ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে হইলে রোগজ লক্ষণ অপেক্ষা রোগীর ধাতুগত লক্ষণের উপর অধিকতর দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। নূতন সবিরাম জ্বর অপেক্ষা পুরাতন সবিরাম জ্বরে ইহা অধিকতর উপযোগী গণ্ডমালা (*Scrofulous*) ধাতুগ্রস্ত রোগীর এবং বাল অস্থি বিকৃত (*Rachitic*) শিশুদিগের ধাতুতে ইহা অধিকতর ফলপ্রদ শীতাবস্থার পূর্ব্বে সমস্ত শরীরে ভারবোধ এবং সন্ধিস্থলে বেদনা অনুভব হয় উদর হইতে শীত আরম্ভ হয়, সর্ব্বাঙ্গে ভার বোধ, আক্ষেপ এবং তৃষ্ণা থাকে উত্তাপ অবস্থায় তৃষ্ণা থাকে না, মস্তক উত্তপ্ত, হস্ত পদতালু জ্বালা, উদ্বেগ, হৃৎকম্পন, উচ্চ স্থানে উঠিতে হইলে শ্বাসকষ্ট বৃদ্ধি হয় (দম থাকে না) এবং মাথা ঘোরে। ঘর্ম্মাবস্থায় তৃষ্ণা থাকে না, উত্তপ্ত ঘর্ম্ম হয়, সামান্য অঙ্গ সঞ্চালনে ঘর্ম্মের বৃদ্ধি, মস্তকে এবং হস্তপদতালুতে চট্‌চটে ঘর্ম্ম হয়। ঘর্ম্মান্তে নিদ্রা আইসে, কোষ্ঠ বদ্ধ

থাকে কিম্বা শ্বেতবর্ণের অজীর্ণ মলত্যাগ হয় স্ত্রীলোকদিগের অকালে ঋতু প্রকাশ হইয়া অধিক পরিমাণে রক্তস্রাব হয় এবং তাহা দীর্ঘকাল থাকে। জ্বরের সম্পূর্ণ বিরাম হয় না কুইনিনের অপব্যবহার জনিত পুরাতন জ্বরে এবং শিশুদিগের দন্তোৎগম কালিন জ্বরে বিশেষ উপকার হয় যাহারা অধিকক্ষণ জলে কার্য্য করে তাহাদের পক্ষে বিশেষ উপকারী।

চায়না ১x ক্রম (*China* 1x) হানিমান বলেন জ্বর আসিবার পূর্ব্বরাত্রে সচঞ্চল নিদ্রা শীতাবস্থার পূর্ব্বে বিবমিষা, শিরঃপীড়া, হৃৎকম্পন, উদ্বেগ, শূলবেদনা এবং সাধারণ অসুস্থতা দেখা দেয়। প্রবল শীতের সহিত সর্ব্বশরীরে কম্প হয়, তৃষ্ণা থাকে না। তিনি আরও বলেন শীতাবস্থার শেষভাগে তৃষ্ণা উপস্থিত হয় জল পান করিলে শীত বা কম্প বৃদ্ধি হয় এবং গাত্রত্বক্ কুঞ্চিত হয়। হস্তপদতালু বরফবৎ শীতল, শিরঃপীড়া, শিরঃঘূর্ণন, মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ প্রভৃতি লক্ষণ থাকে উত্তাপ অবস্থায় তৃষ্ণা থাকে না হানিমান বলেন উত্তাপ অবস্থার শেষভাগে তৃষ্ণা উপস্থিত হয় শিরা সকল রক্তপূর্ণ, অত্যন্ত শিরঃপীড়া, যকৃৎ স্থানে, পৃষ্ঠদেশে, বক্ষঃস্থলে এবং হস্ত পদাদিতে বেদনা, মুখ ও ওষ্ঠদ্বয় শুষ্ক থাকে এবং সময়ে সময়ে প্রলাপ উপস্থিত হয়। গাত্রাবরণ খুলিবার ইচ্ছা থাকিলেও তাহা খুলিলে শীত করে বলিয়া খুলিতে পারে না। আহারে বিরক্তি, জিহ্বা শ্বেত বা হরিদ্রাবর্ণ ক্লেদাবৃত, শুষ্ক আক্ষেপিক কাশি, মাথা ঘোরা, কান ভোঁ ভোঁ করা প্রভৃতি বর্ত্তমান থাকে। ঘর্ম্মাবস্থায় প্রবল তৃষ্ণা থাকে। তৃষ্ণা প্রবল হইলেই ঘর্ম্মাবস্থা আসিতেছে জানিতে পারা যায় দুর্ব্বলকারী এবং তৈলাক্ত ঘর্ম্ম হয় নিদ্রাবস্থায় গাত্রে বস্ত্রাচ্ছাদন করিলে অতিরিক্ত ঘর্ম্ম হয়। হানিমান বলেন নিদ্রাবস্থার পূর্ব্বে পৃষ্ঠে এবং স্কন্ধদেশে অতিরিক্ত ঘর্ম্ম হয়। ঘর্ম্মান্তে গাত্রত্বক্ হেজে যাওয়ার মত দেখায় শীত এবং উত্তাপ অপেক্ষা ঘর্ম্ম অত্যন্ত অধিক হয়। শীত এবং উত্তাপাবস্থায় নাড়ীর বেগ ও পুষ্টি থাকে, জ্বর ময় হইবার পর নাড়ী দুর্ব্বল এবং তাহার গতি মৃদু হয়। জ্বরের সম্পূর্ণ বিরাম হইলেও দুর্ব্বলতা, রক্ত দৌর্ব্বল্য, কান ভোঁ ভোঁ করা, দুর্ব্বলকারী ঘর্ম্ম, সামান্য কারণেই ঘর্ম্ম হওয়া, প্লীহার বৃদ্ধি, উদরাময়, পিত্ত বমন প্রভৃতি কতকগুলি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে।

শিশুদিগের প্লীহা যকৃতের বিবৃদ্ধি, দুর্ব্বলতা, পেট ফাঁপা প্রভৃতি লক্ষণ থাকে। ঘর্ম্মের পর শিরঃপীড়া থাকা ইহার একটি নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

জেল্সিমিয়াম্ ১x ক্রম—(*Gelsimium 1x*) ডাক্তার হিউ-জেস্ বলেন জেল্সিমিয়াম্ নির্দ্দিষ্ট জ্বরে একোনাইটের জ্বরের ন্যায় দুর্নিবার্য্য তৃষ্ণা ও অত্যন্ত অস্থিরতা থাকে না এবং ব্যাপ্টিসিয়া বা বেলেডোনার জ্বরের ন্যায় উত্তাপের সহিত প্রলাপ ও জিহ্বা শুষ্ক থাকে না জেলসিমিয়ামের জ্বর অপেক্ষাকৃত মৃদু এবং ইহাতে রোগী স্পন্দন রহিত ও জড়ভাবাপন্ন হইয়া থাকে ইহাতে নাড়ীর বেগ থাকিলেও অধিক পুষ্টি থাকে না। জিহ্বা সরস ও শ্বেতবর্ণ ক্লেদাবৃত থাকে, সর্ব্বশরীরে ভারবোধ ও অবসন্নভাব, মুখমণ্ডল আরক্তবর্ণ, মস্তক, পৃষ্ঠদেশ এবং হস্ত পদাদিতে বেদনা, মস্তকে ভারবোধ প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে ঠাণ্ডা লাগিয়া জ্বর হইলে প্রায়ই এই সকল লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে ডাক্তার ফ্যারিংটন্ বলেন এই জ্বরে অবসন্নভাব, মাংসপেশীর দুর্ব্বলতা আলস্য, ঝিমান ভাব এবং সম্পূর্ণরূপে বিশ্রাম করিবার ইচ্ছা থাকে তিনি আরও বলেন শিশুদিগের স্নায়বীয় লক্ষণ অত্যন্ত প্রবল থাকে এবং অত্যন্ত খিট্খিটে হয় অধিকাংশ সময়ই জাগ্রত থাকে কিম্বা ঝিমান ভাবে থাকে চক্ষুর পাতা অত্যন্ত ভারি বোধ হয় এবং চক্ষু বুজিয়া সম্পূর্ণরূপে স্থির হইয়া থাকিতে ইচ্ছা করে পৃষ্ঠদেশ হইতে শীত আরম্ভ হইয়া তাহার পর জ্বর হয়। জ্বরের সময় ঝিমান ভাব বৃদ্ধি হয়, নাড়ীর পুষ্টি থাকিলেও তত বেগ থাকে না সামান্য ঘর্ম্ম হয় এবং ঘর্ম্মান্তে সমস্ত লক্ষণ উপসমিত হয় সর্দ্দিজজ্বর, হস্ত কিম্বা পদদ্বয় হইতে শীত আরম্ভ, পৃষ্ঠ দেশে অত্যন্ত শীত বোধ, শীত অত্যন্ত প্রবল না হইলেও অগ্নির সন্নিকটে থাকিতে ইচ্ছা হয় শীতাবস্থায় মস্তক এবং মুখমণ্ডল উত্তপ্ত হস্ত এবং পদদ্বয়ের তালু শীতল, শিরঃপীড়া, ক্লান্তি বোধ প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে এবং কম্পের সময় চাপিয়া ধরিতে বলে দীর্ঘকালস্থায়ী প্রবল উত্তাপ, শিরঃপীড়া, শিরঃঘূর্ণন, অধিকতর আলস্য ও ক্লান্তিবোধ, ঝিমান ভাব, চক্ষের পাতা এত ভারি বোধ যে তাহা তুলিতে পারে না এবং রোগী অর্দ্ধ জাগ্রত অর্দ্ধ নিদ্রিত অবস্থায় শয়ন করিয়া থাকে। সর্ব্বাঙ্গে বেদনা বোধ, মস্তক ও মুখমণ্ডল অত্যন্ত উত্তপ্ত, জিহ্বা ক্লেদাবৃত, হস্ত পদাদি আক্ষেপিক

সঙ্কোচন অত্যন্ত উদ্বেগ, মৃদু প্রলাপ প্রভৃতি বর্ত্তমান থাকে। সদা বিরক্তি ভাব, কাহারও সহিত কথা কহিতে চাহে না, স্থির হইয়া থাকিতে ইচ্ছা করে, আলোক বা কোন প্রকার শব্দ সহ্য করিতে পারে না শিশুর পড়িয়া যাইবার ভয় বলবৎ থাকে শীত বা উত্তাপের ন্যায় ঘর্ম্মাবস্থা প্রবল হয় না। ঘর্ম্মান্তে সমস্ত লক্ষণ উপসমিত হয় শীত এবং উত্তাপ অবস্থাতে তৃষ্ণা থাকে না ডাক্তার এলেন্‌ বলেন দুই এক ঘণ্টা হইতে ২৪ ঘণ্টা পর্য্যন্ত প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয় এবং ঘর্ম্মান্তে রোগী অত্যন্ত ক্লান্তি ও দুর্ব্বলতা অনুভব করে জ্বরের সম্পূর্ণ বিরাম হয় না এবং বিরাম অবস্থা অতি অল্পক্ষণস্থায়ী হয়; প্রায়ই স্বল্প বিরাম জ্বরের ন্যায় গতি অবলম্বন করে জ্বরের বিরাম অবস্থাতেও শিরঃপীড়া এবং দুর্ব্বলতা বর্ত্তমান থাকে সবিরামজ্বর স্বল্পবিরাম জ্বরে পরিণত হইলে ইহা একটি প্রধান ঔষধ

ডিজিট্যালিস্‌ ১x ক্রম—(*Digitalis* 1x.) হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা থাকাই ইহার নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। হস্ত কিম্বা পদদ্বয়ের তালুদেশে কিম্বা অঙ্গুলি হইতে শীত আরম্ভ হইয়া সর্ব্বগাত্রে ছড়াইয়া পড়ে এবং কম্প হয়। গাত্রত্বক্‌ ও পদদ্বয় অত্যন্ত শীতল এবং মুখমণ্ডল উত্তপ্ত ও আরক্তবর্ণ থাকে শীতের পরই প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয় তৃষ্ণাশূন্য উত্তাপ, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, শিরা সকল স্ফীত এবং নাড়ীর অত্যন্ত বেগ থাকে উত্তাপের সহিত প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয়। বাত্রে মুখে ও বক্ষঃস্থলে শীতল ও চট্‌চটে ঘর্ম্ম হয়, সর্ব্ব শরীরে অত্যন্ত ঘর্ম্ম হইলেও হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া প্রকৃতিস্থ হয় না নাড়ীর সবিরাম গতি থাকে এবং তাহার ৩য়, ৫ম বা ৭ম স্পন্দন বিলুপ্ত হয়। সামান্য অঙ্গ সঞ্চালনে নাড়ীর পুষ্টি ও বেগ উপস্থিত হয় কিন্তু স্থির ভাবে থাকিলে নাড়ীর বেগ প্রবল থাকে না।

ড্রসিরা ১ ক্রম—(*Drosera* 1.) হানিম্যান বলেন জ্বরাবস্থায় মুখ হইতে প্রচুর পরিমাণে লালা নিঃসরণ হওয়া ইহার নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। ডাক্তার লিপি বলেন সবিরাম জ্বরের সহিত গলদেশাভ্যন্তরে বেদনা ও বিবমিষা থাকা ইহার নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ তৃষ্ণাশূন্য শীতাবস্থা, শীতের সময় হস্তদ্বয়ের তালু বরফবৎ শীতল, মুখমণ্ডল শীতল ও পাণ্ডুবর্ণ এবং নখাগ্র নীলবর্ণ হয় কম্পের সময় হস্তদ্বয় বরফবৎ শীতল হইলেও মুখমণ্ডল উত্তপ্ত

থাকে। এত অধিক শীত বোধ হয় যে মনে হয় কোন মতেই তাহা নিবারণ হইবে না। ডাক্তার এলেন্ বলেন স্থির হইয়া থাকিলেই কম্প হয় অঙ্গ সঞ্চালন করিলে তাহা থাকে না। শীতের সময় মাথা দপ্ দপ্ করে ও ভার বোধ হয় এবং শুষ্ক ও আক্ষেপিক কাশি থাকে। শীতের পর সামান্য তৃষ্ণা থাকে, উত্তাপ অবস্থায় তৃষ্ণা থাকে না। ডাক্তার এলেন্ বলেন দিবা ভাগে শীত এবং রাত্রে উত্তাপ থাকে। মুখে, পেটে এবং পদদ্বয়ে শীতল ঘর্ম্ম হয়। কখন বা সর্ব্বাঙ্গে ঘর্ম্ম হয়, প্রায়ই রাত্রে অধিক ঘর্ম্ম হয় এবং তাহার সহিত আক্ষেপিক কাশি, হিক্কা এবং বিবমিষা থাকে। এই ভাবে উত্তাপ এবং ঘর্ম্ম অপেক্ষা শীত অধিকতর প্রবল হয়। জ্বরের সম্পূর্ণ বিরাম হইলেও পৈত্তিক-লক্ষণ ন্যূনাধিক বর্ত্তমান থাকে।

থুজা ১২ ক্রম—(*Thuja* 12) শীতাবস্থা প্রকাশ হইবার পূর্ব্বে শীত শীত বোধ এবং দুর্ব্বলতা থাকে। জঙ্ঘা হইতে শীত আরম্ভ হইয়া অতি প্রবল কম্প হয়। কম্পের পর তৃষ্ণা, তাহার পরই মস্তক ভিন্ন সর্ব্ব গাত্রে অত্যন্ত ঘর্ম্ম হয়। ডাক্তার এলেন্ বলেন জঙ্ঘা হইতে শীত আরম্ভ হইয়া কম্প হইয়া দাঁতে দাঁতে ঠেকে, শ্বাসকষ্ট হয় এবং নখাও নীলবর্ণ ধারণ করে। শীতের সময় মাথা ব্যথা, তৃষ্ণা, কখন বা সামান্য প্রলাপও বর্ত্তমান থাকে। উত্তাপ অবস্থায়ও তৃষ্ণা থাকে, অত্যন্ত গাত্রদাহ হয়, বিশেষতঃ মুখের উত্তাপ অত্যন্ত বৃদ্ধি হওয়ায় তাহা জ্বালা করে। অঙ্গুলি সকল অসাড় হইয়া যায়। মস্তক ভিন্ন সর্ব্ব গাত্রেই ঘর্ম্ম হয়, অনাচ্ছাদিত স্থানেই অধিক ঘর্ম্ম হয়। ডাক্তার এলেন্ বলেন নিদ্রাবস্থায় ঘর্ম্ম হয় এবং জাগ্রত হইলেই ঘর্ম্ম নিবারণ হয়। তৈলাক্ত ও অম্লগন্ধযুক্ত ঘর্ম্ম হয়। সন্ধ্যার সময় নাড়ীর বেগ ও পুষ্টি থাকে কিন্তু প্রাতঃকালে বেগের পরিবর্ত্তে দুর্ব্বল হয়। জিহ্বা স্ফীত ও লালবর্ণ থাকে এবং তাহার অগ্রভাগে অতিরিক্ত বেদনা বোধ হয়।

নাক্স্ ভমিকা ৬ ক্রম—(*Nux Vomica* 6.) ডাক্তার ক্যারিংটন্ বলেন নিদ্রান্তে সমস্ত লক্ষণ উপস্থিত হওয়া ইহার নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। এই লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়াই ডাক্তার ওয়েল্স্, তাঁহার বন্ধু ডাক্তার ডান্-হ্যামকে নাক্স্ সেবন করাইয়া ডিপ্থিরিয়া রোগ হইতে আরোগ্য করেন। ডাক্তার রাম্, ডাক্তার ক্যাম্পার, ডাক্তার বাসেল্, ডাক্তার হুড্ এবং ডাক্তার

চিউজেস্ সকলেই একমত হইয়া বলেন সবিরাম জ্বরে নাক্স্ একটি প্রধান ঔষধ শেষোক্ত ডাক্তার আরও বলেন পর্য্যায়ক্রমে নাক্স্ এবং ইপিকাক্ সেবন করাইলে অধিকাংশ সবিরাম জ্বরই আরোগ্য হয় পাকাশয়ের বা অন্ত্রের কার্য্যবিকৃতি থাকিয়া পশ্চাদ্গামী জ্বরে ইহা বিশেষ উপযোগী। স্ত্রীলোকদিগের ঋতুকালিন জ্বরেও ইহা বিশেষ ফলপ্রদ প্রাতঃকালিন জ্বরে ইহা সেবন দ্বারা বিশেষ ফল লাভ হইয়া থাকে। শীতের পূর্ব্বে হস্ত এবং পদদ্বয়ে বহুক্ষণস্থায়ী বেদনা বশতঃ তাহাদের ক্রমাগত ছড়াইতে এবং গুটাইতে হয়। তৃষ্ণাশূন্য শীতাবস্থা, কম্প, বাহ্যিক উত্তাপ প্রয়োগে বা বস্ত্রাচ্ছাদন দ্বারা শীত নিবারণ হয়, মুখ এবং হস্ত শীতল ও নীল বর্ণ থাকে এবং শীতাবস্থায় আলস্য, হাই উঠা প্রভৃতি লক্ষণ থাকে। পশ্চাদ্গামী জ্বর, সর্ব্বাঙ্গে, বিশেষতঃ হস্ত পদাদিতে বেদনা, দীর্ঘকালস্থায়ী উত্তাপ, তৃষ্ণা, হস্তদ্বয়, হস্তাঙ্গুলির নখাগ্র এবং গাত্র নীল বর্ণের আভাযুক্ত হয়। উত্তাপ অবস্থায়ও শীত বর্ত্তমান থাকে অত্যন্ত উত্তাপ, উত্তাপ অবস্থাতেও শীতানুভব এবং গাত্রদাহ সত্বেও গাত্র বস্ত্রাবৃত করিয়া রাখিবার ইচ্ছা থাকে মাথা ঘোরা, প্রলাপ এবং উদ্বেগ থাকে জিহ্বা শ্বেত বা হরিদ্রাবর্ণের ক্লেদাবৃত, বুক জ্বালা, অম্ল উদ্গার প্রভৃতি অম্লজ লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে এবং মুখের তিক্ত আস্বাদন বশতঃ সর্ব্বদা মুখ প্রক্ষালন করিবার ইচ্ছা হয়। কখন অল্প কখন বা প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয়, ঘর্ম্মাবস্থায় তৃষ্ণা থাকে না, ঘর্ম্মের পর হস্ত পদাদির বেদনা নিবারণ হয়। ঘর্ম্মের সময়ও শীত বর্ত্তমান থাকে। পাকাশয়ের কার্য্যবিকৃতি এবং পিত্তলক্ষণ সকল অবস্থাতেই বর্ত্তমান থাকে জ্বরান্তে পদদ্বয় দুর্ব্বল, মাথা ঘোরা এবং ভার বোধ, মাথা ব্যথা, ক্ষুধামান্দ্য, কোষ্ঠবদ্ধ, বারম্বার মলত্যাগের বিফল চেষ্টা, রাত্রে শুষ্ক কাশি এবং বিবমিষার সহিত পিত্ত বা আহারীয় পদার্থ বমন হয় বিজ্বর অবস্থার প্রথমে এই সকল লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে ; ক্রমে তাহা উপসমিত হইয়া পাকাশয়িক লক্ষণ এবং দুর্ব্বলতা ভিন্ন অন্য কোন লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে না

নেট্রাম্ মিউরিয়াটিকাম্ ৩০ ক্রম—(*Natrum Muriaticum* 30) ডাক্তার ফ্যারিংটন্ এই ঔষধ সম্বন্ধে উপদেশ দিবার সময় বলিয়াছেন "This has always been held up *to us as an opprobium*

against medicine, and a confirmation of the fallacies of Homoeopathy. A physician once said to me. 'What! will you use a substance which is used in almost every food and call it a medicine, and say that you obtain good effects from it? I can assure you, gentlemen, as I assured him, that Natrum mur. is a medicine, and I can assure you, too, that that very man afterwards became a warm advocate of medicinal virtues of *Natrum Muriaticum* I tell you when you potentize a drug you will find that you no longer have to depend upon the ordinary laws of dietetics, hygiene, or chemistry, but you step into a realm which is distinct from the laws of chemistry and of physics Medicines are then no longer subject to coarser laws." অনেকেরই বিশ্বাস, সামান্য দ্রব্যের আলোচনা করিলে ভৈষজ্য তত্ত্বের অবমাননা করা হয়, এবং এইরূপ আলোচনা দ্বারাই হোমিওপ্যাথিশাস্ত্রের অসারত্ব প্রমাণ হয়। জনৈক চিকিৎসক একদিন অত্যন্ত বিস্ময়ের সহিত আমাকে জিজ্ঞাসা করিয়াছিলেন 'যে বস্তু প্রত্যহ প্রায়ই সমস্ত আহারীয় দ্রব্যের সহিত ব্যবহার করা যায় তাহাকে কি আপনি একটি ঔষধ বলিয়া পরিগণিত করেন এবং তদ্দ্বারা রোগ আরোগ্য হয় বলিয়া বিশ্বাস করেন' আমি তাঁহাকে নিশ্চয় করিয়া বলিয়াছিলাম এবং তোমাদেরও নিশ্চয় করিয়া বলিতেছি যে নেট্রাম্ মিউরিয়াটিকাম্ একটি ঔষধ কিন্তু এই ঘটনার কিছুদিন পরেই ঐ চিকিৎসক নেট্রাম্ মিউরিয়াটিকামের ঔষধত্ব গুণের একজন বিশেষ পক্ষপাতী হইয়াছিলেন আমি তোমাদের বলিয়া দিতেছি যে কোন ঔষধ পুনঃ পুনঃ মিশ্রণ দ্বারা ফলপ্রদ হইবার পর তাহা আর খাদ্যাখাদ্য, শরীরপালন, বা রাসায়নিক সাধারণ নিয়মের অধীন থাকে না, কেন না ঐ ঔষধ তখন এরূপ প্রকৃতিগত হয় যে রসায়ণ এবং পদার্থবিদ্যার সাধারণ নিয়ম হইতে পৃথক ভাবে অবস্থিতি করিতে পারে ডাক্তার পিয়ার্সন্ বলেন সবিরাম জ্বরের যদি কোন একটি মহৌষধ থাকে তাহা নেট্রাম্ ডাক্তার মিচেল বলেন আমি প্রথমে মনে করিতাম কুইনিনের অপব্যবহার জনিত পুরাতন সবিরাম

জ্বরেই নেট্রাম্ মহৌষধ, কিন্তু একণে বহুদর্শিতার ফলে জানিয়াছি যে আদৌ কুইনিন্ ব্যবহার করা হয় নাই এরূপ নূতন জ্বরেও ইহা সমভাবে ফলপ্রদ ডাক্তার এলেন্ বলেন ভৈষজ্যতত্ত্বে সবিরাম জ্বর চিকিৎসার যত উৎকৃষ্ট ঔষধ আছে তন্মধ্যে বোধ হয় আর্সেনিক্ ভিন্ন অন্য কোন ঔষধই নেট্রামের ন্যায় নূতন বা পুরাতন কিম্বা আর্সেনিক্ বা কুইনিনের অপব্যবহার জনিত সবিরাম জ্বরে অধিকতর ফলপ্রদ নহে

ডাক্তার বার্ট বলেন—"It is taught by every writer, that the chill must come on about 11 a m, *for Natium muriaticum to be curative.* This is all bosh and nonsense I have cured many, many cases of chronic and acute intermittents where the chill has come on late in the afternoon. If the rest of the symptoms indicate this remedy, it makes no difference when the chill commences. And let me say here, that Salt will cure more cases of intermittent fever, both acute and chronic, specially the chronic, than any other known remedy. With the *thirtieth dilution*, I have cured several hundred cases with this drug alone It is the best friend a physician has in a malarious dis-trict" অনেকেই শিক্ষা দিয়া থাকেন বেলা ১১টার সময় শীত আরম্ভ লে সেই জ্বরই নেট্রাম্ সেবন দ্বারা আরোগ্য করা যায়, একথা নিতান্তই াত্মক বৈকালে শীত আরম্ভ হইয়াছে এরূপ বহুসংখ্যক নূতন, বিশেষতঃ াতন, সবিরাম জ্বররোগীকে আমি নেট্রাম্ সেবন দ্বারা আরোগ্য করি-ছি অন্যান্য লক্ষণ সমূহ এই ঔষধের সদৃশলক্ষণাক্রান্ত হইলে যে কোন য়েই শীত আরম্ভ হউক না কেন তাহাতে কোনই ক্ষতিবৃদ্ধি হয় না। মি আরও বলিতে পারি নেট্রাম্ সেবন দ্বারাই যেরূপ বহুসংখ্যক নূতন বং পুরাতন, বিশেষতঃ পুরাতন, সবিরাম জ্বররোগী আরোগ্য হয় এত ধিক সংখ্যক রোগী অন্য কোন ঔষধ সেবন দ্বারা আরোগ্য হইতে দেখি াই। কেবল মাত্র নেট্রামের ত্রিংশৎ ক্রম ব্যবহার করিয়া আমি শত শত াগীকে আরোগ্য করিয়াছি। ম্যালেরিয়া প্রপীড়িত দেশে ইহা চিকিৎ-

গকের প্রধান সহায়। এস্থলে আমাদের বক্তব্য এই যে কেবলমাত্র নেট্রাম্ সম্বন্ধে কেন, সকল ঔষধের সম্বন্ধেই বিজ্ঞবর ডাক্তার বার্টের উপদেশ প্রয়োগ করা যাইতে পারে জ্বর (বা অন্য কোন পীড়া) কোন্ সময় আরম্ভ হয় কেবল তাহা ধরিয়া কখনই প্রকৃত ঔষধ নির্ব্বাচন হইতে পারে না জ্বর যখনই আসুক না কেন, রোগের লক্ষণসমষ্টির সহিত ভৈষজ্যতত্ত্ব লিখিত ঔষধের লক্ষণসমষ্টি সদৃশ হইলেই সেই ঔষধই ঐ পীড়ার প্রকৃত মহৌষধ। বহুসংখ্যক চিকিৎসককেই কিন্তু ঐ ভ্রমের বশবর্ত্তী হইয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে দেখা যায় নেট্রাম্ সম্বন্ধে অনেকেরই আর একটি ভ্রম দেখিতে পাওয়া যায়; তাঁহারা বলেন নেট্রাম্ সেবন কালীন অলবণ আহার করা আবশ্যক। লেখকের সহিত কয়েকজন চিকিৎসকের এই সম্বন্ধে এক দিবস তর্ক উপস্থিত হয় এবং ঐ বিষয় মীমাংসা করিবার জন্য কলিকাতার খ্যাতনামা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক ডাক্তার সালজারকে অনুরোধ করা হয় তিনি বলিলেন হোমিওপ্যাথির মাতৃভূমি জার্ম্মাণি কিম্বা ইউরোপের অন্য কোন স্থানেই এ প্রথা প্রচলিত নাই এবং নেট্রাম্ সেবন কালীন অলবণ খাইতে হয় আমি এ কথা পূর্ব্বে কখন শুনি নাই, আমার মত ও বিশ্বাস অলবণ খাইবার কোন আবশ্যক নাই কিন্তু দুঃখের বিষয় এই যে ইহাতেও উল্লিখিত চিকিৎসকদিগের মধ্যে অনেকেরই এই ভ্রমদূর হইল না।

ডাক্তার ক্যারিংটন্ বলেন নেট্রাম্ নির্দ্দিষ্ট জ্বরে কম্পের সময় কখন তৃষ্ণা থাকে কখন বা থাকে না, কিন্তু বক্ষঃস্থলে অত্যন্ত ভার বোধ হয় দাহমান উত্তাপ, উত্তাপ অবস্থায় বক্ষঃস্থলে আরও অধিক ভার বোধ হয়। উত্তাপের পর অনেক সময়ই সামান্য ঘর্ম্ম হয়, কিন্তু ঘর্ম্মাবস্থায় তৃষ্ণা থাকে না। ঘর্ম্মাবস্থায় তৃষ্ণা না থাকা ইহার একটি বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ জ্বরের বিরাম অবস্থাতেও দুই পার্শ্বের উদরোর্দ্ধ দেশে বেদনা, পদগ্রন্থিতে শোথ, গাত্রত্বক্ পাণ্ডুবর্ণ, অল্প পরিমাণে প্রস্রাব, আহারান্তে বাহ্য হওয়া প্রভৃতির লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। অপরিমিত কুইনিন্ সেবন বশতঃ পীড়া প্রবল হইলে কিম্বা অধিক দিন ধরিয়া পুরাতন জ্বরে ভুগিয়া রোগীর স্বাস্থ্য ভঙ্গ হইলে, প্লীহা বা যকৃৎ অথবা উভয় যন্ত্রই আক্রান্ত হয়। ডাক্তার

বেয়ার বলেন এই ঔষধ নূতন অপেক্ষা পুরাতন সবিরাম জ্বরেই অধিকতর নির্দ্দিষ্ট। জ্বরের গতি অনিয়মিত, প্রবল শীত, অনতিপ্রবল উত্তাপ, অতিশয় শিরঃপীড়া, ঘর্ম্ম হয় না, কিম্বা প্রচুর পরিমাণে দুর্ব্বলকারী ঘর্ম্ম হয়, কোষ্ঠবদ্ধ, হৃৎকম্পন প্রভৃতি লক্ষণ থাকে এবং পাকস্থলী কিম্বা মূত্রাশয়ের সর্দ্দিবশতঃ অত্যন্ত কষ্ট হয় প্লীহা ও যকৃৎ বর্দ্ধিত হয় এবং রোগীর গাত্র ত্বক্ হরিদ্রাবর্ণ হইয়া যায় ডাক্তার র (*Rane*) বলেন জ্বর ঠুটা বাহির হওয়া এবং অত্যন্ত মাথার যন্ত্রণা থাকা ইহার নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, অতিশয় শীর্ণতা, জীবনিশক্তির হ্রাস, শরীরের স্বাভাবিক উত্তাপের অভাব, প্লীহা বা যকৃতের বিবৃদ্ধি বা তাহাদের কার্য্যবিকৃতি, কুইনিন্ বা আর্সেনিক্ অপব্যবহার জনিত পুরাতন জ্বর, মুখের তিক্ত আস্বাদন, ক্ষুধামান্দ্য, হস্ত পদাদি শীতল ও অসাড় বোধ, শীতের পূর্ব্বে উত্তাপ, প্রস্রাব করিবার পর জ্বালা করা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে এই ঔষধ প্রযোজ্য। নেট্রামের লক্ষণাক্রান্ত পুরাতন জ্বররোগীই অধিক সংখ্যায় দেখিতে পাওয়া যায় ডাক্তার ক্রুক্ বলেন আমি আঠার বৎসর কাল এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া একবারও বিফল মনোরথ হই নাই। শীতাবস্থার পূর্ব্বে আলস্য বোধ, শিরঃপীড়া, তৃষ্ণা, বিবমিষা, বমন, এবং হস্ত পদাদিতে বেদনা উপস্থিত হয় অত্যন্ত প্রবল শীত, শীতাবস্থায় তৃষ্ণা, অতিশয় তৃষ্ণাবশতঃ বারম্বার অধিক পরিমাণে শীতল জল পান করা, অতি প্রবল শিরঃপীড়া, বিবমিষা, বমন, অঘোর অবস্থায় থাকা, হস্ত এবং পদদ্বয়ের তালুদেশ বরফবৎ শীতল, অতিশয় দুর্ব্বলতা প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। প্রবল উত্তাপ, উত্তাপ অবস্থায় শিরঃপীড়া এবং তৃষ্ণা আরও অধিক প্রবল হয় এবং মাথার যন্ত্রণায় রোগী অস্থির হয় ওষ্ঠ দ্বয়ে জ্বরঠুটা বাহির হয়, বিবমিষা, বমন, সম্পূর্ণ অঘোরে থাকা প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে ঘর্ম্মাবস্থায় শিরঃপীড়া ভিন্ন অন্য সমস্ত লক্ষণ উপসমিত হয়। জিহ্বা হরিদ্রা বা শ্বেতবর্ণ ক্লেদাবৃত থাকে, মুখের কোন আস্বাদন থাকে না, কেবলমাত্র লবণাক্ত দ্রব্যেই রুচি থাকে, অন্য কোন দ্রব্যে রুচি থাকে না নাড়ীর অবস্থা এবং গতি অনিয়মিত থাকে, কখন দুর্ব্বলতার সহিত বেগ থাকে কখন বা পুষ্টির সহিত বেগ থাকে জ্বরের সম্পূর্ণ বিরাম হয় না; দুর্ব্বলতা, আলস্যভাব, মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ,

ক্ষুধার অভাব, অতি সামান্য আহার করিলেই পেট ভার বোধ এবং কুইনিনের অপব্যবহারজনিত জ্বরে হিক্কা প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। অতিশয় দুর্ব্বলতাবশতঃ রোগী উত্থান করিতে অসমর্থ হওয়া বশতঃ শয়ন করিয়াই থাকে

পডোফিলাম্ ৩ ক্রম—(*Podophyllum* 3.) শীতাবস্থা হইতে জ্বরাবস্থা পর্য্যন্ত অধিক বকা এবং তাহার পরেই সমস্ত বিস্মৃত হওয়া ইহার বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ জ্বর প্রবল হইবার পর হইতে ঘর্ম্মাবস্থা পর্য্যন্ত রোগী নিদ্রা যাওয়া ইহার আর একটি লক্ষণ শীতাবস্থার পূর্ব্বে পৃষ্ঠ এবং কটিদেশ কামড়ান, কখন বা কিছু দিন পূর্ব্ব হইতেই পিত্ত লক্ষণ সকল প্রবল থাকে শীতাবস্থায় তৃষ্ণা থাকে, অত্যন্ত বকে এবং হস্তপদাদির সন্ধিস্থল কামড়ায়; শীতাবস্থার শেষভাগেই উত্তাপ প্রকাশ হয় উত্তাপ প্রকাশ হইবার পর কিছুক্ষণ পর্য্যন্ত শীতভাব থাকে এবং অধিক বকে, অবশেষে প্রলাপ আসিয়া উপস্থিত হয়। উত্তাপের পূর্ণাবস্থায় রোগী নিদ্রা যায়, নিদ্রান্তে যাহা কিছু বলিয়াছিল সমস্ত বিস্মৃত হয় প্রচুর ঘর্ম্ম হইয়া সর্ব্বশরীর ঘর্ম্মে ভিজিয়া যায়, জিহ্বা শ্বেত বর্ণের পুরু ক্লেদাবৃত থাকে এবং তাহাতে দন্তের দাগ বসিয়া যায় মুখে তিক্ত আস্বাদন থাকে এবং দুর্গন্ধ নির্গত হয়, ক্ষুধার লেশমাত্র থাকে না এবং আস্বাদন বিকৃতি ঘটে। জ্বরের বিরাম অবস্থাতেও ক্ষুধার উদ্রেক হয় না এবং আস্বাদন বিকৃতি থাকে সকল অবস্থাতেই পৈত্তিক লক্ষণ প্রবল থাকে কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে কিম্বা প্রাতঃকালে ভিন্ন ভিন্ন বর্ণের দুর্গন্ধযুক্ত তরল মলত্যাগ হয় যকৃৎ স্থানে ভারবোধ কিম্বা বেদনা থাকে এবং যকৃতের কার্য্যবিকৃতি ঘটে। পর্য্যায়ক্রমে শিরঃপীড়া এবং উদরাময় উপস্থিত হয় পিত্ত বমন হয় এবং বিবমিষা থাকে ডাক্তার উইলিয়াম্সন্ বলেন রোগী সর্ব্বদা পেটের উপর (*hypochondriac region*) হাত বুলায় ডাক্তার র (*Raue*) বলেন আহারীয় দ্রব্য পেটের ভিতর অম্লাক্ত হয় এবং অম্ল গন্ধযুক্ত উষ্ণ বায়ু নির্গত হয়। পিত্তপ্রধান জ্বরে এই ঔষধ সর্ব্বতোভাবে নির্দ্দিষ্ট

পলিপোরাস্ ৬ ক্রম—(*Polyporus* 6.) দুরারোগ্য পুরাতন সবিরাম জ্বরে বিশেষরূপে নির্দ্দিষ্ট ডাক্তার বার্ট বলেন শীত, গ্রীষ্ম ও বসন্ত

কালের এবং স্থানীয় (*Endemic*) সবিরাম জ্বরে ইহা বিশেষ উপকারী। ডাক্তার এলেন্ বলেন প্রচুর পরিমাণে কুইনিন্ ও অন্যান্য জ্বরঘ্ন ঔষধ সেবন করিয়াও যে জ্বর মগ্ন হয় নাই তাহাতে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ শীতের পূর্ব্বে আলস্য বোধ হয় এবং বৃহৎ সন্ধিস্থল কন্‌কন্ করে সন্ধিস্থান হইতে শীত আরম্ভ হয়, শীতের সময় সামান্য তৃষ্ণা, শিরঃপীড়া, গা আড়ামুড়ি ভাঙ্গা এবং পৃষ্ঠদেশ, হস্তপদদ্বয়ের তালু এবং পদদ্বয়ের অস্থি কন্‌কন্ করে উত্তাপ বহুক্ষণ স্থায়ী হইলেও অধিক প্রবল হয় না অবাবস্থায় তৃষ্ণা থাকে না, অবসন্ন ভাব, শিরঃপীড়া, বৃহৎ সন্ধিস্থল, পৃষ্ঠদেশ, এবং পদদ্বয়ের অস্থি কন্‌কন করে। যকৃতের কার্য্যবিকৃতি, যকৃৎ স্থানে বেদনানুভব, ক্ষুধামান্দ্য, মুখে তিক্ত আস্বাদন, জিহ্বা শ্বেত বা হরিদ্রাবর্ণক্লেদাবৃত, বিবমিষা ও বমন, গাত্রত্বক্ ও চক্ষু হরিদ্রাবর্ণ প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। ঘর্ম্মাবস্থা দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে অধিক পরিমাণে ঘর্ম্ম হয় এবং তৃষ্ণা থাকে না। ডাক্তার বার্ট বলেন কোন কোন রোগীর অধিক ঘর্ম্ম হয় ডাক্তার এলেন্ বলেন পুরাতন জ্বরে প্রচুর ঘর্ম্ম হয় কিন্তু নবজ্বরে সামান্য ঘর্ম্ম হয় মাত্র জ্বরের বিরাম অবস্থায় শিরঃপীড়া, মুখে তিক্ত আস্বাদ, জিহ্বা ক্লেদাবৃত, ক্ষুধামান্দ্য, পেটে বিশেষতঃ যকৃতের স্থানে বেদনা, অবসন্নভাব প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে

পাল্‌সেটিলা ৬ ক্রম—(*Pulsatilla 6*) অতিভোজন বা গুরুপাক দ্রব্য আহার জ্বরের কারণ হইলে ইহা শ্রেষ্ঠ ঔষধ পাল্‌সেটিলা সেবন দ্বারা জ্বর সম্পূর্ণ আরোগ্য না হইলেও পাকাশয়ের বিকৃতি উপশমিত হইয়া অন্য ঔষধ প্রয়োগ করিবার পথ প্রশস্ত করিয়া দেয় পাল্‌সেটিলার আর একটি লক্ষণ পরিবর্ত্তনশীলতা, ইহাতে কোন পীড়ারই প্রায় দুই দিনের লক্ষণ এক প্রকার হয় না হানিমান বলিয়াছেন পাল্‌সেটিলার জ্বরে কেবলমাত্র জ্বরাবস্থাতেই তৃষ্ণা থাকে, শীত বা উত্তাপ অবস্থায় প্রায়ই তৃষ্ণা থাকে না; সামান্য উত্তাপ বোধ হইয়া বাহ্যিক উত্তাপ প্রকাশ না হইলে তৃষ্ণা থাকে না ডাক্তার ফ্যারিংটন্ বলেন পাল্‌সেটিলা নির্দ্দিষ্ট রোগীর মস্তক উত্তপ্ত এবং ওষ্ঠদ্বয় শুষ্ক থাকে, এবং শুষ্ক ওষ্ঠ আর্দ্র করিবার জন্য সর্ব্বদা তাহা লেহন করে। তিনি আরও বলেন কুইনিনের অপব্যবহার জনিত

সবিরাম জ্বরে অপরাহ্নে ২ বা ৩ ঘটিকার সময় তৃষ্ণা আরম্ভ হইয়া তাহার পর শীতাবস্থা প্রকাশ হয় এবং তাহার সহিত হৃৎপিণ্ডের শিরাসকল রক্তপূর্ণ হইয়া ঐ স্থানে ভারবোধ হয়। রোগী নিদ্রালু হইলেও তাহার নিদ্রা হয় না কখন কখন এক হস্ত শীতল এবং অপর হস্ত উত্তপ্ত থাকে ডাক্তার ন্যাস্ বলেন—"When heat follows the chilliness, if it be only a sensation of heat with no objective warmth, there is no thirst; but if the heat be, as it sometimes is, both objective and subjective, it is then attended by thirst. Remember this, because absence of thirst is said to be a characteristic of Pulsatilla, and presence of thirst, therefore to contra-indicate. This is true, with the limitation stated." পাল্সেটিলা জ্বরে বাহ্যিক এবং আভ্যন্তরিক উভয়বিধ উত্তাপ বর্ত্তমান থাকিলেই তৃষ্ণাও থাকে, আর কেবল মাত্র বাহ্যিক উত্তাপ বর্ত্তমান থাকিলে তৃষ্ণা থাকে না পাল্‌সেটিলা নির্দ্দিষ্ট জ্বরে তৃষ্ণা থাকা না থাকা সম্বন্ধে এই নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ বিশেষরূপে স্মরণ রাখা আবশ্যক ডাক্তার এলার্ট বলেন উত্তাপ অত্যন্ত প্রবল হইলেই পাল্সেটিলা জ্বরে তৃষ্ণা বর্ত্তমান থাকে। ডাক্তার এলেন্ বলেন কুইনিনের অপব্যবহার জনিত সবিরাম জ্বরে জিহ্বা পরিষ্কার থাকিয়াও সমস্ত আহারীয় দ্রব্যেরই তিক্ত আস্বাদন বোধ হওয়া ইহার একটি নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। স্ত্রীলোকদিগের ঋতুরোধ বা অসময়ে ঋতু প্রকাশ হইলেও ইহা নির্দ্দিষ্ট পাকাশয়ের সামান্য বিকৃতি হইলেই জ্বরের পুনরাক্রমণ ঘটিলে ইহা মহৌষধ শান্তস্বভাব এবং ক্রন্দনশীল স্ত্রীলোক এবং শিশুরা হঠাৎ খিট্ খিটে স্বভাব এবং ক্রোধ পরায়ণ হইয়া পড়ে গর্ভাধানের প্রথমাবস্থায় জ্বর হইলে গর্ভস্রাবের লক্ষণ উপস্থিত হয় দিন দিন জ্বর অধিকতর প্রবল হয় এবং ইহার প্রকৃতি অত্যন্ত পরিবর্ত্তনশীল হয়; দুই দিনের জ্বর প্রায়ই এক রকম হয় না শীতের পূর্ব্বে তৃষ্ণা, সমস্ত দিন নিদ্রালুভাব, শ্লেষ্মাসংযুক্ত উদরাময়, বিবমিষা, বমন প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে ডাক্তার এলেন্ বলেন শীতাবস্থা প্রাতঃকালে প্রকাশ হইলে তৃষ্ণা থাকে না এবং পূর্ব্ব রাত্রে উদরাময় বর্ত্তমান থাকে।

তৃষ্ণাশূন্য শীতাবস্থা, অত্যন্ত শীত, শীতাবস্থায় দীর্ঘকাল স্থায়ী শ্বাসকষ্ট, বিবমিষা, শ্লেষ্মা বমন, শিরঃপীড়, শিরঃঘূর্ণন প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে প্রবল উত্তাপ, উত্তাপের সহিত তৃষ্ণা, অত্যন্ত গাত্রদাহ, বক্ষঃস্থলে ভারবোধ ও বেদনা, সবস কাশি, পৃষ্ঠদেশে বেদনা, শিরঃপীড়া ও শিবঃঘূর্ণন, রগ দপ্ দপ্ করা, বুক জ্বালা, পেট ভারবোধ বা কামড়ানি, মুখ দিয়া জল উঠা, বিবমিষা বা বমন, মুখের তিক্ত আস্বাদন, ক্ষুধামান্দ্য প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে এবং জিহ্বা শ্বেত বা হরিদ্রাবর্ণ ক্লেদাবৃত হয় ঘর্ম্মাবস্থা প্রবল হয় না, মস্তকে এবং মুখে অধিক ঘর্ম্ম হয় কখন দক্ষিণপার্শ্বে কখন বা বামপার্শ্বে ঘর্ম্ম হয় এবং ঘর্ম্মাবস্থাতেও যন্ত্রণা থাকে। নাড়ী দুর্ব্বল হইলেও তাহার বেগ থাকে। ডাক্তার ডানহ্যাম্ বলেন কখন বা প্রত্যুষে প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয় কখন বা সমস্ত রাত্রিই ঘর্ম্ম হয়। তিনি আরও বলেন যুবতী স্ত্রীলোকদিগের ঋতুরোধ হইলে তাহাদের গণ্ডদেশ উত্তপ্ত এবং আরক্তবর্ণ থাকে, পৃষ্ঠদেশে শীতবোধ হয় এবং পদদ্বয় শীতল থাকে জ্বরের সম্পূর্ণ বিরাম হইলেও শিরঃপীড়া, কাশি, বক্ষঃস্থলে বেদনা এবং পাকাশয়িক ও পৈত্তিক লক্ষণ সকল বর্ত্তমান থাকে। ডাক্তার এলেন্ বলেন প্লীহাতে বেদনা থাকে এবং তাহা বর্দ্ধিত হয় পাল্‌সেটিলা জ্বরে ভিন্ন ভিন্ন অবস্থা প্রায়ই মিশ্রিত হইয়া গিয়া কখন বা যুগপত কখন বা উপর্য্যুপরি শীত বা উত্তাপ কিম্বা ঘর্ম্ম বা উত্তাপ প্রকাশ হয় কখন বা এক অঙ্গে শীত ও অন্য অঙ্গে উত্তাপ বোধ হয়।

ফেরাম্ রিডাক্‌টাম্ বা ফেরি পাইরোফস্‌ফাস্। *Ferrum Reductum or Ferri Pyrophospus* রক্ত দৌর্ব্বল্য থাকিলে ইহা সর্ব্বশ্রেষ্ঠ ঔষধ ডাক্তার হকৃস্ বলেন যে সকল রোগীর মুখমণ্ডল অত্যন্ত পাণ্ডুবর্ণ থাকে এবং সামান্য পরিশ্রম, যন্ত্রণা বা মনোবৃত্তির উত্তেজনা হইলেই স্ফীত ও আরক্তবর্ণ হয়, তাহাদের পক্ষেই এই ঔষধ বিশেষ ফলপ্রদ। ডাক্তার পীয়ারসন্ বলেন ঘর্ম্মের সময় বিবমিষা থাকা ইহার একটি নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। ডাক্তার হেম্পেল্ বলেন গাত্রত্বক্ শীতল, সর্ব্বদা শীতবোধ এবং তাহার সহিত শোথ থাকিলে ইহা নির্দ্দিষ্ট। ডাক্তার গারেন্সি

বলেন দুর্ব্বল রোগীর মুখমণ্ডল লালবর্ণ থাকিলে ইহা নির্দ্দিষ্ট। ডাক্তার ফ্যারিংটন্ বলেন কুইনিনের অপব্যবহার জনিত সবিরামজ্বরে, জ্বরাবস্থায় রক্তশিরা সকল, বিশেষতঃ মুখমণ্ডল এবং কপালের রক্তশিরা প্রসারিত হইয়া দপ দপ্ দপ্ করিলে এবং প্লীহার বিবৃদ্ধি কিম্বা উদরী থাকিলে ইহা নির্দ্দিষ্ট। ডাক্তার এলেন্ বলেন, কুইনিনের অপব্যবহার জনিত সবিরাম-জ্বরে মস্তকে এবং মুখে অতিরিক্ত রক্ত সঞ্চালন, রক্তশিরার প্রসারণ, আহারীয় দ্রব্য বমন, প্লীহার স্ফীতি, শরীরের বাহ্যিক দৃশ্য স্থূলাকার হইলেও রক্তদৌর্ব্বল্য এবং গাত্রত্বক্ মৃত্তিকাবৎ বর্ণ হইলে এই ঔষধ সুনির্দ্দিষ্ট। শীতাবস্থার প্রাক্কালে আহারীয় পদার্থ বমন; শীতাবস্থায় তৃষ্ণা, শিরঃপীড়া, গাত্রত্বক্ শীতল, হস্ত পদাদি শীতল ও অসাড়বোধ, অঙ্গুলি সকল বরফবৎ শীতল ও অনম্য এবং মুখমণ্ডল উত্তপ্ত থাকে। উত্তাপ অবস্থায় তৃষ্ণা থাকে না, সর্ব্ব শরীর শুষ্ক ও উত্তপ্ত গণ্ডদেশ আরক্ত বর্ণ, হস্ত এবং পদদ্বয়ের তালুদেশ অত্যন্ত উত্তপ্ত, অথবা মস্তক উত্তপ্ত এবং পদদ্বয়ের তালু শীতল, আহারীয় দ্রব্য বমন প্রভৃতি লক্ষণ থাকে। ডাক্তার এলেন্ বলেন পাকস্থলিতে উত্তাপ বোধ হয় এবং কিছু আহার করিলেই তাহা নিবারণ হয়। তীব্রগন্ধযুক্ত, চট্‌চটে, দুর্গন্ধকারী, বহুক্ষণস্থায়ী, প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয় এবং ঘর্ম্মাবস্থায় সমস্ত লক্ষণই প্রবল হয়। জিহ্বা শ্লেষ্মাবৃত, ওষ্ঠাগ্র, দন্তমাড়ি, জিহ্বা এবং মুখাভ্যন্তরের শ্লৈষ্মিকঝিল্লি রক্তশূন্য ও পাণ্ডুবর্ণ হয়। আহারে বিতৃষ্ণা এবং মুখে তিক্ত আস্বাদন থাকে। জ্বরাবস্থায় নাড়ীর পুষ্টি ও বেগ থাকে কিন্তু বিজ্বর অবস্থায় ক্ষীণ ও মৃদু হয় এবং তাহা প্রায় অনুভব করা যায় না। রক্তদৌর্ব্বল্য, প্লীহার বিবৃদ্ধি, মুখে এবং পদদ্বয়ে শোথ, উদরাময় প্রভৃতি উপসর্গ বর্ত্তমান থাকে। জ্বরের বিরাম অবস্থায় রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল ও নিস্তেজ হয় এমন কি অঙ্গ সঞ্চালনেও সমর্থ হয় না। রক্তদৌর্ব্বল্য, প্লীহার বিবৃদ্ধি, মুখের দৃশ্য বিকৃত ও হরিদ্রাবর্ণ, শিরঃপীড়া, শিরঃঘূর্ণন, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময় বর্ত্তমান থাকে এবং যাহা কিছু আহার করে তাহা জীর্ণ না হইয়া বমন হয় কিম্বা মলের সহিত বাহির হয়।

বেলেডোনা ৩ ক্রম—(*Belladonna* 3) মস্তিষ্কলক্ষণ প্রবল থাকিলে এই ঔষধ নির্দ্দিষ্ট। ডাক্তার বেয়ার বলেন একোনাইট বা

বেলেডোনা কোন্ ঔষধ নির্দ্দিষ্ট তাহা স্থির করিতে না পারিলে, ঘর্ম্ম অধিক হইলেই বেলেডোনা ব্যবস্থা করিবে। ডাক্তার হার্টম্যান্ বলেন দৈনিক সবিরামজ্বরে অত্যন্ত শিরঃপীড়া, শিরঃঘূর্ণন, কাল্পনিক চিন্তা, চক্ষু রক্তপূর্ণ, বিবমিষা, বমন এবং কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে কিম্বা প্রত্যেক দিনের জ্বরের সহিত স্নায়ুশূল উপস্থিত হইলে এই ঔষধ নির্দ্দিষ্ট ডাক্তার ক্যারিংটন্ বলেন বেলেডোনা নির্দ্দিষ্ট রোগীর গাত্রের উত্তাপ এত প্রবল হয় যে নাড়ী পরীক্ষা করিবার সময় বোধ হয় যেন অঙ্গুলি পুড়িয়া গেল, কিম্বা রোগীর শয্যাবস্ত্র তুলিলে বোধ হয় যেন তাহা হইতে উষ্ণ ধূম নির্গত হইতেছে কোন কোন সময় এই উত্তাপের সহিত রোগীর মস্তকে এবং মুখমণ্ডলে উষ্ণ ঘর্ম্মবিন্দু সকল মুক্তার ন্যায় দেখিতে পাওয়া যায়। নিদ্রাবস্থায় শিহরিয়া উঠা, স্বপ্ন বা কাল্পনিক বস্তু দেখা প্রভৃতি মস্তিষ্কলক্ষণ সকল বর্ত্তমান থাকে এবং একোনাইটের রোগীর ন্যায় মৃত্যুভয় না হইয়া রোগী মৃত্যুকেই আহ্বান করে। কোষ্ঠবদ্ধ এবং মূত্রাবরোধ থাকে শীতাবস্থায় তৃষ্ণা থাকে না, মাথা যেন ফাটিয়া যাইতেছে এরূপ প্রবল শিরঃপীড়া, অক্ষিপুত্তলি প্রসারিত, যকৃৎ স্থানে বেদনানুভব, আলোক এবং শব্দ সহ্য হয় না এবং অস্থিরতা বর্ত্তমান থাকে। শয়ন করিয়া থাকিলে মুখ পাণ্ডুবর্ণ এবং উত্থান করিলে রক্তবর্ণ হয়। মুখমণ্ডলের আভ্যন্তরিক উত্তাপ প্রবল থাকিলেও তাহা বাহ্যিক বরফবৎ শীতল থাকে। কখনও বা প্রলাপ বর্ত্তমান থাকে। জলন্ত উত্তাপ, পর্য্যায়ক্রমে উত্তাপের সহিত শীত, উত্তাপের সময় তৃষ্ণা, গাত্রত্বকের নিকটবর্ত্তী রক্তশিরা সকল এত অধিক রক্তপূর্ণ হয় যে তাহারা রজ্জুবৎ অনুভব হয় অত্যন্ত অধিক কথা কহা, প্রলাপ, অস্থিরতা, রগ দপ্‌দপ্ করা, লক্ষহীন দৃষ্টি, বিভীষিকা দর্শন প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। উত্তাপ অবস্থার শেষে কিম্বা উত্তাপ অবস্থার অব্যবহিত পরে পদতালু হইতে ঘর্ম্ম আরম্ভ হইয়া মস্তক পর্য্যন্ত ঘর্ম্মাক্ত হয়. কেবল মাত্র অনাবৃতস্থানে ঘর্ম্ম হয়, মুখ এবং জিহ্বা শুষ্ক থাকে এবং জিহ্বা লালবর্ণ বা কণ্টকাকীর্ণ থাকে জ্বরের সময় নাড়ীর অত্যন্ত পুষ্টি এবং বেগ থাকে। বিরাম অবস্থায় নাড়ী ক্ষীণ হইলেও তাহার বেগ থাকে। জ্বরের বিরাম অবস্থায়ও শিরঃপীড়া নিবারণ হয় না। এই জ্বরের উত্তাপ অবস্থাই

সর্ব্বাপেক্ষা প্রবল। কাহারও বা ঘর্ম্মাবস্থা প্রকাশ হয় না। কাহারও কাহারও মুখমণ্ডল বা চক্ষু আরক্ত বর্ণ হয় না, কেবল মাত্র অত্যন্ত শীত। অস্বাভাবিক রক্ত সঞ্চালন হইয়া স্নায়বিক উত্তেজনাবশতঃ অধিক কথা কহিলে বেলেডোনা ৩০ ক্রম সেবন দ্বারায় বিশেষ উপকার হয়, নিম্নক্রমে সেরূপ হয় না।

ব্রাইওনিয়া ৩ক্রম—(*Bryonia 3.*) অঙ্গ সঞ্চালন করিলে বা কেহ স্পর্শ করিলে যন্ত্রনার বৃদ্ধি হয় বলিয়া যতই যন্ত্রণা বৃদ্ধি হউক না কেন রোগী স্থির ভাবে শয়ন করিয়া থাকে, এই ইহার নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। ভিজিয়া বা অধিক জল ঘাঁটিয়া জ্বর হইলে ইহা বিশেষ উপকারী। শীতের পূর্ব্ব হইতে প্রবল তৃষ্ণা, ভয়ানক শিরঃপীড়া, শিরঃঘূর্ণন, শুষ্ক কাশির সহিত বক্ষঃস্থলে বেদনানুভব যকৃতের স্থানে বেদনানুভব, সর্ব্বশরীরে বেদনা ও তাহা কামড়ানি প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। শীতাবস্থায় তৃষ্ণা এবং উপরোল্লিখিত লক্ষণ সকল অধিকতর প্রবল হয়। কম্প, মস্তকে আভ্যন্তরিক উত্তাপ বোধ, মুখমণ্ডল ও গণ্ডদেশ উত্তপ্ত, শীতল জল পান করিবার প্রবল ইচ্ছা, পিত্তবমন প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। ডাক্তার এলেন্ বলেন ব্রাইওনিয়া নির্দ্দিষ্ট রোগী গৃহের বহির্দ্দেশ অপেক্ষা গৃহের ভিতরে অধিক শীত অনুভব করে। গাত্রের আভ্যন্তরিক উত্তাপ এত বৃদ্ধি হয় যে বোধ হয় যেন শরীরের ভিতর উষ্ণ শোণিত চলিতেছে, গাত্রদাহ থাকে এবং তৃষ্ণা ও উপরোল্লিখিত সমস্ত লক্ষণ আরও অধিকতর প্রবল হয়। ডাক্তার এলেন্ বলেন শীতাবস্থা অপেক্ষা জ্বরাবস্থায় তৃষ্ণার হ্রাস হয়। জিহ্বা হরিদ্রাবর্ণক্লেদাবৃত, মুখ ও ওষ্ঠদ্বয় শুষ্ক, সকল দ্রব্যেরই তিক্ত আস্বাদন বোধ, আহারে বিতৃষ্ণা, কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। প্রচুর পরিমাণে অম্লগন্ধযুক্ত তৈলাক্ত ঘর্ম্ম হয়। মস্তকের চুল হইতে পদদ্বয়ের তালু পর্য্যন্ত ঘর্ম্মসিক্ত হয়। এইরূপ অধিক ঘর্ম্ম হওয়াই ইহার আর একটি নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। নাড়ীর পুষ্টি থাকিলেও বেগ তত প্রবল থাকে না। জ্বরের বিরাম অবস্থায় পৈত্তিক লক্ষণ সকল প্রবল থাকে এবং শরীরের সকল স্থানই টিপিলে বেদনা অনুভব হয়। ঝামার ন্যায় কঠিন এবং শুষ্ক মলত্যাগ হয়। ডাক্তার ডানহ্যাম্ ব্রাইওনিয়া নির্দ্দিষ্ট জ্বরের এইরূপ ছবি চিত্রিত করিয়াছেন। দুই কপালে

এবং মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে বিদীর্ণকরাবৎ যন্ত্রণা, তলপেটে ভার বোধ এবং বেদনা, পিত্ত, শ্লেষ্মা এবং আহারীয় পদার্থ বমন, পেটের বাম পার্শ্বে এবং প্লীহার স্থানে বেদনা, শুষ্ক কাশি, কোষ্ঠবদ্ধ, মলত্যাগের কোন চেষ্টাই থাকে না, উত্তাপ অবস্থায়ও ক্ষণে ক্ষণে অল্প অল্প শীত, নাড়ীর বেগ থাকিলেও তাহা দুর্ব্বল থাকে, মুখে তিক্ত আস্বাদন, আহারে বিতৃষ্ণা, পৃষ্ঠদেশে এবং হস্তপদাদিতে বেদনা, নড়িলে চড়িলে বা কেহ স্পর্শ করিলে যন্ত্রনার বৃদ্ধি হয়, কোন প্রকার শব্দ সহ্য হয় না এবং মনঃসংযোগের সহিত কোন কার্য্য করিতে পারে না।

ভেরেট্রাম্ এলবাম্ ৬ক্রম—(*Veratrum Album* 6.) অতি শীঘ্র জীবনিশক্তির হ্রাস হইয়া পতন অবস্থায় পরিণত হইলে এই ঔষধ নির্দ্দিষ্ট। ডাক্তার ক্যারিংটন্ বলেন শীতের সহিত তৃষ্ণা, গাত্র ত্বক্ শীতল ও নীলবর্ণ, মুখমণ্ডল ও জিহ্বা শীতল, শ্বাসকষ্ট, হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা, কপালে শীতল এবং চট্‌চটে ঘর্ম্ম এবং বাহ্যিক উত্তাপ প্রয়োগ করিলেও শীত নিবারণ না হইলে এই ঔষধ নির্দ্দিষ্ট। ডাক্তার বেয়ার বলেন অত্যন্ত শীত, ক্রমশঃ উত্তাপ বৃদ্ধি, তৃষ্ণা, আক্ষেপ, বমন বা উদরাময়, নাড়ীর বেগ থাকিলেও পুষ্টি থাকে না, উত্তাপ অবস্থায় মোহভাব, প্রলাপ এবং অতিশয় ঘর্ম্ম হইলে এই ঔষধ নির্দ্দিষ্ট। শীতের পূর্ব্বেই ঘর্ম্ম, বহুক্ষণস্থায়ী প্রবল শীত, কিছুতেই শীত নিবারণ হয় না, সর্ব্বশরীর শীতল, বোধ হয় যেন শরীরের ভিতর শীতল জল চলিতেছে, প্রবল তৃষ্ণা, বমন, উদরাময়, মুখমণ্ডল অত্যন্ত শীতল এবং রক্তশূন্য, অতিশয় দুর্ব্বলতা প্রভৃতি লক্ষণ থাকে। উত্তাপ অবস্থায় তৃষ্ণা থাকিলেও জলপান করিবার ইচ্ছা থাকে না, কপালে ক্রমাগত শীতল ঘর্ম্ম, মুখমণ্ডল উত্তপ্ত ও আরক্ত বর্ণ, অক্ষিপুত্তলি সঙ্কীর্ণ এবং পদদ্বয় শীতল থাকে। উত্তাপ অবস্থাতেও মনে হয় যেন শরীরের ভিতর শীতল জল চলিতেছে। প্রচুর পরিমাণে শীতল ও তৈলাক্ত ঘর্ম্ম হয়, মুখ অত্যন্ত পাণ্ডুবর্ণ, প্রত্যেক মলত্যাগ বা বমনের পর শীতল ঘর্ম্ম, শীতের পূর্ব্ব হইতেই ঘর্ম্ম আরম্ভ হইয়া সকল অবস্থাতেই ঘর্ম্ম থাকে। নাড়ী অত্যন্ত দুর্ব্বল ও সূত্রবৎ হয়। জ্বরের বিরাম অবস্থায় অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, এবং জীবনিশক্তিহ্রাস, বক্ষঃস্থলে ভারবোধ, শ্বাসকষ্ট, দীর্ঘনিশ্বাস, মুখমণ্ডল

শীতল এবং বিবর্ণ, কপালে শীতল ঘর্ম্ম, হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা, নাড়ীর সবিরাম গতি, হাত পায়ে খিলধরা, হস্তপদাদি শীতল, গাত্রত্বক্ নীলবর্ণ ও শীতল, জীবনীশক্তির হ্রাস, প্রতিক্রিয়ার অভাব প্রভৃতি পতন অবস্থোপযোগী লক্ষণে এই ঔষধ নির্দ্দিষ্ট এই জ্বরের শীতাবস্থাই সর্ব্বাপেক্ষা প্রবল

মেজেরিয়াম্ ৩ক্রম—(*Mezereum* 3.) শীতাবস্থায় তৃষ্ণা; অঙ্গবিশেষে শীত এত প্রবল হয় যে বোধ হয় যেন বরফ ঢালিয়া দিতেছে, নিদ্রালুভাব, লালা নিঃসরণ প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে উত্তাপের পূর্ব্বাবস্থায় নিদ্রা আইসে, নিদ্রাবস্থায় ঘর্ম্ম, জিহ্বা শ্বেতবর্ণের পুরু শ্লেষ্মাবৃত, নাড়ীর পুষ্টি এবং বেগ, কখন বা সবিরাম গতি থাকে এবং সর্ব্বশরীর শীতল বোধ হয় জ্বর মগ্নাবস্থায় শিরঃপীড়া, প্লীহা কঠিন ও বর্দ্ধিত, পেটের বাম পার্শ্বে বেদনা, ক্ষুধামান্দ্য, পেট ভারবোধ অতিশয় দুর্ব্বলতা প্রভৃতি লক্ষণ থাকে। ডাক্তার এলেন্ বলেন সবিরাম জ্বর স্বল্পবিরাম জ্বরে কিম্বা স্বল্পবিরাম জ্বর সবিরাম জ্বরে পরিণত হইবার সময় এই ঔষধ বিশেষরূপে নির্দ্দিষ্ট। তিনি আরও বলেন কখন কখন তিন ঘণ্টা কাল ধরিয়া প্রবল শীত এবং তাহার সহিত তৃষ্ণা বর্ত্তমান থাকে, উত্তাপ প্রকাশ হয় না

মেনিয়্যান্থিস্ ১ক্রম—(*Menyanthes* 1.) তৃষ্ণাশূন্য শীতাবস্থা, হস্তপদাদি বরফবৎ শীতল হইলেও সর্ব্বশরীর উত্তপ্ত থাকে পৃষ্ঠদেশে এবং হস্তপদাদির অঙ্গুলিতে অত্যন্ত শীতবোধ হয় এই জ্বরের শীতাবস্থাই সর্ব্বাপেক্ষা প্রবল হয় উত্তাপ প্রবল হইলেও তৃষ্ণা থাকে না, গণ্ডদেশ এবং কর্ণ অত্যন্ত উত্তপ্ত থাকে এবং উত্তাপ প্রবল হইলে প্রলাপও দেখা দেয়। মুখে তিক্ত আস্বাদন থাকিলেও ক্ষুধা থাকে। উত্তাপ অবস্থায় নাড়ীর সামান্য বেগ হয় কিন্তু শীতাবস্থায় তাহা থাকে না। ডাক্তার ডানহ্যাম্ বলেন অনিয়মিত সবিরামজ্বরে কেবল মাত্র শীতাবস্থা কতক পরিমাণে প্রকাশ হইয়া হস্তপদাদির তালুদেশ বা অঙ্গুলি এবং নাসিকার অগ্রভাগ শীতল হইলে এই ঔষধ বিশেষরূপে নির্দ্দিষ্ট ডাক্তার ডগ্লাস্ বলেন সবিরামজ্বরে পেটে ছয় ঘণ্টা কাল ধরিয়া শীতবোধ হইয়া কষ্টকর উত্তাপ, পর্য্যায়ক্রমে শীত এবং উত্তাপ প্রকাশ, পদদ্বয় শীতল

এবং নাড়ীর মৃদুগতি থাকিলে এই ঔষধ নির্দ্দিষ্ট ডাক্তার ফিষার বলেন ত্রৈহ্নিক জ্বরে হাঁটু হইতে পদতালু পর্য্যন্ত বরফবৎ শীতল থাকিলে ইহা সম্পূর্ণরূপে নির্দ্দিষ্ট

রাস্ টক্স্ ৩ক্রম—(*Rhus Tox* 3) বৃষ্টিতে ভিজিয়া, অধিকক্ষণ জলে থাকিয়া, আর্দ্রবস্ত্র, পাদুকা বা শয্যা ব্যবহার করিলা কিম্বা সেঁতো ঘরে বাস করিয়া জ্বর হইলে ইহ বিশেষ উপযোগী জ্বরঠুঁটা বাহির হওয়া ইহার একটি বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ ডাক্তার ডানহ্যাম্ বলেন শীতাবস্থার পূর্ব্ব হইতে শীতাবস্থা পর্য্যন্ত শুষ্ক, কষ্টকর ও ক্লান্তিজনক কাশি থাকিলে ইহা বিশেষ উপযোগী, এই লক্ষণ দেখিয়া রাস্ সেবন করাইয়া তিনি অনেক সংখ্যক সবিরামজ্বররোগীকে আরোগ্য করিয়াছেন সবিরামজ্বরের সহিত সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, বিশেষতঃ কটিদেশে অত্যন্ত বেদনা (*Lumbago*) থাকিলে ইহা নির্দ্দিষ্ট ডাক্তার পিয়ারসন্ বলেন হস্তপদদ্বয়ের তালু হইতে সর্ব্বশরীরে আঘাত বাহির হইয়া গাত্রকুণ্ডন বশতঃ রোগীকে অস্থির করিলে এই ঔষধ নির্দ্দিষ্ট অবিরামজ্বরে যে রূপ ব্যাপটিসিয়া সেবন করাইলে বিকার লক্ষণ উপস্থিত হয় না, সবিরামজ্বরে সেইরূপ রাস্ সেবন করাইলে অবিরাম জ্বরে পরিণত হয় না; সবিরামজ্বর অবিরামজ্বরে পরিণত হইবার উপক্রম দেখিলেই ইহা নির্দ্দিষ্ট। ডাক্তার এলেন্ এবং ডাক্তার ম্যাক্নিল্ বলেন জ্বরঠুঁটা বাহির হওয়া ইহার একটি বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ অঙ্গসঞ্চালনে বেদনা প্রভৃতি যন্ত্রণার হ্রাস এবং স্থির হইয়া থাকিলে ঐ যন্ত্রণার বৃদ্ধি ইহার আর একটি বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ এই জ্বরে শীত এবং উত্তাপ উভয়ই সমভাবে অত্যন্ত প্রবল হয় শীতাবস্থায় মনে হয় শরীরের ভিতর যেন বরফ জল চলিতেছে এবং উত্তাপ অবস্থায় মনে হয় যেন তাহার পরিবর্ত্তে ফুটন্ত জল চলিতেছে। শীতের পূর্ব্বে গা আড়ামুড়ি ভাঙ্গা, হাই উঠা, হাত পা কমড়ানি ও দুর্ব্বল বোধ, চক্ষুজ্বালা, লালা নিঃসরণ, মুখমণ্ডল উত্তপ্ত ও আরক্তবর্ণ, শিরঃপীড়া, হস্তপদাদি শীতল বোধ প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত থাকে বাহ্যিক উত্তাপ প্রয়োগে শীত এবং অন্যান্য যন্ত্রণা অনেক নিবারণ হয় ডাক্তার এলেন্ বলেন নিদ্রা গেলেও অনেক যন্ত্রণা নিবারণ হয় প্রবল উত্তাপ, উত্তাপের সময় তৃষ্ণা, সর্ব্বদা জলপান

করা, অস্থিরতা, সর্ব্বদা পার্শ্ব পরিবর্ত্তন, শিরঃপীড়া, বিশেষতঃ রগ দপ্‌দপ্‌ করা, পেট কামড়ানি ও ভারবোধ, উদরাধ্মান, গাত্রদাহ, জ্বরঠুঁটা প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। উত্তাপ প্রবল হইবার পরেও কোন কোন অঙ্গে শীত বোধ হয়। ডাক্তার এলেন্ বলেন উত্তাপ অবস্থায় কাশি থাকে না, কাশির পরিবর্ত্তে আম্বাত বাহির হইয়া তাহা অত্যন্ত চুলকাইয়া রোগীকে অস্থির করে। প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয়। ডাক্তার এলেন্ বলেন মুখমণ্ডল ব্যতীত সর্ব্বস্থানে প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয়। ঘর্ম্মাবস্থাতেও আম্বাত জনিত গাত্র-কণ্ডুয়নে রোগীকে অস্থির করিয়া দেয়। ঘর্ম্মান্তে এই যন্ত্রণা নিবারণ হয়। জিহ্বা শ্বেত বর্ণের ক্লেদাবৃত থাকে। ক্ষুধা থাকিলেও দুগ্ধ ভিন্ন অন্য কোন আহারীয় দ্রব্যে প্রবৃত্তি থাকে না। নাড়ীর বেগ থাকিলেও পুষ্টি থাকে না। ঘর্ম্মাবস্থায় নিদ্রা আইসে। জ্বরের বিরাম অবস্থাতেও গাত্রকণ্ডুয়ন, অস্থিরতা, জ্বরঠুঁটা প্রভৃতি কতকগুলি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। রোগী সর্ব্বদা পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করে, কোনমতেই স্থির হইয়া থাকিতে পারে না, স্থির হইয়া থাকিলেই যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়।

লাইকোপোডিয়াম্ ১২ ক্রম—(*Lycopodium* 12) ডাক্তার ক্যাবিংটন্ বলেন পৃষ্ঠদেশ হইতে শীত আরম্ভ। শীত এবং উত্তাপ অবস্থার মধ্যস্থলে হস্ত এবং পদদ্বয় বরফবৎ শীতল এবং অসাড়, অম্ল উদ্গার ও অম্ল-বমন, ঘর্ম্মাবস্থার পরেই প্রবল তৃষ্ণা, উত্তপ্ত পানীয় দ্রব্যে রুচি প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে এই ঔষধ নির্দ্দিষ্ট। ডাক্তার হার্ট বলেন অত্যন্ত শীত, কিছুতেই—এমন কি নিকটে অগ্নি রাখিলেও তাহা নিবারণ হয় না, শয়ন করিয়া থাকিলে বোধ হয় যেন শয্যার উপর বরফ ছড়ান আছে, অম্লবমন, ঘর্ম্মের পর তৃষ্ণা এবং সামান্য উত্তাপ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ইহা নির্দ্দিষ্ট। শীতের পূর্ব্বে বিবমিষা ও বমন এবং সময়ে সময়ে উত্তাপ বোধ হয়। প্রবল ও দুর্নি-বার্য্য শীত, বোধ হয় যেন বরফের উপর শয়ন করিয়া আছে, কম্প, গাত্রত্বক্ কুঞ্চিত, হাই উঠা, বিবমিষা, বমন, হস্ত ও পদদ্বয়ের তালুদেশ বরফবৎ শীতল ও অসাড়, স্বপ্নপূর্ণ নিদ্রা, নিদ্রালুভাব বা ঝিমান, অসহ্য শিরঃপীড়া প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। প্রবল উত্তাপ, অম্লউদ্গার, অম্লবমন, দুঃসহ শিরঃপীড়া, কোষ্ঠবদ্ধ, পেটভার বোধ, উদরাধ্মান, পেট ছড়্‌ছড়্ করা,

অধিক পরিমাণে প্রস্রাব, প্রস্রাব ধরিয়া রাখিলে লালবর্ণের অধঃক্ষেপ পড়া, চক্ষু কর্ণ, হস্তপদাদির তালু প্রভৃতি জ্বালা, মুখ আরক্তবর্ণ, অত্যন্ত নিদ্রালুভাব প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে পদদ্বয় ভিন্ন সর্ব্বশরীরে অম্লাক্ত ঘর্ম্ম হয়, কোন সময় শীতের পর উত্তাপের পরিবর্ত্তে অম্ল গন্ধযুক্ত ঘর্ম্ম হয় জিহ্বা পরিষ্কার অথচ শুষ্ক, কিম্বা পাটকিলা রঙ্গের ক্লেদাবৃত থাকে, মুখে তিক্ত বা অম্লাক্ত আস্বাদন থাকে। জ্বরাবস্থায় নাড়ীর বেগ থাকে, জ্বর সম্পূর্ণ মগ্ন হয় না পেট অত্যন্ত ভারবোধ থাকে এবং পেট গুড়্গুড় করে। কোষ্ঠ-বদ্ধ অধঃক্ষেপ সংযুক্ত প্রস্রাব, কাশির সহিত হরিদ্রা বর্ণের গাঢ় শ্লেষ্মা উঠা প্রভৃতি লক্ষণ থাকে পুরাতন জ্বরে এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী।

ল্যাকেসিস্ ৬ ক্রম —(*Lachesis 6*) ডাক্তার এলেন বলেন কোন অম্ল দ্রব্য খাইয়া জ্বরের পুনরাক্রমণ হইলে ইহা অত্যন্ত উপযোগী স্ত্রীলোকদিগের ঋতু একেবারে বন্ধ হইবার সময় জ্বর হইলে এবং মদ্য-পায়ী লোকের পুরাতন জ্বরে ইহা বিশেষরূপ নির্দ্দিষ্ট। ডাক্তার কিপাক্স্ বলেন কুইনিনের অপব্যবহার জনিত জ্বর প্রতি বৎসর বসন্তকালে প্রকাশ হইলে এই ঔষধ নির্দ্দিষ্ট ডাক্তার ফ্যারিংটন্ বলেন কুইনিন্ সেবন করিবার পরেও বসন্ত কালে জ্বরের প্রত্যাবর্ত্তন, দিবা ১ বা ২ ঘটিকার সময় শীত আরম্ভ এবং শীতাবস্থায় রোগী গাত্রে কতকগুলি বস্ত্র চাপাইয়া রাখিতে ইচ্ছা করে শীত নিবারণ করিবার জন্য যত হউক বা না হউক, বস্ত্রভারে স্থির হইয়া থাকিবে বলিয়াই এরূপ ইচ্ছা করা ইহার বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ উত্তাপের সময় অত্যন্ত গাত্রদাহ, বক্ষঃস্থলে ও হৃৎপিণ্ডে ভারবোধ, নিদ্রালু-ভাব, অধিক বকা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ইহা নির্দ্দিষ্ট প্রবল শীত, অত্যন্ত কম্প, কম্পের সময় চাপিয়া না ধরিলে অত্যন্ত কষ্ট হয় পদদ্বয় বরফবৎ শীতল থাকে এবং বক্ষঃস্থলে ভারবোধ হয়। শীত অত্যন্ত প্রবল হইলে তাহার সহিত সামান্য তৃষ্ণা ও বিবমিষা বর্ত্তমান থাকে এবং বমন হয় প্রবল উত্তাপ, গাত্রদাহ, অতিশয় শিরঃপীড়া মুখমণ্ডল রক্তশূন্য ও নীলবর্ণ, বক্ষঃস্থলে ভারবোধ, হৃৎকম্পন, শ্বাসকষ্ট, পৃষ্ঠদেশ কন্কন্ করা, ক্ষুধামান্দ্য, হস্তপদাদির তালুদেশ জ্বালাকরা, মুখে, কর্ণে এবং পেটে অত্যন্ত উত্তাপ বোধ, জিহ্বা শ্বেতক্লেদাবৃত এবং তাহা বাহির করিতে

হইলে কম্প হয় এবং মুখে অম্ল আস্বাদন থাকে অত্যন্ত ঘর্ম্ম হয় এবং ঘর্ম্মান্তে সমস্ত যন্ত্রণা কতক পরিমাণে উপশমিত হয়। ডাক্তার এলেন্ বলেন ঘর্ম্মে রসুনের ন্যায় গন্ধ ছাড়ে নাড়ীর অবস্থা পরিবর্ত্তনশীল, কখন বেগ থাকে কখন বা থাকে না, কখন দুর্ব্বল এবং কখন বা সবিরাম গতি হয় জ্বরের বিরাম অবস্থায় সমস্ত লক্ষণ উপশমিত হয় কিন্তু মুখমণ্ডল হরিদ্রা, ওষ্ঠ নীলবর্ণ এবং গণ্ডদেশ আরক্তবর্ণ থাকে এবং রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বলতা অনুভব করে।

সালফার ৬ ক্রম—(*Sulphur* 6) অনেকেই বলেন নির্দ্দিষ্ট ঔষধ সেবন করাইয়া যথাযোগ্য ফললাভ না হইলে দুই এক মাত্রা সালফার সেবন করাইলে প্রতিক্রিয়ার সহায়তা করে এবং তাঁহার পরেই উপযুক্ত ফল পাওয়া যায় ডাক্তার সরকার কিন্তু বলেন এই সংস্কার নিতান্ত ভ্রমমূলক, সদৃশ-লক্ষণ ব্যতিত কখনই সালফার সেবন ব্যবস্থা করা যাইতে পারে না ডাক্তার চার্জ বলেন নূতন সবিরাম জ্বরে সমস্ত লক্ষণ সুস্পষ্ট না থাকিলে যেমন ইপিকাক্ সেবন করাইলে অস্পষ্ট লক্ষণসমূহ সুস্পষ্ট করিয়া দেয়, অথবা রোগীকে আরোগ্যের পথে উপনীত করে, পুরাতন জ্বরেও সেইরূপ লক্ষণসমস্ত সুস্পষ্ট না থাকিলে সালফার সেবন দ্বারায় উহা সুস্পষ্ট হয়, কিম্বা রোগী আরোগ্য হয়। শরীরের যে অংশটি দুর্ব্বল পায়, তাহাই খুঁজিয়া আক্রমণ করা সবিরাম জ্বরের স্বাভাবিক লক্ষণ, সেই জন্য নূতন, বিশেষতঃ পুরাতন, জ্বরের শেষাবস্থায় ঐ সকল উপসর্গ নিবারণ করিবার জন্য প্রায়ই সালফার ব্যবস্থা করিতে হয় রোগের শেষাবস্থা আরোগ্য করিতে সালফার অদ্বিতীয় ঔষধ ডাক্তার ফ্যারিংটন্ বলেন সবিরাম জ্বর স্বল্পবিরামে বা স্বল্প বিরাম জ্বর সবিরাম জ্বরে পরিণত হইয়া নির্দ্দিষ্ট ঔষধ সেবন দ্বারায় কোন মতে শীত নিবারণ না হইলে, এবং রোগী জড়ভাব বশতঃ কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে শীঘ্র তাহার উত্তর না দিলে ইহা নির্দ্দিষ্ট শীত অবস্থার পূর্ব্বে তৃষ্ণা থাকে কিন্তু শীত অবস্থার পর তৃষ্ণা থাকে না কম্প, শিরঃপীড়া, শিরঃঘূর্ণন, নাসিকা, হস্ত এবং পদদ্বয় অত্যন্ত শীতল এবং মুখমণ্ডল নীলবর্ণ হয় উত্তাপের সহিত তৃষ্ণা, হস্ত এবং পদদ্বয়ের তালুদেশ জ্বালা করা, উত্তাপের সহিত শীত মিশ্রিত, মুখমণ্ডল অত্যন্ত উত্তপ্ত এবং আরক্তবর্ণ, গাত্র-

লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে প্রাতঃকালীন উদরাময় বশতঃ মলত্যাগের জন্য রোগীকে ব্যস্ত হইয়া শয্যা ত্যাগ করিতে হয় প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয়, বিশেষতঃ রাত্রে অত্যন্ত ঘর্ম্ম হয়, ঘর্ম্ম না হইলে ভাল নিদ্রা হয় না জিহ্বা শ্বেত বা হরিদ্রাবর্ণ ক্লেদাবৃত থাকে প্রত্যেক জ্বরত্যাগের সহিত রোগীর দুর্ব্বলতা বৃদ্ধি হয় জ্বরের বিরাম অবস্থায় মস্তকের উপরিভাগ জ্বালা করে এবং প্রাতঃকালীন উদরাময় বর্ত্তমান থাকে ম্যালেরিয়া বিষোদ্ভূত পুরাতন জ্বরে, বিশেষতঃ কোন প্রকার চর্ম্মরোগ মিলাইয়া গিয়া জ্বর হইলে, ইহা অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

সিকেল ৩ ক্রম (*Secale* 3) শীতের পূর্ব্বে বমন; শীতাবস্থায় কম্প, গাত্রত্বক্, বিশেষতঃ মুখমণ্ডল এবং হস্তপদাদি, বরফবৎ শীতল, মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, ওষ্ঠদ্বয় নীলবর্ণ, তৃষ্ণা প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে দীর্ঘকালস্থায়ী জ্বালাযুক্ত উত্তাপ, উত্তাপের সহিত কম্প, প্রবল তৃষ্ণা, মৃদু প্রলাপ, অত্যন্ত উদ্বেগ, শয্যা হইতে উঠিবার চেষ্টা, হস্তপদাদিতে অত্যন্ত বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। মুখমণ্ডল ব্যতীত সর্ব্বাঙ্গে ঘর্ম্ম হয়; হস্তপদাদিতে শীতল ঘর্ম্ম, কখন বা সর্ব্বগাত্রে শীতল ও চট্‌চটে ঘর্ম্ম হয় উত্তাপের সময় নাড়ীর বেগ থাকে কিন্তু অন্যান্য অবস্থায় নাড়ী ক্ষীণ ও তাহার সবিরাম গতি হয় জিহ্বা ক্লেদাবৃত থাকে ঘর্ম্মান্তে সমস্ত লক্ষণ উপশমিত হয় জ্বরের বিরাম অবস্থায় শীতবোধ হইলেও গাত্রে কোন আচ্ছাদন রাখিতে পারে না মুখমণ্ডল মৃতব্যক্তির ন্যায় বিবর্ণ হয় বিকার লক্ষণ প্রকাশ হইবার অত্যন্ত আশঙ্কা থাকে ডাক্তার হ্যারিংটন্ বলেন, গাত্রত্বক্ শীতল হইলেও গাত্রে কোন আচ্ছাদন রাখিতে পারে না, মুখমণ্ডল বসা এবং নীলাভপাণ্ডুবর্ণ, হাত সড় সড় করা, হস্তাঙ্গুলি ছড়াইয়া রাখে, শীতল ও চট্‌চটে ঘর্ম্ম, ধীরে ধীরে মৃদুস্বরে কথা কওয়া প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

সিড্রন্ ২ ক্রম—(*Cedron* 2) ডাক্তার হিউজেস্ বলেন ইহা কুইনিন্ এবং আর্সেনিকের সমতুল্য একটি জ্বরঘ্ন ঔষধ ডাক্তার জোন্স্ বলেন প্রত্যেক জ্বর ঘড়ি ধরিয়া ঠিক একই সময়ে প্রকাশ হইলে ইহা সুনির্দ্দিষ্ট। ডাক্তার ক্যাসানোভা বলেন উষ্ণপ্রধান দেশেই সবিরাম জ্বরে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ। শীতের পূর্ব্বে শিরঃপীড়া এবং মানসিক উদ্বেগ থাকে শীতাবস্থা

অত্যন্ত প্রবল, কম্প, মুখ অতিশয় শুষ্ক, অত্যন্ত তৃষ্ণা, পদতালু বরফবৎ শীতল কিন্তু হস্ততালু জ্বালা, শিরঃপীড়া, চক্ষু লালবর্ণ এবং কনকন করা, সমস্ত মুখমণ্ডল উত্তপ্ত হইলেও নাসিকাগ্র শীতল, হৃৎকম্পন, শ্বাসক্রিয়া দ্রুত, হাতে খাল ধরা প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। সর্ব্বশরীর, বিশেষতঃ পদদ্বয়, অসাড় বোধ হয়। শুষ্ক উত্তাপ, উত্তাপ অবস্থায় তৃষ্ণা, কখন বা আবার উত্তাপের সহিত এত প্রবল কম্প হয় যে দাঁতে দাঁতে ঠেকে। পদদ্বয় অসাড় থাকে এবং প্রচুর পরিমাণে ফিকা বর্ণের প্রস্রাব হয়। অধিক পরিমাণে ঘর্ম, মুখ শুষ্ক তৃষ্ণা, হৃৎকম্পন, শ্বাসক্রিয়া দ্রুত, অল্পপরিমাণে লালবর্ণের প্রস্রাব, হস্ত পদাদিতে বেদনা ও কামড়ানি এবং তাহা শীতল থাকে। শীতের সময় নাড়ী অত্যন্ত দুর্ব্বল থাকে কিন্তু উত্তাপ অবস্থায় নাড়ীর পুষ্টি ও বেগ থাকে। জ্বরের বিরাম অবস্থায় দুর্ব্বলতা, কেমন এক রকম অসুখ বোধ, সন্ধিস্থলে বেদনা, সর্ব্বশরীরে ভার বোধ, অস্থিরতা প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। ডাক্তার এলেন্ বলেন এই সময় রোগীর ক্ষুধার উদ্রেক হয়।

সিনা ১x ক্রম—(*Cina 1x*) ডাক্তার ক্যারিংটন্ বলেন সবিরাম জ্বরে ইহা সর্ব্বদা ব্যবহার না হইলেও সময়ে সময়ে আবশ্যক হয়। শীতাবস্থায়, কখন বা জ্বরাবস্থায়, তৃষ্ণা উত্তাপের সময় মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, বমন, অত্যন্ত ক্ষুধা, জিহ্বা পরিষ্কার প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ইহা উপযোগী। ডাক্তার কিপ্যাক্স বলেন গণ্ডমালাধাতুবিশিষ্ট শিশুদিগের দৈনিক জ্বরে, উত্তাপ অবস্থা প্রবল হইলে এবং তাহার সহিত সর্ব্বদা নাক খোঁটা, ক্ষুধা, তৃষ্ণার অভাব, জিহ্বা পরিষ্কার, পৃষ্ঠদেশ হইতে মস্তক পর্য্যন্ত শীত বোধ, তৃষ্ণাশূন্য উত্তাপ, গণ্ডদেশ উত্তপ্ত ও আরক্তবর্ণ, সামান্য ঘর্ম, কখন বা শীতল ঘর্ম, কখন বা হস্তে অধিক ঘর্ম প্রভৃতি লক্ষণে ইহা নির্দিষ্ট। নাক খোঁটা, দাঁত কিড়মিড় করা, বিবমিষা, বমন, পেটবেদনা, উদরাময়, অতিরিক্ত ক্ষুধা, কখন বা উত্তাপের সময় তৃষ্ণা, দুর্গন্ধ, অঙ্গুলিগুলির বিস্তৃতি, মুখ অত্যন্ত লাল বা পাংশুবর্ণ, সামান্য শীত, প্রবল উত্তাপ, শূলবেদনা, সদা বিরক্তিভাব প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। ডাক্তার বার্ট বলেন শিশুদিগের কৃমিদোষ থাকিলে স্যান্টোনাইন্ (*Santonine*) ১ম বা ২য় দশমিক চূর্ণ ব্যবস্থা করিবে।

সিপিয়া ১২ ক্রম—(*Sepia* 12.) ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন পুরাতন জ্বরে, গর্ভিণী বা প্রসূতীর সবিরাম জ্বরে এবং মাসিক জ্বরে ইহ বিশেষ উপযোগী ডাক্তার র (*Raue*) বলেন পুরাতন জ্বরে পদদ্বয়ের তালুদেশ হইতে শীত আরম্ভ হইয়া সর্ব্বশরীরে ছড়াইয়া পড়ে। অঙ্গসঞ্চালনে যকৃৎ স্থানে বেদনা বোধ, চক্ষের উপরকার পাতা বোধ হয় যেন আপনা হইতে পড়িয়া যাইতেছে, হৃৎকম্পন, চক্ষু এবং মুখমণ্ডল হরিদ্রাবর্ণ, দুগ্ধপান করিবার পরেই উদরাময় প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে নির্দ্দিষ্ট। অত্যন্ত শীত, অঙ্গসঞ্চালনে শীতের বৃদ্ধি, কম্প, পদদ্বয়ের তালু অত্যন্ত শীতল, প্রাতঃকালে এবং সন্ধ্যার সময় শিরঃপীড়া, হস্তপদাদি শীতল ও অশাড় বোধ প্রভৃতি লক্ষণ থাকে ডাক্তার এলেন্ বলেন শীতাপেক্ষা উত্তাপ অবস্থায় তৃষ্ণার হ্রাস হয়। অত্যন্ত প্রবল উত্তাপ, গলদেশাভ্যন্তর অত্যন্ত শুষ্ক, উদ্বেগ, শিরঃঘূর্ণন, মস্তক অত্যন্ত উত্তপ্ত হইলেও পদদ্বয় শীতল প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে জিহ্বা ক্লেদাবৃত, এবং সমস্ত দ্রব্যই লবণাক্ত আস্বাদন বোধ হয়। নাড়ীর পুষ্টি এবং বেগ সত্ত্বেও সময়ে সময়ে সবিরাম গতি দেখিতে পাওয়া যায়। প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয়, সামান্য পরিশ্রম করিলেই ঘর্ম্ম বৃদ্ধি হয় জ্বরের বিরাম অবস্থায় কাহারও ক্ষুধা কাহারও বা অক্ষুধা বর্ত্তমান থাকে।

সিমেক্স্ ১ ক্রম—(*Cimex* 1) ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন শীতাবস্থা প্রকাশ হইবার অনতিপূর্ব্বে অত্যন্ত প্রবল ক্রোধ উপস্থিত হইয়া রোগী হস্তাঙ্গুলি মুষ্টিবদ্ধ করে। শীতাবস্থায় হাঁটুতে বেদনানুভব এবং তৃষ্ণা বর্ত্তমান থাকে রোগী জ্বরাক্রমণের পূর্ব্বে জল পান করিতে পারে, কিন্তু জ্বরাবস্থায় জল পান করিলেই তাহা গলায় লাগিয়া কাশি আইসে এবং শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়। শীতের পরেই প্রবল তৃষ্ণা উপস্থিত হয় এবং জলপান করিবার পরেই অত্যন্ত প্রস্রাব হয়। উত্তাপের সহিত অন্নবাহনলীর সংকোচন বোধ, উত্তাপের পরেই প্রবল ক্ষুধা, দুর্গন্ধযুক্ত ঘর্ম্ম, ঘর্ম্মাবস্থা তৃষ্ণাশূন্য এবং ঘর্ম্মান্তে সমস্ত লক্ষণের উপসম হইলেও তৃষ্ণা বর্ত্তমান থাকিলে ইহা নির্দ্দিষ্ট।

সিলিকা ৬ ক্রম—(*Silica* 6.) আবশ্যকমত সুপথ্য আহার করিয়াও যে সকল রোগীর পোষণকার্য্য যথারীতি সম্পন্ন হয় না তাহাদের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী। ডাক্তার এলেন্ বলেন পদতালুতে ঘর্ম্ম বসিয়া

গিয়া জ্বর হইলে ইহা নির্দ্দিষ্ট ঔষধ। শীতাবস্থায় বোধ হয় যেন সর্ব্বশরীরে বরফ ঢালিয়া দিতেছে, কম্প, পদদ্বয়ের নিম্নার্দ্ধ বরফবৎ শীতল, প্রত্যেক অঙ্গসঞ্চালনে শীতের বৃদ্ধি হয়, শীতাবস্থায় তৃষ্ণা, জিহ্বা পাঠকিলাবর্ণের ক্লেদাবৃত, আস্বাদনবিকৃতি, ক্ষুধামান্দ্য প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। ডাক্তার এলেন্ বলেন শীতের সময় অত্যন্ত ক্ষুধার উদ্রেক হয়। অত্যন্ত উত্তাপ, মস্তক অত্যন্ত উওপ্ত, মুখমণ্ডল গাঢ় লালবর্ণ, তৃষ্ণা উত্তাপের সহিত সময়ে সময়ে শীত বর্ত্তমান থাকে। প্রচুর ঘর্ম্ম, বিশেষতঃ মস্তকে অধিক ঘর্ম্ম হয়। রাত্রিকালে অম্লগন্ধযুক্ত দুর্গন্ধকারি ঘর্ম্ম হয়। গণ্ডমালা বা বালাস্থিবিকৃতি ধাতুবিশিষ্ট রোগীর পক্ষে বিশেষ উপযোগী। শিশুদিগের মস্তকে রাত্রিকালে অধিক ঘর্ম্ম হইলে ইহা বিশেষরূপে নির্দ্দিষ্ট। লিম্ফ্যাটিক গ্রন্থির (*Lymphatic glands*) প্রদাহ উপস্থিত হইলে ইহা সুনির্দ্দিষ্ট। পুরাতন রোগে রোগীর বাহ্যিক লক্ষণ অপেক্ষা ধাতুগত লক্ষণ দেখিয়া এই ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে হইবে। অমাবস্যা বা পূর্ণিমা তিথি ধরিয়া জ্বর হইলে ইহা একটি শ্রেষ্ঠ ঔষধ। গোদ প্রভৃতি টাটাইয়া জ্বর হইলে ইহ অমোঘ ঔষধ। ক্ষতসংযুক্ত, বিশেষতঃ পারদজনিত ক্ষত সংযুক্ত জ্বরে, ইহ বিশেষ উপযোগী।

স্যাবাডিলা ৩ ক্রম—(*Sabadilla* 3) ডাক্তার বেয়ার বলেন ঠিক এক সময় প্রত্যেক শীতাবস্থার প্রকাশ, সামান্য শীত এবং শীতাবস্থায় তৃষ্ণা থাকে। কখন কখন শীতের পর উত্তাপ বা ঘর্ম্ম কিছুই প্রকাশ হয় না, কেবলমাত্র শীতই বর্ত্তমান থাকে। পেটভার বোধ, উদরাধ্মান, অক্ষুধা, রাত্রিকালে কাশি, বক্ষঃস্থলে বেদনা, শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে নির্দ্দিষ্ট। তৃষ্ণাশূন্য শীতাবস্থা, শুষ্ক আক্ষেপিক কাশির সহিত পঞ্জরে বেদনা, সর্ব্বাঙ্গে বেদনানুভব প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। এই জ্বরের শীতাবস্থাই সর্ব্বাপেক্ষা প্রবল। উত্তাপ অবস্থায় সামান্য তৃষ্ণা, গা আড়ামুড়ি ভাঙ্গা, হাই উঠা, প্রলাপ প্রভৃতি লক্ষণের সহিত কম্প, হস্ত পদাদি শীতল, মুখমণ্ডল আরক্তবর্ণ ও উত্তপ্ত প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট। ডাক্তার হ্যাক্ বলেন বমনেচ্ছার সহিত শীত আরম্ভ, উত্তাপের সহিত শীত, হস্তদ্বয়ে এবং মুখমণ্ডলে সর্ব্বাপেক্ষা অধিক উত্তাপ, শীত এবং উত্তাপ অবস্থা তৃষ্ণাশূন্য প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

স্যাম্বুকাস্ ১ ক্রম—(*Sambucus* 1) ডাক্তার বিপ্যাক্স্ বলেন, শীতের পূর্ব্বে অর্দ্ধ ঘণ্টা ধরিয়া অতিশয় শুষ্ক কাশি, নিদ্রাবস্থায় শুষ্ক উত্তাপ এবং জাগ্রত অবস্থায় প্রচুর ঘর্ম্ম, জ্বরের বিরাম অবস্থাতেও ঘর্ম্ম প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট শীতের পূর্ব্বে শুষ্ক ও কষ্টকর কাশি, বিবমিষা এবং তৃষ্ণা বর্ত্তমান থাকে শীতাবস্থায় তৃষ্ণা থাকে না, কম্পের সময়ও মুখমণ্ডল উত্তপ্ত থাকে এবং উত্তাপ অবস্থায় হস্ত এবং পদদ্বয় বরফবৎ শীতল থাকে উত্তাপ অবস্থাতেও গাত্রাবরণ খুলিতে ইচ্ছা করে না নিদ্রাবস্থায় শুষ্ক উত্তাপ, তৃষ্ণার অভাব, মুখমণ্ডল জ্বালা করা প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে জাগ্রত অবস্থায় সর্ব্বাঙ্গে প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হইলেও নিদ্রা যাইবামাত্র শুষ্ক উত্তাপ প্রত্যাবর্ত্তন করে জ্বরের বিরাম অবস্থাতে প্রচুর ঘর্ম্ম হয় এই জ্বরের ঘর্ম্মাবস্থা সর্ব্বাপেক্ষা প্রবল।

ষ্ট্রামোনিয়াম্ ৬ ক্রম—(*Stramonium* 6) ডাক্তার হিউজেস বলেন প্রবল প্রলাপের সহিত কাল্পনিক বস্তু দর্শন, অক্ষিপুত্তলির বিস্তৃতি, দৃষ্টিহীনতা, সর্ব্বাঙ্গেরই চৈতন্যের হ্রাস, আক্ষেপিক শ্বাসকষ্ট, গলাধঃকরণে কষ্ট, গলদেশাভ্যন্তরে শুষ্কভাব, কামোদ্দীপ্তির উত্তেজনা, এবং সর্ব্বাঙ্গে লালবর্ণের এক প্রকার উদ্ভেদ বাহির হইলে ইহা নির্দ্দিষ্ট তৃষ্ণাশূন্য শীতাবস্থা, মুখ-মণ্ডল ও হস্তপদাদি শীতল ও নীলবর্ণ, হস্তপদাদির সঞ্চালন শক্তির হ্রাস প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। প্রবল উত্তাপ, উত্তাপের সময় তৃষ্ণা, মস্তক অত্যন্ত উত্তপ্ত, উত্তাপের সময়ও গাত্রবস্ত্র খুলিতে অনিচ্ছা বিবমিষা, বমন হস্তপদাদি শীতল, শিরঃঘূর্ণন, প্রবল প্রলাপ, কাল্পনিক বস্তু দেখা, আক্ষেপিক অঙ্গসঙ্কোচন, মূর্চ্ছা, ক্রন্দন, শয্যা হইতে পলায়ন করিবার চেষ্টা, শিরনেত্র, তড়কা, উত্তাপ বৃদ্ধির সময় নিদ্রা, উত্তাপাবস্থাতেও হস্তপদাদি শীতল প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে অত্যন্ত ঘর্ম্ম, সর্ব্বাঙ্গে চট্‌চটে শীতল ঘর্ম্ম, চক্ষুঘোলা, দৃষ্টিহীনতা, উদরাময়, উদরাধ্মান ক্ষুধার উদ্রেক প্রভৃতি বর্ত্তমান থাকে

হাইওসাইয়ামাস্ ৩ ক্রম—(*Hyoscyamus* 3) মস্তিষ্ক লক্ষণে এই ঔষধ বেলেডোনা এবং ষ্ট্রামোনিয়ামের মধ্যবর্ত্তী স্থান অধিকার করে প্রথমোক্ত ঔষধ অপেক্ষা ন্যূন এবং শেষোক্ত ঔষধ অপেক্ষা প্রবল প্রলাপ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট ইহাতে বেলেডোনার ন্যায় মস্তিষ্কে অতিরিক্ত রক্ত

সঙ্কলন* হয় না এবং ষ্ট্রামোনিয়ামের ন্যায় উন্মত্ততা থাকে না ডাক্তার ক্যারিংটন্ বলেন ল্যাকাসিসের ন্যায় ইহার শীত পৃষ্ঠদেশ হইতে আরম্ভ হয়, আভ্যন্তরিক অপেক্ষা বাহ্যিক শীতলতা অধিক প্রবল হয় এবং প্রলাপ, আক্ষেপ, তড়কা, রাত্রিকালে শীতের বৃদ্ধি, উত্তাপ হ্রাসের সহিত নাড়ীর দুর্ব্বলতা বৃদ্ধি, মোহ, কথা কহিতে হইলে উত্তেজিত হওয়া, বিছানা খোঁটা, ভুল বক প্রভৃতি বিকার লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। পৃষ্ঠদেশ বা পদদ্বয় হইতে শীত আরম্ভ, কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলেই বিরক্তি প্রকাশ, হস্ত-পদাদি অত্যন্ত শীতল, জ্বালাযুক্ত উত্তাপ, নিদ্রালুভাব, আক্ষেপের সহিত মূর্চ্ছা, শুষ্ক ও আক্ষেপিক কাশি, জিহ্বা কটাবর্ণের ক্লেদাবৃত, আস্বাদন-বিকৃতি, প্রচুর ঘর্ম্ম, অম্লাক্ত শীতল ঘর্ম্ম, প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে ডাক্তার এলেন্ বলেন জ্বরের বিরাম অবস্থায় অতিশয় দুর্ব্বলতা, বোধ হয় চক্ষের সম্মুখে নানাবিধ বস্তু বর্ত্তমান, মুখাভ্যন্তর শুষ্ক, পানীয় দ্রব্য গলাধঃকরণে কষ্ট, বিবমিষা, হিক্কা, শিরঃঘূর্ণন প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে

হাইড্রোসিয়ানিক্ এসিড্ ৩ ক্রম (*Hydrocyanic Acid 3*) শীতল অবস্থায় সর্ব্বাঙ্গ বরফবৎ শীতল হইয়া ঘড় ঘড় শব্দ করিয়া শ্বাস নির্গম হইলে ইহা নির্দ্দিষ্ট ডাক্তার ক্যারিংটন্ বলেন গাত্র বরফবৎ শীতল, নাড়ী এত ক্ষীণ ও সূক্ষ্ম যে প্রায় অনুভব করা যায় না, দীর্ঘ নিশ্বাস, মূর্চ্ছা, জল পান করিতে অন্নবাহনলীতে শব্দ হওয়া, বক্ষঃস্থলে কি এক প্রকার যন্ত্রণা হয় যাহা নিবারণ করিবার চেষ্টায় রোগী দুই হস্তের দ্বারা ঐ স্থান চাপিয়া ধরে, আক্ষেপ, পৃষ্ঠদেশ এবং চোয়ালের মাংসপেশী দৃঢ় ও কঠিন প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

হিপার সালফার ৬ ক্রম—(*Hepar Sulphuris 6*) ডাক্তার লিপি বলেন সবিরাম জ্বরে শীতের পরেই তৃষ্ণা, এবং তাহার এক ঘণ্টা পরে অতৃপ্তিকর নিদ্রা রাত্রি ৮টার সময় শীত আরম্ভ, শীতাবস্থায় দাঁতে দাঁতে ঠেকে এবং হস্তপদাদি শীতল হয় উত্তাপের পরেই কপালে এবং বক্ষঃস্থলে ঘর্ম্ম এবং সামান্য তৃষ্ণা থাকিলে নির্দ্দিষ্ট। শীতের পূর্ব্বে মুখে তিক্ত আস্বাদন, আহ্নত, গাত্রকণ্ডুয়ন প্রভৃতি বর্ত্তমান থাকে অত্যন্ত প্রবল শীত, দাঁতে দাঁতে ঠেকে, তৃষ্ণা থাকে না, শীতল বাতাস সহ্য হয় না, প্রা

যুক্ত উত্তাপ, অত্যন্ত তৃষ্ণা, দুঃসহ শিরঃপীড়া, মৃদু প্রলাপ, স্বরভঙ্গ, জ্বরঠুঁটা প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে দিবারাত্রি প্রচুর ঘর্ম্ম হইলেও কোন যন্ত্রণাই নিবারণ হয় না। অতি সামান্য অঙ্গসঞ্চালনেই ঘর্ম্ম হয়। পাকাশয়িক বিশৃঙ্খলতা, মুখে তিক্ত আস্বাদন প্রভৃতি বর্ত্তমান থাকে জ্বরের সম্পূর্ণ বিরাম হয় না এবং কতক পরিমাণ যন্ত্রণাও বর্ত্তমান থাকে

হেলেবোরাস্ ৬ বা ১২ ক্রম—(*Helleborus* 6) ডাক্তার ফ্যারিংটন্ বলেন মাংসপেশীর শিথিলতা বশতঃ রোগী উঠিবার চেষ্টা করিলেই পড়িয়া যায়, শীত, কপালে শীতল ঘর্ম্ম, নাড়ীর দুর্ব্বলতা, আক্ষেপ, তড়কা, গাত্র বরফবৎ শীতল, হাঁটুতে বাত বেদন প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

ঔষধের ক্রম এবং মাত্রা সম্বন্ধে বিজ্ঞবর ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার মহাশয় যাহা বলিয়াছেন, আমরা নিম্নে তাহা উদ্ধৃত করিয়া দিলাম।—'As the question of dilution and dose is still unfortunately one of the unsettled points in our school, it behoves me just to say with what dilutions and doses have I been most successful in these fevers. My highest dilution has never exceeded the 30th decimal, and I have seldom had to descend to lower than the 3rd. In exceptional cases I had to go to the mother tincture as already pointed out My medium dilution is the 6th decimal. But I must say in the cases of some drugs, such as *Carbo veg*, *Calcarea Carb*, *&c*, I derive the greatest benifit from the 30th. In the case of adults I use the tincture in quantities not exceeding a drop; in the case of infants and very young children, the globule, seldom more than two or three at a time" হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের মধ্যে ঔষধের ক্রম এবং মাত্রা সম্বন্ধে অত্যন্ত মতভেদ দেখিতে পাওয়া যায় বলিয়াই প্রধানতঃ যে যে ক্রমের ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা আমি অধিকাংশ রোগী আরোগ্য করিয়াছি তাহারই উল্লেখ করিতেছি আমি পঞ্চদশ ক্রমের উর্দ্ধে কোন ঔষধই ব্যবহার করি নাই এবং তৃতীয় দশমিক ক্রমের নিম্নে প্রায়ই এখন যাই নাই। বিশেষ

আবশ্যক হইলে আমি কোন কোন ঔষধের মূল অরিষ্টও ব্যবহার করিয়া থাকি। আমি সাধারণতঃ ৩য় ক্রম ঔষধই ব্যবহার করিয়া থাকি। কার্ব্বো, ক্যাল্কেরিয়া প্রভৃতি কয়েকটি ঔষধ ৩০ ক্রম দ্বারাই অধিক ফল পাইয়াছি। শিশুদিগের ২।৩টি অম্বুবটিকা এবং বয়স্ক লোকের পক্ষে ১ বিন্দু অরিষ্ট পরিমাণ সেবনের ব্যবস্থা করি। অর্গেনিসের উচ্চ ক্রম, ওপিয়াম, ডিজিটেলিস্, কেরাম্ মিউরিয়াটিকাম্ প্রভৃতি ঔষধের মূল অরিষ্ট এবং কুইনিনের মূলচূর্ণ অধিক মাত্রায় ব্যবহার করি।

সবিরাম জ্বর আরোগ্য করা সম্বন্ধে তিনি যে মত প্রকাশ করিয়াছেন তাহাও নিম্নে উদ্ধৃত করা হইল—"I have not seen a single case of malarious fever which has terminated in one attack, far less in one *paroxysm, I have thought it advisable to make this statement* *in limine*, because I have been annoyed to find that some Homeopathic practitioners seem to labour under the delusion that if a right selection is made according to the totality of the symptoms then the disease could be extinguished in *the bud If this delusion were confined to themselves it would* be harmless but these practitioners make people share in it; and this gives rise to unnecessary disappointment, which in its turn brings unmerited disgrace upon the system."

ম্যালেরিয়া প্রধান দেশে থাকিয়া ম্যালেরিয়া বিষোদ্ভূত জ্বর কোন প্রকার চিকিৎসার দ্বারাই এক দিন জ্বর ভোগ হইয়া বা একবার মাত্র জ্বর হইয়া আরোগ্য হইতে দেখি নাই। কতকগুলি হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক বলেন সদৃশলক্ষণ দেখিয়া সুনির্দ্দিষ্ট ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা এক দিনেই জ্বর আরোগ্য হইয়া যাইতে পারে। এরূপ বিশ্বাস ঐ চিকিৎসকদিগের মধ্যেই বদ্ধ থাকিলে বিশেষ কোন ক্ষতি হইত না, কিন্তু তাঁহারা সাধারণ লোকের মনেও ঐ ভ্রমমূলক বিশ্বাস স্থাপন করিয়া দিয়াছেন, তজ্জন্যই অনেক সময় তাহাদিগের নৈরাশ হইতে হয় এবং হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার উপরও অযথা কলঙ্ক আরোপিত হয়।

আনুসঙ্গিক চিকিৎসা ও পথ্যাদির নিয়ম—শীতের সময় গাত্রে উষ্ণ বস্ত্র আচ্ছাদন করিলে এবং পদদ্বয়ে উষ্ণ জলের বোতল রাখিলে শীত নিবারণ হইবার সম্ভাবনা। কম্পের সময় এক গেলাস শীতল জল পান করিলে অনেক সময় কম্প নিবারণ হইতে দেখা যায়। উত্তাপের সময় শীতল জল, সোডাওয়াটার, লেমনেড, লেবুর সরবত প্রভৃতি পান করিতে দিবে। উত্তাপ অসহ্য হইলে উষ্ণ জলে স্পঞ্জ বা গামছা ভিজাইয়া তাহার জল নির্গত করিয়া বিশেষ সাবধানের সহিত গাত্র মুছাইয়া দেওয়া যাইতে পারে, কিন্তু ঐ সময় রোগীর গাত্রে ঠাণ্ডা বাতাস না লাগে সে বিষয়ে সতর্ক হওয়া অতীব আবশ্যক। পেট ফাঁপা থাকিলে পেটের উপর শীতল জল বা সাবানগোলা জলের পটী দিয়া তাহার উপর ফ্লানেল চাপা দিয়া সিল্ক্ অএল্ ক্লথ (*Silk Oil Cloth*), অভাবে ন্যাকড়া, বাঁধিয়া রাখিলে কতক পরিমাণে যন্ত্রণা নিবারণ হইবার সম্ভাবনা। ঘর্ম্মাবস্থায় শুষ্ক বস্ত্রের দ্বারায় গাত্র মুছাইয়া দিবে এবং ঘর্ম্মান্তে পরিধেয় এবং শয্যাবস্ত্রাদি পরিবর্ত্তন করিয়া দিবে এবং শুষ্ক বস্ত্রের দ্বারায় গাত্র আবৃত করিয়া রাখিবে। রোগীর গৃহ শয্যাদি পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন করিয়া রাখা নিতান্ত আবশ্যক। নূতন জ্বরে সাগু, বার্লি, এরারুট, দুগ্ধ, বেদানা, কিসমিস, আঙ্গুর, ইক্ষু, পানিফল, কেশুর, মিছরি, বাতাসা প্রভৃতি সুপথ্য। রোগী নিতান্ত দুর্ব্বল হইলে মুগ বা মশুর ডালের ঝোল, মাগুর মৎস্যের ঝোল, মাংসের কাথ, দুগ্ধের সহিত ডিম্বের কুসুম প্রভৃতি দেওয়া আবশ্যক। পুরাতন জ্বরে প্রাতে পুরাতন তণ্ডুলের অন্ন, দেশি মৎস্যের ঝোল, পটল, বেগুন, আলু, মানকচু, ডুমুর, কাঁচাকলা প্রভৃতির তরকারি, মুগের ডালের ঝোল দেওয়া যাইতে পারে; বৈকালে ক্ষুধা এবং শরীরের অবস্থানুসারে সুজির রুটী, পাউরুটী, দুগ্ধসুজি বা দুগ্ধসাগু ব্যবস্থা। যে দিবস শরীর ভার বোধ থাকিবে বা কোন প্রকার অসুখ বোধ থাকিবে সে দিবস অন্নের পরিবর্ত্তে প্রাতে রুটী এবং বৈকালে দুগ্ধসুজি বা সাগু খাইবে, কিম্বা সাগু প্রভৃতি কোন প্রকার লঘু পথ্য খাইবে। একাদশী, অমাবস্যা, পূর্ণিমা প্রভৃতি তিথিতে অন্ন বন্ধ দিবে, দিবা ভাগে রুটী এবং বৈকালে কোন রকম লঘু পথ্য খাইবে। প্রাতে কিছু আহার না করিয়া বাটীর বাহির হইবে না এবং সন্ধ্যার পর আদৌ বাটীর বাহিরে যাইবে না। অতি

ভোজন বা গুরুপাক দ্রব্য আহার, রাত্রি জাগরণ, অনিয়মিত পরিশ্রম, মানসিক উদ্বেগ, দীর্ঘকাল জলক্রীড়া, বৃষ্টিতে ভেজা বা রৌদ্রে বেড়ান, মাদক দ্রব্য সেবন প্রভৃতি অনিয়ম ঘটিলে পুনরায় জ্বর হইবার সম্ভাবনা। গাত্র অনাবৃত রাখা অকর্ত্তব্য শরীর সবল থাকিলে শীতল জলে স্নান ব্যবস্থ, কিন্তু শরীর দুর্ব্বল থাকিলে গরম জল শ্রেয়, এবং স্নানের পূর্ব্বে কিছু আহার করিয়া তাহার পর স্নান করিবে, দুর্ব্বল শরীরে খালি পেটে স্নান করা অনিষ্টকর অতি অল্প সময়ের মধ্যে স্নানাদি সম্পন্ন করিয়া শুষ্ক বস্ত্রের দ্বারা উত্তমরূপে গাত্র মুছিয়া গাত্র আবৃত করিবে পথ্য দিবার দিন একাদশী, অমাবস্যা বা পূর্ণিমা হইলে এক দিবস বিলম্ব করিয়া পথ্য দিবে। শরীর সম্পূর্ণ সুস্থ না হইলে অন্ন ব্যবস্থা করিবে না, মৎস্যের ঝোল রুটী প্রভৃতি পথ্য দিবে।

ম্যালেরিয়া বিষোদ্ভূত অবিরাম জ্বর।

REMITTENT FEVER

প্রকৃতি—ম্যালেরিয়াবিষোদ্ভূত জ্বর অত্যন্ত প্রবল হইলে, জ্বরের বিচ্ছেদ না হইয়া তাহার সামান্য দৈনিক হ্রাস বৃদ্ধি হইলেই তাহাকে ম্যালেরিয়া বিষোদ্ভূত অবিরাম জ্বর বলে। এই জ্বর প্রথম দিবসে শীত করিয়া আরম্ভ হয় এবং তাহার সহিত শিরঃপীড়া, যকৃতের কার্য্য-বিকৃতি, পাকাশয়িক বিশৃঙ্খলতা প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে জ্বর অত্যন্ত প্রবল হইলে বিকার লক্ষণের (*Typhoid Symptoms*) আবির্ভাব হয়। সুপ্রসিদ্ধ নিদান শাস্ত্রতত্ত্ববিদ্ পণ্ডিত ডাক্তার এট্‌কিন্ বলেন উষ্ণপ্রধান দেশেই এই জ্বর অধিক প্রবল হয় জ্বর অনতিপ্রবল হইলে তাহাকে স্বল্প বিরাম জ্বর বলে

নিদান—এক ব্যাসিলাস্ ম্যালেরী নামক জীবাণু হইতেই, বিষের প্রাখর্য্য, রোগীর ধাতুগত বৈলক্ষণ্য এবং রোগ প্রবণতা প্রভৃতি অবস্থা ভেদে সবিরাম বা অবিরাম জ্বর উৎপন্ন হয়। যে সকল কারণ এবং অবস্থা সবিরাম জ্বরোৎপাদনের সহায়তা করে, ঐ জ্বর বর্ণনা কালে আমরা তাহার যথাযোগ্য আলোচনা করিয়াছি সুতরাং এইস্থানে তাহাদের পুনরুল্লেখ করিবার কোন আবশ্যক নাই ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন "No doubt can at the present day be reasonably entertained but that an intenser action of the same malarial poison—the *bacillus malariæ*—which gives rise to intermittent fever, can produce remittent fever. Malarial epidemics frequently begin as intermittents, change to remittents at their height, and return to intermittents during their decline As a rule the two forms of fever do not prevail in the same locality at the same time Sporadic cases due to peculiarities of constitution and differences in succeptibility to the poison may however occasionally occur within the same area" যে ব্যাসিলাস্ ম্যালেরী নামক বীজ সবিরাম জ্বর উৎপন্ন করে তাহাই যে অধিকতর প্রবল হইলে স্বল্প বিরাম জ্বর উৎপন্ন করে সে বিষয়ে আর কোনই সন্দেহ নাই ম্যালেরিয়া যখন বহুব্যাপক রূপ ধারণ করে, তাহার প্রথম অবস্থায় সবিরাম জ্বর, পূর্ণাবস্থায় অবিরাম জ্বর এবং শেষাবস্থায় পুনরায় সবিরাম জ্বর হইতে দেখা যায় এক স্থানে সবিরাম এবং অবিরাম উভয়বিধ জ্বর একই সময়ে প্রায় হইতে দেখা যায় না। ধাতুগত বৈলক্ষণ্য এবং রোগপ্রবণতা অনুসারে সবিরাম জ্বরের বহুব্যাপকতা সত্বেও ঐ স্থানে কাহারও কাহারও অবিরাম জ্বরও হইতে পারে।

লক্ষণ এই জ্বরের প্রচ্ছন্ন অবস্থা এক বা দুই দিন মাত্র এই সময় কেমন এক রকম অসুখ বোধ, শিরঃপীড়া, উদরোর্দ্ধদেশে (*Epigastrium*) ভারবোধ প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন এই জ্বরের প্রচ্ছন্ন অবস্থা অল্প ক্ষণ স্থায়ী হইলেও তাহার লক্ষণগুলি সুস্পষ্টরূপে প্রকাশ থাকে কাহারও বা প্রচ্ছন্ন অবস্থা প্রকাশ না হইয়া একেবারেই জ্বর

প্রকাশ হয়। সবিরাম জ্বরের ন্যায় এই জ্বর প্রবল শীত বা কম্পের সহিত আরম্ভ হয় না। প্রথম দিন মাত্র শীত করিয়া বা কম্প দিয়া জ্বর প্রকাশ হয়। শীতের সময় তাপমানযন্ত্রের দ্বারা পরীক্ষা করিলে গাত্রের উত্তাপ ২। ৩ ডিগ্রী উত্থিত হইয়াছে দেখা যায়। প্রবল শিরঃপীড়া, পৃষ্ঠ-দেশে এবং হস্তপদাদিতে বেদনা, উদরোর্দ্ধদেশে ভারবোধ, আলস্য, অবসন্ন-ভাব প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। শীতাবস্থা অর্দ্ধ ঘণ্টা হইতে এক ঘণ্টা-কাল অবস্থিতি করে তাহার পরেই জ্বরের পূর্ণ বিকাশ হয় এবং গাত্রের উত্তাপ ১০৫ বা ১০৬ ডিগ্রীতে উপস্থিত হয়। এই জ্বরের উত্তাপ অবস্থাই সর্ব্বাপেক্ষা প্রবল এবং তাহা ছয় হইতে আটচল্লিশ ঘণ্টা অবস্থিতি করে, সাধারণতঃ দশ বার ঘণ্টা থাকে। উত্তাপ অবস্থায় গাত্রত্বক শুষ্ক, উত্তপ্ত এবং কঠিন বোধ হয় এবং পূর্ব্বাবস্থার লক্ষণগুলি অধিকতর প্রবল হয়। প্রবল তৃষ্ণা, জিহ্বা শুষ্ক ও ক্লেদাবৃত, অবিরাম বিবমিষা, বমন প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। প্রথমে আহারীয় দ্রব্য বমন হয় তাহার পরে পিত্ত এবং শ্লেষ্মা বমন হয়। কঠিন রোগে কখন কখন পাটকিলা বা কৃষ্ণবর্ণের এক প্রকার চটচটে পদার্থ বমন হয়। ফুসফুস-মধ্যে অস্বাভাবিক রক্ত সঞ্চিত হইয়া শ্বাসকষ্ট, বক্ষঃ-স্থলে ভারবোধ, কাশি, মুখমণ্ডল কৃষ্ণাভনীলবর্ণ প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে কাহারও বা মুখমণ্ডল আরক্তবর্ণ এবং চক্ষুদ্বয় জলপূর্ণ থাকে। নাড়ীর পুষ্টি এবং বেগ থাকে ও প্রতি মিনিটে ১১০ হইতে ১১৫ বার স্পন্দন হয়। কোষ্ঠ-বদ্ধ থাকে এবং অল্প পরিমাণে লালবর্ণের ইউরেটস্ (*Urates*) মিশ্রিত প্রস্রাব হয়। অস্থিরতা, অনিদ্রা, উদ্বেগ, কখন বা প্রলাপ, আক্ষেপ, তড়কা প্রভৃতি বর্ত্তমান থাকে। এই সমস্ত লক্ষণের সহিত দশ বার ঘণ্টা বা ততোধিক-কাল জ্বর ভোগ হইয়া সমস্ত লক্ষণ উপসমিত হইতে আরম্ভ হয়। প্রথম কপালে সামান্য ঘর্ম্ম দেখা দেয় তাহার পর সর্ব্বশরীর ঘর্ম্মাক্ত হয় এবং নাড়ীর বেগ দশ হইতে কুড়িবার হ্রাস হয়, তৃষ্ণা এবং পাকাশয়িক বিশৃঙ্খলতা উপসমিত হয় এবং শিরঃপীড়া প্রায় বিলুপ্ত হইয়া জ্বরের হ্রাস হয়। এই জ্বরে সবিরাম জ্বরের ন্যায় সমস্ত লক্ষণের সহিত জ্বরের সম্পূর্ণ বিরাম বা বিচ্ছেদ হয় না, কতকগুলি লক্ষণের পূর্ণবিরাম এবং কতকগুলি লক্ষণ উপসমিত হইয়া জ্বরের হ্রাস হয় মাত্র। এই সময় অপেক্ষাকৃত সুস্থ বোধ করায় রোগী প্রায়ই নিদ্রা যায়।

চারি হইতে চব্বিশ ঘণ্টা, সাধারণতঃ দশ বার ঘণ্টা কাল জ্বরের হ্রাস অবস্থা থাকিয়া কখন বা শীত করিয়া কখন বা শীত না করিয়াই অধিকতর প্রবলতার সহিত জ্বরের পুনর্ব্বিকাশ হয়। জ্বরের সহিত সমস্ত লক্ষণই প্রবলভাবে প্রত্যাবর্ত্তন করে এবং রোগী যন্ত্রণায় অধীর হয়। পূর্ব্বদিন অপেক্ষা জ্বর দীর্ঘকাল ভোগ হয় এবং সামান্য ঘর্ম্ম হইয়া পূর্ব্বদিন অপেক্ষা জ্বরের হ্রাস অপেক্ষাকৃত ন্যূন হয়। দ্বিতীয় দিবস অপেক্ষা তৃতীয় দিবসে জ্বর ও সমস্ত লক্ষণ আরও অধিকতর প্রবল হয়, দীর্ঘকাল ভোগ হয়, হ্রাস আরও ন্যূন হয় এবং হ্রাসঅবস্থা অল্পক্ষণ মাত্র থাকে। এই সময় হইতে জ্বরের হ্রাসঅবস্থা অতি অল্পক্ষণমাত্র অবস্থিতি করে এবং লক্ষণাদিও অল্পমাত্র উপশমিত হয়। ষষ্ঠম দিবসে জ্বরের অপেক্ষাকৃত সুস্পষ্ট হ্রাস না হইলে সপ্তম দিবস হইতেই হ্রাসঅবস্থা প্রায় বিলুপ্ত হইয়া অবিরাম জ্বরে পরিণত হয়। দ্বিতীয় সপ্তাহের প্রথম হইতেই জ্বরের উত্তরোত্তর বৃদ্ধি হইতে থাকে। অনুদিন রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং বিকার লক্ষণ দেখা দেয়। এই সময় রোগীর গাত্রত্বক্ অত্যন্ত শুষ্ক ও কঠিন, মুখমণ্ডল গাঢ় লালবর্ণ, জিহ্বা অত্যন্ত শুষ্ক, দন্তে মামড়িপড়া (*sordes*) কোষ্ঠবদ্ধতার পরিবর্ত্তে উদরাময় উপস্থিত হইয়া পাটকিলাবর্ণের তরল মলত্যাগ, উদরাধ্মান প্রভৃতি লক্ষণ ও উপসর্গ প্রকাশ হয়। এই সময় রোগীর মাংসপেশী এত দুর্ব্বল হয় যে সাহায্য ব্যতীত উত্থান করিতে পর্য্যন্ত সমর্থ হয় না। প্রলাপ, বিছানাখোঁটা, সরিয়া সরিয়া পায়ের দিকে নামিয়া যাওয়া, অর্দ্ধমুদিত নেত্র, লক্ষহীন দৃষ্টি, চক্ষুদ্বয় আরক্তবর্ণ, হস্তাঙ্গুলি মুষ্টিবদ্ধ, হস্তপদাদিতে খালধরা প্রভৃতি বিকার লক্ষণ অল্পাধিক প্রকাশ হয়। নাড়ী অত্যন্ত সূক্ষ্ম ও দুর্ব্বল হয় এবং প্রতি মিনিট ১২০ হইতে ১৪০ বার স্পন্দিত হয়। রোগীর গলাধঃকরণে অত্যন্ত কষ্ট হয় বলিয়া পানাহারের অত্যন্ত ব্যাঘাত ঘটে।

নিতান্ত সহজ স্বল্পবিরাম জ্বরেই কেবল পঞ্চমদিবসের পূর্ব্বেই জ্বরের সুস্পষ্ট হ্রাস হইতে আরম্ভ হইয়া সপ্তম দিবসে জ্বর মগ্ন হয়। তদ্ভিন্ন দশম দিবস পর্য্যন্ত উপরলিখিত লক্ষণাদি ও উপসর্গের সহিত জ্বর ভোগ হইয়া প্রচুর পরিমাণে মলমূত্রঘর্ম্মাদি নিঃসরণ হইয়া জ্বরের হ্রাস হইতে আরম্ভ হয় এবং

দ্বিতীয় সপ্তাহের শেষে জ্বর মগ্ন হয় তৃতীয় সপ্তাহে উপনীত হইলে বিকার লক্ষণ অধিকতর প্রবল হয় এবং ফুস্ ফুস্ প্রদাহ (*Pneumonia*) মস্তিষ্কাবরক ঝিল্লিপ্রদাহ (*Meningitis*), পাকাশয় প্রদাহ (*Gastritis*), প্রভৃতি কঠিন উপসর্গ উপস্থিত হইয়া পীড়া সাংঘাতিক আকার ধারণ করে ডাক্তার কিপ্যাক্ বলেন মূল পীড়া অপেক্ষা উপসর্গ সকল অধিক আশঙ্কাপ্রদ হইয়া পড়ে তিনি আরও বলেন কঠিন উপসর্গ ব্যতীত বৃদ্ধ এবং ম্যালেরিয়া বিষে ধাতু জর্জ্জরিত রোগী ভিন্ন তৃতীয় সপ্তাহের পূর্ব্বে প্রায়ই মৃত্যু সংঘটন হয় না রোগ দীর্ঘকালস্থায়ী হইলে প্লীহা এবং যকৃতের প্রদাহ উপস্থিত হয়। ডাক্তার কিপ্যাক্ বলেন মূল পীড়া অপেক্ষা ভাবি উপসর্গ (*Sequel*) হইতে অধিকতর আশঙ্কা থাকে

বিভাগ—এই জ্বরের দৈনিক হ্রাস বৃদ্ধি প্রায়ই দেখিতে পাওয়া যায়। এই হ্রাস বৃদ্ধি প্রথম সপ্তাহে যেরূপ সুস্পষ্ট থাকে দ্বিতীয় সপ্তাহে সেরূপ থাকে না তৃতীয় সপ্তাহে হ্রাস বৃদ্ধি প্রায়ই অনুভব হয় না, অবিরাম জ্বরই দেখিতে পাওয়া যায় এই জ্বর সাধারণতঃ বেলা দুই প্রহরের সময় বৃদ্ধি এবং রাত্রি দুই প্রহরের সময় হ্রাস হয় পীড়া কঠিন হইলে দুই প্রহরের পূর্ব্বেই জ্বর বৃদ্ধি হইয়া পরদিন প্রাতে জ্বরের হ্রাস হয়। রোগীর ধাতু ম্যালেরিয়া বিষে জর্জ্জরিত হইলে বা পীড়া অত্যন্ত কঠিন হইলে কখন কখন দোকালীন জ্বর, অর্থাৎ প্রত্যহ দুইবার জ্বরের বৃদ্ধি হইতে দেখা যায় এই জ্বর একবার দিবা দুই প্রহর এবং একবার রাত্রি দুই প্রহরের সময় বৃদ্ধি হয় কখন বা দ্বি-দৈহিক গতি অবলম্বন করে; এই রূপে একদিন প্রাতে এবং পরদিন অপরাহ্নে জ্বরের বৃদ্ধি হয় অবিরাম জ্বরের সহিত যকৃতের এবং পাকস্থলীর সন্নিকৃষ্ট বিকৃতি উপস্থিত হইয়া পিত্ত বমন, কামলা (*Jaundice*) প্রভৃতি উপস্থিত হইলে পিত্ত প্রধান অবিরাম জ্বর (*Bilious Remittent Fever*) বলে। সবিরাম জ্বর যেমন প্রবল হইয়া কখন কখন অবিরাম গতি অবলম্বন করে, অবিরাম জ্বরও আরোগ্য হইবার পূর্ব্বে কখন কখন সবিরাম গতি অবলম্বন করে প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হইয়া জ্বরের সুস্পষ্ট হ্রাস হইলে এবং সেই হ্রাসঅবস্থা অধিকক্ষণ স্থায়ী হইলে আরোগ্য অবস্থা সন্নিকট বুঝা যায় পাকাশয়িক বিশৃঙ্খলতা উপস্থিত হইয়া মুখের

উত্তাপের সহিত পীড়ার বেগ হ্রাস হইলে এবং তাহার সহিত ঘোলাটিয়া প্রস্রাব, জরঠুটা বাহির হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে সহজ পীড়া বুঝায়। জ্বরের অতি সামান্য হ্রাস এবং হ্রাসঅবস্থা অল্পক্ষণ স্থায়ী, প্রত্যেকবার জ্বর হ্রাস হইবার সময় পতন অবস্থার লক্ষণ, নাড়ীর বেগ থাকিলেও তাহা ক্ষীণ, জিহ্বা অত্যন্ত শুষ্ক ও কৃষ্ণবর্ণের ক্লেদাবৃত, হিক্কা, মূত্রাবরোধ, কাসম্য প্রভৃতি উপস্থিত হইলে কঠিন পীড়া বুঝায়। মস্তিষ্ক বা পাকাশয়িক লক্ষণ অধিকতর প্রবল হইলে কিম্বা কোন যন্ত্রের প্রদাহ উপস্থিত হইলে অত্যন্ত কঠিন পীড়া বুঝায়

অবস্থিতি কাল—এই পীড়ার অবস্থিতি কাল সাধারণতঃ চৌদ্দ দিবস, নিতান্ত সহজ পীড়া এক সপ্তাহে বা দশ দিনে, এবং অত্যন্ত কঠিন পীড়া তিন হইতে পাঁচ সপ্তাহ পর্য্যন্ত অবস্থিতি করে

প্রজ্ঞান—সাধারণতঃ এই পীড়ায় আশঙ্কার কারণ অতি সামান্য; পীড়া কঠিন হইলে, বিকার লক্ষণ উপস্থিত হইলে, কঠিন উপসর্গ দেখা দিলে কিম্বা রোগীর ধাতু ম্যালেরিয়া বিষে জর্জ্জরিত হইলে আশঙ্কার কারণ হয়

ভাবি উপসর্গ—প্লীহা এবং যকৃতের বৃদ্ধি বা প্রদাহ, রক্ত দৌর্ব্বল্য, সবিরাম জ্বর, ম্যালেরিয়া বিষাক্ত ধাতু প্রভৃতি

চিকিৎসা—অবিরাম জ্বর নির্ণীত হইবামাত্র একোনাইট সেবন ব্যবস্থা করিবে, ইহা দ্বারা উত্তাপের হ্রাস এবং তৃষ্ণা নিবারণ হইবে। জিহ্বা ক্লেদাবৃত, মুখে তিক্তআস্বাদন, শিরঃপীড়া, গাত্রবেদনা, বক্ষঃস্থলে ভারবোধ, শুষ্ক কাশি, কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্রাইওনিয়া নির্দ্দিষ্ট কোষ্ঠবদ্ধের পরিবর্ত্তে উদরাময়, উদরাধ্মান, পেট টিপিলে বেদনা বোধ, জিহ্বার চারিধার ক্লেদাবৃত এবং মধ্যস্থল লালবর্ণ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে রাস্ টক্স ব্যবস্থা। পাকাশয়িক লক্ষণ অত্যন্ত প্রবল হইয়া উদরাময় বৃদ্ধি হইলে ব্যাপ্‌টিসিয়া নির্দ্দিষ্ট। উদরাময় এবং উদরাধ্মান উভয়ই প্রবল হইলে চায়না ব্যবস্থা। সমস্ত রাত্রি জ্বরভোগ হইয়া প্রাতে ঘর্ম্ম না হইয়া জ্বর ত্যাগ হইলে জেলসিমিয়াম্ ব্যবস্থা; সবিরাম জ্বর স্বল্পবিরামে পরিণত হইলে, বিশেষতঃ শিশুদিগের পীড়ায় ইহা বিশেষ ফলপ্রদ। প্রবল উত্তাপের সহিত শিরঃপীড়া তৃষ্ণা,

সদা বিরক্তিভাব (খিট্‌খিটে), সামান্য যন্ত্রণায় অত্যন্ত কাতর প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ক্যামোমিলা নির্দ্দিষ্ট, শিশুদিগের পীড়ায় ইহা বিশেষ উপযোগী। উদরাময়ের সহিত উদরাধ্মান চায়না সেবন দ্বারা উপশমিত না হইলে, কিম্বা ফুস্‌ফুস্ প্রদাহ উপস্থিত হইলে, এণ্টিম্ টার্ট ব্যবস্থ। পিত্তপ্রধান লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিয়া অবিরাম বমন হইলে ইউপেটোরিয়াম্ নির্দ্দিষ্ট। অবিরাম বিবমিষা থাকিলে ইপিকাক্ ব্যবস্থা অত্যন্ত দুর্ব্বল রোগীর প্রবল উত্তাপ, শিরঃপীড়া, মুখে তিক্ত আস্বাদন, তিক্ত উদ্গার, যকৃদ্দেশের মাংসগ্রন্থির প্রদাহ, আমমিশ্রিত উদরাময় প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে মার্কিউরিয়াস্ নির্দ্দিষ্ট পিত্ত লক্ষণ প্রবল, পর্য্যায়ক্রমে শিরঃপীড়া এবং পিত্তমিশ্রিত উদরাময়, গাত্রত্বক্ পাণ্ডুবর্ণ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে পডোফিলাম্ ব্যবস্থা প্রলাপ, চক্ষু ও মুখমণ্ডল আরক্ত-বর্ণ, অতিশয় কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি বর্ত্তমান থাকিলে বেলেডোনা ব্যবস্থ প্রলাপ অত্যন্ত প্রবল হইলে ষ্ট্রামোনিয়াম্ ব্যবস্থ মৃদু প্রকৃতির প্রলাপ থাকিলে হাইওসায়ামাস্ নির্দ্দিষ্ট মোহভাব প্রগাঢ় হইলে ওপিয়াম্ ব্যবস্থা রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইলে, বিশেষতঃ এস্থেনিক্ জাতীয় জ্বরে, আর্সেনিক নির্দ্দিষ্ট। দীর্ঘকালস্থায়ী মৃদু প্রকৃতির রোগে পাল্‌সেটিলা নির্দ্দিষ্ট। উদরাময়ের সহিত কামল লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে ফস্‌ফোরাস্ নির্দ্দিষ্ট, শ্বাসনলীর, বিশেষতঃ ফুসফুসের, প্রদাহ থাকিলে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ কামল লক্ষণ অত্যন্ত প্রবল হইলে ক্রোটেলাস্ ব্যবস্থা

বিশেষ বিশেষ ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ :—

আর্সেনিক ৩ বা ৬ ক্রম—(*Arsenicum 3 or 6.*) ডাক্তার হিউজেস্ বলেন এস্থেনিক্ জাতীয় জ্বরে ইহা বিশেষ উপযোগী ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন এস্থেনিক্ জাতীয় জ্বর সপ্তাহের অধিক কাল ভোগ হইলে ইহা সুনির্দ্দিষ্ট। অতিশয় জীর্ণতা এবং দুর্ব্বলতা, জীবনীশক্তির অত্যন্ত হ্রাস, প্রবল উত্তাপের সহিত অসহ্য গাত্রদাহ, অত্যন্ত অস্থিরতা, অনিবার্য্য তৃষ্ণা, নাড়ী অত্যন্ত ক্ষীণ, শিরঃপীড়া, শিরঃঘূর্ণন, উদরাময়ের সহিত উদরাধ্মান, দুর্গন্ধযুক্ত কৃষ্ণবর্ণের মলত্যাগ, চট্‌চটে ঘর্ম্ম কিম্বা ঘর্ম্মের অভাব, হস্ত ও পদতালু জ্বালা, হস্তকম্পন প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

ইউপেটোরিয়াম্ পারফোলিএটাম্ ৩ ক্রম—(*Eupatorium*

Perf 3) ডাক্তার বিপ্যাক্ বলেন পিত্তপ্রধান জ্বরে ইহা বিশেষ উপযোগী। পানীয় বা আহারীয় দ্রব্য মাত্রেই বিতৃষ্ণা, অবিরাম বমন—এক ঢোঁক জল পান করিলেও তাহা বমন হওয়া ইহার বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। প্রায়ই শীত করিয়া জ্বর আরম্ভ হয়, শীতের সময় তৃষ্ণা থাকে। প্রবল উত্তাপ, সর্ব্বশরীরে, বিশেষতঃ অস্থিতে পর্য্যন্ত বেদনা বোধ, যকৃৎস্থানে ভারবোধ ও বেদনানুভব, সামান্য অস্থিসঞ্চালনে, এমনকি হাঁচিলে বা কাশিলে ঐ বেদনার বৃদ্ধি, জিহ্বা হরিদ্রাবর্ণক্লেদাবৃত, পেটকামড়ানি, সবুজবর্ণের জলবৎ মলত্যাগ, অল্প পরিমাণে লালবর্ণের প্রস্রাব, গাত্রত্বক্ হরিদ্রাবর্ণ, দুর্ব্বলতা, ঘর্ম্মের অভাব প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট এই জ্বর প্রায়ই প্রাতে বৃদ্ধি হয়।

একোনাইট ৩x—(*Aconitum* 3x) নিদানশাস্ত্রজ্ঞ-পণ্ডিত ডাক্তার এটকেন্ বলেন—'The first and most immediate object of treatment is to reduce the force and frequency of arterial action during the paroxysm." জ্বর বৃদ্ধির সময় ধমনীর রক্তসঞ্চালনের গতি এবং বেগ হ্রাস করাই চিকিৎসার মুখ্য উদ্দেশ্য হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক মাত্রেই জানেন একোনাইট্ এই কার্য্য সাধনে সম্পূর্ণরূপে সক্ষম। ডাক্তার বাডক্ বলিয়াছেন—"Though that remedy [Aconite] has no specific relation to the blood poison itself, it is capable of effecting the first and most immediate object of treatment" একোনাইটের ম্যালেরিয়া বিষঘ্ন গুণ না থাকিলেও ইহা এই পীড়া চিকিৎসার মুখ্য উদ্দেশ্য সাধন (জ্বরের প্রবলতা হ্রাস) করিতে সক্ষম অত্যন্ত অস্থির ও সচঞ্চল ভাব, উদ্বেগ, নাড়ীর অত্যন্ত বেগ ও পুষ্টি, অতিশয় তৃষ্ণা, বিবমিষা, বমন, জল ভিন্ন অন্য সমস্ত দ্রব্যের তিক্ত আস্বাদন বোধ, যকৃৎস্থানে বা পেটের বামপার্শ্বে বেদনানুভব, প্রবল উত্তাপ, গাত্রত্বক্ শুষ্ক, শিরঃপীড়া প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে জ্বরের প্রথম অবস্থায় নির্দ্দিষ্ট। পতন অবস্থাতেও ইহা সমভাবে উপযোগী। সর্ব্বশরীর হিমাঙ্গ, নাড়ী সূত্রবৎ, কখন অনুভব করা যায় কখন বা অনুভব করা যায় না, জীবনীশক্তি প্রায় বিলুপ্ত, মুখের দৃশ্য বিকৃত ও রক্তশূন্য প্রভৃতি লক্ষণে একোনাইট্ র‍্যাডিক্স্ মূল অরিষ্ট (*Aconitum Rad.* θ.) সেবন করাইলে আশ্চর্য্য ফল পাওয়া যায়। দুই বৎসরের কিছু অধিক

হইল আমরা প্রথম ঐরূপ অবস্থায় একোনাইট্ ব্যবহার করিয়া যে কি আশ্চর্য্য ফল পাইয়াছিলাম নিম্নে তাহা বিবৃত হইল * একদিন রাত্রি ১১টার সময় একটি রোগী দেখিতে গিয়া শুনিলাম সে ৬ দিবস হইতে অবিরাম জ্বরে ভুগিতেছে, শিশুর প্রথম হইতেই হোমিওপ্যাথি মতে চিকিৎসা হইতেছিল। সেই দিন সন্ধ্যার সময় হঠাৎ জীবনিশক্তি হ্রাস হইয়া পতন অবস্থা আরম্ভ হয় আর্সেনিক, কার্ব্বো, ব্রাণ্ডি প্রভৃতি সেবনেও কোন ফল হয় নাই রোগীকে দেখিলে তাহার জীবনিশক্তি বিলুপ্তপ্রায় বলিয়াই মনে হয়। সর্ব্বাঙ্গ বরফবৎ শীতল, নাড়ী তর্জ্জনীতে পাওয়া যায় না, কখন বা সূত্রবৎ অনুভব করা যায়, মুখের দৃশ্য মৃতব্যক্তির ন্যায়, অতিধীরে এক একটি শ্বাস বহিতেছে, এবং চৈতন্য লুপ্তপ্রায় রোগীকে দেখিয়াই সহসা ডাক্তার হিউজেস্ বিসূচিকা রোগীর পতন অবস্থায় একোনাইট্ সেবন করাইবার যে চিত্র অঙ্কিত করিয়াছেন তাহাই মনে পড়িল উপস্থিত চিকিৎসকদিগের মত জিজ্ঞাসা করায় একজন আমাদের সহিত একমত হইলেন আর একজন ভিন্নমত করিলেন এই অবস্থায় একোনাইট্ র‍্যাডিক্স্ মূল অরিষ্ট ১৫ মিনিট অন্তর ২।১ বার সেবন করাইবার পরই জীবনিশক্তির প্রত্যাবর্ত্তন আরম্ভ হইল। ক্রমশঃ গাত্রত্বক্ উষ্ণ হইয়া নাড়ীর অবস্থা পরিবর্ত্তন হইল। এরূপ অবস্থায় একোনাইট্ সেবন আমাদের সেই প্রথম শিক্ষা, তৎপরে যখনই ঐরূপ রোগীকে একোনাইট্ ব্যবস্থা করিয়াছি তখনই আশানুরূপ ফললাভ করিয়াছি। অধিক ঘর্ম্ম হইলেই একোনাইট্ সেবন বন্ধ করা উচিত

এণ্টিমনিয়াম্ ক্রুডাম্ ৬ ক্রম—(*Antimonium Crudum 6.*) পাকাশয়িক বিশৃঙ্খলতার সহিত জিহ্বা শ্বেতবর্ণক্লেদাবৃত থাকা ইহার বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। অতি ভোজন বশতঃ পাকাশয়িক দুর্ব্বলতা ঘটিয়া পরিপাক ক্রিয়ার ব্যাঘাত হইয়া জ্বর হইলে ইহা শ্রেষ্ঠ ঔষধ। অত্যন্ত উত্তাপ, উত্তাপের সহিত ঘর্ম্ম, বিবমিষা, বমন, ক্ষুধামান্দ্য, পানাহারে বিতৃষ্ণা, পেটভারবোধ ও কামড়ান, উদ্গার, মুখে তিক্ত আস্বাদন, কেবল মাত্র অম্লাক্ত দ্রব্যে রুচি, প্রবল তৃষ্ণা, উদরাময় বা কোষ্ঠবদ্ধ, সদা বিরক্তি ভাব, প্রলাপ, মোহ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

এণ্টিমোনিয়াম্ টার্টারিকাম্ ৬ ক্রম—(*Antimonium Tart 6*

ক্রুডের ন্যায় ইহাতেও পাকাশয়িক লক্ষণ অত্যন্ত প্রবল এবং জিহ্বা শ্বেতবর্ণ-ক্লেদাবৃত থাকে অথবা তাহার চারিপার্শ্বে শ্বেতবর্ণ এবং মধ্যস্থল লালবর্ণ থাকে, দীর্ঘকাল স্থায়ী প্রবল উত্তাপ ; বিমর্ষভাব, বিবমিষা, বমন, আহারে বিতৃষ্ণা, কপালে ঘর্ম্ম, ক্ষুদ্র ব্রঙ্কাইনলী বা ফুস্‌ফুস্‌ প্রদাহ (*Capillary Bronchitis or Pneumonia*) প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট ।

ওপিয়াম্‌ (*Opium* 3) অঘোরে বা মোহাচ্ছন্ন থাকিলে ইহা নির্দ্দিষ্ট। ডাক্তার কিপ্যাক্স্‌ বলেন দ্বিতীয় সপ্তাহে মোহভাব প্রবল হইলে ইহা বিশেষ রূপে নির্দ্দিষ্ট জড়ভাবাপন্ন, মোহ, শ্বাস প্রশ্বাসে ঘড় ঘড় শব্দ, অজ্ঞাতসারে মলত্যাগ কিম্বা মলত্যাগের চেষ্টার অভাব, মুখমণ্ডল ও চক্ষু গাঢ় লালবর্ণ, মুখমণ্ডলের রক্তশিরার বিস্তৃতি বশতঃ মুখমণ্ডল স্ফীত হওয়া, আক্ষেপ, তড়কা, সর্ব্বশরীরের অনম্যভাব, প্রচুর পরিমাণে উষ্ণ ঘর্ম্ম, ঘর্ম্মান্তে কোন যন্ত্রণারই উপসম না হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট ওপিয়ামের প্রতিক্রিয়ার সহায়তা করিবার ক্ষমতা আছে ডাক্তার সরকার ইহার মূল অরিষ্ট ব্যবহার করিবার ব্যবস্থা দেন।

কর্ণাস্‌ ফ্লরিডা ১ক্রম—(*Cornus Florida* 1) বোধ হয় যেন ধমনীর ভিতর পর্য্যায় ক্রমে শীতল এবং উষ্ণ জল চলিতেছে, মাথা অত্যন্ত ভারবোধ, মনে হয় যেন কে চাপিয়া ধরিয়া আছে, অক্ষিগোলকে বেদনা বোধ, পেট কামড়ানি এবং পেটের ভিতর গোঁ গোঁ শব্দ, বক্ষঃস্থলে এবং স্কন্ধদেশে সূচিকাবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা, পরিশ্রান্তি বোধ, দুর্ব্বলতা, বিবমিষ, ক্ষুধামান্দ্য, গাঢ় সবুজবর্ণের দুগন্ধযুক্ত মলত্যাগ, অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত বায়ুনিঃসরণ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা

ককুলাস্‌ ৬ ক্রম—(*Coculus* 6.) স্নায়বীয় লক্ষণ অত্যন্ত প্রবল থাকিলে কিম্বা বিকার লক্ষণ উপস্থিত হইলে ইহ বিশেষ উপযোগী মনের অত্যন্ত গোলমাল, অত্যন্ত শিরঃপীড়া, বোধ হয় যেন মাথার ভিতর বাঁধিয়া রাখিয়াছে, শিরঃঘূর্ণন, অতিশয় দুর্ব্বলতা, এমন কি উঠিয়া বসিবার চেষ্টা করিলেও বোধ হয় যেন মূর্চ্ছা যাইবে, উদরস্ফীতি, কোষ্ঠবদ্ধ কিম্বা জ্বালা ও দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময়, আহারে বিতৃষ্ণা, বমনেচ্ছ, কষ্টকর শ্বাসক্রিয়া, মুখমণ্ডল শুষ্ক, সামান্য অঙ্গসঞ্চালনে ঘর্ম্ম প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট ।

কুইনিন্—(*Quinine*) ডাক্তার হিউজেস্ বলেন—"With the rule to begin Quinine as soon as remission shows itself, I have no quarrel." জ্বরের বিরাম পাইলেই কুইনিন্ সেবন ব্যবস্থা। ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন জ্বরের সময় নাড়ীর বেগ, এবং ঘর্ম্মের সময় তাহা ক্ষীণ ও সূক্ষ্ম, কান ভোঁ ভোঁ করা, মাথা হালকা বোধ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে জ্বরের বিরাম অবস্থায় প্রযুজ্য। যতক্ষণ না জ্বরের সুস্পষ্ট বিরাম হয় ততক্ষণ কুইনিন্ সেবন নিষিদ্ধ। জ্বরের বিরাম হইবার পরেই এবং জ্বর আসিবার এক ঘণ্টা পূর্ব্বে কুইনিন্ সেবনের উপযুক্ত সময়।

কর্পূরাবিষ্ট (*Camphora*) গাত্রত্বক্ এবং হস্তপদতালু বরফবৎ শীতল হইয়াও নাড়ীর ভাল অবস্থা থাকিলে প্রতিক্রিয়া না হওয়া পর্য্যন্ত ১৫ মিনিট অন্তর ইহা সেবন করাইবে।

ক্যামোমিলা ৬ ক্রম—(*Chamomilla 6*) মস্তক এত উত্তপ্ত বোধ হয় যেন পুড়িয়া যাইতেছে, এবং সেই যন্ত্রণায় রোগী সর্ব্বদা পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করে, অত্যন্ত উত্তাপ, বোধ হয় যেন শরীরের ভিতর হইতে অগ্নিস্ফুলিঙ্গ বাহির হইতেছে, জ্বরের সময় অত্যন্ত তৃষ্ণা, জিহ্বা শুষ্ক, বিবমিষা, ছিবড়ে ছিবড়ে মলত্যাগ, উদ্বেগ, কোপন স্বভাব, সামান্য কারণেই বিরক্তি বোধ, অল্প যন্ত্রণায় অত্যন্ত কাতর প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে, বিশেষতঃ শিশুদিগের পীড়ায়, ইহা নির্দ্দিষ্ট।

চায়না ১x—(*China. 1x*) জ্বরের সুস্পষ্ট বিরাম, জ্বরাবস্থায় নাড়ীর অত্যন্ত পুষ্টি এবং বেগ, জ্বরের বিরাম অবস্থায় নাড়ী ক্ষীণ ও মৃদুগতি, শিরঃঘূর্ণন, মাথা হালকা বোধ, কান ভোঁ ভোঁ করা, অতিশয় দুর্ব্বলতা, হৃৎকম্পন, দুর্ব্বলকারী ঘর্ম্ম, রক্তদৌর্ব্বল্য, প্লীহার স্থানে ভারবোধ ও বেদনা, আহারে বিতৃষ্ণা, অল্প পরিমাণে লাল বর্ণের প্রস্রাব প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

জেলসিমিয়াম্ ১ক্রম—(*Gelsemium 1*) ডাক্তার হিউজেস্ বলেন পিত্তপ্রধান জ্বরে যেরূপ ব্যাপ্টিসিয়া এবং সাইনোক্যাল জাতীয় জ্বরে যেরূপ একোনাইট্, শিশুদিগের অবিরাম জ্বরে সেইরূপ জেলসিমিয়াম্ মহৌষধ। তিনি আরও বলেন রাত্রিকালে জ্বরের বৃদ্ধি হইয়া প্রাতে ঘর্ম্ম না হইয়া জ্বর মগ্ন

হইলে ইহা বিশেষ উপযোগী ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন ম্যালেরিয়া বিষোদ্ভূত অবিরাম জ্বরে ইহা একটি মহৌষধ এবং প্রথম হইতে ইহা সেবন করাইলে পঞ্চম দিবসেই জ্বর মগ্ন হইবার সম্ভাবনা মস্তিষ্কে অস্বাভাবিক রক্ত সঞ্চয় বশতঃ অত্যন্ত শিরঃপীড়া, মাথা ভারবোধ, মুখমণ্ডল আরক্তবর্ণ, চক্ষু বুজিয়া স্থির হইয়া শয়ন করিয়া থাকা, মাংসপেশীর দুর্ব্বলতা, নাড়ীর বেগও পুষ্টি সত্ত্বেও মৃদুভাব, আলস্য এবং ক্লান্তি বোধ, পৃষ্ঠদেশে এবং হস্তপদাদিতে বেদনা, সমস্ত রাত্রি জ্বর ভোগ হইয়া প্রাতে ঘর্ম্ম না হইয়া জ্বরত্যাগ প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে, বিশেষতঃ শিশুদিগের পীড়ায়, ইহা বিশেষ ফলপ্রদ।

নাক্স্ভমিকা ৬ক্রম—(*Nux Vomica* 6) আলস্য বোধ, হস্তপদাদি কামড়ানি, পেট ভারবোধ ও কামড়ানি, উদরাধ্মান, বুকজ্বালা, অম্ল উদ্গার, জিহ্বার পশ্চাদ্ভাগ ক্লেদাবৃত, (ডাক্তার বেজ্ বলেন জিহ্বার পশ্চাদ্ভাগ মাত্র ক্লেদাবৃত থাকা ইহার বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ), শিরঃপীড়া, মাথা ভারবোধ, প্রবল উত্তাপ, উত্তাপ অবস্থাতেও সময়ে সময়ে শীত বোধ, সর্ব্বদা শীতানুভব বশতঃ গাত্র আবরণ করিয়া রাখিবার ইচ্ছা, বারম্বার অল্প পরিমাণে তরল মল-ত্যাগ বা মলত্যাগের বিফল চেষ্টা, নির্জ্জনে থাকিবার ইচ্ছা, কেহ কোন কথা কহিলে বিরক্তি বোধ, মনের উদ্বেগ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

পডোফিলাম্ ৩ক্রম—(*Podophylum* 3) পিত্তপ্রধান ধাতুতে এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী শীতের সময় অত্যন্ত বকা ইহার নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ প্রবল জ্বর, অত্যন্ত শিরঃপীড়া, অতিশয় তৃষ্ণা, পেট ভারবোধ, পিত্তমিশ্রিত তরল মল ত্যাগ, জিহ্বা অত্যন্ত ক্লেদাবৃত, নিশ্বাসে এবং মুখে অতিশয় দুর্গন্ধ, মুখে তিক্ত আস্বাদন, আহারে বিতৃষ্ণা, উদ্গার, পর্য্যায়ক্রমে উদরাময় এবং শিরঃপীড়া, প্রলাপ, গাত্রত্বক্ পাণ্ডুবর্ণ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

পালসেটিলা ৬ ক্রম—(*Pulsatilla* 6.) ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন মৃদু প্রকৃতির জ্বরে ইহা বিশেষ উপযোগী আহারের অনিয়ম বশতঃ জ্বর হইলে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ। আহারে বিতৃষ্ণা, পেট ভারবোধ, জিহ্বা শ্বেতবর্ণক্লেদাবৃত, মুখেতিক্ত আস্বাদন, তিক্তউদ্গার, তিক্তবমন, প্লীহাস্থলী এবং যকৃৎস্থান টিপিলে বেদনানুভব, রাত্রিকালে সবুজবর্ণের তরল মল

ত্যাগ, শিরঃপীড়া, শিরঃঘূর্ণন, প্রথম রাত্রে অনিদ্রা, শেষ রাত্রে গভির নিদ্রা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন জ্বরান্তে "ভুষ্টক্ষুধা" হইলে ইহা সেবন দ্বারা তাহা নিবারণ হয়।

ব্রাইওনিয়া ৩ ক্রম—(*Bryonia 3*) ডাক্তার সরকার বলেন ম্যালেরিয়াবিযোদ্ভূত অবিরাম জ্বরের ইহা একটি শ্রেষ্ঠ ঔষধ অত্যন্ত শিরঃপীড়া, উঠিবার চেষ্টা করিলে মাথা ঘোরা, গাত্রবেদনা, কোষ্ঠবদ্ধ, কখন অত্যন্ত কঠিন মল ত্যাগ কখন বা আমমিশ্রিত তরল মলত্যাগ, শ্লেষ্মা বমন, অতিশয় দুর্ব্বলতা, রাত্রিকালে অধিক ঘর্ম্ম বিষয়-কর্ম্ম সম্বন্ধে প্রলাপ, কাশির সহিত বক্ষঃস্থলে এবং যকৃৎস্থানে বেদনা বোধ, জ্বরের বিরাম অস্পষ্ট প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট স্থির হইয়া থাকিলে সমস্ত যন্ত্রণা উপশমিত হওয়া ইহার নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন প্রথম সপ্তাহে ইহা শ্রেষ্ঠ ঔষধ।

ব্যাপ্‌টিসিয়া 0 (*Baptisia θ*) ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন দ্বিতীয় সপ্তাহের প্রারম্ভে বিকার লক্ষণ প্রকাশ হইবার সময় ইহা বিশেষ উপযোগী মাথা এত অধিক ভারবোধ যে মনে হয় কোনমতেই তাহা তুলিতে পারিবে না, প্রবল শিরঃপীড়ার যন্ত্রণায় রোগী স্তম্ভিত হইয়া থাকে, বিমর্ষভাব, উদ্বেগ, অস্থিরতা, নাড়ীর পুষ্টি থাকিলেও বেগ থাকে না, জিহ্বা শুষ্ক ও শ্লেষ্মাবৃত, দন্তে মামড়ি পড়া (*Sordes*), ক্ষুধামান্দ্য জলীয় পদার্থ ভিন্ন অন্য কিছু আহারে অশক্ত, পেট ভারবোধ, উদরাধ্মান, পেট কন্ কন্ করা, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ, দুর্গন্ধযুক্ত তরল মলত্যাগ, অল্প পরিমাণে লালবর্ণের প্রস্রাব, নিদ্রালুভাব, মোহ, বক্ষঃস্থলে ভারবোধ, গাত্রবেদনা, প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট। রোগীর মনে হয় তাহার পার্শ্বে শয্যায় আর একজন শয়ন করিয়া আছে, ইহা একটি নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ ডাক্তার গারেন্সি বলেন রোগী মনে করে তাহার মস্তক খণ্ড খণ্ড হইয়া শয্যায় ছড়ান রহিয়াছে এবং তাহা সংগ্রহ করিবার জন্য সে অত্যন্ত অস্থির হয়. ডাক্তার সরকার বলেন উদরাময়ের সহিত উদরাধ্মান থাকিলে ইহা নির্দ্দিষ্ট

বেলেডোনা ৩x ক্রম—(*Belladonna 3x*) মস্তিষ্কে অস্বাভাবিক রক্ত সঞ্চয় বশতঃ মস্তিষ্ক লক্ষণের প্রবলতা থাকিলে ইহা নির্দ্দিষ্ট অতি

প্রবল শিরঃপীড়া, চক্ষুরক্তবর্ণ এবং অর্দ্ধমুদিত (শিবনেত্র), লক্ষ্যহীন দৃষ্টি, প্রবল প্রলাপ, মুখমণ্ডল স্ফীত ও আরক্তবর্ণ, বিছানা হইতে পলায়ন করিবার চেষ্টা, শুশ্রূষাকারীকে প্রহার করিবার চেষ্টা, সম্মুখে যাহা কিছু থাকে তাহা ভাঙ্গিবার চেষ্টা, বস্ত্রাদি ছিঁড়িয়া ফেলা, কামড়াইবার চেষ্টা জ্বালাযুক্ত প্রবল উত্তাপ, নাড়ীর অত্যন্ত পুষ্টি এবং বেগ, প্রবল তৃষ্ণা, জিহ্বা শুষ্ক ও আরক্তবর্ণ, আস্বাদনবিকৃতি, মুখে দুর্গন্ধ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা।

ভেরেট্রাম্ এল্বাম্ ৬ ক্রম (*Veratrum Album 6.*) দ্বিতীয় সপ্তাহে বিকার লক্ষণের সহিত উদরাময় উপস্থিত হইলে নির্দ্দিষ্ট গাত্রত্বক্, বিশেষতঃ হস্ত, পদ এবং নাসিকার অগ্রভাগ বরফবৎ শীতল, জীবনীশক্তির হ্রাস, অতিশয় দুর্ব্বলতা প্রত্যেক বার তরল মলত্যাগের পর দুর্ব্বলতার বৃদ্ধি ও মূর্চ্ছাভাব, তৃষ্ণা, শরীরের ভিতর বোধ হয় যেন শীতল জল চলিতেছে, কপালে শীতল ঘর্ম্ম, নাড়ী সূক্ষ্ম ও দুর্ব্বল, মুখমণ্ডল বিবর্ণ, বসা ও কুঞ্চিত প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা

মার্কিউরিয়াস্ সলুবিলিস্—(*Mercurius Sol 6.*) ডাক্তার বেয়ার বলেন এই পীড়ার অনেকগুলি অবস্থাতেই ইহা বিশেষ উপকারী। মুখমণ্ডল রক্তশূন্য ও হরিদ্রাবর্ণ, চক্ষু ও গাত্রত্বক্ হরিদ্রাবর্ণ, জিহ্বা ক্লেদাবৃত, মুখে তিক্ত আস্বাদন, অম্লাক্ত দ্রব্যে রুচি, পিত্ত ও শ্লেষ্মা মিশ্রিত উদরাময়, তিক্ত উদ্গার ও বমন, আরক্তবর্ণ প্রস্রাব, অতিশয় শিরঃপীড়া, পেট, বিশেষতঃ যকৃৎস্থান টিপিলে বেদনানুভব, উত্তাপের সময় ঘর্ম্ম, ঘর্ম্ম হইয়া কোন যন্ত্রণা উপশম হয় না, গলদেশের মাংস গ্রন্থির স্ফীতি (*Inflammatoin of the Submaxillary Gland*) প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

রাস্টক্স ৬ ক্রম—(*Rhus Tox. 6*) ডাক্তার সরকার বলেন আমি ব্রাইওনিয়া এবং রাস্টক্সের উপরই এই জ্বর চিকিৎসা প্রধানতঃ নির্ভর করি। অনতিপ্রবল বিকার লক্ষণে ইহা সুনির্দ্দিষ্ট অনতিপ্রবল মোহ, অসম্পূর্ণ ও অস্থির নিদ্রা অনতিপ্রবল বিকার লক্ষণ অসংলগ্ন কথা বলা অস্থিরতা, সর্ব্বদা পার্শ্ব পরিবর্ত্তন, গাত্রদাহ, মানসিক শক্তির বিকৃতি বশতঃ সমস্ত কার্য্য অতি কষ্টে ও ধীরে সম্পাদিত হওয়া, ওষ্ঠে কটা বর্ণের মামড়ি পড়া, দন্তে মামড়ি পড়া (*Sordes*), পেট কামড়ানি, উদরাময়, আলোক অসহ্য, গাত্রে, বিশে-

যতঃ হস্তপদাদির সন্ধিস্থলে বেদনা, মাথা অত্যন্ত ভারবোধ, শিরঃঘূর্ণন, ক্ষুধার সম্পূর্ণ অভাব প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

সাল্‌ফার ৬ ক্রম—(*Sulpher 6*) ডাক্তার ফ্যারিংটন্ বলেন প্রত্যেক দিন সন্ধ্যার সময় জ্বরের বৃদ্ধি এবং প্রাতে জ্বরের হ্রাস, জ্বর বৃদ্ধির সহিত রোগীর নিদ্রালুভাব (ঝিমান) জিহ্বা শুষ্ক ও লালবর্ণ, অত্যন্ত উত্তাপ, বোধ হয় যেন দগ্ধ হইতেছে, কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে অতি ধীরে তাহার উত্তর দেওয়া প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

ষ্ট্রামোনিয়াম্ ৩ ক্রম—(*Stramonium 3.*) অত্যন্ত প্রবল প্রলাপ, বিভীষিকা দর্শন, অক্ষিকণীনিকা বিস্তৃতি, দৃষ্টিহীনতা, অনুভব শক্তির হ্রাস, মাংসপেশীর অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, শ্বাসকষ্ট, গলদেশাভ্যন্তর অত্যন্ত শুষ্ক প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

হাইওসায়ামাস্ ৩ ক্রম [*Hyoscyamus 3*] ক্রমাগত বিড় বিড় করিয়া বকা, ভয়মূলক দৃশ্য দেখা, শয্যাবস্ত্র খোঁটা, জিহ্বা ফাটা এবং লাল বা কৃষ্ণবর্ণ ক্লেদাবৃত, অজ্ঞাতসারে মলত্যাগ, সময়ে সময়ে হস্তাঙ্গুলি মুষ্টিবদ্ধ করা, হিক্কা, শিরঃঘূর্ণন, তরল পদার্থ ভিন্ন গলাধঃকরণে কষ্ট, রাত্রিকালে শুষ্ক কাশি, অতিশয় দুর্ব্বলতা, আক্ষেপ, অনিদ্রা, তৃষ্ণা, মুখাভ্যন্তর অত্যন্ত শুষ্ক প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

আনুসঙ্গিক চিকিৎসা ও পথ্যাদির নিয়ম—সবিরাম জ্বরের ব্যবস্থা দ্রষ্টব্য। এই পীড়ায় রোগী অতি শীঘ্রই দুর্ব্বল হইয়া পড়ে সেই জন্য প্রথম হইতেই দুগ্ধ, মাংসের ক্বাথ, ডিম্বের কুসুম প্রভৃতি বলকারক পথ্য দেওয়া আবশ্যক। জ্বরের হ্রাস অবস্থাই পথ্যদিবার উপযুক্ত সময়; জ্বর দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে জ্বরের সময়ও অল্প অল্প পথ্য দিবার আবশ্যক হয়। বিকার অবস্থায় রোগী শয্যা হইতে উঠিয়া পলায়ন করিবার চেষ্টা করে, যাহাতে তাহা না পারে সে বিষয় বিশেষ সতর্ক থাকিবে। অনেক সময়ই অজ্ঞাতসারে মলমূত্রাদি ত্যাগ করে, ঐরূপ হইলে তৎক্ষণাৎ তাহা পরিষ্কার করিয়া দিবে এবং তৎসঙ্গে রোগীর গাত্রও পরিষ্কার করিয়া দিবে। রোগীর বিরক্তিজনক কোন কার্য্য করিবে না। রোগীর নিকটে পীড়ার ফলাফল সম্বন্ধে কোন কথাই কহিবে না। পতন অবস্থায় আবশ্যকমত ওয়াইন, হুইকি বা ব্রাণ্ডি ব্যবস্থা করিবে।

ম্যালেরিয়া বিষোদ্ভূত অবিরাম জ্বরের লক্ষণাদির তালিকা

নিদান।	ব্যাসিলাস্ ম্যালেরী নামক জীবাণু হইতে উৎপন্ন।		
প্রকৃতি	স্থানীয় এবং বহুব্যাপক।		
প্রকার।	দৈনিক, দ্বি দৈনিক, দ্বি দৈহিক প্রভৃতি।		
প্রচ্ছন্ন অবস্থা।	অনিশ্চিত ; সাধারণতঃ এক বা দুই দিবস , কেমন এক রকম অসুখ বোধ, আলস্য, শিরঃপীড়া, বিবমিষা, অনিদ্রা, উদরোর্দ্ধদেশে ভারবোধ প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে কাহারও বা প্রচ্ছন্ন অবস্থা থাকে না।		
	প্রথম সপ্তাহ। জ্বরের বৃদ্ধি।	জ্বরের হ্রাস।	দ্বিতীয় সপ্তাহ।
নাড়ীর অবস্থা	পুষ্টি এবং বেগ; ১০০ হইতে ১২০ বার স্পন্দন	জ্বর এবং সমস্ত লক্ষণাদি উপসমিত	ক্ষীণ , প্রতি মিনিটে ১২০ হইতে ১৪০ বার স্পন্দন।
উত্তাপ।	১০০ হইতে ১০৬ ডিগ্রী পর্য্যন্ত।		১০৩ হইতে ১০৬ ডিগ্রী পর্য্যন্ত।
জিহ্বা।	হরিদ্রাবর্ণ ক্লেদাবৃত।		শুষ্ক, ফাটা, ও ক্লেদাবৃত (*Sordes*)
শৌচও প্রস্রাব।	অল্প পরিমাণে লালবর্ণের প্রস্রাব, কোষ্ঠবদ্ধ ; সপ্তাহের শেষে উদরাময়।		ইউরিয়া (*Urea*) মিশ্রিত প্রস্রাব, পাঠ কিলাবর্ণ উদরাময়।
লক্ষণ।	শীত বা কম্প, পৃষ্ঠদেশে ও হস্তপদদ্বয়ে বেদনা, শিরঃপীড়া, আলস্য, অবসন্নভাব প্রভৃতি লক্ষণের সহিত জ্বর প্রকাশ হয়। জ্বরের সময়, গাত্রের উত্তাপ বৃদ্ধির সহিত পূর্ব্বাবস্থার লক্ষণ অধিকতর প্রবল হয়		প্রথম সপ্তাহের লক্ষণ সকল অধিকতর প্রবল হয়, গাত্রত্বক্ শুষ্ক ও কঠিন, মুখমণ্ডল গাঢ় লালবর্ণ, দন্তে মামড়ি (*Sordes*), মাংস পেশীর দুর্ব্বলতা, দৌর্ব্বল্য, অর্দ্ধমুদিতনেত্র,

	এবং তৃষ্ণা, গাত্রদাহ, বিবমিষা, পিত্তবমন, শ্বাস কষ্ট, অস্থিরতা, অনিদ্রা প্রভৃতি লক্ষণের সহিত ১০। ১২ ঘণ্টা জর ভোগ হইয়া জরের সমস্ত লক্ষণের ন্যূনাধিক হ্রাস হয়। পর দিন জর এবং সমস্ত লক্ষণ অধিকতর প্রবল হয়। ৬ষ্ঠ দিবসে জরের সুস্পষ্ট হ্রাস না হইলে ৭ম দিবস হইতে জর এবং সমস্ত লক্ষণ আরও প্রবল হয়।	হয় সামান্য ঘর্ম হয় অধিক পরিমাণে প্রস্রাব হয়	লক্ষহীণ দৃষ্টি, চক্ষুদ্বয় রক্তবর্ণ, গলাধঃকরণে কষ্ট প্রভৃতি লক্ষণের সহিত অবিরাম জর ভোগ হয়। ১২শ দিবসে মলমূত্র ঘর্ম্মাদি নিঃসরণের সহিত জর মগ্ন না হইলে পীড়া অধিকতর প্রবল হইয়া বিকার লক্ষণের পূর্ণ বিকাশ হয়।
উপসর্গ।	প্রলাপ, তড়কা, আক্ষেপ প্রভৃতি।		উদরাময়, উদরাধ্মান, প্রলাপ, শয্যাবস্ত্র খোঁটা, বিছানার নিম্নভাগে নামিয়া আসা, হস্তাঙ্গুলি মুষ্টিবদ্ধ করা, মস্তিষ্কাবরক-ঝিল্লি, ব্রঙ্কাইনলী, ক্ষুদ্র ব্রঙ্কাইনলী প্রভৃতির প্রদাহ উপস্থিত হইবার সম্ভাবনা। পিত্ত-প্রধান জরে কামল, গাত্রত্বক্ হরিদ্রাবর্ণ প্রভৃতি দেখা দেয়।

অবস্থিতি কাল। সাধারণতঃ ১৪ দিবস; সহজ পীড়ায় ৮।১০ দিবস; কঠিন পীড়ায় ৩ হইতে ৫ সপ্তাহ।

প্রকাশ। সাধারণতঃ আশঙ্কার কোন কারণ থাকে না, কঠিন পীড়ায় বিকার লক্ষণ উপস্থিত হইলে বা কঠিন উপসর্গ থাকিলে আশঙ্কার কারণ থাকে।

ভাবি ফল। পুরাতন জর, সবিরাম জর, ম্যালেরিয়া বিষাক্ত ধাতু, প্লীহা ও যকৃতের প্রদাহ বা বিবৃদ্ধি, যকৃতের কার্য্য-বিকৃতি প্রভৃতি হইবার সম্ভাবনা।

ম্যালেরিয়া বিষোদ্ভূত দূষিত জ্বর।

PERNICIOUS MALARIAL FEVER.

প্রকৃতি—ম্যালেরিয়া বিষোদ্ভূত জ্বরের মধ্যে দূষিত জ্বরই সর্ব্বাপেক্ষা কঠিন এবং সাংঘাতিক এই জ্বরের প্রথম হইতেই শরীরস্থ যন্ত্রাদি আক্রান্ত হয় বলিয়াই ইহা এরূপ সাংঘাতিক আকার ধারণ করে। প্রবলতা এবং সাংঘাতিকতা সম্বন্ধে ইহ৷ বিসূচিকার সমতুল্য ডাক্তার চেভার্স তাঁহার *Diseases of India* নামক পুস্তকে বলিয়াছেন—"The cold and sweating stages of ordinary malarious fevers vary much in intensity; but whenever there is a distinct tendency to collapse in either of these stages, the type of fever must be regarded as pernicious in a greater or less degree." ম্যালেরিয়া জ্বর মাত্রেই শীত এবং ঘর্ম্মাবস্থা ন্যূনাধিক প্রবল থাকে, কিন্তু শীত বা ঘর্ম্মের সহিত পতন অবস্থার লক্ষণ প্রকাশ হইলেই তাহা অল্পাধিক দূষিত জ্বর বলিয়া নির্ণয় করিতে হইবে

নিদান—এক ব্যাসিলাস্ ম্যালেরী নামক জীবাণু হইতেই, বিষের প্রাথর্য্য ও প্রবলতার তারতম্য অনুসারে, সবিরাম, অবিরাম এবং দূষিত জ্বর উৎপন্ন হয় ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন—"The third and last of the fevers caused solely by the presence in the human organism of highly active malarial poisoning the bacillus malariæ—is Pernicious Malarial Fever এক ব্যাসিলাস্ ম্যালেরী নামক জীবাণু হইতে যে তিন প্রকার জ্বর উৎপন্ন হয় তাহার তৃতীয় বা শেষ প্রকার জ্বরই দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বর সবিরাম জ্বর বর্ণনাকালে আমরা ব্যাসিলাস্ সম্বন্ধে যথাযোগ্য আলোচনা করিয়াছি সুতরাং এস্থলে তাহার পুনরুল্লেখ অনাবশ্যক

লক্ষণ—ম্যালেরিয়া বিষোদ্ভূত অন্যান্য জ্বরের ন্যায় এই জ্বরেরও প্রচ্ছন্ন অবস্থা অতীব অনিশ্চিত, উহা কখন প্রকাশ হয় কখন বা প্রকাশ হয় না; একেবারেই শীত করিয়া বা কম্প দিয়া জ্বর প্রকাশ হয় প্রচ্ছন্ন অবস্থা প্রকাশ হইলেও তাহার অবস্থিতি কালের কোন স্থিরতা থাকে না; কখন

একদিবস, কখন দুইদিবস, আবার কখন ব এক সপ্তাহও থাকে এই সময় সবিরাম জ্বরের প্রচ্ছন্ন অবস্থার ন্যায় কেমন একরকম অসুখবোধ, আলস্য, গা আড়ামুড়ি ভাঙ্গা, মাথাব্যথা, ক্ষুধামান্দ্য, কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে দূষিত জ্বর সবিরাম এবং অবিরাম উভয় জাতীয় জ্বরের গতিই অবলম্বন করে এবং দৈনিক, দ্বৈহিক ও ত্রৈহিক জ্বরের আকারে প্রকাশ হয়, দৈনিক এবং দ্বৈহিক গতিই অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। যেরূপ গতিই অবলম্বন করুক না কেন এই জ্বর দীর্ঘকাল স্থায়ী প্রবল শীত বা কম্পের সহিত প্রকাশ হয় এবং দ্বিতীয় বা তৃতীয় দিবসে দূষিত জ্বরের লক্ষণ প্রকাশ হইয়া সাংঘাতিক আকার ধারণ করে এই জ্বরের গতি অতীব ভীষণ, দ্বিতীয় ব তৃতীয় দিবসের জ্বরের সহিতই প্রায় প্রাণ নাশে রোগীর যন্ত্রণা শেষ হয় ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার বলেন- "We have seen cases of the strictly intermittent type in which life has been compromised sometimes in the pre-febrile, sometimes in the post febrile stage, and this in the course of one or two days.' সুনির্দ্দিষ্ট সবিরাম জ্বরের গতি অবলম্বন করিয়াও জ্বরের প্রথম বা দ্বিতীয় দিবসেই, জ্বরের বিরাম বা জ্বরাবস্থাতে রোগীর মৃত্যু হইতে দেখিয়াছি। তিনি আরও বলেন—'In these cases the malaria must certainly have been of the most concentrated and virulent form, notwithstanding the fever was of the intermittent character. The acute cases are of the gravest description They occur when the epidemic is at its height. In the acuteness, severity, and mortality they resemble cholera.' যে সকল সবিরাম জ্বর এরূপ সাংঘাতিক আকার ধারণ করে তাহার বিষ নিশ্চই অত্যন্ত তীব্র এবং ঘণীভূত এই জাতীয় জ্বর অতীব আশঙ্কাপ্রদ ম্যালেরিয়া বিষ যে সময় চরম সীমায় উপনীত হয় সেই সময়ই এই সকল ভীষণ ছবি দেখিতে পাওয়া যায়। এই জ্বরে, বিসূচিকার ন্যায় অতি অল্প সময়ের মধ্যে, বহুসংখ্যক রোগীর প্রাণ নাশ হয়

ডাক্তার কিংযাঁ বলেন—' In the quotidian type, the perni-

cious attack occurs after the second or third day In the tertian type it may not appear untill the second week A mild form of malarial fever, by progressive aggravation of symptoms ; or a simple paroxysm of unusual severity may suddenly be followed by a pernicious one, terminating fatally with the second or third repetition' দৈনিক জ্বরে দ্বিতীয় বা তৃতীয় দিবসের জ্বরের সহিতই দূষিত লক্ষণ প্রকাশ হয় দ্বৈদিক জ্বরে দ্বিতীয় সপ্তাহের পূর্ব্বে দূষিত লক্ষণ প্রকাশ না হইতেও পারে যখন বা অনতিপ্রবল ম্যালেরিয়া জ্বর ক্রমশঃ প্রবল হইয়া বা হঠাৎ প্রবল হইয়া দূষিত জ্বরে পরিণত হয় এবং তাহার পর দুই তিন দিবসের মধ্যেই রোগীর মৃত্যু হয়। তিনি আরও বলেন "A numbness or coldness in the toes and fingures, continuing through the hot stage, while the trunk and head are in high fever heat is considered a characteristic sign of malignant remittent অবিরাম জ্বরে, জ্বরাবস্থায় সর্ব্বশরীর এবং মস্তক অত্যন্ত উত্তপ্ত থাকিয়া পদদ্বয়ের অঙ্গুলি শীতল ও অসাড় হইলে দূষিত জ্বরে পরিণত হইবার সম্পূর্ণ আশঙ্কা থাকে এই যদ্যপি জ্বরের শীতের সহিতই পতন অবস্থার লক্ষণ উপস্থিত হইয়া রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়

ডাক্তার বেয়ার বলেন —"Most commonly intermittent fever adopts this form in the subsequent course of the disease, very seldom at the begining Intermittent perniciosa is a form of fever where a single increase of the ordinary symptoms becomes dangerous to life' This malignant increase often takes place in the first stage more particularly in the case of children, but more commonly during the hot stage, the danger arises either from the brain being paralysed, or else from paralysis of the heart in consequence of the excessive vascular excitement If the brain is threatened with

paralysis, the attack is characterised by delirium, sopor, coma, likewise by paroxysms of excessive maniacal exaltation, if paralysis of the heart threatens, the chill increases to icy coldness, like the coldness of cholera Many a case of fever and ague assumes the pernicious type simply because the paroxysms are of an extraordinary duration" নূতন সবিরাম জ্বর প্রায়ই দূষিত জ্বরে পরিণত হইতে দেখা যায় না দীর্ঘকাল ম্যালেরিয়া জ্বরে ভুগিবার পরই ইহা প্রকাশ হয় দূষিত জ্বরে, জ্বরাধিকারের লক্ষণ অস্বাভাবিক প্রবল হইয়াই জীবন নাশ করে। শিশুদিগের শীতাবস্থাতেই প্রায় দূষিত লক্ষণ প্রকাশ হয়, সাধারণতঃ ইহা কিন্তু উত্তাপ অবস্থাতেই প্রকাশ হয় মস্তিষ্ক বা হৃৎপিণ্ডের পক্ষাঘাত বশতই রোগীর মৃত্যু হয়। মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে প্রবল মোহ প্রলাপ প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হয় হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইলে গাত্রত্বক্ বিসূচিকা রোগীর ন্যায় বরফবৎ শীতল হয় ম্যালেরিয়া জ্বরে জ্বরাবস্থা দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলেও কখন কখন দূষিত লক্ষণ প্রকাশ হয় বৃদ্ধ বা অমিতপায়ী লোকদিগের দূষিত জ্বর হইলে জীবনের আশা থাকে না বলিলেও হয় দূষিত জ্বরকে এক একটি লক্ষণের প্রাধান্য অনুসারে ছয় ভাগে বিভক্ত করা হইয়াছে, যথা হিমাঙ্গ প্রধান (*Algid Variety*), ঘর্ম প্রধান (*Colliquative variety*), কামলা প্রধান (*Icteric Variety*), মোহ প্রধান (*Comatose variety,*) অতিসার প্রধান (*Choleraic varaiety*) এবং প্রলাপ প্রধান (*Delirious Variety*) ইহার মধ্যে প্রথম তিন প্রকার উষ্ণপ্রধান দেশে এবং দ্বিতীয় তিন প্রকার নাতিশীতোষ্ণ দেশেই অধিক সংখ্যায় হইয়া থাকে; শীত প্রধান দেশে এই জাতীয় জ্বর প্রায়ই হয় না। নিম্নে ইহার প্রত্যেকের লক্ষণ দিয়া বর্ণনা করা হইল

হিমাঙ্গ প্রধান জ্বরের লক্ষণ—রোগীর গাত্রত্বক্ বরফবৎ শীতল থাকাই ইহার প্রধান লক্ষণ। জ্বরাবস্থায় রোগী যখন গাত্রের আভ্যন্তরিক উত্তাপ, গাত্রদাহ, তৃষ্ণা প্রভৃতি জ্বরাধিকারের যন্ত্রণার উল্লেখ করে তখনও তাহার গাত্রত্বক্ বরফবৎ শীতল, পাণ্ডুবর্ণ এবং শীতল ঘর্ম্মে আবৃত থাকে।

ঐসময় তাপমান যন্ত্রের দ্বারা পরীক্ষা করিলে দেখা যায় তাহার গাত্রোত্তাপ স্বাভাবিক অপেক্ষাও দুই তিন ডিগ্রী ন্যূন। নাড়ী সূত্রবৎ এবং তাহার গতি অনিয়মিত, শ্বাস ক্রিয়ার বিকৃতি বশতঃ তাহার স্বাভাবিক গভীরতার অভাব, নিশ্বাসপ্রক্ষিপ্ত বায়ু অস্বাভাবিক শীতল, গলার স্বর ক্ষীণ ও কর্কশ প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। উদরোর্দ্ধদেশ টিপিলে বেদনা বোধ এবং কখন কখন পিত্ত ও শ্লেষ্মা বমন হয় অল্প পরিমাণে লালবর্ণের প্রস্রাব হয় এবং তাহার আপেক্ষিক গুরুত্ব (*Specific gravity*) বৃদ্ধি হয় রোগীর সংজ্ঞা থাকিলেও সকল বিষয়েই তাহার তাচ্ছিল্যভাব দেখা যায় রোগীর দৃশ্য এরূপ বিকৃত হয় যে তাহাকে দেখিবামাত্রই বোধ হয় যে তাহার আসন্নকাল উপস্থিত। ক্রমে পতন অবস্থা প্রগাঢ় হইয়া রোগীকে মহানিদ্রায় অভিভূত করে রোগী আরোগ্য হইবার হইলে তাহার গাত্রের উত্তাপ বৃদ্ধি হয়, নাড়ী তর্জ্জনীস্থ হয় এবং ধীরে ধীরে জীবনিশক্তি প্রত্যাবর্ত্তন করে ডাক্তার কিপ্যাক্স বলেন---" Not unfrequently a typhoid condition like that after cholera supervenes " বিসূচিকা রোগের পরেই যেমন বিকার লক্ষণ প্রকাশ হয় এই জ্বরের পরেও কখন কখন সেইরূপ অবস্থা প্রকাশ হয় তিনি আরও বলেন—" The algid variety is as *a rule confined to warm climates. It resembles some-*what the choleraic variety, and its progress is very insidious'.' এই জাতীয় জ্বর উষ্ণপ্রধান দেশেই অধিক সংখ্যায় হইয়া থাকে অতিসার প্রধান জ্বরের সহিত ইহার অনেক সাদৃশ্য দেখিতে পাওয়া যায় এই জ্বরের গতি অতীব অনিশ্চিত অর্থাৎ যে কোন সময়ই রোগীর মৃত্যু হইতে পারে। ডাক্তার এট্‌কেন্ বলেন হিমাঙ্গ এবং মোহ প্রধান দূষিত জ্বরে—" malaria directly attacks nerve power " ম্যালেরিয়ার বিষ একাধিক স্নায়ুমণ্ডল আক্রমণ করে

ঘর্ম্ম প্রধান জ্বরের লক্ষণ —এই জাতীয় জ্বরে রোগীর গাত্রে সর্ব্বদাই শীতল ঘর্ম্ম হইতে দেখা যায় এই জ্বর ঘর্ম্মাবস্থায় পরিণত হইবার সময় যে শীতল ঘর্ম্ম হইতে আরম্ভ হয় তাহা আর নিবারণ হয় না, ক্রমে রোগীর গাত্রত্বক্ বরফবৎ শীতল হইয়া আইসে এবং রোগী অত্যন্ত অবসন্ন হইয়া

পড়ে এই জাতীয় জ্বরে রোগীর গাত্রত্বক্ এবং শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি সকল রক্তশূন্য হইয়া মলিনভাব ধারণ করে, হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া ক্রমশঃ অত্যন্ত দুর্ব্বল হয় এবং শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয় এইরূপে দ্বিতীয় বা তৃতীয় দিবসের ঘর্ম্মাবস্থাতে পতন অবস্থা গাঢ়তম হইয়া ঘর্ম্মাক্ত কলেবরেই রোগী লোকান্তর গমন করে

কামল প্রধান জ্বরের লক্ষণ—সর্ব্বাঙ্গ পাণ্ডু বা হরিদ্রাবর্ণ হওয়া ইহার প্রধান লক্ষণ এই জাতীয় জ্বর, দীর্ঘকালস্থায়ী ও প্রবল শীতের সহিত আরম্ভ হয় এবং প্রথম হইতেই গাত্রত্বক্ হরিদ্রাবর্ণ হয়। কামল প্রবল হইয়া রোগীর গাত্রবর্ণ কুসুম ফুলের ন্যায় হয় এই পীড়ার প্রথম হইতে বিবমিষ, পিত্তবমন, পিত্ত মিশ্রিত উদরাময় প্রভৃতি পাকাশয়িক লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে প্রবল শিরঃপীড়া, মাথাঘোর, অতিশয় তৃষ্ণা, হস্তপদাদির অসাড়ভাব, প্লীহা এবং যকৃৎস্থানে বেদনা, জিহ্বা শ্বেত বা হরিদ্রাবর্ণ ক্লেদাবৃত, অল্প পরিমাণে গাঢ় লালবর্ণের প্রস্রাব প্রভৃতি লক্ষণ শীতাবস্থাতেই প্রকাশ পায়। এই জ্বরে গাত্রের উত্তাপ ১০৬ বা ১০৭ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্থিত হয় এবং পূর্ব্বোল্লিখিত লক্ষণ সকল অধিকতর প্রবল হয় এই জ্বরের প্রথম হইতেই নাড়ীর অত্যন্ত বেগ থাকে এবং উত্তাপ বৃদ্ধির সহিত তাহা আরও বৃদ্ধি হয়। ৪ ৫ ঘণ্টাকাল এই সমস্ত দুঃসহ যন্ত্রণা সহ করিয়া জ্বরাবস্থাতেই রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হইয়া যন্ত্রণার হাত হইতে পরিত্রাণ পায়। এই সকল যন্ত্রণা সহ করিয়াও যদি রোগীর জীবনীশক্তি বলবৎ থাকে তাহা হইলে ঐ সময় ঘর্ম্মাবস্থার বিকাশ হইয়া প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয় ঘর্ম্মাবস্থায় পরিণত হইলে প্রাণ রক্ষা হইবার আশা করা যাইতে পারে ডাক্তার ফিপ্যাস্ বলেন—"This [hot] stage lasts from three to five hours and may terminate in death. If a fatal termination does not take place at this point, the patient passes into the sweating stage. The skin is now bathed in a profuse sweat, and under proper treatment the patient enters upon convalescence. In relapses, death generally follows in the second or third paroxysm" তিন হইতে পাঁচ ঘণ্টা কাল উত্তাপ অবস্থা থাকিয়াই রোগীর মৃত্যু হইতে পারে। এই অবস্থা হইতে উত্তীর্ণ হইতে পারিলে ঘর্ম্মাবস্থা প্রকাশ হয় এবং রোগীর

গাত্র ঘর্ম্মে আবৃত হয়। সুচিকিৎসা হইলে রোগীর আরোগ্য হইবার সম্ভাবনা থাকে জ্বরের পুনর্বিকাশ হইলে দ্বিতীয় বা তৃতীয় দিবসে রোগীর মৃত্যু হয়

মোহ প্রধান জ্বরের লক্ষণ—প্রথম হইতেই মোহভাব বর্ত্তমান থাকা ইহার প্রধান লক্ষণ ডাক্তার কিপ্যাক্ বলেন—"The only suggestive symptom of its appearance is the presence of more headache, vertigo, apathy, and disturbance of speech during either an intermittent or remittent paroxysm, than ordinarily occurs in a simple form of malarial fever" ম্যালেরিয়া বিষোদ্ভূত অন্যান্য জ্বর অপেক্ষা শিরঃপীড়া, মাথাঘোরা, সকল বিষয়েই তাচ্ছিল্যভাব, বাক্‌শক্তির বিকৃতি প্রভৃতি লক্ষণ সকল অধিকতর প্রবল হয়। এই জাতীয় জ্বরে, শীতাবস্থার পর গাত্রোত্তাপ বৃদ্ধির সহিত মোহভাব প্রকাশ হয় এবং ক্রমশঃ রোগীর চৈতন্য লোপ হইয়া আইসে। রোগী চক্ষু মুদিত করিয়া চিত হইয়া শুইয়া থাকে। রোগীর চক্ষুদ্বয় পরীক্ষা করিলে দেখিতে পাওয়া যায় তাহার অক্ষিকনীনিকা বিস্তৃত হইয়াছে রোগীর গাত্রত্বক্ শুষ্ক, উত্তপ্ত এবং হরিদ্রাবর্ণ, মুখমণ্ডল উত্তপ্ত এবং রক্তবর্ণ, ঘড় ঘড় শব্দ করিয়া শ্বাসক্রিয়া, নাড়ীর কখন বেগ কখন বা মৃদুগতি প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। রোগীর গাত্রোত্তাপ ১০৫ হইতে ১০৭ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্থিত হয় ডাক্তার কিপ্যাক্ বলেন—"*If the case is to terminate fatally in this* paroxysm the symptoms of coma continue deeper, unconsciousness become complete, the heart power weakens, the pulse becomes irregular, and the patient dies." এই জ্বরেই রোগীর মৃত্যু সংঘটন হইলে মোহভাব গাঢ়তর, চৈতন্য একেবারে বিলুপ্ত, হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া দুর্ব্বল, নাড়ীর বেগ অনিয়মিত প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হইয়া রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়। প্রথম দিবস জ্বর ভোগ করিয়া রোগীর প্রাণ রক্ষা হইলে দশবার ঘণ্টা কাল মোহাচ্ছন্ন থাকিয়া প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয় এবং তাহার সহিত ক্রমশঃ মোহভাব বিদূরিত হয়, জ্বরের বিরাম হয় এবং মাথার যন্ত্রণা নিবারণ হয়। দ্বিতীয় দিবস জ্বর বৃদ্ধির

সহিত সমস্ত লক্ষণ এবং উপসর্গ পূর্ব্ব দিবস অপেক্ষা অধিকতর প্রবল হয় এবং মোহভাব প্রগাঢ় হইয়া অচৈতন্য অবস্থাতেই রোগীর মৃত্যু হয় তিনি আরও বলেন—"Even when the patient lingers beyond the second paroxysm, he is apt to succumb, apparently from cerebral compression." দ্বিতীয় দিবসের জ্বরের হস্তে রোগী কোন প্রকারে পরিত্রাণ পাইলেও মস্তিষ্কের সঙ্কোচন বশতঃ তাহার মৃত্যু হয় ডাক্তার স্থলিভান্ বলেন—'Like other pernicious fevers, the comatose form specially attacks those who after a long residence in a marshy district, remove into another free from malaria" যাহারা দীর্ঘকাল ম্যালেরিয়া প্রধান স্থানে বাস করিবার পরে ম্যালেরিয়াশূন্য স্থানে গিয়া বাস করে তাহারাই অধিক সংখ্যায় মোহ প্রধান দূষিত জ্বরে আক্রান্ত হয়

অতিসার প্রধান জ্বরের লক্ষণ।—প্রথম হইতে উদরাময় বমন প্রভৃতি বিসূচিকা রোগের লক্ষণ সকল বর্ত্তমান থাকাই ইহার প্রধান লক্ষণ এই জাতীয় জ্বরে, জ্বর বৃদ্ধির সহিত হরিদ্রাবর্ণের বমন, সবুজ বা জল মিশ্রিত রক্ত বর্ণের তরল মলত্যাগ, তৃষ্ণা, উদরে বেদনা ও ভার-বোধ, পায়ের ডিমে খাল ধরা, গাত্রত্বক্ বরফবৎ শীতল, অত্যন্ত অস্থিরতা প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে নাড়ী প্রায় অনুভব করা যায় না, শ্বাসক্রিয়া অতি শীঘ্র উপর্য্যুপরি দুইবার সম্পন্ন হয় এবং মধ্যে মধ্যে দীর্ঘ নিশ্বাস পড়ে ফুস্ ফুস্ যন্ত্রে অস্বাভাবিক রক্ত সঞ্চয় বশতঃ অত্যন্ত শ্বাসকষ্ট হয় শিশুদিগের সময়ে সময়ে তড়কা উপস্থিত হয় সময়ে সময়ে অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব হইয়া সহসা রোগীকে মৃত্যু মুখে নিক্ষেপ করে কিম্বা রক্ত আমাশয়ের সহিত প্রবল মস্তিষ্ক লক্ষণ সকল প্রকাশ হয় মৃত্যু যতই সন্নিকট হইয়া আইসে ততই শ্বাসকষ্ট বৃদ্ধি হয়, নাড়ী ছিন্ন ভিন্ন হয় এবং গাত্রত্বক্ চট্ চটে শীতল ঘর্ম্মে আবৃত হয় ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন—'The duration of a fatal paroxysm is from three to six hours তিন হইতে ছয় ঘণ্টার মধ্যেই এই জ্বরে রোগীর মৃত্যু হয় তিনি আরও বলেন "In convalescence from the latter variety there is frequently wakefulness with irrita-

bility of temper and partial loss of memory' অতিসার প্রধান জ্বর হইতে কোন রকমে প্রাণদান পাইলে রাত্রে অনিদ্রা, সদা বিরক্তিভাব এবং স্মরণশক্তির হ্রাস হয় ডাক্তার গেডিস্ তাঁহার *Clinical Researches into the Diseases of India* নামক পুস্তকে বলিয়াছেন—"In some instances [of pernicious fever] the evacuations have presented the characteristic appearance of the egesta of epidemic cholera In several of these cases the countenance, too, has become shrunk, and the patient has assumed somewhat of the peculiar features of this disease' অতিসার প্রধান দূষিত জ্বরে কোন কোন রোগীর মল বিসূচিকার মলের ন্যায় দেখিতে পাওয়া যায়। কাহারও কাহারও মুখ বসিয়া গিয়া তাহারি দৃশ্য বিসূচিকা রোগীর ন্যায় দেখায় সার জোসেফ্ ফেরার বলিয়াছেন—"An attack begining with symptoms of fever, may end with cholera or *vice versa.'* কোন কোন রোগীর জ্বরের সহিত পীড়া আরম্ভ হইয়া বিসূচিকায় পরিণত হয়, কাহারও বা তদ্বিপরীত হয় বৈদ্যশাস্ত্রে ইহাকেই জ্বর অতিসার বলে

প্রলাপ প্রধান জ্বরের লক্ষণ—প্রথম হইতেই প্রলাপ উপস্থিত থাকা এই জ্বরের প্রধান লক্ষণ ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন "This delirium differs from the ordinary delirium of malarial fevers in that it is violent in character, and is preceded by intense headache, ringing in the ears, and great restlessness." ম্যালেরিয়া বিষোদ্ভূত অন্যান্য জ্বরের প্রলাপের সহিত এই জ্বরের প্রলাপের বিভিন্নতা এই যে ইহাতে পূর্ব্ব হইতেই অতি প্রবল শিরঃপীড়, কর্ণবিবরে শব্দানুভব এবং অত্যন্ত অস্থিরতা বর্ত্তমান থাকে এই জ্বরে গাত্রের উত্তাপ প্রায়ই ১০৫ডিগ্রীর নিম্নে থাকে না, অনেক সময় ১০৭ বা ১০৮ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্থিত হয় গাত্রত্বক অত্যন্ত উষ্ণ এবং শুষ্ক থাকে চক্ষু আরক্তবর্ণ এবং তাহার অস্বাভাবিক উজ্জ্বলতা বর্ত্তমান থাকে এবং নাড়ীর অত্যন্ত পুষ্টি ও বেগ থাকে। দুই রগ অত্যন্ত দপ্ দপ্ করে এবং অত্যন্ত শিরঃপীড়ার

সহিত মাথাঘোরা বর্ত্তমান থাকে মুখমণ্ডল কখন আরক্তবর্ণ কখন বা রক্তশূন্য থাকে ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন—"Hydrophobic symptoms too, sometimes occur in the delirious variety in women" কখন কখন এই জ্বরের সহিত স্ত্রীলোকদিগের জলাতঙ্করোগ দেখা দেয় দীর্ঘকাল ব্যাপিয়া উপরুল্লিখিত যন্ত্রণা সহ্য করিয়া হঠাৎ পতন অবস্থার লক্ষণ উপস্থিত হয় এবং ক্রমে মোহভাব প্রবল হইয় চৈতন্য লোপ হয়, তৎপরেই রোগী মহানিদ্রায় অভিভূত হয় রোগের ফল অন্যতম হইলে ক্রমে প্রলাপ হ্রাস হয়, প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয়, এবং তৎপরেই প্রগাঢ় নিদ্রা আইসে নিদ্রান্তে শিরঃপীড়া এবং মাথাঘোরা ব্যতীত অন্য সমস্ত যন্ত্রণা বিলুপ্ত হয় এবং প্রলাপ অবস্থার কথা রোগীর কিছুই মনে থাকে না এইরূপে দুই বা তিনবার জ্বরভোগ করিয়া অবশেষে মৃত্যু মুখে পতিত হয় ডাক্তার কিপ্যাক্স বলেন—"At times epileptiform convulsions or tetanic spams accompany or take the place of delirium" সময়ে সময়ে প্রলাপের পরিবর্ত্তে বা প্রলাপের সহিত মূর্চ্ছা বা ধনুষ্টঙ্কারের লক্ষণ দেখা দেয়।

চিকিৎসা—জ্বরের গতিরোধ করিয়া তাহার পুনরাক্রমণ নিবারণ করাই এই ভীষণ রোগ চিকিৎসার একমাত্র উদ্দেশ্য, কেননা দুই তিনবার জ্বর প্রকাশ হইবার পর রোগীর প্রাণ রক্ষা করা এক রকম অসম্ভব হইয়া পড়ে সেই জন্য যে কোন অবস্থাতেই দূষিত জ্বর নির্ণীত হউক না কেন সেই সময় হইতেই অধিক মাত্রায় কুইনিন্ সেবন দ্বারা জ্বর বন্ধ করা আবশ্যক ডাক্তার হেম্পেল্ বলেন—"We give *Quinine* in sufficient quantity either to keep off the next attack, or at least to secure a modification of the paroxysm We do not believe that congestive chills, such as we see them in our malarious countries, can be arrested without Quinine; we believe that Quinine is the specific remedy for this form of chills." এই জ্বরের গতি রোধ করিবার জন্য, অন্ততঃ তাহার প্রবলতা হ্রাস করিবার জন্য, আমরা আবশ্যকমত অধিক মাত্রায় কুইনিন্ ব্যবহার করিয়া থাকি আমাদিগের ম্যালেরিয়াপ্রধান দেশে যে দূষিত জ্বর হয় কুইনিন্ সেবন ব্যতীত তাহার গতিরোধ করা যায়

ন আমাদের বিশ্বাস কুইনিন্‌ই ইহার একমাত্র মহৌষধ ডাক্তার কিপ্যাক্ বলেন—"As soon however as the pernicious character of the paroxysm becomes apparent and without regard to the stage of the paroxysm, administer sulphate of Quinine every hour until the time of the next paroxysm is passed দূষিত জ্বর নির্ণীত হইবামাত্র উত্তাপ বা শীতাবস্থা তাহা বিবেচনা না করিয়া পুনর্বার জ্বর আসিবার সময় পর্য্যন্ত প্রতি ঘণ্টায় কুইনিন্ সেবন করাইবে ডাক্তার হিউজেস্ বলেন—"In these pernicious fevers, I may say, even so strict a homeopath as Dr Chargé, of Marseilles, admits that we must fall back upon quinine, and must not shrink from such quantities as may be required for the speedy arrest of the paroxysm" মার্সেলিস্ দেশস্থ ডাক্তার চার্জির ন্যায় একজন অতি কঠোর হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকও স্বীকার করেন যে এই ভীষণ জ্বরের প্রতিরোধ করিবার একমাত্র উপায় অধিক মাত্রায় কুইনিন্ সেবন করা। ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার বলেন—"When the cases are of the gravest character described above, I at once exhibit the drug [Quinine] irrespective of the stage of the paroxysm, and in full and repeated doses during the paroxysm, *and in small and repeated doses during the apyrexia.* It is by this and this practice alone that we can avert death in the majority of cases" দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বর নির্ণীত হইবামাত্র জ্বরের বৃদ্ধি বা হ্রাস অবস্থা তাহার প্রতি কোন লক্ষ্য না করিয়া কুইনিন্ সেবন ব্যবস্থা করি। আমি সচরাচর জ্বরাবস্থায় অধিক মাত্রায় এবং জ্বরের হ্রাস অবস্থায় অল্প মাত্রায় ঘন ঘন কুইনিন্ ব্যবস্থা করি এইরূপ কুইনিন্ সেবন দ্বারাই কেবল আমরা অধিকাংশ রোগীর প্রাণ রক্ষা করিতে পারি

ডাক্তার কিপ্যাক্ বলেন—"The prognosis is, as a rule, unfavourable, for unless the disease is controlled before the second or third attack, the case is apt to terminate fatally. এই

জ্বরের পরিণাম অতীব সাংঘাতিক, দ্বিতীয় বা তৃতীয় দিবসে জ্বর বন্ধ করিতে না পারিলে রোগীর প্রাণ রক্ষা হওয়া প্রায় অসম্ভব। কুইনিন সেবন দ্বারা যে এই রোগ সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য করা যায় আমরা অবশ্য একথা বলি না, আমরা এই মাত্র বলিতেছি যে কুইনিন্ সেবন দ্বারা জ্বর বন্ধ করিয়া কোন মতে রোগীর প্রাণ রক্ষা করিতে পারিলে তখন তাহার অবস্থানুসারে চিকিৎসা করিবার সময় পাওয়া যায় ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন— "The treatment of pernicious fever must of necessity be *prompt, vigorous, and well-timed, for often the issue of life* or death hangs on a single hour Frequently early in the disease the usual avenues for the introduction of remedies into the system are closed, and the patient is either unable to swallow or the stomac rejects every thing as soon as taken In such cases hypodermatic administration of our remedies becomes an imperative necessity" দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বরে একঘণ্টা মাত্র কাল বিলম্বের উপর যখন রোগীর জীবন নির্ভর করে তখন ইহার চিকিৎসা অতি সত্বরে এবং বিশেষ যত্ন সহকারে করা আবশ্যক অনেক সময় রোগের প্রথম হইতেই রোগীর গলাধঃকরণ করিবার শক্তি বিলুপ্ত হয় কিম্বা পাকাশয়িক উত্তেজনা বশতঃ কোন দ্রব্য গলাধঃকরণ করিবা মাত্র তাহা বমন হয়, এরূপ অবস্থায় গাত্রত্বক্ ভেদ করিয়া ঔষধ প্রয়োগ করা আবশ্যক। গাত্রত্বক্ ভেদ করিয়া ঔষধ প্রয়োগ করিলে তাহা অতি শীঘ্র শোণিতের সহিত মিশ্রিত হইয়া কার্য্যক্ষম হয়।

দূষিত জ্বরের ন্যায় অন্যান্য ভীষণ ও সাংঘাতিক পীড়াতেও গাত্রত্বক্ ভেদ করিয়া ঔষধ প্রয়োগ ব্যবস্থা করিতে হয় এডিন্‌বার্গ নিবাসী ডাক্তার উড্ অধস্ত্বাচ প্রকরণ দ্বারা ঔষধ প্রয়োগ ব্যবস্থা আবিষ্কার করেন, এক্ষণে ইউরোপ আমেরিকা প্রভৃতি স্থানে এই ব্যবস্থা চলিত হইয়াছে হাইপোডারম্যাটিক্ সিরিঞ্জ এক প্রকার ধাতু নির্ম্মিত পিচকারী যাহার মধ্যে ইস্পাত নির্ম্মিত সূচিকার ন্যায় একটি অঙ্গ থাকে। গাত্রত্বক্ ভেদ করিয়া পিচকারীস্থ ঔষধ শোণিতের সহিত মিশ্রিত হয় এইরূপ প্রকরণ প্রায়ই

হস্তের উপরিভাগে, যেখানে টীকা দেওয়া হয় সেই স্থানের (*Deltoid muscle*) ত্বক্ ভেদ করিয়া ঔষধ প্রয়োগ করা হয়। ত্বক্ ভেদ করিবার সময় কোন শিরা আহত না হয় সে বিষয়ে বিশেষ সাবধান হওয়া আবশ্যক ত্বক্ ভেদ করিবার পর ঐ স্থান স্ফীত ও লালবর্ণ হইলে একখানি পাতলা নেকড়া শীতল জলে ভিজাইয়া তাহা পাট করিয়া দিবে রোগী অত্যন্ত ভীতস্বভাব, বা অল্প যন্ত্রণায় অত্যন্ত কাতর হইলে ত্বক্ ভেদ করিবার কিছু পূর্ব্বে একখানি নেকড়া ক্লোরোফরমে (*Chloroform*) ভিজাইয়া ঐ স্থানে কিছু ক্ষণের জন্য রাখিয়া তাহার পর ত্বক্ ভেদ করিলে তত অধিক যন্ত্রণা হয় না। কিন্তু অধস্ত্বাচ্ দ্বারা যে সকল রোগীকে ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয় তাহাদের প্রায়ই সংজ্ঞা থাকেনা সুতরাং ক্লোরোফরম্ প্রয়োগ করিবার আবশ্যক হয় না নির্দ্দিষ্ট ঔষধের ৫ হইতে ২০ ফোঁটা পিচকারিতে লইয়া গাত্রত্বক্ ভেদ করিয়া তাহা প্রয়োগ করা যাইতে পারে এইরূপ প্রকরণ দ্বারায় কুইনিন্ও প্রয়োগ করা যাইতে পারে ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন এক বা দুই গ্রেণ কুইনিন্ জলে গুলিয়া প্রতি ঘণ্টায় এক এক বার অধস্ত্বাচ্ দ্বারা প্রয়োগ করা যাইতে পারে ডাক্তার বার্ট বলেন—"In congestive malarial fevers Quinine is the only known remedy that will save life in those desperate cases where there is profound coma. Five to ten grains injected under the skin, once in three hours, will save the patient when all other methods fail" প্রবল মোহ সংযুক্ত দূষিত জরে একমাত্র কুইনিন্ সেবন দ্বারাই রোগীর প্রাণ রক্ষা হইবার সম্ভাবনা এইরূপ রোগীরে তিন ঘণ্টা অন্তর ৫ হইতে ১০ গ্রেণ কুইনিন্ অধস্ত্বাচ্ দ্বারা প্রয়োগ করা যাইতে পারে

কুইনিন্ সেবন দ্বারা জর বন্ধ করিয়া লক্ষণানুসারে ঔষধের ব্যবস্থা করিতে হইবে সবিরাম জরে যে সমস্ত ঔষধের লক্ষণ নির্দ্দেশ করা হইয়াছে তাহা দেখিয়াই ঔষধ নির্ব্বাচন হইবে এই স্থানে আমরা কয়েকটি মাত্র প্রধান অন্তবর্ত্তী ঔষধের সংক্ষেপ লক্ষণ নির্দ্দেশ করিলাম

হিমাঙ্গ প্রধান জরে—নাড়ী অবিচলিত থাকিয়া গাত্রত্বক্ শীতল হইলে ক্যাম্ফার, রক্ত সঞ্চালনের ব্যাঘাত এবং বিকৃতি বশতঃ গাত্রত্বক্

শীতল ও নীলবর্ণ হইলে কার্ব্বো ; উদরাময়, বমন, রক্তক্ষয়, মূর্চ্ছাভাব, গাত্রত্বক্ শীতল, শীতল ঘর্ম্ম প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ভেরেট্রাম্ ব্যবস্থা

ঘর্ম্ম প্রধান জ্বরে—প্রচুর পরিমাণে দুর্ব্বলকারি ঘর্ম্মের সহিত তৃষ্ণা থাকিলে চায়না ; রাত্রিকালে অত্যন্ত অধিক ঘর্ম্ম হইলে জ্যাবোরাণ্ডি ; প্রাতঃকালে অত্যন্ত অধিক দুর্ব্বলকারি ঘর্ম্ম হইলে ফস্ফরাস্ ব্যবস্থা

কামল প্রধান জ্বরে—যকৃৎস্থানে বেদনা ও ভারবোধ, চক্ষু হরিদ্রাবর্ণ, পিত্তবমন, উদ্গার, গাত্রবেদনা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্রাইওনিয়া, পিত্তলক্ষণ অত্যন্ত প্রবল এবং কোন দ্রব্য আহার বা পান করিবামাত্র তাহা বমন হইলে ইউপেটোরিয়ম্, সর্ব্বাঙ্গ হরিদ্রাবর্ণ হইলে ক্রোটেলাস্ ব্যবস্থা

মোহ প্রধান জ্বরে—প্রবল মোহ, ঘড় ঘড় শব্দ করিয়া শ্বাসক্রিয়া, প্রতিক্রিয়ার অভাব প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ওপিয়াম্ ; মোহভাবের সহিত অতিশয় দুর্ব্বলতা থাকিলে বাপ্টিয়া ব্যবস্থা।

প্রলাপ প্রধান জ্বরে—মস্তিষ্কে অতিরিক্ত রক্তসঞ্চয়, চক্ষু ও মুখ আরক্তবর্ণ, প্রবল প্রলাপ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে বেলেডোনা ; প্রবল প্রলাপের সহিত উন্মত্ততা থাকিলে ষ্ট্রামোনিয়াম্, অনতিপ্রবল প্রলাপ, দীর্ঘকালস্থায়ী মূর্চ্ছা, বক্ষঃস্থল চাপিয়া ধরার ন্যায় যন্ত্রণা থাকিলে হাইওসায়ামাস্ ব্যবস্থা।

অতিসার প্রধান জ্বরে—উদরাময় এবং বমন উভয়ই প্রবল থাকিলে ভেরেট্রাম্; পিত্তবমন ও পিত্ত মিশ্রিত উদরাময় থাকিলে বেলেডোনা; অতিশয় দুর্ব্বলতা, নাড়ী অত্যন্ত ক্ষীণ, অত্যন্ত তৃষ্ণা, অস্থিরতা, গাত্রদাহ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে আর্সেনিক ; উদরাময়ের সহিত উদরাধ্মান থাকিলে কার্ব্বো ব্যবস্থা

আনুসঙ্গিক চিকিৎসা ও পথ্যাদির নিয়ম—গাত্রত্বক্ সহসা অত্যন্ত শীতল হইলে পৃষ্ঠদেশে ও পদদ্বয়ে গরম জলের বোতল বা গরম জলের সেক দিবে এবং হস্ত ও পদতালু ঘর্ষণ করিবে পতন অবস্থা প্রবল হইলে আবশ্যক মত এক বা অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর এক কাঁচচ করিয়া ব্রাণ্ডি বা হুইস্কি ব্যবস্থা করিবে আহার করিতে অসমর্থ হইলে তৎসময়ের জন্য পিচকারির দ্বারা আহার দিবে। আবশ্যক হইলে মস্তকে বরফ বা শীতল জল দিবে অন্যান্য বিষয়ের জন্য সবিরাম এবং অবিরাম জ্বরের ব্যবস্থা দ্রষ্টব্য

ম্যালেরিয়া বিষোদ্ভূত দূষিত জ্বরের লক্ষণাদির তালিকা।

নিদান। ব্যাসিলাস্ ম্যালেরী নামক জীবাণু হইতে উৎপন্ন।

ন অবস্থা। অবস্থিতি কাল অনিশ্চিত। কেমন এক রকম অসুখ বোধ, আলস্য, গা আড়ামুড়ি ভাঙ্গা, শিরঃপীড়া, ক্ষুধামান্দ্য, কোষ্ঠবদ্ধ, পেট ভারবোধ প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে।

বিভাগ।	হিমাঙ্গ প্রধান।	ঘর্ম্ম প্রধান।	কামল প্রধান।	মোহ প্রধান।	অতিসার প্রধান।	প্রলাপ প্রধান।
র অবস্থা।	সুত্রবৎ, গতি অনিয়মিত।	ক্ষীণ।	বেগ থাকিলেও পুষ্টি থাকেনা।	কখন বেগ কখন মৃদুগতি।	ক্ষীণ।	পুষ্টি এবং বেগ।
র উত্তাপ।	৮৬ হইতে ১০৩ ডিগ্রী পর্য্যন্ত।	পতন অবস্থার ন্যায়।	১০৬ হইতে ১০৮ ডিগ্রী পর্য্যন্ত।	১০৫ হইতে ১০৭ ডিগ্রী পর্য্যন্ত।	পতন অবস্থার ন্যায়।	১০৬ হইতে ১০৮ ডিগ্রী পর্য্যন্ত।
গাত্রত্বক্।	বরফবৎ শীতল।	শীতল ও ঘর্ম্মাবৃত।	অত্যন্ত উত্তপ্ত ও হরিদ্রাবর্ণ।	শুষ্ক, উত্তপ্ত ও হরিদ্রাবর্ণ।	শীতল ও চট্‌চটে ঘর্ম্মাবৃত।	শুষ্ক এবং উত্তপ্ত।
ও পদদ্বয়।	বরফবৎ।	চট্‌চটে ঘর্ম্মাবৃত ও বরফবৎ শীতল।	হরিদ্রাবর্ণ।	”	পদদ্বয়ের নীচে খাল ধরা।	
ও প্রস্রাব।	পীতাভ হরিদ্রা বর্ণের মলত্যাগ, অল্প পরিমাণে লাল বর্ণের প্রস্রাব।	”	পিত্ত মিশ্রিত উদরাময়, গাঢ় লালবর্ণের প্রস্রাব।		জল মিশ্রিত রক্তের ন্যায় তরল মল ত্যাগ।	
বণ লক্ষণ।	মুখমণ্ডল রক্তশূন্য, চক্ষুবসা,	মুখমণ্ডল রক্তশূন্য, চক্ষুবসা, কষ্ট	জ্বরের পূর্ব্বে প্রবল শীত, জ্বরের	শীত, মুখমণ্ডল আরক্তবর্ণ, চক্ষু	মুখমণ্ডল রক্তশূন্য, চক্ষুবসা,	মুখমণ্ডল ও চক্ষু আরক্তবর্ণ, চক্ষুর

	গাত্রত্বক্ শীতল সত্বেও গাত্রদাহ, নিশ্বাসপ্রক্ষিপ্ত বায়ু অত্যন্ত শীতল, তৃষ্ণা, গলার স্বর ভঙ্গ ও ক্ষীণ, পিত্তও শ্লেষ্মা বমন, সকল বিষয়েই তাচ্ছিল্য-ভাব, শ্বাসক্রিয়ার বিকৃতি প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে।	কব শ্বাসক্রিয়া, পাকাশয়ের স্থানে বেদনানুভব, অস্থিরতা, হৃৎপিণ্ডের কার্য্যকরি শক্তির দুর্ব্বলতা, অত্যন্ত অধিক ঘর্ম্ম প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে।	সময় মুখ মণ্ডলও চক্ষু হরিদ্রাবর্ণ, কষ্টকর শ্বাসক্রিয়া, অত্যন্ত বিবমিষা, পিত্তবমন, অত্যন্ত, শিরঃপীড়া, জিহ্বা ক্লেদাবৃত, প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে।	মুদিত, অক্ষিকনী নিকার বিস্তৃতি, শিরঃপীড়া, মাথা ঘোরা, কষ্টকর ও ঘড়ঘড় শব্দযুক্ত শ্বাসক্রিয়া, মোহ ও চৈতন্য লোপ, হৃৎপিণ্ডের কার্য্য দুর্ব্বলতা, বাক্ শক্তির বিকৃতি প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে।	অস্থিরতা, হরিদ্রাবর্ণের বমন, উদরোর্দ্ধদেশে ভার বোধ ও জ্বালা, শ্বাসক্রিয়া দুর্ব্বল ও বিকৃত প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে।	অস্বাভাবিক উচ্চ নতা, অতিশয় শিরঃপীড়া, প্রবল প্রলাপ, কষ্টকর শ্বাসক্রিয়া পাকাশয়ের স্থানে বেদনা, কর্ণে শব্দানুভব, বগ দপ্ দপ্ করা, মোহ প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে।
উপসর্গ।	মোহ, বিকার লক্ষণ।	অবসন্নভাব, মোহ।	প্লীহা ও যকৃতে বেদনা।	মস্তিষ্কের সঙ্কোচন।	অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব, রক্তামাশয়, মোহ, ফুস ফুসে রক্ত সঞ্চয়।	জলাতঙ্ক, মূর্চ্ছা, ধনুষ্টঙ্কার।
স্থিতি কাল ও পরিণাম।	প্রায় প্রথম দিবসেই মৃত্যু হয়।	দ্বিতীয় বা তৃতীয় দিবসে মৃত্যু হয়।	প্রায় আরোগ্য হয়, দ্বিতীয় বা তৃতীয় দিবসেও মৃত্যু হইতে পারে।	প্রায় দ্বিতীয় দিবসেই মৃত্যু হয়।	তিন হইতে ছয় ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যু হয়।	তৃতীয় বা চতুর্থ দিবসে মৃত্যু হয়।

ম্যালেরিয়া বিষাক্ত ধাতু।

MALARIAL CACHEXIA

ডাক্তার চেভার্স তাঁহার *Diseases of India* নামক পুস্তকে বলিয়াছেন —"It is certain that many of the gravest diseases of India, not generally classified with those which are directly produced by malaria, are largely due to this cause. Among these may be numbered Asiatic cholera, dysentery, suppurative hepatitis land scurvy, sloughing of the cornea, menorrhagia, a tendency to abort, post-partum hæmorrhage, puerperal fever, tetanus, chronic muscular and articular rheumatism, pneumonia, and certain prevalent forms of diarrhoea.' নানাবিধ কঠিন রোগ যাহা ম্যালেরিয়া বিষোদ্ভূত পীড়া বলিয়া সচরাচর গণনা করা যায় না প্রকৃত প্রস্তাবে কিন্তু তাহারা ম্যালেরিয়া বিষোদ্ভূত পীড়া বিসূচিকা, রক্তআমাশয়, যকৃতে পূযোৎপত্তি, দন্তমাড়ি হইতে রক্তস্রাব, অক্ষি গোলকে ক্ষত, প্রসব হইবার পূর্ব্বে রক্তস্রাব, প্রসবান্তে জর বিকার, ধনুষ্টঙ্কার, বাত এবং গেঁটে বাত, ফুস্ ফুস্ প্রদাহ, নানা জাতীয় উদরাময় প্রভৃতি পীড়ার এক মাত্র রোগমূলক কারণ ম্যালেরিয়া ডাক্তার মুরহেড্ বলিয়াছেন—There can be no question that much of the mortality attributable in India to bowel complaint is, though indirectly, yet chargeable to the account of malarious fever." উদরাময়, আমাশয়, গ্রহিণী প্রভৃতি পীড়াও ম্যালেরিয়া বিষোদ্ভূত

প্রকৃতি—ম্যালেরিয়ার বিষ চরম সীমায় পদার্পণ করিলেই এই ভীষণ ছবি দেখিতে পাওয়া যায় বারম্বার ম্যালেরিয়া বিষোদ্ভূত জর ভোগ করিবার পরেই প্রায় রোগীর ধাতু ম্যালেরিয়া বিষাক্ত হইতে দেখা যায় কখন বা কেবল মাত্র দীর্ঘকাল ম্যালেরিয়া প্রধান স্থানে বাস করিয়াই রোগীর ধাতু

ম্যালেরিয়া বিষে এরূপ জর্জ্জরীভূত হয় যে একেবারে মাত্র সবিরাম বা অবিরাম জ্বর ভোগ না করিয়াও তাহার প্লীহা এবং যকৃতের বৃদ্ধি, রক্তদৌর্ব্বল্য প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ হয়। ডাক্তার কিপ্যাবস্ বলেন—"Chronic malarial infection, though a frequent sequel of acute malarial disease, may exist as a primary affection in intensely malarial regions, without any antecedent attacks of malarial fevers" সচরাচর ম্যালেরিয় বিষোদ্ভূত জ্বর ভোগ করিবার পরেই ম্যালেরিয় বিষাক্ত ধাতু দেখা যায়, কিন্তু কখন বা একবারও জ্বর না হইয়াই ইহা উপস্থিত হয়। ডাক্তার ট্যানার বলেন—"If the poison be insufficient to excite any of the recognised forms of miasmatic disease, it can yet impress a paroxysmal type upon any intercurrent disorder, or it may simply lower the general health, causing anæmia and weakness and sallowness of complexion." কোন একটি নির্দ্দিষ্ট ম্যালেরিয় বিষোদ্ভূত জ্বর উৎপাদন করিবার জন্য যে পরিমাণ বিষ আবশ্যক তাহা অপেক্ষা বিষের পরিমাণ ন্যূন হইলে কোন একটি নির্দ্দিষ্ট পীড়া প্রকাশ না হইলেও যে কোন পীড়াই সবিরাম গতিতে আনয়ন করে, কিম্বা রোগীর স্বাস্থ্য ভঙ্গ করিয়া দুর্ব্বলতা, রক্তদৌর্ব্বল্য, রক্তাল্পতা প্রভৃতি উপস্থিত করে। তিনি আরও বলেন—"When the poison has been imbibed it may remain latent in the system for from six to twenty days and possibly even for a few months, a point necessary to remember in the diagnosis of obscure cases where the ague fit is not well-developed." ম্যালেরিয়ার বিষ দেহ মধ্যে প্রবেশ করিবার পর ৬ হইতে ২০ দিবস, কখন বা কয়েক মাস ধরিয়াই দেহাভ্যন্তরে অবস্থিতি করে, সেই জন্য যে সকল অস্পষ্ট প্রকাশিত পীড়া সবিরাম গতি অবলম্বন করে তাহাদের নির্ণয় করিবার জন্য ইহা বিশেষ করিয়া স্মরণ রাখা আবশ্যক।

নিদান—ব্যাসিলাস্ ম্যালেরী নামক জীবাণু হইতেই ম্যালেরিয় বিষাক্ত ধাতু উৎপন্ন হয়। অপরিমিত কুইনিন্ সেবন ইহার প্রধান সহকারী কারণ।

লক্ষণ—প্লীহ বর্দ্ধিত হওয়, ইহার প্রথম এবং প্রধান লক্ষণ এই রোগে প্লীহা এত অধিক বর্দ্ধিত হয় যে ম্যালেরিয়াপ্রধান দেশসমূহে 'পেট জোড়া পীলে" কথাটি চলন হইয় গিয়াছে প্লীহার কোষ বৃদ্ধি বা তাহার এমিলয়েড্ অপকৃষ্টতা (*Amyloid degeneration*), প্লীহার আবরক ঝিল্লি স্থূল হওয়া (*Capsules thickened*), এবং তাহার উপরিভাগ অসমান হওয়া প্রভৃতি পরিবর্ত্তন উপস্থিত হয় প্লীহার পরেই যকৃতেও প্লীহার ন্যায় পরিবর্ত্তন ঘটে। কাহারও বা বৃক্ক রক্ত পূর্ণ হয় এবং কাহারও বা হৃৎপিণ্ডের তন্তু মধ্যে এমিলয়েড্ অপকৃষ্টতা বা মেধাপকৃষ্টতা (*Amyloid or fatty degeneration*) উপস্থিত হয়। রক্তদৌর্ব্বল্য ব রক্তাল্পতা বশতঃ গাত্রত্বক্ পাণ্ডুবর্ণ হয় এবং চর্ম্ম নিম্নস্থ কৈষিক তন্তু (*Subcutaneous cellular tissue*) মধ্যে রস জমিয়া শোথ উপস্থিত হয় কাহারও বা শ্লৈষ্মিক গহ্বরে (*Serous cavities*) রস সঞ্চয় হইয়া শোথ (*œdema*) উপস্থিতহয় শিরঃঘূর্ণন, কর্ণ বিবরে শব্দানুভব, দৃষ্টিহীনতা, উদরোর্দ্ধদেশে (*Epigastric region*) ভারবোধ, ক্ষুধামান্দ্য, মুখের আস্বাদন বিকৃতি, বিবমিষ, মুখাভ্যন্তর শুষ্ক, জিহ্ব হরিদ্রাবর্ণ ক্লেদাবৃত, কিম্বা রৌপ্যের ন্যায় উজ্জল শ্বেতবর্ণের ক্লেদাবৃত থাকে কাহারও কাহারও প্রাতঃকালে উদরাময় উপস্থিত হয় পৃষ্ঠদেশে, কোমরে এবং পদদ্বয়ে সায়াটিক্ স্নায়ু স্থানে (*Sciatic nerve*) অত্যন্ত বেদনা ও কন্‌কনানি থাকে. কাহারও বা হস্ত পদাদির মাংসপেশীর সঙ্কোচন বশতঃ তাহা অনম্য ও বেদনাযুক্ত হয়, সুতরাং অঙ্গ সঞ্চালনে অত্যন্ত কষ্ট হয় হস্তদ্বয়ের অসাড়ভাব, পদতালু জ্বালা, সততঃ পরিশ্রান্তি বোধ, সামান্য পরিশ্রম করিলেই হৃৎকম্পন (*Palpitation of the heart*), চক্ষুরস, শিরঃপীড়, মুখমণ্ডলে স্নায়ুশূল (*Neuralgia of the fifth pair of nerves*) প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে ডাক্তার চেভার্স বলেন— Two singular forms of malarial neuralgia are, however, frequent in our Eastern possessions—*Burning of the feet* and *Neuralgia of the shins*." ম্যালেরিয়া বিষাক্ত ধাতুতে প্রায়ই পদতালু জ্বালা এবং পদদ্বয়ের উপবিভাগে শূল বেদনা দেখিতে পাওয় যায়

অন্ত্রের ক্রিয় বিকৃতি বশতঃ কখন কোষ্ঠবদ্ধ কখন বা উদরাময় বর্ত্তমান থাকে। প্রস্রাব প্রায়ই সহজ থাকে; কখন লালবর্ণের অল্প পরিমাণে প্রস্রাব

হয়, কখন বা প্রচুর পরিমাণে জলের ন্যায় প্রস্রাব হয় এবং তাহার আপেক্ষিক গুরুত্বের (*Specific gravity*) হ্রাস হয় ডাক্তার মেক্‌লিন্ বলেন ম্যালেরিয়া-ধাতু বিশিষ্ট লোকদিগের—" Urine is sometimes albuminous, with œdema of the lower extremities" প্রস্রাবে এলবুমেন্ এবং পদদ্বয়ে শোথ দেখিতে পাওয়া যায় ডাক্তার মুর বলেন—" If the urine passed during or immediately after a fever paroxysm is examined, it will very frequently indeed show evidence of albumen. When fever becomes habitual or of frequent recurrence, albumen is more constantly present In the more severe forms of malarial cachexy, albuminous urine is quite as often present as absent" জ্বরের সময় ব জ্বরের অব্যবহিত পরে যে প্রস্রাব হয় তাহাতে এলবুমেন্ থাকে পুরাতন জ্বরে স্বতঃই এলবুমেন্ বর্ত্তমান থাকে ম্যালেরিয় বিষাক্ত ধাতু অত্যন্ত প্রবল হইলে কখন এলবুমেন্ থাকে কখন বা থাকে না কিন্তু আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে এত অধিক যন্ত্রণা সত্বেও রোগীর নাড়ীর বিশেষ কোন পরিবর্ত্তন হয় না ; কখন বা সামান্য দুর্ব্বলতা কখন বা সামান্য পুষ্টি এবং বেগ বর্ত্তমান থাকে ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন দীর্ঘকাল এই সকল যন্ত্রণা ভোগ করিয়া রোগীর বিষাদোন্মত্তত (*Melancholia*) উপস্থিত হয় এবং রোগী গুম হইয়া বসিয়া থাকে পুরাতন রোগে উদরী, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, এবং সর্ব্বাঙ্গে ক্ষুদ্র বিদ্রধি বাহির হয় রোগীর দেহে বল বা মনে স্ফূর্ত্তি থাকে না, কোন কার্য্যে আস্থা থাকে না, সদাই বিষণ্ণভাবে থাকে। দিবারাত্রই কোন না কোন প্রকার অসুখ বর্ত্তমান থাকে। কোন কার্য্য করিতে সক্ষম হয় না, সামান্য পরিশ্রম করিলেই অত্যন্ত ক্লান্ত ও পরিশ্রান্ত হইয়া পড়ে। মনোবৃত্তির কোন প্রকার আলোচনা করিতে একেবারেই সক্ষম হয় না। দেহ শীর্ণ ও ক্লিষ্ট হইয় চর্ম্মাবৃত্ত কঙ্কাল মধ্যে প্লীহা ও যকৃৎ মাত্র দেখিতে পাওয়া যায় অতি কষ্টেই রোগী দেহ ভার বহন করে

অবস্থিতি কাল—এই পীড়ার অবস্থিতি কালের কোন প্রকার নিশ্চয়তা নাই

প্রজ্ঞান—এই পীড়ার পরিণাম সম্বন্ধে বিশেষ সাবধানতার সহিত মতা-

গত প্রকাশ করিবে ধাতুগত লক্ষণ অনতিপ্রবল হইলে সুচিকিৎসার দ্বারা আরোগ্য হইতে পারে ধাতুগত লক্ষণ কঠিন হইলেও কখন কখন আরোগ্য হয় উদরী, বৃক্কক্ প্রদাহ, ফুস্ ফুস্ এ দাহ প্রভৃতি কঠিন উপসর্গ উপস্থিত হইলে বিশেষ আশঙ্কার কারণ হইয়া উঠে ডাক্তার বিপ্যাক্স্ বলেন প্লীহা এবং যকৃৎ যতই বর্দ্ধিত হইবে পীড় ততই আশঙ্কাপ্রদ হইবে

বিশেষ বিশেষ ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ :—

আর্সেনিকাম্ ৬ ক্রম—(*Arsenicum* 6) কুইনিনের অপব্যবহার জনিত পীড়ায় ইহা শ্রেষ্ঠ ঔষধ ডাক্তার বায়্ বার্লেন পীড় দীর্ঘকাল স্থায়ী হইয়া শরীরস্থ যন্ত্রাদি ও তন্তু সকল যতই অধিক আক্রান্ত হইবে ততই এই ঔষধ উপযোগী। ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন উদরী হইবার উপক্রম হইলেই আর্সে-নিক ব্যবস্থা করিবে। শীর্ণতা, রক্তদৌর্ব্বল্য, রক্তাল্পতা, জীবনিশক্তির হ্রাস, শ্বাসকষ্ট, হস্ত পদতালু এবং চক্ষু জ্বালা, গাত্রদাহ, বক্ষঃস্থলে আক্ষেপিক বেদনা, পেটবেদনা, শ্বাসশূল, বামরগ ধব, প্লীহার বৃদ্ধি, উদরীর উপক্রম, তৃষ্ণা, অবসাদ, নৈরাশ্যভাব প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

ইপিকাকুনা ১ক্রম—(*Ipecacuanha* 1) অধিক পরিমাণে কুইনিন্ বা আর্সেনিক সেবনের পর ইহা শ্রেষ্ঠ ঔষধ কুইনিনের জ্বরে প্রথম ইপিকাক্ তৎপরে আর্সেনিক সেবন করাইলে বিশেষ ফল পাওয়া যায়। অবিরাম বিবমিষা, বমন, আহারে বিতৃষ্ণা, ধূমপানে অনিচ্ছা, আমমিশ্রিত উদরাময়, পেট কামড়ান (নাভিস্থানের নিকট), আরক্তবর্ণ প্রস্রাব, গলা ঘড় ঘড় করার সহিত কষ্টকর শ্বাসক্রিয়া অত্যন্ত কাশি, (বোধ হয় যেন কাশিতে কাশিতে শ্বাস রোধ হইবে।) শিরঃপীড়ার সহিত বমন, মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে এবং স্ত্রীলোকদিগের পূর্ব্বাহ্ণে ঋতু প্রকাশ হইয়া অধিক পরিমাণে লাল-বর্ণের রক্তস্রাব হইলে ইহ সুনির্দ্দিষ্ট

ক্যালকেরিয়া কার্ব্বনিকা ১২ বা ৩০ ক্রম্—(*Calcarea Carb.* 12 or 30.) গণ্ডমালাধাতুবিশিষ্ট রোগীর পক্ষে বিশেষ উপযোগী প্লীহার বিবৃদ্ধি, পোষণ কার্য্যের অভাব, রক্তদৌর্ব্বল্য, অতিশয় দুর্ব্বলতা, শিরঃপীড়া, উদরাধ্মান, শ্বেতবর্ণের অজীর্ণ মলত্যাগ, কখন বা আবার কোষ্ঠবদ্ধ, উদরস্ফীতি হস্তপদাদি কৃশ, মাংসগ্রন্থির স্ফীতি, সামান্য চলিতে বা পরিশ্রম

করিতে অসমর্থতা, এবং তাহা করিলেই ঘর্ম্ম হওয়, বুকজ্বালা, অম্লউদ্গার, জিহ্বা শ্বেতবর্ণক্লেদাবৃত, দিবাভাগে নিদ্রালুভাব, রাত্রিকালে অনিদ্রা ব অসম্পূর্ণ ও অস্থির নিদ্রা, গাত্রত্বকের শিথিলতা প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয় এবং শ্বাস-ক্রিয়া প্রকৃতিস্থ করিবার জন্য ক্ষণেক স্থির হইয়া বসিতে হয়, এই সমস্ত লক্ষণ থাকিলে ক্যাল্কেরিয়া সুনির্দ্দিষ্ট

কার্ব্বো ভেজিটেবিলিস্ ১২ ব ৩০ ক্রম্—(*Carbo Vegetabilis* 12 or 30.) ইহা আর একটি কুইনিন্ বিঘ্ন ঔষধ কুইনিনের অপব্যবহার জনিত পীড়ায় ইহা বিশেষ ফলপ্রদ দন্তমাড়িতে ক্ষত, দন্তমাড়ি হইতে রক্ত-স্রাব, পাকস্থলীর কার্য্যদৌর্ব্বল্য, (এমন কি অত্যন্ত লঘু আহার করিলেও পরিপাক হয়না,) পাকস্থলী ও অন্ত্র বায়ুপূর্ণ হইয়া অত্যন্ত উদরাধ্মান, অম্লউদ্গার, অম্লবমন, জীবনিশক্তির হ্রাস, অতিশয় দুর্ব্বলতা, গাত্রের স্বাভাবিক উত্তাপের অভাব, হস্তপদতালু ও মুখমণ্ডল শীতল, নাড়ী দুর্ব্বল, অল্প পরিমাণে রক্তবর্ণ প্রস্রাব, উদরাময়ের সহিত উদরাধ্মান, অস্থিরতা, অনিদ্রা, শীর্ণ এবং পাণ্ডুবর্ণ দৃশ্য প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে ব্যবস্থা

নেট্রাম্ মিউরিয়াটিকাম্ ৩০ ক্রম্—(*Natrum Muriaticum* 30) কুইনিন্ এবং আর্সেনিক উভয় ঔষধের অপব্যবহার জনিত পীড়ায় ইহা মহদুপকারি। অতিশয় শীর্ণত, দুর্ব্বলতা, অতি সামান্য পরিশ্রমে শারীরিক এবং মানসিক ক্লান্তিবোধ, মস্তক নোয়াইলে নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, গাত্রত্বক্ শুষ্ক এবং পাণ্ডুবর্ণ, সমস্ত শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির শুষ্কত, অত্যন্ত কোষ্ঠবদ্ধের সহিত মলকাঠিন্য, এবং মলত্যাগের পর মলদ্বারে যন্ত্রনানুভব, কখন বা কোষ্ঠবদ্ধের পরিবর্ত্তে জলবৎ উদরাময়, প্রচুর পরিমাণে জলবৎ প্রস্রাব, প্রস্রাবান্তে প্রস্রাব দ্বার জ্বালা করা, ক্ষুধামান্দ্য, লবণাক্ত দ্রব্যে অত্যন্ত রুচি, অতিশয় তৃষ্ণা, প্রবল শিরঃপীড়া, বিমর্ষ ও বিষাদযুক্ত ভাব, পরিপাক যন্ত্রের কার্য্যবিকৃতি প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে ব্যবস্থা।

নাক্স্ ভমিক ৬ বা ৩০ ক্রম—(*Nux Vomica* 6 or 30.) সর্ব্বদা শীত শীত বোধ, দীর্ঘকালস্থায়ী সর্দ্দি, আস্বাদনবিকৃতি, জিহ্বার অগ্রভাগ পরিষ্কার এবং পশ্চাদ্ভাগ ক্লেদাবৃত; যথেষ্ট ক্ষুধা বোধ হইলেও অল্প মাত্র

আহার করিয়াই পেট ভারবোধ, যকৃতের কার্য্যবিকৃতি; প্লীহা বা যকৃতের বৃদ্ধি, কোষ্ঠবদ্ধ, মলত্যাগের বিফল চেষ্টা, উদরাধ্মান, অম্লউদ্গার, বুকজ্বালা, পরিপাকশক্তির হ্রাস; রাত্রি শেষে অনিদ্র, প্রাতঃকালে শিরঃপীড়া, হস্তপদাদি কামড়ান ও ভারবোধ, প্রাতে সমস্ত যন্ত্রণার বৃদ্ধি প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট যাহারা অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম করে অথচ কিছুমাত্র শারীরিক পরিশ্রম করে না এবং যাহারা অতি ভোজন বা মাদক সেবন করে তাহাদের পীড়ায় ইহা বিশেষ উপকারি

ফস্‌ফরাস্ ৬ বা ৩০ ক্রম—(*Phosphorus* 6. or 30) যকৃতের প্রদাহ, বিকৃতি, বৃদ্ধি বা মেধাপকৃষ্টতা; কামল, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, শিরঃঘূর্ণন, মাথাভারবোধ, একরগধরা, চুল উঠিয়া যাওয়া, মুখমণ্ডল হরিদ্র বা পাণ্ডুবর্ণ, দৃষ্টিহীনতা, দীর্ঘকালস্থায়ী সর্দ্দি, দন্তমাড়ি হইতে রক্তস্রাব, অতিশয় কোষ্ঠবদ্ধ, তিন চারি দিন অন্তর গাঁটযুক্ত অত্যন্ত কঠিন মলত্যাগ, অথবা দীর্ঘকালস্থায়ী উদরাময়, বৃক্ককের মেধাপকৃষ্টতা, ঘোলাটে, রক্তমিশ্রিত বা জলবৎ প্রস্রাব; স্বরভঙ্গের সহিত শুষ্ক কাশি, হৃৎকম্পন, নাড়ীর বেগ থাকিলেও তাহার দুর্ব্বলতা, অতিশয় দুর্ব্বলতা, হস্তপদাদি একেবারে বলহীন, পদতালুতে শোথ, শ্বাসকষ্ট, বক্ষঃস্থলে ভারবোধ, ফুস্‌ফুসে শ্লেষ্মা সঞ্চয় প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা

ফেরাম্ রিডাক্টাম্ মূল চূর্ণ হইতে ২x ক্রম—(*Ferrum Redactum B. P* 0 to 2x) কিম্বা ফেরি পাইরো ফস্‌ফাস্ ১x বা ২x ক্রম—(*Ferri pyro phosphus* 1x or 2x) রক্তদৌর্ব্বল্য এবং রক্তাল্পতা থাকিলে ইহা শ্রেষ্ঠ ঔষধ। অতিশয় দুর্ব্বলতা, সর্ব্বশরীর পাণ্ডুবর্ণ, মাংসপেশীর অতিশয় দুর্ব্বলতা, হস্তপদাদি অতি সামান্য কারণেই অবশ হওয়া, পরিপাক যন্ত্রের বিকৃতি বশতঃ পোষণ কার্য্যের অভাব, অজীর্ণ মলত্যাগ, উদরাময়, শীর্ণতা ও দুর্ব্বলতা, হৃৎকম্পন, বক্ষঃস্থলে ভারবোধ, সর্ব্ব শরীর শীতল কিন্তু মস্তিষ্ক এবং মুখমণ্ডল উষ্ণ ও আরক্তবর্ণ, শোথ, উদরী, শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে দুইটি ঔষধের মধ্যে একটি ব্যবস্থা করিবে। সময়ে সময়ে রোগীর লক্ষণ কতক-

গুলি আর্সেনিকের এবং কতকগুলি ফেরামের সদৃশ লক্ষণ থাকে, এই সকল রোগীকে ফেরি আর্সেনিক 3x (*Ferri arsenicum 3x*) ব্যবস্থা করিবে

মার্কিউরিয়াস্ বিন্ আইওডেটাস্ ২ হইতে ৬ ক্রম চূর্ণ—(*Mercurius bin Iodatus* 2 to 6 *trit.*) প্লীহার বৃদ্ধি, প্রদাহ বা এমিলয়েড্ অপকৃষ্টতা (*Amyloid degeneration*), হস্তপদাদির অসাড়-ভাব এবং অতিশয় দুর্ব্বলতা, কোন দ্রব্য গ্রহণ করিতে হইলে হস্তকম্পন বশতঃ তাহা গ্রহণ করিতে না পারা, রাত্রিকালে পদদ্বয়ে অত্যন্ত ঘর্ম্ম, দীর্ঘকাল-স্থায়ী সর্দ্দি, কর্ণেপূযোৎপত্তি, তীব্রগন্ধযুক্ত অল্প পরিমাণে প্রস্রাব, পিত্তবমন, গাত্রত্বক্ ক্ষতবিশিষ্ট ও হরিদ্রাবর্ণ, দুর্ব্বলতা, রাত্রিকালে অস্থিবেদনা, কোমরে অত্যন্ত বেদনা, গলদেশের মাংসগ্রন্থির প্রদাহ, মুখাভ্যন্তরে বা দন্তমাড়িতে ক্ষত, আমাশয় প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা

লাইকোপোডিয়াম্ ১২ ক্রম—(*Lycopodium* 12) যকৃতে অস্বাভাবিক রক্ত সঞ্চয়, যকৃতের কার্য্যবিকৃতি, যকৃৎ স্থানে বেদনা, যকৃতের স্বাভাবিক আকৃতির হ্রাস, পরিপাক শক্তির হ্রাস, কোষ্ঠবদ্ধ, উদরাধ্মান, পেট হুড় হুড় করা, সামান্য আহার করিলেই উদরস্ফীতি, প্রস্রাবত্যাগের সময় পৃষ্ঠদেশে বেদনাবোধ, প্রস্রাব ধরিয়া রাখিলে সুরকির গুঁড়ার ন্যায় অধঃক্ষেপ (*Sediment*) পড়া, দীর্ঘকালস্থায়ী সর্দ্দি, বুকজ্বালা, দুর্ব্বলতা, গাত্রত্বক্ পাণ্ডু বা হরিদ্রাবর্ণ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

সাল্ফার ৬ বা ৩০ ক্রম—(*Sulphur* 6 or 30) প্রতিক্রিয়ার অভাব থাকিলে সাল্ফার একটি মহৌষধ, সেই জন্যই পুরাতন রোগীকে সময়ে সময়ে সাল্ফার প্রয়োগ করিতে হয়। গাত্রত্বক্ অত্যন্ত অপরিষ্কার এবং প্রায়ই কোন প্রকার চর্ম্মরোগ বর্ত্তমান থাকা ইহার একটি নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। মস্তকে অস্বাভাবিক রক্ত সঞ্চয় বশতঃ মাথা অত্যন্ত ভারবোধ এবং মাথাব্যথা, মাথার যন্ত্রণার সহিত কর্ণে বেদনানুভব, শ্বাসকষ্ট, হৃৎকম্পন, রাত্রিকালে হৃৎপিণ্ডে অস্বাভাবিক রক্তসঞ্চয় হইয়া হৃৎ-কম্পনের সহিত বক্ষঃস্থলে ভারবোধ এবং শ্বাসকষ্ট, কোন একটি স্থানে বা যন্ত্রে হঠাৎ অস্বাভাবিক রক্তসঞ্চয়, জিহ্বা পাঠকিলাবর্ণের ক্লেদাবৃত, মুখমণ্ডলে

সাসুশূল যাহা কোন ঔষধের দ্বারায় নিবারণ হয় না, কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে সহজে উত্তর পাওয়া যায় না, কথা কহিতে কহিতে নিদ্রা আইসে, দন্তে সামড়ি (*Sordes*), লাল নিঃসরণ, দন্তকাবাব, মুখমণ্ডল রক্তশূন্য, মস্তক উত্তপ্ত, পদদ্বয় শীতল উদরোর্দ্ধদেশে স্পন্দন (*Sinking feeling*), অত্যন্ত তৃষ্ণা সত্বেও সময়ে সময়ে জলপান করিবার ইচ্ছা থাকে না, বোধ হয় যেন প্রচুর পরিমাণে বিশুদ্ধ বায়ু না পাইলে শ্বাসরোধ হইবে, এই সকল লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

আনুসঙ্গিক চিকিৎসা ও পথ্যাদির নিয়ম—জল বায়ু পরিবর্ত্তন করাই এই রোগের উৎকৃষ্ট চিকিৎসা রোগীর অবস্থা নিতান্ত মন্দ হইলে স্থান পরিবর্ত্তন না করিয়া যথা স্থানে রাখিয়া চিকিৎসা করাই কর্ত্তব্য সর্ব্বদা রেসম বা পসম নির্ম্মিত বস্ত্রের দ্বারা গাত্র আবৃত করিয়া রাখিবে। প্লীহা বর্দ্ধিত হইলে মার্কিউরিয়াস্ বিন্ আওডেটাসের মলম প্রস্তুত করিয়া প্লীহার স্থানে লাগাইবে। হিম, ঠাণ্ডা, জল প্রভৃতি যাহাতে ঠাণ্ডা লাগিবার সম্ভাবনা তাহা হইতে বিরত থাকিবে। দুগ্ধ, ডিম্বের কুসুম, মাংসের ক্বাথ, সুজীর রুটি, পুরাতন তণ্ডুলের সুসিদ্ধ অন্ন, ক্ষুদ্র মৎসের ঝোল, মানকচু, ডুমুর, কাঁচাকলা, বেগুন, পটল, প্রভৃতি তরকারি, রোগীর অবস্থানুসারে ব্যবস্থা করিবে। অবস্থানুসারে প্রত্যহ একবার মাত্র অন্ন দিবে একাদশি, অমাবশ্যা, পূর্ণিমা প্রভৃতি তিথীতে অন্ন বন্ধ করিবে শরীরের কোন প্রকার অসুখ থাকিলে সেদিন অন্ন বন্ধ দিবে। অবস্থানুসারে সময়ে সময়ে গরম জলে স্নানের ব্যবস্থা করিবে; স্নানের পূর্ব্বে কিছু আহার করা আবশ্যক গরম জলে গামছা ভিজাইয়া প্রত্যহ গামুছান যাইতে পারে। ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন ইহাদের প্রত্যহ অল্প পরিমাণে ওয়াইন (*wine*) দেওয়া নিতান্ত আবশ্যক। এই সকল রোগীর প্রায়ই অরুচি উপস্থিত হয়, মুখ সারিবার জন্য মিষ্ট আমের আমসত্ব বা আমচুর প্রভৃতি মুখরোচক দ্রব্য অল্প মাত্রায় দেওয়া যায়। অল্প পরিমাণে সুপক্ক ও সুমিষ্ট ফলও সময়ে সময়ে দেওয়া যায় আহারীয় দ্রব্য ভিন্ন ভিন্ন প্রকারে প্রস্তুত করিয়া দিবে যাহাতে রোগীর মুখপ্রিয় হয় কোন প্রকার অনিয়ম না হয় তদ্বিষয়ে বিশেষ সাবধান হইবে অন্যান্য বিবরণের জন্য সবিরাম এবং অবিরাম জ্বরের ব্যবস্থা দ্রষ্টব্য।

উদ্ভেদবিশিষ্ট জ্বর।

EXANTHEMA—ERUPTIVE FEVERS

ম্যালেরিয়াবিষোদ্ভূত জ্বর সমূহের বর্ণনা শেষ হইল, এক্ষণে আমরা উদ্ভেদ-বিশিষ্ট জ্বরের বর্ণনায় প্রবৃত্ত হইব অন্যান্য জ্বরের সহিত এই জ্বরের বিভিন্নতা এই যে ইহাতে রোগীর গাত্রে এক প্রকার উদ্ভেদ বাহির হয়। উদ্ভেদ-বিশিষ্ট জ্বর মাত্রেই অবিরামজ্বরভুক্ত, সংক্রামক এবং বহুব্যাপক সংক্রামণ দ্বারাই এই পীড়া দেহ হইতে দেহান্তরে নীত হয়। উদ্ভেদবিশিষ্ট জ্বর মাত্রেরই চারিটি নির্দ্দিষ্ট অবস্থা বর্ত্তমান থাকে—প্রচ্ছন্ন অবস্থা (*Incubation Stage*), পূর্ব্ববর্ত্তী জ্বর বস্থা (*Initial Fever*) উদ্ভেদ আবির্ভাব অবস্থা (*Eruptive Stage*), এবং ত্বক্ স্খলন অবস্থা (*Desquamation Stage*) উদ্ভেদবিশিষ্ট জ্বর মাত্রেই বালপীড়া, এবং ইহা একজনের দুইবার হইতে প্রায়ই দেখা যায় না এক জাতির উদ্ভেদজ্বর হইলে সেই ব্যক্তি অন্য জাতির উদ্ভেদজ্বর হইতে নিরাপদ হয় না। উদ্ভেদজ্বর পাঁচ প্রকারঃ—হাম, পানিবসন্ত, বসন্ত, গোবসন্ত বা গোবীজটীকা এবং আরক্তজ্বর (*Scarlet Fever*) আরক্তজ্বর আমাদের দেশে হয় না সুতরাং আমরা উহার কোন উল্লেখ করিব না। আমরা প্রথমেই হামজ্বর বর্ণনায় প্রবৃত্ত হইব

হাম।

MORBILLI—MEASLES

প্রকৃতি উদ্ভেদবিশিষ্ট জ্বরের মধ্যে হাম অতি সাধারণ পীড়া। বাল্যকালে হাম হয় নাই এরূপ লোক অত্যন্ত বিরল হাম সকল সময়েই হইয়া থাকে, কিন্তু বসন্তকালেই ইহার অধিক প্রাদুর্ভাব দেখা যায় হাম

অবিরামজ্বরযুক্ত এবং ইহাতে রোগীর গাত্রের মসকদংশনের ন্যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র লাল বর্ণের এক প্রকার উদ্ভেদ বাহির হয় যাহাকে হাম বলে হাম বালপীড়া, ইহা দুই হইতে পাঁচ বৎসর বয়স্ক শিশুদিগেরই অধিকসংখ্যায় হইয়া থাকে ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন 'It is for the most part an affection of early life, being most frequent between the ages of two and five years After fifteen years the liability to the contagion diminishes, but never entirely disappears among those who are not protected by previous attack." হাম বালপীড, দুই হইতে পাঁচ বৎসর বয়স্ক শিশুরাই এই পীড়ায় অধিকন্তু আক্রান্ত হয় পনের বৎসর বয়ঃক্রমের পরে এই পীড়া হইতে সংক্রামিত হইবার আশঙ্কা হ্রাস হয়, কিন্তু যাহাদের আদৌ হাম হয় নাই তাহারা কোন সময়ই সম্পূর্ণরূপে নিরাপদ নহে ডাক্তার বেয়ার বলেন—"Measles attack individuals of every age and sex, but least frequently very old people and infants In as much as almost every body has an attack of measles in his early youth, they are on this account *seldom met with among old people* One attack of measles generally protects persons against a second one , exceptions however, are not very rare, although it *behooves us to guard against mistaking roseola for measles*" স্ত্রী এবং পুরুষ সকলেরই সকল অবস্থাতে হাম হওয়া সম্ভব কিন্তু নিতান্ত শৈশব এবং বৃদ্ধাবস্থায় ইহা প্রায়ই হয় না এক ব্যক্তির দুইবার হাম হইতে প্রায়ই দেখা যায় না। কিন্তু সময়ে সময়ে ইহার ব্যতিক্রম ঘটে। রিসল্-দিগকে হাম বলিয়া নির্ণয় না করা হয় সে বিষয়ে আমাদের বিশেষ সাবধান হওয়া আবশ্যক

বয়স্থ লোকের এই পীড়া হইলে শিশুদের অপেক্ষা অধিকতর কষ্ট পায় শিশুদিগের দন্তোদ্গম কালে কিম্বা স্ত্রীলোকদিগের গর্ভাবস্থায় হাম হইলে অত্যন্ত কষ্ট পায় হাম অতীব সংক্রামক এবং অত্যন্ত বহুব্যাপক, ইহা অনায়াসেই দেহ হইতে দেহান্তরে—একস্থান হইতে স্থানান্তরে নীত হয়।

ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন—"As a rule, a person unprotected is more certain to take measles than is an unprotected individual to contract small-pox or scarlet fever under similar circumstances" বসন্ত বা আরক্তজ্বর হয় নাই এরূপ লোকে যে অবস্থায় ঐ পীড়ায় সংক্রামিত হইবার সম্ভাবনা, হাম হয় নাই এরূপ লোক তদপেক্ষ সহজেই ঐ পীড়ায় সংক্রামিত হইবার সম্ভাবনা। নিদানশাস্ত্রতত্ত্বজ্ঞ পণ্ডিত ডক্টর এট্কেন্ বলেন "It is propagated by *fomites*. This is proved by the fact that children's clothes sent home in boxes from schools where the disease has raged, communicate the disease; and also by the same circumstances resulting when susceptible children have lain in the same beds, or in the same room, shortly after it has been vacated by patients suffering from the disease." সংক্রামকের দ্বারা ইহা সহজে ব্যাপ্ত হয়। কোন বিদ্যালয়স্থ একটি বালকের হাম হইলে ঐ বিদ্যালয়স্থ অন্যান্য বালকেরা তাহাদের বস্ত্রাভ্যন্তরে ইহার সংক্রামণ নিজ নিজ গৃহে আনয়ন করিয়া রোগোৎপাদনের সহায়তা করে। হামজ্বরোগীর পরিত্যক্ত শয্যায় শয়ন বা গৃহে উপবেশন করিলেও রোগপ্রবণ শিশুদিগের সহজে পীড়া হওয়া সম্ভব। ডাক্তার টানার বলেন—"The contagion of measles is strong, but less powerful than that of variola; the disease is distinctly communicable before the appearance *of the rash*." হামজ্বরের সংক্রামণ প্রবল হইলেও বসন্তের সংক্রামণের ন্যায় প্রবল নহে। হাম গাত্রে বহির্গত হইবার পূর্ব্বেই এক দেহ হইতে দেহান্তরে নীত হয়।

নিদান। হাম এক প্রকার নির্দ্দিষ্ট বিষ হইতে উৎপন্ন হয় কিন্তু ঐ বিষের প্রকৃতি সম্বন্ধে এপর্য্যন্ত কোনই স্থিরতা হয় নাই। ডাক্তার ক্লেবস্ এবং ডাক্তার বিটিংস্ বলেন আণুবীক্ষণিক জীবাণু (*Micrococcus*) হইতেই এই পীড়া উৎপন্ন হয়। তাঁহারা বলেন হামরোগীর শোণিতমধ্যে এবং তাহাদের নিঃস্রাবিত শ্লেষ্মামধ্যে এই জীবাণু সকল বর্ত্তমান থাকে। ডাক্তার

বেয়ার বলেন "The contagion is most active shortly before the appearance of the exanthem upon the skin." হাম গাত্রে বাহির হইবার অনতিপূর্ব্বেই ইহার সংক্রামণশক্তি সর্ব্বাপেক্ষা প্রবল হয়। হাম গাত্রে বাহির হইবার পরেই ইহার সংক্রামণশক্তি দুর্ব্বল হইতে থাকে এবং ত্বক্‌স্খলন হইবার পর আর সেই রোগীর দ্বারা সংক্রামণের কোন আশঙ্কা থাকে না।

লক্ষণ। হামজ্বরের চারিটি নির্দ্দিষ্ট অবস্থা আছে—প্রচ্ছন্ন অবস্থা, পূর্ব্ববর্ত্তী জ্বরাবস্থা, উদ্ভেদ আবির্ভাব অবস্থা এবং ত্বক্‌স্খলন অবস্থা ক্রমান্বয়ে এই অবস্থা চতুষ্টয়ের লক্ষণাদির বর্ণন করা যাইতেছে।

প্রচ্ছন্ন অবস্থা—ডাক্তার র (*Raue*) বলেন—"The time of incubation varies from one to two weeks.' হামের প্রচ্ছন্ন অবস্থা এক হইতে দুই সপ্তাহকাল অবস্থিতি করে। ডাক্তার বেয়ার কিন্তু বলেন—"Exactly on the twelfth day after, the nearest neighbours of the sick children are attacked.' কোন একটি শিশুর হাম হইবার ঠিক দ্বাদশ দিবস পরেই প্রতিবাসী শিশুরা এই রোগে আক্রান্ত হয়। তিনি আরও বলেন— The incubation period of the measle contagium until efflorescences break out upon the skin, is eleven or at most twelve days. Whereas the general health does not seem in the least disturbed in the first eight to nine days of this period, definite preliminary symptoms show themselves in the last two or three days. These preliminary signs are falsely said to have been noticed at an earlier period; but in as much as catarrhal affections are very prevalent during epidemic measles, it is very likely that purely catarrhal symptoms have been mistaken for the prodromi of the measles. The prodromi proper begins with a slight catarrh of the nose, lassitude and some fever. হামরোগে সংক্রামিত হইবার পর একাদশ বা দ্বাদশ দিবসে হাম বাহির হয়। প্রকৃত

অবস্থার প্রথম আট নয় দিবস কোন প্রকার অসুস্থতার লক্ষণ প্রকাশ হয় না, শেষ দুই তিন দিবসেই তাহা প্রকাশ হয়। হাম রোগ যে সময় বহুব্যাপক আকার ধারণ করে সেই সময় অধিক সংখ্যক লোকেরই সর্দ্দি হয় এবং সেই সর্দ্দিকেই অনেকে হাম রোগের পূর্ব্বলক্ষণ বলিয়া অনুমান করেন। হাম রোগের প্রকৃত পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণ সর্দ্দি, আলস্যবোধ এবং জরভাব দুইতিন দিবস মাত্র বর্ত্তমান থাকে। সর্দ্দিজলক্ষণ বর্ত্তমান থাকা হামজরের একটি বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। সাধারণতঃ জ্বর প্রকাশ হইবার দুই তিন দিবস পূর্ব্ব হইতেই সর্দ্দিজলক্ষণ বর্ত্তমান থাকে, কখন কখন পাঁচ সাত দিবসও থাকিতে দেখা যায়।

পূর্ব্ববর্ত্তী জ্বর—পূর্ব্বোল্লিখিত সর্দ্দিজ লক্ষণ ক্রমশ প্রবল হইয়া চক্ষু ও নাসিকা হইতে জলপড়ে এবং হাঁচি, স্বরভঙ্গ, শুষ্ক কাশি, অত্যাধিক শ্বাসকষ্ট, সর্ব্বাঙ্গে ভার বোধ, পৃষ্ঠ দেশে এবং হস্তপদাদিতে বেদনানুভব, মাথাব্যথা ও ভারবোধ, গলদেশ ভ্যন্তরে বেদনানুভব, বিবমিষা, বমন, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়, ক্ষুধামান্দ্য, আহারে অনিচ্ছা প্রভৃতি লক্ষণের সহিত শীত করিয়া বা কম্পদিয়া জ্বর প্রকাশ হয় এবং গাত্রের উত্তাপ ১০২ বা ১০৩ ডিগ্রীতে উত্থিত হয়। প্রথম দিবস অপেক্ষা দ্বিতীয় দিবসে এবং দ্বিতীয় দিবস অপেক্ষা তৃতীয় দিবসে জ্বর বৃদ্ধি হয় এবং তাহার সহিত সমস্ত লক্ষণাদিও প্রবল হয়, জিহ্বা ক্লেদাবৃত থাকে, অল্প পরিমাণে নানাবর্ণের প্রলাপ হয় এবং মুখাভ্যন্তরে প্রদাহ চিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায়। এই জ্বর তিন হইতে পাঁচদিবস, সাধারণতঃ চারি দিবস ভোগ হইয়া জ্বর মগ্ন হয়। রোগের প্রবলতা এবং রোগীর ধাতু অনুসারে তড়্কা প্রভৃতি উপসর্গ দেখা দেয়। ডাক্তার বেগস বলেন হাম বাহির হইবার পূর্ব্ব দিবসে কণ্ঠনলীর বেদনা এবং কাশি বৃদ্ধি হয়। ডাক্তার র (*Raue*) বলেন —"On inspection of the fauces we observe that about the third day of this premonitory stage the identical eruption of measles has already made its appearance in the from of single, lentil seized red spots upon the roof of the month and the palatal mucus membrane, some twenty-four

or twelve hours before there is any sign of an eruption on the external *skin* This *accounts for all the catarrhal* symptoms and for the fact that measles are already transmitted at *this early stage from child to child by the mere breath.'* জ্বরের তৃতীয় দিবসে মুখাভ্যন্তর পরীক্ষা করিলে দেখিতে পাওয়া যায় যে গাত্রে বাহির হইবার বার বা চব্বিশ ঘণ্টা পূর্ব্বে মুখের ভিতর হাম বাহির হইয়াছে এবং সেইজন্যই কণ্ঠনলিতে বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয় এই সময়ই অনেকে ইহার বিষে সংক্রামিত হয় জ্বর মগ্ন হইবার পর সর্দ্দিজলক্ষণ ব্যতীত অন্য প্রকার কোন অসুস্থতা বর্ত্তমান থাকেনা।

উদ্ভেদ আবির্ভাব অবস্থা —জ্বর মগ্ন হইবার চব্বিশ ঘণ্টা কাল পরেই সর্দ্দিজলক্ষণ পুনর্ব্বার প্রবল হইয়া জ্বর প্রত্যাবর্ত্তন করে পূর্ব্বজ্বর অপেক্ষা এইজ্বর অধিকতর প্রবল হয় এবং তদনুসারে সমস্ত লক্ষণাদিও প্রবল হয় এই জ্বরকেই দ্বিতীয়িক (*Secondary fever*) বলে, তাহার পরেই হাম বাহির হইতে আরম্ভ হয় হাম সর্ব্ব প্রথমে কপালে এবং মুখে বাহির হয়, তাহার পর চব্বিশ হইতে আটচল্লিশ ঘণ্টা, সাধারণতঃ ত্রিশ ঘণ্টার মধ্যে ঊর্দ্ধাঙ্গ হইতে আরম্ভ করিয়া সর্ব্বাঙ্গে বাহির হয়। ডাক্তার বেয়ার বলেন কখন কখন হাম সর্ব্বাঙ্গে বাহির হইতে ষাটিঘণ্টা কাল বিলম্ব হয় হাম প্রথমে অল্প সংখ্যায় বাহির হয়, তাহার পর এত অধিক সংখ্যায় বাহির হয় যে তখন সর্ব্বাঙ্গে, বিশেষতঃ মুখমণ্ডলে, একেবারে লেপিয়া যায় স্থানে স্থানে কতকগুলি করিয়া হাম বাহির হইয়া অর্দ্ধচন্দ্রাকারে অবস্থিতি করে, সর্দ্দির ন্যায় হামের ইহাও একটি সুনির্দ্দিষ্ট লক্ষণ এই দুইটি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে হাম নির্ণয় করা সম্বন্ধে আর কোন সন্দেহ থাকেনা। ডাক্তার কিংষ্যাক্ বলেন হাম সর্ব্বশেষে হস্তের পশ্চাদ্ভাগে বাহির হয়। প্রথম হাম বাহির হইবার সময় মশক দংশনের দাগের ন্যায় বোধ হয়, কিন্তু অতি অল্প সময়ের মধ্যে তাহা কঠিন উদ্ভেদে (*Papules*) পরিণত হয় এবং রোগীর গাত্রে হাত বুলাইলে হামগুলি স্পষ্ট অনুভব করিতে পারা যায়। ডাক্তার র (*Raue*) বলেন—"There is now a peculiar measle smell scenting the whole atmosphere of the patient. এই সময়ে রোগীর গাত্র

হইতে এক প্রকার গন্ধ বাহির হইয়া তাহা ঐস্থান ব্যাপিয়া থাকে। অঙ্গুলীর দ্বারা হাম টিপিয়া ধরিলে তাহা বিবর্ণ হয় কিন্তু ছাড়িয়া দিবামাত্রই হামের স্বাভাবিক বর্ণ প্রত্যাবর্তন করে। দুইটি হামপিণ্ড অর্দ্ধচন্দ্রাকার স্থানের মধ্যস্থ গাত্রত্বকের স্বাভাবিক বর্ণই বর্তমান থাকে। হাম বাহির হইবার পর জ্বরও বাড়িতে থাকে এবং অত্যন্ত গাত্রকণ্ডুয়ন উপস্থিত হয়। দ্বিক্রমিক জ্বরের সময় সর্দ্দিজলক্ষণ অত্যন্ত প্রবল হয় এবং গাত্রত্বক্ শুষ্ক ও উত্তপ্ত, নাড়ীর পুষ্টি ও বেগ (১৪০ বা ততোধিক), শিরঃপীড়া, স্বরভঙ্গযুক্ত কাশি, দ্রুত ও কষ্টকর শ্বাসক্রিয়া, গলাধঃকরণ কষ্ট, জিহ্বা শ্বেতবর্ণ ক্লেদাবৃত, ইউরেট্স্ (*Urates*) মিশ্রিত ঘোলাটে প্রস্রাব, ক্ষুধামান্দ্য, ব্রঙ্কাইনলিতে শ্লেষ্মাসঞ্চয় প্রভৃতি লক্ষণ বর্তমান থাকে। কাহারও কাহারও অক্ষিঝিল্লিপ্রদাহ (*Conjunctivitis*), তড়কা প্রভৃতি উপসর্গ বর্তমান থাকে।

হাম সর্ব্বাঙ্গে বাহির হইবার পরেই জ্বর হ্রাস হইতে আরম্ভ হয়। ডাক্তার ট্যানার বলেন ষষ্ঠ দিবসেই গাত্রের উত্তাপ সর্ব্বাপেক্ষা অধিক বৃদ্ধি হয়, তাহার পরেই ক্রমশঃ হ্রাস হইতে থাকে। ডাক্তার বেথার বলেন সাধারণতঃ দ্বিক্রমিক জ্বরের তৃতীয় দিবস হইতেই জ্বরের হ্রাস আরম্ভ হয়। ডাক্তার বাডক্ বলেন পঞ্চম দিবসেই গাত্রের উত্তাপ সর্ব্বাপেক্ষা অধিক বৃদ্ধি হয়, তাহার পর ক্রমশঃ হ্রাস হয়। পঞ্চম হইতে ষষ্ঠদিবসে গাত্রের উত্তাপ সর্ব্বাপেক্ষা অধিক বৃদ্ধি হইয়া ক্রমশ হ্রাস হইতে থাকে। সর্ব্বাঙ্গে হাম বাহির হইবার চব্বিশ ঘণ্টা পরেই হাম বিবর্ণ হইতে আরম্ভ হয় এবং তৎসঙ্গে জ্বরের সহিত সমস্ত লক্ষণই উপশমিত হয়। মুখমণ্ডল হইতে হাম বিবর্ণ হইতে আরম্ভ হইয়া পদদ্বয়ে আসিয়া শেষ হয়, তাহার পরেই ত্বকস্খলন অবস্থা প্রকাশ হয়। ডাক্তার ট্যানার বলেন— The diarrhoea which sets in as the rash declines is for the most part beneficial.' হাম মিলাইবার সময় যে উদরাময় উপস্থিত হয় তাহা প্রায়ই শুভকর। তিনি আরও বলেন—"Convulsions occuring towards the decline are of much more serious import than when they usher in the disease." পীড়ার প্রথমাবস্থা অপেক্ষা শেষাবস্থায় তড়কা হইলে

তাহ অধিকতর আশঙ্কাপ্রদ হয় উদ্ভেদ আবির্ভাব অবস্থান অবস্থিতি কাল চারি দিবস

ত্বক্ স্খলন অবস্থা—ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন—"The eruption as a rule, begins to decline upon any part, about thirty six hours from the time of its first appearance upon that part. It steadily disappears from above downwards in the order in which it first appeared, not infrequently it will have faded from the face and neck, while it is still more or less prominent upon the extremities" হাম বাহির হইবার ছত্রিশ ঘণ্টা পরেই ঐ স্থানের হাম মিলাইতে আরম্ভ হয়। হাম মিলাইবার সময়ও বাহির হইবার ন্যায় মুখ হইতে আরম্ভ হইয়া পদদ্বয়ে আসিয়া শেষ হয়, সেই জন্যই মুখের হাম মিলাইবার পরেও পদদ্বয়ের হাম সুস্পষ্ট বর্ত্তমান থাকে হাম মিলাইবার পর গমের ভুসির ন্যায় সূক্ষ্ম ত্বক্ স্খলন হয় এই সময় জ্বর বা জ্বরাধিকারের কোন লক্ষণাদি বর্ত্তমান থাকেন হাম মিলাইবার পর গাত্রে কোন প্রকার স্থায়ী চিহ্ন থাকে না এই অবস্থা পাঁচ হইতে সাত দিবস বর্ত্তমান থাকে হাম জ্বরের অবস্থিতি কাল চতুর্দ্দশ কথন বা ষোড়শ দিবস, নিতান্ত সহজ পীড়া আট দশ দিবসেই আরোগ্য হয়।

সাধারণতঃ হাম জ্বরে গাত্রের উত্তাপ ১০৩ ডিগ্রীর অধিক উত্থিত হয় না ডাক্তার রুডক বলেন 'The maximum temperature, in the usual run of cases, is 103°, if it rises above this, the case must be regarded as severe, if much below it, mild' হাম জ্বরের উত্তাপ ১০৩ ডিগ্রীর অধিক উত্থিত হয় না, ইহার অধিক উত্থিত হইলেই কঠিন পীড়া এবং ইহার নিম্নে থাকিলে সহজ পীড়া বুঝায় তিনি আরও বলেন—"In nearly every case the catarrh extends down the larger bronchial tubes, and any sudden increase in the temperature or the occurrence of any rigors, would indicate the advent of a more serious condition than mere catarrh, either in the lung substance (*Pneumonia*) or in the small air tubes

(*Capillary bronchitis*) হামজ্বর মাত্রেই ব্রঙ্কাইনশিতে সর্দ্দির সঞ্চার থাকে, হঠাৎ গাত্রের উত্তাপ ১০৩ ডিগ্রীর উপর উত্থিত হইলে কিম্বা হঠাৎ কম্প উপস্থিত হইলে ফুস ফুস প্রদাহ বা ক্ষুদ্র ব্রঙ্কাইনশির প্রদাহ হইবার আশঙ্কা থাকে তিনি আরও বলেন "An abundant eruption is more favorable than a scanty one" হাম অল্প সংখ্যা অপেক্ষা অধিক সংখ্যায় বাহির হওয়া শুভকর সাধারণতঃ হাম এই রূপ গতি অবলম্বন করে এতদ্ভিন্ন কতকগুলি অনিয়মিত হামজ্বর আছে নিম্নে তাহার সংক্ষেপে বর্ণনা করা হইতেছে।

অনিয়মিত হাম ডাক্তার বেগার বলেন "That under certain circumstances every anomaly in the course of the measles may become a bad one, and that we have to watch every case when deviations from the normal course occur with redoubled attention" সময়ে সময়ে নিয়মিত গতির সামান্য ব্যতিক্রম ঘটিলেই হামজর কঠিন পীড়ায় পরিণত হয়, সেই জন্যই হাম রোগে নিয়মিত গতির কোন প্রকার ব্যতিক্রম দেখিবা মাত্র বিশেষ সতর্কতার সহিত চিকিৎসা করা আবশ্যক নিতান্ত সহজ অনিয়মিত হাম রোগে জ্বরও সামান্য হয় এবং হামও অল্প সংখ্যায় বাহির হয় ইহাতে অতি শীঘ্র জ্বর মগ্ন হইয়া হাম মিলাইয়া যায় ডাক্তার কিংয়াব্‌ বলেন—"In mild cases it may fade in a single night and no evil consequences result from the disappearance" নিতান্ত সহজ পীড়ায় একরাত্রের মধ্যেই হাম মিলাইয়া যায় এবং তজ্জন্য কোন প্রকার ভাবি উপসর্গ উপস্থিত হয় না কাহারও হাম মুখ হইতে আরম্ভ না হইয়া অন্য কোন স্থানে প্রথমে দেখা দেয়, এবং সর্ব্বশেষে মুখে বাহির হয় কাহারও হাম বাহির হইতে অধিক বিলম্ব হয়, কাহারও বা অতি অল্প সংখ্যায় মাত্র হাম বাহির হয়, কাহারও বা হাম মিলাইতে অধিক বিলম্ব হয়, এই রূপে নানাবিধ অনিয়মিত গতি অবলম্বন করে অনিয়মিত হামরোগের গতি অনিশ্চিত; রোগের প্রবলতা অনুসারে কষ্টপ্রদ হয়

পর পৃষ্ঠায় হামজ্বরের লক্ষণাদির তালিকা সন্নিবেশিত হইল

হাম রোগের লক্ষণাদির তালিকা।

প্রকৃতি।	অত্যন্ত সংক্রামক এবং বহুব্যাপক		
নিদান।	হামরোগের সংক্রামণ।		
বিভাগ।	সহজ, কঠিন এবং দূষিত।		
প্রচ্ছন্ন অবস্থা।	অবস্থিতি কাল এক হইতে দুই সপ্তাহ; এই সময় সামান্য অসুখ অসুখ বোধ, সর্দ্দি, কাশি, জ্বরভাব প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে।		
রোগাবস্থা	পূর্ব্ববর্ত্তী জ্বর।	দ্বিক্রমিক জ্বর	ত্বক্‌স্খলন।
নাড়ীর অবস্থা।	পুষ্টি, বেগ প্রতি মিনিটে ১০০ হইতে ১৪০ বার	অত্যন্ত পুষ্টি, বেগ ১০০ হইতে ১৪০ বা ততোধিক বার	ক্রমশঃ স্বাভাবিক অবস্থার পরিণত
উত্তাপ।	১০২ হইতে ১০৩ ডিগ্রী	১০৩ হইতে ১০৪ ডিগ্রী কঠিন উপসর্গ থাকিলে বা দূষিত হাম জ্বরে ১০৬ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইতে পারে।	স্বাভাবিক বা সামান্য দুর্ব্বল।
জিহ্বা।	শ্বেতবর্ণ ক্লেদাবৃত।	শুষ্ক, মধ্যস্থল শ্বেতবর্ণ, ক্লেদাবৃত।	পরিষ্কার এবং সরস।
শৌচ প্রস্রাব।	কোষ্ঠবদ্ধ, অল্পপরিমাণে লালবর্ণের প্রস্রাব।	কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়, অল্প পরিমাণে লালবর্ণের প্রস্রাব	পরিষ্কার প্রস্রাব, সামান্য উদরাময়।
লক্ষণ।	সর্দ্দিজলক্ষণ, চক্ষু ও নাসিকা	পূর্ব্ব লক্ষণের প্রবলতা, গলাধঃ	জ্বর নষ্ট হইয়া হাম মিলাইতে

	হইতে জল পড়া, শুষ্ককাশি, মাথাব্যথা ও ভারবোধ, অবসন্নতা, গাত্রবেদনা, কণ্ঠনলিতে বেদন, জ্বর, বিবমিষা, ক্ষুধামান্দ্য, বমন, তৃষ্ণা প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে	করণে কষ্ট, জ্বরের প্রত্যাবর্ত্তন। ৫ম বা ৬ম দিবসে কপালে ও মুখে হাম বাহির হওয়া, ক্রমে ৩৬ হইতে ৬০ ঘণ্টার মধ্যে সর্ব্বশরীরে হাম বাহির হওয়া, হাম বাহির হইবার পর গাত্রকুণ্ডয়ন প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। গাত্রে হাম বাহির হইবার ১২ হইতে ২৪ ঘণ্টা পূর্ব্বে মুখের ভিতর হাম বাহির হয়	আরম্ভ হয় এবং গমের ভূষীর ন্যায় সূক্ষ্ম ত্বক্ স্খলন হয়
উপসর্গ।	...	ব্রঙ্কাইনলি, কণ্ঠনলি, ফুসফুস, অক্ষিঝিল্লি, গলদেশের মাংসগ্রন্থি প্রভৃতির প্রদাহ, ঘুংড়ি, তড়কা, উদরাময় প্রভৃতি হইবার সম্ভাবনা	রোগী ক্রমশঃ সুস্থতা লাভ করেন

ভোগকাল। ১০ হইতে ১৪ বা ১৬ দিবস, সহজ পীড়ায় এক সপ্তাহ কঠিন উপসর্গ থাকিলে আরোগ্য হইতে বিলম্ব হয়

প্রজ্ঞান। সাধারণতঃ কোন আশঙ্কার কারণ থাকে না, দূষিত হাম হইলে বা কঠিন উপসর্গ থাকিলে আশঙ্কা থাকে।

ভাবিফল। কণ্ঠনলি, ফুসফুস, অক্ষিঝিল্লি, গলদেশের মাংসগ্রন্থি প্রভৃতির প্রদাহ, উদরাময়, কর্ণে দীর্ঘকালস্থায়ী পুঁজ, গ্রহণী প্রভৃতি হইবার সম্ভাবনা।

দূষিত হাম—ইহাতে প্রথম হইতেই জ্বর অত্যন্ত প্রবল হইয়া গাত্রের উত্তাপ ১০৬ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উথিত হয় এবং জ্বরের সহিত অস্থিরতা, শ্বাসকষ্ট জিহ্বা অত্যন্ত শুষ্ক প্রভৃতি লক্ষণ প্রবল হয় জ্বর বিকারের অন্যান্য লক্ষণও সমধিক প্রবল হয় হাম বাহির হইবার পরই তাহ বিবর্ণ হইয় মিলাইবার উপক্রম হয় (হামলাট খায়)। ইহাতে যে কোন সময়েই বিকার লক্ষণ এবং নানাবিধ কঠিন উপসর্গ উপস্থিত হইতে পারে রক্তস্রাব, কোন যন্ত্রের বা মাংসগ্রন্থির প্রদাহ প্রভৃতি উপস্থিত হইয়া হঠাৎ জীবনিশক্তি হ্রাস হওয়া সম্ভব এই জাতীয় হাম অতীব আশঙ্কাপ্রদ

ভাবি উপসর্গ—মূল পীড়া অপেক্ষা ইহার উপসর্গ অধিকতর আশঙ্কাপ্রদ হাম রোগের প্রথম হইতেই ব্রঙ্কাইটিসে শ্লেষ্মার সঞ্চয় থাকে, সামান্য ঠাণ্ডা লাগিলেই উহা ঘুগড়িতে পরিণত হইবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা শিশুদিগের ঘুগড়ি একটি অতীব কঠিন পীড়া এবং অনেকেরই এই রোগে জীবন নাশ হয়; সেই জন্য কোন মতে ঠাণ্ডা না লাগে সে বিষয়ে বিশেষ সাবধান হওয়া আবশ্যক। ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন "In children under three years of age capillary bronchitis generally proves fatal তিন বৎসরের ন্যূন বয়স্ক শিশুদিগের ঘুগড়ি হইলে প্রায়ই প্রাণনাশ হয়। এই পীড়ার প্রথম হইতেই সর্দ্দিজলক্ষণ প্রবল থাকে, সামান্য কারণেই উহা হইতে ফুস্ ফুস্ প্রদাহ (*Pneumonia*), অক্ষিঝিল্লি প্রদাহ (*Conjunctivitis*), গলদেশের মাংসগ্রন্থির প্রদাহ (*Inflammation of the glands of the neck*), কর্ণবিবরে দীর্ঘকালস্থায়ী পূঁজ (*Chronic Otorrhœa*) প্রভৃতি কষ্টদায়ক উপসর্গ সকল উপস্থিত হইবার সম্ভাবন অনেক সময় উদরাময় দীর্ঘকাল স্থায়ী হইয় গ্রহণীরোগে (*Tubercular disease of the bowels*) পরিণত হইবার আশঙ্ক থাকে ডক্তার রাডক বলেন—"Whenever, then, a child makes but a slow or imperfect recovery from an attack of measles, more particularly if there is tenderness, pain and enlargement of the abdomen, diarrhœa or irregular action of the bowels, and a high temperature, a grave constitutional disease may be suspected" হাম মিলাইবার পরেও রোগীর

আরোগ্য হইতে বিলম্ব হইলে কিম্বা শিশুর পেটে বেদনা, উদরাধ্মান, উদরাময় প্রভৃতি উপসর্গের সহিত জ্বর থাকিলে কোন না কোন কঠিন ধাতুগত পীড়া হইবার সম্পূর্ণ আশঙ্কা থাকে ডাক্তার র (*Raue*) বলেন—'Under homeopathic treatment sequelæ are of rare occurrence' প্রথম হইতেই রোগীর হোমিওপ্যাথিমতে চিকিৎসা হইলে কঠিন ভাবি উপসর্গ প্রকাশ হয় না।

অবস্থিতি কাল—সাধারণতঃ এই পীড়ার অবস্থিতি কাল ১০।১২ দিবস সহজ প্রকৃতির পীড়া এতদপেক্ষা শীঘ্র এবং কঠিন প্রকৃতির পীড়া এতদপেক্ষা দীর্ঘকাল স্থায়ী হয়

প্রজ্ঞান—ডাক্তার ট্যানার বলেন "The prognosis must depend upon the mildness or severity of the chest symptoms.' শ্বাসযন্ত্রের অবস্থার উপরই এই পীড়ার ফলাফল সম্পূর্ণরূপে নির্ভর করে। সাধারণতঃ হাম জ্বরে কোন আশঙ্কার কারণ থাকে না শ্বাসযন্ত্র যতই অধিক আক্রান্ত হইবে পীড়া ততই আশঙ্কাপ্রদ হইবে দূষিত হাম রোগ অপেক্ষাকৃত আশঙ্কাপ্রদ কঠিন উপসর্গ উপস্থিত হইলে তাহার প্রবলতা অনুসারে আশঙ্কার কারণও বৃদ্ধি হয়

চিকিৎসা—পূর্ব্ববর্ত্তী সর্দ্দিজ লক্ষণে ইউফ্রেসিয়া সুনির্দ্দিষ্ট, জ্বর প্রকাশ হইলেই একোনাইট্ ব্যবস্থা করিবে এবং জ্বর মগ্ন হওয়া পর্য্যন্ত ইহা সেবন করাইবে কণ্ঠনলির প্রদাহ, শুষ্ককাশি, প্রলাপের উপক্রম প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে বেলেডোনা নির্দ্দিষ্ট, ইহা একোনাইটের সহিত পর্য্যায়ক্রমেও ব্যবহার করা যাইতে পারে। বিবমিষা, বমন, উদ্গার, শুষ্ককাশি প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে ইপিকাক্ ব্যবস্থা; অতিরিক্ত বমন হইলে এণ্টিম্ টার্ট সুনির্দ্দিষ্ট; ব্রঙ্কাইনলি বা ফুস্ ফুস্ প্রদাহ থাকিলে কিম্বা গলা ঘড় ঘড় করিলেও ইহা সুনির্দ্দিষ্ট শুষ্কসর্দ্দির সহিত পাকাশয়িক বিশৃঙ্খলতা এবং স্নায়বীয় উত্তেজনা থাকিলে পাল্‌সেটিলা ব্যবস্থা স্নায়বীয় উত্তেজনা অত্যন্ত প্রবল হইলে এবং তড়কা হইবার উপক্রম দেখিলে ভেরেট্রাম ভিরিডি ব্যবস্থা করিবে। হাম বাহির হইতে বিলম্ব হইয়া তাহার সহিত অঘোরভাব,

প্রবল জ্বর এবং তড়কার উপক্রম থাকিলে জেল্‌সিমিয়াম্‌ নির্দ্দিষ্ট হাম হঠাৎ বিবর্ণ হইলে বা মিলাইবার উপক্রম হইলে এবং তাহার সহিত বিকার লক্ষণের আবির্ভাব হইলে ব্রাইওনিয় ব্যবস্থা ব্রাইওনিয়ার দ্বারায় উপকার না হইলে রাস্‌টক্স্‌ ব্যবস্থা করিবে। ব্রঙ্কাইনলীর প্রদাহ অনুমান হইলেই ক্যালি বাইক্রম নির্দ্দিষ্ট ফুস্‌ফুস্‌ আক্রান্ত হইলে ফস্‌ফরাস্‌ ব্যবস্থ হাম হঠাৎ মিলাইয়া গিয়া বিবমিষা বা বমন, এবং শীতল জল পান করিলে উহা নিবারণ প্রভৃতি লক্ষণে কিউপ্রাম নির্দ্দিষ্ট অতিশয় দুর্ব্বলতা, শ্বাসকষ্ট, জীবনীশক্তির হ্রাস, উদরাময়, অস্থিরতা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে আর্সেনিক ব্যবস্থা। হাম বাহির হইবার পূর্ব্বে ভয়ানক স্বপ্নদর্শন, গলাধঃকরণে কষ্ট, প্রলাপ, অঙ্গখেচন প্রভৃতি থাকিলে ষ্ট্রামোনিয়াম্‌ ব্যবস্থা; মোহভাব প্রবল হইলে ওপিয়াম নির্দ্দিষ্ট আম্‌সংযুক্ত উদরাময় থাকিলে কিম্বা গলদেশের মাংসগ্রন্থির স্ফীতি বা প্রদাহ থাকিলে মার্কিউরিয়াস ব্যবস্থা অন্তর্বর্ত্তী ঔষধ: অনিদ্রা থাকিলে কফিয়া; শ্লেষ্মাযুক্ত ক্রুপের ন্যায় কাশি থাকিলে হিপার, শুষ্ক কাশির সহিত কণ্ঠনলিতে জ্বালা থাকিলে স্পঞ্জিয়া, রাত্রে গলা খুস্‌ খুস্‌ করিয়া কাশি থাকিলে হাওসায়ামাস্‌ এবং আরোগ্য অবস্থার সবল কাশি থাকিলে (ডাক্তার কিপ্যাক্স্‌ বলেন) ইউপেটোরিয়াম্‌ ব্যবস্থ

বিশেষ বিশেষ ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণঃ—

আর্সেনিকাম্‌ ৩ক্রম- (*Arsenicum 3*) রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে বিশেষ উপযোগী ডাক্তার ব বলেন হাম হঠাৎ মিলাইয়া গেলে ইহা ফলপ্রদ ডাক্তার বেয়ার বলেন হাম মিলাইবার সময় অক্ষিঝিল্লির সর্দ্দিজ প্রদাহ (*Catarrhal conjunctivitis*) উপস্থিত হইয়া চক্ষুতে আলোক এবং শীতল বায়ু সহ্য না হইলে ইহা সুনির্দ্দিষ্ট তিনি ইহা দীর্ঘকাল সেবন করাইবার ব্যবস্থা করেন ডাক্তার হিউজেস্‌ এবং ডাক্তার পোপ্‌ এই মত সম্পূর্ণ অনুমোদন করিয়াছেন দূষিত হামরোগে গাত্রত্বক্‌ শীতল ও নীল বর্ণ এবং অত্যন্ত অবসন্ন থাকিলে ইহা প্রযুজ্য অতিশয় দুর্ব্বলতা, অস্থিরতা, উদ্বেগ, গাত্রদাহ, নাড়ীর বেগ সত্ত্বেও দুর্ব্বলতা, চক্ষু ও নাসিকা হইতে জ্বালাযুক্ত জল পতন, কাশির সহিত ফেনাযুক্ত শ্লেষ্মা উঠা, শায়িত

অবস্থায় শ্বাসকষ্ট, হৃৎকম্পন, জ্বালাযুক্ত উদরাময়, বমন, মুখমণ্ডল স্ফীত অথচ পাণ্ডুবর্ণ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে সুনির্দ্দিষ্ট।

ইউফ্রেসিয়া০—(*Euphrasia0*) চক্ষু ও নাসিকা হইতে জলপড়া, চক্ষু স্ফীত ও লালবর্ণ, শুষ্ক কাশি প্রভৃতি প্রথমাবস্থার সর্দ্দিজ লক্ষণে সুনির্দ্দিষ্ট

একোনাইটাম্ ১x ক্রম—(*Aconitum* 1x) সুযোগ্য এলোপ্যাথিক চিকিৎসক ডাক্তার টমাস্ বলেন 'The most important thing in the theraputic of measles, is the suppression of the immoderate fever in the prodromal, and specially in the eruptive stage' পূর্ব্ববর্ত্তী, বিশেষতঃ স্ফোটিক জ্বরের প্রবলতা হ্রাস করাই ঐ রোগ চিকিৎসার মুখ্য উদ্দেশ্য। এই কার্য্য সাধন করিবার জন্য তিনি রোগীকে স্নান করান, ভিজা কম্বল জড়াইয়া রাখা, ভিজা কাপড় বাঁধিয়া রাখা প্রভৃতি নানাবিধ কষ্টকর উপায়ের ব্যবস্থা করিয়াছেন ডাক্তার হিউজেস্ বলেন শীতল জল ব্যবহার করিয়া রোগী যতদূর স্বচ্ছন্দ লাভ করিতে পারে তাহাতে আমাদের কোনই আপত্য নাই, কিন্তু জ্বর নিবারণ করিবার জন্য আমরা—"We rely for an antipyretic on one medicine, *Aconite* We give it from the commencement, and we do not suspend its use till complete defervescence has occurred' আমরা একমাত্র জ্বরঘ্ন ঔষধ একোনাইটের উপরই নির্ভর করি। পীড়ার প্রথম হইতে জ্বর নম্র হওয়া পর্য্যন্ত আমরা ইহা সেবন করাইয়া থাকি। তিনি আরও বলিয়াছেন "Fever being thus a continual feature in measles, and its type being quite that of Aconite, you will employ this medicine throughout its course, and (if comparative observation on my own children with the first, and 12th centesimal may be trusted) preferably in the lowest dilutions' হাম রোগের প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত যখন একোনাইটের সদৃশলক্ষণাক্রান্ত জ্বর বর্ত্তমান থাকে তখন সমগ্র জ্বরাবস্থাতেই ইহা সেবনীয় আমার সন্তানদিগের চিকিৎসায় ইহার ১ম ও ১২শ ক্রম ব্যবহার করিয়া যেরূপ ফল পাইয়াছি তাহা দেখিয়া নিম্নক্রমই ব্যবহার

করিবার পরামর্শ দিতেছি। অন্যান্য ঔষধের নির্দিষ্ট লক্ষণ প্রকাশ হইলে তাহা ব্যবহার করিবে কিন্তু, ঐ ঔষধের সহিত পর্য্যায়ক্রমে কিম্বা ঐ ঔষধ সেবনের আবশ্যকতা দূর হইলেই পুনরায় একোনাইট্ই ব্যবস্থা করিবে

ডাক্তার ওজেন্ বলেন—"I remarked that after giving the Aconite either for twenty four or forty-eight hours, and producing a fall of 30 or 40 pulsations per minute, on replacing it with Pulsatilla the pulse frequency rose again from 80 pulsation per minute to 90 or 100, its strength and fulness gaining in proportion, while the heat of the skin and the restlessness at night together with the peculiar harsh and troublesome cough, continued or increased" হাম রোগীকে চব্বিশ হইতে আট-চল্লিশ ঘণ্টা একোনাইট্ সেবন করাইবার পর তাহার নাড়ীর স্পন্দন ৩০ হইতে ৪০ বার হ্রাস হইলে সেই রোগীকেই একোনাইটের পরিবর্ত্তে পাল্সেটিলা ব্যবস্থা করায় তাহার নাড়ীর স্পন্দন পুনরপি ৯০ হইতে ১০০তে উত্থিত হইয়াছিল এবং নাড়ীর পুষ্টি ও বেগ সেই পরিমাণে বৃদ্ধি হইয়াছিল, তাহার সহিত গাত্রের উত্তাপ, রাত্রিকালে অস্থিরতা, কষ্টকর শুষ্ককাশি প্রভৃতি লক্ষণও প্রত্যাবর্ত্তন করিয়াছিল সুতরাং একোনাইট্ই ইহার একমাত্র সুনির্দ্দিষ্ট ঔষধ ডাক্তার র (*Raue*) বলেন—"Aconite is the very remedy at the beginning because it corresponds to all the symptoms of usual case" একোনাইট্ হাম জ্বরের সম্পূর্ণ রূপে সদৃশলক্ষণাক্রান্ত ঔষধ সুতরাং ইহাদ্বারাই এই পীড়ার প্রথমাবস্থার সমস্ত লক্ষণাদিই উপসমিত হইবার সম্ভাবনা ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন—"Aconite is adapted to the febrile and catarrhal symtoms of the premonitory stage It mitigates the fever, and allays the nocturnal cough and feverish restlessnes" হাম রোগে সর্দ্দিজ-লক্ষণ এবং পূর্ব্ববর্ত্তী জ্বরের একোনাইটই শ্রেষ্ঠ ঔষধ, ইহা সেবন দ্বারা জ্বর, অস্থিরতা, কাশি প্রভৃতি সমস্ত লক্ষণই উপসমিত হয় ডাক্তার বেয়ার বলেন এই জ্বরের প্রথমাবস্থায় একোনাইটই শ্রেষ্ঠ ঔষধ, পাল্সেটিলা সেবন দ্বারা

কোনই উপকার হইবার সম্ভাবনা নাই হাম জ্বরের প্রথম হইতেই সর্দ্দি, কাশি, জ্বর, শিরঃপীড়া, নাড়ীর পুষ্টি ও বেগ, তৃষ্ণা প্রভৃতি একোনাইট্ সেবনোপযোগী সমস্ত লক্ষণই বর্ত্তমান থাকে তখন একোনাইট্ ইহার সুনির্দ্দিষ্ট ঔষধ এবং জ্বর মগ্ন না হওয়া পর্য্যন্ত ইহা সেবন করাইবে

এণ্টিমোনিযাম্ ক্রুডাম্ ৬ক্রম (*Antimonium Crudum* 6) ডাক্তার বেয়ার বলেন হাম মিলাইবার পরেও জিহ্বা শ্বেতবর্ণ ক্লেদাবৃত থাকিয়া ক্ষুধার উদ্রেক না হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থ হাম মিলাইতে আরম্ভ হইবার পর ক্ষুধার উদ্রেক না হইলে ইহ তৎক্ষণাৎ সেবন করাইবে

এণ্টিমোনিযাম্ টার্টারিকাম্ ৬ক্রম *Antimonium Tartaricum* 6) ডাক্তার ফ্যারিংটন্ বলেন হাম বাহির হইবার পূর্ব্বে চক্ষু ঈষদ্ স্ফীত ও লালবর্ণ এবং আলোক অসহ্য প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট ঘুগড়ির প্রথমাবস্থায় শিশু স্তনপান করিতে করিতে হঠাৎ স্তন ছাড়িয়া দিয়া চীৎকার করিয়া উঠিলে এবং কোলে করিয়া বেড়াইলে স্থির হইয়া থাকিলে ব্যবস্থা ঘুগড়ির প্রথমাবস্থায় ইহ সেবন করাইলে ঐ পীড়া কখনই প্রবল হইতে পারে না, অঙ্কুরেই নিবৃত্তি হয়

এপিস্ ৬ক্রম (*Apis* 6) হাম বাহির হইবার পর গাত্রকণ্ডুয়ন জনিত কষ্টনিবারণ করিবার জন্য ইহ শ্রেষ্ঠ অন্তর্ব্বর্ত্তী ঔষধ ডাক্তার রিপ্যাক্স্ বলেন হাম সংলিপ্ত হইয়া গাত্রত্বক্ স্ফীত, চক্ষু আবরকঝিল্লি স্ফীত ও লালবর্ণ, অন্ননলির সর্দ্দিবশতঃ উদরাময়, দুর্ব্বলতা, মৃদু প্রলাপ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

এমোনিযাম্ কার্ব্বোনিকাম্ ১ক্রম (*Ammonium Carbonicum* 1) হাম হঠাৎ মিলাইয়া গিয়া শ্বাসকষ্ট, বক্ষঃস্থলে ভারবোধ ও বেদনা, গলা সুড়সুড় করিয়া কাশি টন্সিলগ্রন্থির প্রদাহ ও বৃদ্ধি, নাসিকা হইতে জ্বালাযুক্ত জল পতন প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থ

কার্ব্বোভেজিটেবিলিস্ ৬ক্রম—(*Carbo Vegetabilis* 6) স্বরভঙ্গযুক্ত কাশির সহিত শ্লেষ্মা উঠিলে ডাক্তার বেয়ার এই ঔষধ ব্যবস্থা করেন ইহা সেবন দ্বারা দীর্ঘকালস্থায়ী স্বরভঙ্গ আরোগ্য। এইরূপ সংবাদ

ক্যালি বাইক্রমিকাম্ ৬ক্রম—(*Kali bichromicum 6*) ডাক্তার ফ্যারিংটন্ বলেন অক্ষিগোলকে ঘাম বাহির হইলে এবং গলদেশাভ্যন্তর স্ফীত হইয়া কর্ণ পর্য্যন্ত বেদনা, লালানিঃসারকঝিল্লির স্ফীতি, কর্ণবিবরে সর্দ্দিবশতঃ শ্রবণ শক্তির হ্রাস প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা শ্বাসনলির প্রদাহ, কণ্ঠনলির সর্দ্দিবশতঃ কষ্টকর কাশি (*Laryngial Cough*), গলা ঘড় ঘড় করিয়া কাশির সহিত আঠাবৎ শ্লেষ্মা উঠা, প্রাতঃকালে স্বরভঙ্গ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

কর্পূরারিষ্ট (*Camphora*) ডাক্তার হিউজেস্ বলেন ঘাম উত্তম রূপে বাহির না হইলে, হঠাৎ বিবর্ণ হইলে বা মিলাইয়া গেলে এবং তৎসঙ্গে রোগী হিমাঙ্গ ও অতিশয় দুর্ব্বল হইলে প্রতিক্রিয়া না হওয়া পর্য্যন্ত ১৫ মিনিট অন্তর ইহা সেবন করাইবে। ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন গাত্রত্বক্ নীলবর্ণ, শ্বাসরোধ হইবার ন্যায় শ্বাসকষ্ট, দুর্ব্বল অননুভবনীয় নাড়ী, জীবনিশক্তির হ্রাস, মাংসপেশীর আক্ষেপিক সঙ্কোচন সর্ব্বশরীর শক্ত হইয়া যাওয়া প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে কিম্বা পীড়া দূষিত হামজ্বরের গতি অবলম্বন করিলে ইহা ব্যবস্থা হাম মিলাইবার পরেও প্রস্রাব করিতে কষ্ট হইলে ইহা সেবন দ্বারা উপসমিত হয়

জেল্‌সিমিয়াম্ ১ক্রম—(*Gelsimium* 1) ডাক্তার ফ্যারিংটন্ বলেন পীড়ার প্রথম অবস্থায় জ্বর প্রবল থাকিয়া তাহার সহিত নাসিকা হইতে জ্বালাযুক্ত জলপড়িলে এবং স্বরভঙ্গযুক্ত ক্রুপের ন্যায় শুষ্ক কাশি থাকিলে ইহা নির্দ্দিষ্ট হাম বাহির হইতে বিলম্ব, তড়কা হইবার উপক্রম জ্বরের সময় নিদ্রালুভাব, চক্ষুজ্বালা বা চক্ষু কর কর করা, হাম মিলাইবার উপক্রম হইয়া মস্তিষ্কে রক্ত সঞ্চয়, গলদেশাভ্যন্তরে বেদনা ও শ্লেষ্মা জমা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

জিঙ্কাম্ ৩ক্রম চূর্ণ (*Zincum 3 trit*) ডাক্তার ফ্যারিংটন্ বলেন নিদ্রাবস্থায় চীৎকার করিয়া উঠা এবং ভীত হইয়া নিদ্রাভঙ্গ হওয়া, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা বশতঃ হাম বাহির না হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

ড্রসিরা ১ক্রম—(*Drosera* 1) ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন হাম মিলাই

বার পরেও শুষ্ক আক্ষেপিক কাশি, তুইপার্শ্বের উদোরোর্দ্ধদেশের সংকোচন বশতঃ কাশিতে কষ্ট, কাশিবার সময় তুই হস্তের দ্বারা বক্ষঃস্থল চাপিয়া ধরা, স্বরভঙ্গ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

পাল্‌সেটিলা ৬ক্রম—(*Pulsatilla 6*) পাকাশয়িক লক্ষণের প্রবলতা, স্নায়বীয় উত্তেজনা, সর্দ্দি, আস্বাদন ও আঘ্রাণশক্তির বিকৃতি, চক্ষুপ্রদাহ ও তাহা হইতে জলপড়া, রাত্রিকালে শুষ্ক কাশি কিম্বা সরস কাশির সহিত শ্লেষ্মা বমন, রাত্রিকালে উদরাময় প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে ব্যবস্থা হাম মিলাইবার পরেও কাশি, উদরাময় প্রভৃতি উপসর্গ থাকিলে ইহা বিশেষ উপকারী বর্ত্তমানে একটি শিশু বৎসরেক ধরিয়া কখন সর্দ্দি, কখন কাশি, কখন উদরাময়, কখন বা কর্ণে পুঁজ প্রভৃতি নানাবিধ পীড়ায় সময়ে সময়ে ভুগিতেছিল আমরা যখন ঐ রোগীকে দেখি তখন তাহার কাশি ও উদরাময় বর্ত্তমান ছিল। ঐপীড়ার নির্দ্দিষ্ট ঔষধের দ্বারা কোন উপকার না হওয়াতে সবিশেষ অনুসন্ধান দ্বারা জানা গেল প্রায় এক বৎসর পূর্ব্বে ঐ শিশুর হাম হইয়াছিল এবং হাম মিলাইয়া অবধি শিশু এইরূপ নানাবিধ পীড়ায় ভুগিতেছে। আমরা শিশুকে পাল্‌সেটিলা ব্যবস্থা করি। তুই তিন মাত্রা পাল্‌সেটিলা সেবন করিবার পর তাহার গাত্রে পুনরায় হাম বাহির হয় এবং সেই হামের সহিতই সমস্ত লক্ষণ ও উপসর্গ সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হয়।

ফস্‌ফরাস্‌ ৬ক্রম—(*Phophorus 6*) ফুস্‌ফুসে শ্লেষ্মাসঞ্চয় অথবা ফুস্‌ফুস্‌ প্রদাহ, স্বরভঙ্গযুক্ত শুষ্ককাশির সহিত বক্ষঃস্থলে টান বোধ, শিরঃপীড়া, জলবৎ উদরাময়, বিকারলক্ষণের সহিত সংজ্ঞালোপ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা

বেলেডোনা ৩ক্রম—(*Belladonna 3.*) ডাক্তার বেয়ার বলেন পূর্ব্ববর্ত্তী জ্বরে গাত্রত্বক্‌ আর্দ্র, সর্দ্দিজলক্ষণ, নাড়ী ক্ষীণ অথচ তাহার বেগ, জিহ্বা অত্যন্ত ক্লেদাবৃত, ক্রুপের ন্যায় শুষ্ককাশি প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ইহা সুনির্দ্দিষ্ট অত্যন্ত শিরঃপীড়, প্রবল প্রলাপ, তড়কা, নিদ্রাবস্থায় শিহরিয়া উঠা, বিভীষিকা দর্শন, গলাধঃকরণে কষ্ট, শুষ্ককাশি, চক্ষু ও মুখমণ্ডল স্ফীত ও আরক্তবর্ণ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা

ব্রাইওনিয়া ৩x ক্রম—(*Bryonia 3x*) ডাক্তার ল্যাবিংটন্ বলেন মস্তিকাবরক ঝিল্লির প্রদাহ (*Meningitis*) উপস্থিত হইলে এবং শিশুর মুখমণ্ডল কখন আরক্ত কখন পাণ্ডুবর্ণ, সময়ে সময়ে চিৎকার করিয়া উঠা, চক্ষের পাত কম্পন, কোষ্ঠবদ্ধ, উদরস্ফীতি, মোহ, শিশুকে জাগ্রত করিয়া কিছু পান করিতে দিলে তাহা ব্যস্ততার সহিত পান করিয়াই পুনরায় অঘোর হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থ বক্ষঃস্থলে বেদনার সহিত শুষ্ক ও কষ্টকর কাশি, জোরে নিশ্বাস ফেলিলে বক্ষঃস্থলে বেদনা বোধ, গাত্রবেদনা, ওষ্ঠদ্বয় এবং জিহ্বা শুষ্ক, তৃষ্ণা, কোষ্ঠবদ্ধ, হঠাৎ হাম মিলাইয়া গিয়া জ্বর বৃদ্ধির সহিত অত্যন্ত বলক্ষয়, হাম বাহির হইতে বিলম্ব হইয়া হৃৎপিণ্ডের প্রদাহ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

ভেরেট্রাম্ এলবাম্ ৬ ক্রম—(*Veratrum Album 6*) হাম বাহির হইতে বিলম্ব, এবং তাহা গাঢ় লালবর্ণ, রক্তস্রাব, গাত্রের প্রবল উত্তাপ সত্ত্বেও হস্তপদাদি, কপাল ও নাসিকা শীতল, অস্থিরতা, নিদ্রালুভাব, প্রলাপ, হঠাৎ জীবনীশক্তির হ্রাস, নাড়ী ক্ষীণ থাকিলেও তাহার বেগ এবং সবিরাম গতি, শ্বাসকষ্টের সহিত বক্ষঃস্থলে সঙ্কোচন ভাব, ঘুংড়ি প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

ভেরেট্রাম্ ভিরিডি ১x ক্রম—(*Veratrum Viride 1x*) হাম বাহির হইবার পূর্ব্বে তড়কা, প্রবল শিরঃপীড়ার সহিত বমন, জিহ্বা শ্বেতবর্ণ ক্লেদাবৃত এবং তাহার মধ্যস্থলে একটি লালদাগ, অত্যন্ত বিবমিষা বমন, উদরাধঃদেশে বেদনা, শ্বাসকষ্ট, বক্ষঃস্থলে ভারবোধ, নাড়ীর পুষ্টি ও বেগ সত্ত্বেও তাহার গতি অনিয়মিত প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

ভাইওলা ওডোরেটা ১ ক্রম (*Viola Odorata 1*) ডাক্তার টেষ্ট্ বলেন হাম হঠাৎ মিলাইয়া গিয়া ব্রঙ্কাইনলির প্রদাহ উপস্থিত হইলে ইহা সেবন দ্বারা তাহা উপসমিত হইয়া হাম পুনরায় উত্তমরূপে বাহির হয়

মার্কিউরিয়াস্ সলুবিলিস্ ৬ ক্রম (*Mercurius Solubilis 6.*) আমাশয়, টন্সিল্গ্রন্থির বা গলদেশের মাংসগ্রন্থির প্রদাহ, চক্ষু জ্বালা ও চক্ষু

হইতে জল পড়া, প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট ডাক্তার হিউজেস্ বলেন হাম বাহির হইবার পূর্ব্বে একোনাইট্ এবং হাম বাহির হইবার পরে মার্কিউরিয়াস্ শ্রেষ্ঠ ঔষধ

ল্যাকেসিস্ ৬ ক্রম—(*Lachesis*) অত্যন্ত সর্দ্দি, চক্ষু ও নাসিকা হইতে জল পড়, গলদেশাভ্যন্তরে বেদনা, রাত্রিকালে শুষ্ককাশি, নিদ্রাবস্থায় কাশির বৃদ্ধি; হাম বাহির হইতে বিলম্ব, হাম বিবর্ণ হওয়া, জিহ্বা বাহির করিতে অসমর্থতা, দন্তে ক্লেদ (*Sordes*), মুখমণ্ডল কৃষ্ণবর্ণ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

সাল্ফার ৬ ক্রম (*Sulphur 6*) হাম বাহির হইতে বিলম্ব, হাম মিলাইবার পরে ব্রঙ্কাইনলির দীর্ঘকালস্থায়ী প্রদাহ, কর্ণেপুঁজ, উদরাময প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হইতে নির্দ্দিষ্ট

ষ্ট্রামোনিযাম্ ৩ ক্রম (*Stramonium 3*) ডাক্তার ফ্যারিংটন বলেন শিশুদিগের পীড়ায় বেলেডোনা অপেক্ষা ষ্ট্রামোনিযাম্ অধিকতর উপযোগী হাম উত্তমরূপে বাহির না হইয়া গাত্রত্বক্ অত্যন্ত উত্তপ্ত, নিদ্রা আসিবামাত্র চীৎকার করিয়া ক্রন্দন করিয়া উঠা, কাহাকেও চিনিতে না পারা, তড়কা, আক্ষেপিক সংকোচন, মুখমণ্ডল আরক্তবর্ণ, গলাধঃকরণে কষ্ট প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

স্পঞ্জিয়া ৩ ক্রম—(*Spongia 3*) স্বরনলী অত্যন্ত শুষ্ক, স্বরভঙ্গ-যুক্ত শুষ্ককাশি, স্বরভঙ্গ, শ্বাসকষ্ট, বক্ষঃস্থলে এবং ব্রঙ্কাইনলিতে বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট ডাক্তার হিউজেস্ বলেন স্বরনলির সামান্য সর্দ্দি হইতে প্রদাহ পর্য্যন্ত সকল অবস্থাতেই ইহা উপকারী

হিপার সালফার ৬ ক্রম—(*Hepar Sulphuris 6.*) হাম মিলাইবার পরেও সরল কাশি, গলা সাঁই সাঁই বা ঘড় ঘড় করা, কাশির সহিত শ্লেষ্মা উঠা, চক্ষু প্রদাহ (চোক উঠা), টনসিল্‌গ্রন্থির প্রদাহ, গলদেশের মাংস-গ্রন্থির প্রদাহ, কর্ণে দীর্ঘকাল স্থায়ী পুঁজ, প্রাতে চক্ষু জুড়িয়া থাকা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা

হাইওসায়ামাস্ ৩ ক্রম—(*Hyoscyamus 3*) শুষ্ক খুস্‌খুসে

করিয়া রাত্রে শুষ্ককাশি, শয়নাবস্থায় কাশির বৃদ্ধি, উঠিয়া বসিলে তাহার হ্রাস, মস্তিষ্কে অস্বাভাবিক রক্তসঞ্চয় হইয়া তড়কা, হস্তপদাদির আক্ষেপিক সঙ্কোচন প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দিষ্ট

আনুসঙ্গিক চিকিৎসা ও পথ্যাদির নিয়ম—হাম নির্ণীত হইবা মাত্র রোগীকে শয়নাবস্থায় রাখা কর্ত্তব্য যে সকল শিশুদিগের হাম হয় নাই তাহাদের রোগীর নিকট আসিতে দিবে না রোগীর গৃহের জানালা এরূপে খুলিয়া রাখিবে যাহাতে রোগীর গাত্রে কোন প্রকার ঠাণ্ডা না লাগে বা তাহার চক্ষে আলোক জ্যোতি না লাগে, অথচ গৃহে উত্তমরূপে বায়ু সঞ্চালন হয়। এই পীড়ার পূর্ব্ব হইতেই সর্দ্দিজলক্ষণ সতত প্রবল থাকে, তাহার উপর সামান্য ঠাণ্ডা লাগিলেই কঠিন ও দুশ্চিকিৎস্য উপসর্গ সকল উপস্থিত হইবার সম্পূর্ণ আশঙ্কা, সেই জন্যই রোগীর গাত্রে কোন মতে ঠাণ্ডা না লাগে সে বিষয়ে বিশেষ সতর্ক হওয়া আবশ্যক। রোগীর পরিধেয় এবং শয্যাবস্ত্রাদি প্রত্যহ কাচিয়া দিবে গাত্রদাহ অসহ্য হইলে গামছা ভিজাইয়া রোগীর গা মুছাইয়া দিলে কতক পরিমাণে যন্ত্রণা নিবারণ হইবার সম্ভাবনা চক্ষু উঠিয়া অত্যন্ত যন্ত্রণা হইলে ঈষদুষ্ণ জল বা তাহার সহিত সমভাগে দুগ্ধ মিশ্রিত করিয় নরম পরিষ্কার নেকড়া দ্বারা সময়ে সময়ে মুছাইয়া দিবে রাত্রিকালে চক্ষু জুড়িয়া থাকিলে জিঙ্ক্ বা ভেরেট্রাম্ অয়েন্ট্‌মেণ্ট্ (*Zinc or Veratrum Ointment*) কাজলের ন্যায় চক্ষের পাতায় লাগাইয়া দিবে স্বরনলির প্রদাহ থাকিলে উষ্ণধূম সেবন দ্বারা বিশেষ উপকারের সম্ভাবনা। এই পীড়ায় প্রায় উদরাময় বর্ত্তমান থাকে সেই জন্য পথ্যাদি সম্বন্ধে বিশেষ সাবধান হওয় আবশ্যক। সাগু, বার্লি, এরারুট, দুগ্ধ প্রভৃতি সুপথ্য অল্প পরিমাণে শীতল জল পান করিতে দিবার আপত্য নাই ডাক্তার কিং যাক্স্ বলেন রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয় পড়িলে তাহাকে ব্রাণ্ডি বা সেরি কিম্বা তাহার সহিত ডিম্বের কুসুম মিশ্রিত করিয়া দেওয়া আবশ্যক হাম মিলাইবার পর যতদিন না শরীর সম্পূর্ণরূপে সুস্থ হয় এবং কাশি, উদরাময় প্রভৃতি উপসর্গ উপশমিত হইয়া গাত্রের উত্তাপ এবং শৌচ প্রস্রাব সহজ অবস্থায় পরিণত না হয় ততদিন সুজির রুটী, মাগুর মৎসের ঝোল প্রভৃতি পথ্য দিবে, সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইবার পরে অন্নপথ্য দিবে আরোগ্য হইবার পরেও কিছুদিন বিশেষ সাবধানের সহিত থাকা আবশ্যক। সর্ব্বদা

ফ্লানেল বা রেসম নির্ম্মিত বস্ত্রের জামা ব্যবহার করা উচিত। অল্পমাত্র সর্দ্দি বা কাশি প্রভৃতি থাকিলেও বাটীর বাহির হওয়া অনুচিত হাম অতি সাধারণ পীড়া এবং অনেক সময়ই শীঘ্র আরোগ্য হয়, সেই জন্য অনেকেই ইহার জন্য বিশেষ সাবধান হন না; এইরূপ অসাবধানতা বশতঃ অনেক সময়ই কঠিন উপসর্গ আসিয়া উপস্থিত হয় এবং রোগিকে অত্যন্ত কষ্ট দেয় সহজ পীড়া হইলেও ইহাতে বিশেষ সাবধানতা আবশ্যক ইহা সকলেরই স্মরণ রাখা উচিত হাম লাট খাওয়া' এবং হামে "পেট ভাঙ্গিয়া দেওয়া" অতীব আশঙ্কাপ্রদ, অনেক স্ত্রীলোকেও একথা জানেন, যাহাতে এই কঠিন উপসর্গ উপস্থিত না হয় সে বিষয়ে যথাসাধ্য সাবধান হইবে

প্রতিষেধক—ডাক্তার রাডক বলেন পাল্‌সেটিলা এই পীড়ার প্রতি-ষেধক বাটীতে হাম হইবামাত্র যে সকল শিশুদিগের হাম হয় নাই, তাহাদের প্রাতে একমাত্রা পাল্‌সেটিলা এবং সন্ধ্যার সময় একমাত্রা একোনাইট্ সেবন করাইবে; এসম্বন্ধে কিন্তু বিলক্ষণ মতভেদ দেখিতে পাওয়া যায়। ঐ সকল শিশুদিগকে রোগীর নিকটে আসিতে না দেওয়াই সর্ব্বাপেক্ষা নিরাপদ।

পানিবসন্ত।

VARICELLA—CHICKEN-POX

প্রকৃতি—উদ্ভেদবিশিষ্ট জ্বরের মধ্যে পানিবসন্ত সর্ব্বাপেক্ষা সহজ পীড়া এবং ইহা শৈশবাবস্থাতেই প্রায় হইতে দেখা যায় অন্যান্য উদ্ভেদ-বিশিষ্ট জ্বরের ন্যায় ইহাও সংক্রামক এবং বহুব্যাপক ডাক্তার ট্যানার্ বলেন ইহা অতি সামান্য সংক্রামক। অন্যান্য উদ্ভেদজ্বরের ন্যায় ইহাতে

দ্বিক্রমিক জ্বর প্রকাশ হয় না, পূর্ব্ববর্ত্তী জ্বরের সহিতই ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ঘামাচির ন্যায় জলপূর্ণ উদ্ভেদ বাহির হয়, যাহাকে পানিবসন্ত বলে এই পীড়াও বসন্ত কালেই অধিক সংখ্যায় হইয়া থাকে হাম বা বসন্ত হইলে তাহার দেহ পানিবসন্ত হইতে সংরক্ষিত হয় না ডাক্তার কিপ্যাক্স বলেন "It is commonly a disease of early life, and becomes marked y infrequent after the seventh year" পানিবসন্ত বালপীড়া, সাত বৎসর বয়ক্রম অতীত হইবার পরে ইহা প্রায়ই হইতে দেখা যায় না। যৌবনাবস্থার প্রারম্ভে বা যৌবনাবস্থায় এই পীড়া হইলে অধিকতর কষ্টদায়ক হয়, লেখকের ভুগিয়া এই জ্ঞান জন্মিয়াছে ডাক্তার র (*Rane*) বলেন 'Varicella often prevail epidemically and we also find sporadic cases They frequently precede, accompany or succeed epidemics of small pox, measles or scarlet fever পানিবসন্ত প্রায়ই বহুব্যাপক আকারে প্রকাশ হয়, কখন কখন দুই চারি জনেরও হইয়া থাকে সময়ে সময়ে হাম, বসন্ত বা আরক্তজ্বরের পূর্ব্বে, পরে কিম্বা একই সময়ে ইহা হইতে দেখা যায়

নিদান—পানিবসন্ত এক প্রকার নির্দ্দিষ্ট বিষ হইতে উৎপন্ন হয় কিন্তু এই বিষের প্রকৃতি সম্বন্ধে এ পর্য্যন্ত কোন স্থিরতা হয় নাই পানিবসন্তের সংক্রামণ হইতেই পানিবসন্ত উৎপন্ন হয় আমরা এই মাত্র জানি

লক্ষণ পানিবসন্তেরও উদ্ভেদজ্বরের জাতিগত চারিটি নির্দ্দিষ্ট অবস্থা আছে কিন্তু তৎসমস্তই মৃদু ও সংক্ষিপ্ত আকারে প্রকাশ হয় ডাক্তার কিপ্যাক্স বলেন এই জ্বরের প্রচ্ছন্ন অবস্থা চারি হইতে সতের দিবস, কিন্তু সাধারণতঃ আট দিবস মাত্র এই সময় বিশেষ কোন অসুস্থতার লক্ষণ প্রকাশ হয় না সামান্য শীত, গা আড়ামুড়ি ভাঙ্গা, শিরঃপীড়া, কখন বা বমন প্রভৃতি লক্ষণের সহিত জ্বর প্রকাশ হয় এই জ্বর প্রায়ই মৃদুপ্রকৃতি অবলম্বন করে এবং ইহাতে গাত্রের উত্তাপ প্রায়ই ১০০ ডিগ্রীর অধিক উত্থিত হয় না জ্বরের সহিত কখন কখন সর্দ্দিজ লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে পানিবসন্তে দ্বিক্রমিক জ্বর হয় না, পূর্ব্ববর্ত্তী জ্বর হইবার চব্বিশ ঘণ্টা পরেই ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গাঢ় লালবর্ণের ঘামাচির ন্যায় দশ বারটি হইতে শতাধিক উদ্ভেদ বা পানিবসন্ত বাহির হয়

ইহা সর্ব্ব প্রথমে বক্ষঃস্থলে এবং পৃষ্ঠ দেশে বাহির হয় তাহার পর মুখমণ্ডলে এবং সর্ব্বশরীরে ছড়াইয়া পড়ে মুখমণ্ডলে অতি অল্প সংখ্যাতেই বাহির হয় পানিবসন্ত ক্রমান্বয়ে প্রতিদিন কতকগুলি করিয়া চারি পাঁচ দিনে বাহির হয়, এমন কি গাত্রের একস্থানের বসন্ত শুষ্ক হইতেছে তখনও অন্য-স্থানে নূতন বসন্ত বাহির হয় ডাক্তার ট্যানার বলেন মুখমণ্ডলে পানি বসন্ত প্রায়ই বাহির হয় না। পানিবসন্ত অতি অল্প সংখ্যা হইতে অপরি মাণেও বাহির হয় পানিবসন্ত প্রথম কঠিন উদ্ভেদাকারে (*Papules*) বাহির হইয়া পরদিনই রসপূর্ণ ফুস্কুড়িতে (*Vesicles*) পরিণত হয় এই বসন্ত পরিপক্ক হইলে স্বচ্ছরস পূর্ণ ক্ষুদ্র ফোস্কার ন্যায় দেখায় তৃতীয়দিবসে বসন্তের চতুষ্পার্শ্বে একটি লালবর্ণের বেষ্টন দেখা দেয় এবং বসন্তের রস ঘোলা টিয়া হয় চতুর্থ দিবসে বসন্ত শুষ্ক হইতে আরম্ভ হয় এবং দুই দিবসের মধ্যেই প্রায় সমস্ত বসন্ত শুষ্ক হইয়া মামড়িতে পরিণত হয় অষ্টম বা নবম দিবসে ত্বক্ স্খলন আরম্ভ হয় পানিবসন্তে পুঁজ হইতে প্রায়ই দেখা যায় না। বসন্ত জলপূর্ণ হইবার পর ত্বক্‌স্খলন হওয়া পর্য্যন্ত অত্যন্ত গাত্রকণ্ডুয়ন থাকে এবং তজ্জন্য রোগীর অত্যন্ত কষ্ট হয় চুলকাইয়া বসন্তের মুখ ছিঁড়িয়া ফেলিলে ঐস্থান ক্ষত হইয়া অনর্থক কষ্ট দেয় ক্ষতদাগ ভিন্ন বসন্তের দাগ স্থায়ী হয় না। কখন দুই চারিটি বসন্তের দাগ স্থায়ী হয় হামের ন্যায় পানিবসন্ত শৃঙ্খলাবদ্ধ হইয়া বাহির হয় না, ইহা বিশৃঙ্খল ভাবে সর্ব্বাঙ্গে ছড়াইয়া পড়ে জ্বরের সময় সামান্য কাশি, শিরঃপীড়া, ক্ষুধামান্দ্য প্রভৃতি জ্বরাধিকারের কতকগুলি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। বসন্ত বাহির হইবার পরেই জ্বর মগ্ন হয় এবং ঐ সময় গাত্র কণ্ডুয়ন এবং সাধারণ অসুস্থতা ভিন্ন অন্য কোন প্রকার কষ্ট থাকে না ডাক্তার ট্যানার বলেন There is o ci left a deg ee of weakness qu te d sproportionate to the mild ness of the disease' ইহা যেরূপ মৃদু প্রকৃতির পীড়া রোগী তদপেক্ষা অধিকতর দুর্ব্বল হইয়া পড়ে ডাক্তার বিশপ্‌ বলেন Recur e ces of the disease have never been obse ved পানিবসন্ত কখন কাহারও দুইবার হইতে দেখা যায় না।

অবস্থিতি কাল আট দশ দিবস মাত্র

প্রজ্ঞান—পানিবসন্ত হইতে কখনই প্রায় অশুভ ঘটনা শুনা যায় না, ঠাণ্ডা লাগিয়া প্রদাহ প্রভৃতি উপস্থিত হইলে কষ্ট দেয় এবং আশঙ্কার কারণও উপস্থিত করে

চিকিৎসা—এই পীড়া সাধারণতঃ এত মৃদু প্রকৃতি অবলম্বন করে যে ইহাতে কোন প্রকার ঔষধ সেবন আবশ্যক হয় না জ্বরের সময় একোনাইট্, শিরঃপীড়া জনিত বা গলাধঃকরণে কষ্ট থাকিলে বেলেডোনা ব্যবস্থা করা যাইতে পারে দুই একমাত্রা এপিস্ সেবন দ্বারা গাত্রকণ্ডুয়ন জনিত কষ্ট নিবারণ হইবার সম্ভাবনা বসন্ত জ্বালা করিলে রাস্টক্স্ ব্যবস্থা, ডাক্তার রাডক্ এবং ডাক্তার কিপ্যাক্স্ উভয়েই বলেন রাস্টক্স্ ইহার শ্রেষ্ঠ ঔষধ এবং তাঁহারা প্রথম হইতেই ইহা সেবন করাইবার ব্যবস্থা করেন। দু একটি বসন্তে পুঁজ হইলে মার্কিউরিয়াস্ বা এণ্টিমটার্ট সেবন করাইবে

আনুসঙ্গিক চিকিৎসা ও পথ্যাদির নিয়ম—যাহাদের পানি বসন্ত হয় নাই তাহাদের রোগীর নিকটে আসা কর্তব্য নহে রোগীর গাত্রে কোন রকমে ঠাণ্ডা না লাগে সে বিষয়ে বিশেষ সাবধান হওয়া আবশ্যক, ঠাণ্ডা লাগিয়া প্রদাহ প্রভৃতি কঠিন উপসর্গ উপস্থিত হইলে অত্যন্ত কষ্ট পাইবার আশঙ্কা থাকে রোগীর গৃহশয্যাদি পরিষ্কার রাখিবে এবং রোগীর পরিধেয় বস্ত্রাদি প্রত্যহ কাচিয়া দিবে গাত্রকণ্ডুয়ন জনিত কষ্ট নিবারণ করিবার জন্য বসন্তে মাখন বা চন্দন লেপিয়া দিবে শিশুদিগের নিদ্রাবস্থায় হস্তাঙ্গুলিতে ন্যাকড়া বাঁধিয়া রাখিলে বসন্ত চুলকাইয়া ঐস্থানে ক্ষত করিতে পারিবে না সহজ জ্বরের ন্যায় পথ্যাদির নিয়ম ব্যবস্থা করিলেই হইবে রোগীর গৃহে কার্ব্বলিক এসিড্ মিশ্রিত জল ছড়াইবে ও ধুনার ধুম দিবে।

বসন্ত।

VARIOLA SMALL POX

আমরা যত প্রকার সংক্রামক বা স্পর্শসংক্রামক রোগ দেখিতে পাই বসন্ত তন্মধ্যে সর্ব্ব প্রধান সসাগরা পৃথিবীর সীমা হইতে সীমান্তর পর্য্যন্ত, শীত, উষ্ণ, নাতিশীতোষ্ণ—সকল স্থানেই ইহার সম অধিকার দেখিতে পাওয়া যায় সিংহাসনাধিরূঢ়সুবর্ণমুকুটধারী মহারাজাধিরাজ হইতে উদরান্নেরজন্য দ্বারে দ্বারে লালায়িত বৃক্ষতলশায়ী দীন দরিদ্র পর্য্যন্ত—আবাল বৃদ্ধ বনিতা—এমন কি জরায়ুস্থিতজ্রণ—কাহারই ইহার হস্তে পরিত্রাণ নাই এই যমরূপী রোগের হস্তে কত পিতামাতা প্রাণাধিক প্রিয়তম সন্তান সন্ততিকে বিসর্জ্জন দিয়া আজীবন শোকসাগরে নিমজ্জিত রহিয়াছেন কত বালক বালিকা স্নেহাগার জনক জননীকে বিদায় দিয় কাণ্ডারী বিহীন তরণীর ন্যায় সংসার তরঙ্গে আলোড়িত হইতেছে কে তাহার ইয়ত্ত করিতে পারে। ফরাসি সম্রাট লুই এই পীড়ার হস্তেই প্রাণ বিসর্জ্জন দিয়াছিলেন এই যমরূপী ভীষণ পীড়ার হস্ত হইতে পরিত্রাণ পাইবার জন্যই আর্য্যচিকিৎসকগণ টীকাদিবার ব্যবস্থা সর্ব্বপ্রথমে প্রচলিত করেন কিন্তু কুসংস্কাররূপ অজ্ঞানান্ধকার দেশ আচ্ছন্ন করা অবধি যথা সময়ে লোকের টীকা না হওয়ায় প্রতি বৎসরই সহস্রাধিক নরনারী এই ভীষণ রোগের হস্তে অকালে প্রাণ সমর্পণ করিতেছে। বঙ্গদেশাপেক্ষা উত্তরপশ্চিম, পাঞ্জাব প্রভৃতি দেশে প্রতি বৎসরই বসন্ত রোগের মহামারী উপস্থিত হইয়া সহস্র সহস্র লোকের মৃত্যু ঘটে এক্ষণে রাজদণ্ডের ভয়ে অনেক লোকই যথ সময়ে নিজ নিজ পরিবারস্থ সকলের যথা সময়ে টীকা দিয় বসন্ত রোগের অকালমৃত্যু হইতে তাহাদের রক্ষা করিবে এরূপ আশা করা যাইতে পারে

প্রকৃতি—উদ্ভেদবিশিষ্ট জ্বরের মধ্যে বসন্তই সর্ব্বাপেক্ষা কঠিন ও সাংঘাতিক। ইহা অবিরাম জ্বর ভুক্ত জ্বর এবং বিকার লক্ষণের সহিত রোগীর গাত্রে এক প্রকার কঠিন উদ্ভেদ বাহির হয় যাহাকে বসন্ত বলে। ইহা প্রথমে কঠিন উদ্ভেদ (*papules*) তাহার পর সরস ক্ষুদ্ধুড়ি (*vesicles*) অবশেষে পুঁজপূর্ণ বসন্তে পরিণত হইয়া শুষ্ক হয়। বসন্ত রোগে জ্বর এবং বিকারের লক্ষণ ব্যতীত নানাবিধ উপসর্গ উপস্থিত হয় সেই জন্যই এই পীড়াজনিত মৃত্যুসংখ্যা এরূপ অধিক হয়। বসন্ত রোগ অতীব সংক্রামক (*Contagious*) অত্যন্ত স্পর্শ সংক্রামক (*Infectious*) এবং অতিশয় বহুব্যাপক (*Epidemic*)। ডাক্তার ওয়াট্সন্ বলেন—'There is no contagion so strong and sure as that of small pox; none that operates at so great a distance, both of time and place.' বসন্তের সংক্রামণ অন্যান্য সকল পীড়া অপেক্ষা প্রখর এবং অব্যর্থ এবং অন্য কোন পীড়ার বিষ এরূপ দূর হইতে এবং এরূপ দীর্ঘকাল পরে সংক্রামিত করিতে সমর্থ হয় না। ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন— *In a small and imperfectly aired* apartment the atmosphere may become so impregnated with the infecting principle that a predisposed person will become infected upon a single entrance into the apartment.' ক্ষুদ্র এবং বায়ুসঞ্চালনের অভাব বিশিষ্ট গৃহে বসন্তরোগী বাস করিলে ঐ গৃহস্থিত বায়ুতে বসন্তরোগের বিষ এরূপ ঘনীভূত হইয়া থাকে যে কোন একজন রোগপ্রবণ ব্যক্তি ঐ গৃহে প্রবেশ করিবামাত্রই সে তাহাতে সংক্রামিত হয়। বসন্তরোগীর পরিত্যক্ত পরিধেয় এবং শয্যাবস্ত্রাদি, অপিচ তাহার হস্তলিপি বহুকাল পরেও সহস্র যোজন দূরে ভূধর সাগর অতিক্রম করিয়া এই রোগ বিস্তার করিতে সক্ষম হয়। সেই জন্যই ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন—"Inmates of the house during the continuance of the disease should refrain from visiting any school, church, theatre or other place of public assemblage. All letters before being sent from the house should be put in an oven and subjected to a temperature of not less than 250° Farh.'

বাটীতে কাহারওবসন্ত হইলে সেই বাটীর কাহারও বিদ্যালয়ে, দেবমন্দিরে নাট্যশালায় বা অন্য কোন বহুজনাকীর্ণ প্রকাশ্যস্থানে যাওয়া উচিত নহে এবং তাঁহাদের পত্রাদিও ২৫০ ডিগ্রী উত্তাপে সেকিয়া লইয়া তাহা স্থানান্তরে প্রেরণ করা উচিত।

অন্যান্য উদ্ভেদবিশিষ্ট জ্বরের ন্যায় বসন্তরোগও বাল্যাবস্থার পীড়া ডাক্তার মার্সন্ বলেন "Infancy and advanced age are unfavourable periods beyond sixty years age hardly any who take it escape death." বাল্য এবং বার্দ্ধক্য অবস্থায় বসন্তরোগ হইলে বিশেষ আশঙ্কার কারণ বর্ত্তমান থাকে, ষষ্ঠিতম বৎসর বয়ক্রমের পর এই পীড়া হইলে তাহার জীবনের আশা থাকে না বলিলেও অত্যুক্তি হয় না। গর্ভবতী বা প্রসূত-স্ত্রীলোকের বসন্ত হইলে প্রায়ই তাহা সাংঘাতিক হয়। ডাক্তার ট্যানার বলেন—"Pregnant women abort or they are prematurely delivered, the fœtus more frequently being dead than not the mother often does well." গর্ভাবস্থায় বসন্ত হইলে গর্ভস্রাব বা অকালপ্রসব ঘটে এবং ভ্রূণ বিনষ্ট হয়, প্রসূতী আরোগ্য হয়। ডাক্তার কিং্যাম্ বলেন—"*Lying in women* are predisposed to the confluent form of the disease which frequently terminates fatally." প্রসূতস্ত্রীলোকদিগের প্রায়ই সংলিপ্ত বসন্ত হইয়া প্রাণনাশ হয়। ডাক্তার মার্সন্ বলেন— [Habitual drunkards] are very unfavourable subjects to be attacked with small pox owing to their habits of indulging freely, and almost daily in strong drinks." মদিতপায়ী লোকদিগের বসন্তরোগ হইলে প্রায়ই আশঙ্কাপ্রদ হয়। একজন লোকের প্রায়ই দুইবার বসন্ত হইতে দেখা যায় না। কখন কখন এই নিয়মের ব্যতিক্রম ঘটে এবং একজনের দুইবার বসন্ত হয়। ডাক্তার মার্সন্ অষ্টাদশ বৎসরকাল লণ্ডননগরস্থ বসন্ত রোগের প্রকাশ্যচিকিৎসালয়ের অধ্যক্ষের কার্য্য করিয়া ডাক্তার ট্যানারকে বলিয়াছিলেন "No instance had occurred of a patient being twice admitted each time with variola." একজন লোককে দুইবার বসন্ত হইয়া কখনই চিকিৎসিত হইবার জন্য আসিতে দেখি নাই। ডাক্তার

ট্যানার কিন্তু বলিয়াছেন — It must not be thought that recurrent attacks never take place I only wish to show they are very uncommon' বসন্ত রোগ যে কখনই একজনের দুইবার হয় না আমি একথা বলিতে পারি না তবে একজনের দুইবার কদাচ হইয়া থাকে। ডাক্তার গ্রেগারি বলেন ১৭৭৪ খৃষ্টাব্দে ফ্রান্সদেশাধিপতি পঞ্চদশ লুই তাঁহার ষষ্টিতম বৎসর বয়ঃক্রমকালে বসন্ত রোগে প্রাণত্যাগ করেন চতুর্দ্দশ বৎসর বয়ঃক্রমকালে তাঁহার একবার বসন্ত রোগ হইয়াছিল এই বলিয়া ঐসময় মহা একটি গোলযোগ উপস্থিত হয় ডাক্তার গ্রেগারি বলেন বিশেষ অনুসন্ধানের দ্বারা জানা গিয়াছিল যে প্রথমোক্ত বসন্ত পানিবসন্ত মাত্র দুইবার বসন্ত হওয়ার মূলে অধিকাংশ সময়ই এইরূপ ভ্রম বর্ত্তমান থাকে

নিদান—অন্যান্য উদ্ভেদ জ্বরের ন্যায় বসন্তও একপ্রকার নির্দ্দিষ্ট বিষ হইতে উৎপন্ন হয় কিন্তু এই বিষের প্রকৃতি সম্বন্ধে এ পর্য্যন্ত কোনও স্থিরসিদ্ধান্ত হয় নাই কোন কোন নিদানশাস্ত্রতত্ত্বজ্ঞ পণ্ডিতেরা ইহাকে জীবাণুমূলক পীড়া বলিয়াই উল্লেখ করিয়াছেন, কিন্তু ঐমত এখনও পর্য্যন্ত প্রমাণ সাপেক্ষ বসন্ত রোগের সংক্রামণ হইতেই বসন্ত রোগ উৎপন্ন হয় এই পর্য্যন্ত স্থিরসিদ্ধান্ত হইয়াছে ডাক্তার কিপ্যাক্স বলেন— "[It] is due to specific poison, communicable from the sick to the healthy by actual contact (upon mucus or abraided surfaces) through the atmosphere, by fomites and by drinking water. "It is also communicable from one individual to another by means of the expired air, and the cutaneous exhalations The distance to which it may be thus conveyed in the open air is about two and a half feet বসন্ত রোগ এক প্রকার নির্দ্দিষ্ট বিষ হইতে উৎপন্ন হয় যাহা রুগ্নদেহ বা রোগীর পরিত্যক্ত কোন দ্রব্য হইতে উদ্ভাবিত হয় ঐ বিষ বায়ু সঞ্চালন দ্বারা সুস্থদেহের ক্ষতস্থানে বা শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিতে পতিত হইয়া, কিম্বা পানীয় জলের সহিত দেহাভ্যন্তরে প্রবেশ করিয়া রোগোৎপাদন করে বসন্ত রোগীর নিশ্বাসপ্রক্ষিপ্তবায়ু কিম্বা গাত্রোদ্ভুত বাষ্প সুস্থদেহে প্রবেশ করিয়াও

রোগোৎপাদন করিতে পারে। খোলা স্থানে আড়াই ফুট দূর পর্য্যন্ত এই রূপে বিষ নীত হওয়া সম্ভব। বসন্তস্থিত পুঁজ সুস্থ ব্যক্তির ক্ষতস্থানে বা শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিতে লাগিলেও ইহা হওয়া সম্ভব। রোগীর পরিত্যক্ত শয্যাবস্ত্রাদি বা অন্য কোন দ্রব্যের সংস্পর্শনেও এই পীড়া হওয়া সম্ভব। পশমনির্ম্মিত বস্ত্রাদি বৎসরাধিক কাল পর্য্যন্ত ইহার সংক্রামণ বহন করিতে সক্ষম হয়। অধিক কি বসন্ত রোগীর শুশ্রূষাকারীদিগের বস্ত্রাদি সংস্পর্শনেও এই পীড়া হওয়া সম্ভব। ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন "Small pox may be contracted by susceptible persons through contact with bodies of persons who have died of it." বসন্তরোগেমৃত শবদেহ সংস্পর্শনেও রোগপ্রবণ লোকের বসন্ত হইবার সম্ভাবনা থাকে। ডাক্তার এট্‌কেন্ বলেন—"There are some grounds for believing however, that small pox, in common with some other diseases, originated in the lower animals, and extended from them to the human species by infection or contagion." সম্ভবতঃ অন্য কতকগুলি পীড়ার ন্যায় বসন্ত রোগও প্রথমে পশুদেহে উৎপন্ন হইয়া সংক্রামণ বা স্পর্শসংক্রামণ দ্বারা মানবদেহে আনীত হইয়াছে।

বিভাগ। বসন্ত রোগকে সুবসন্ত, কুবসন্ত এবং দূষিত বসন্ত, এই তিন ভাগে বিভক্ত করা যাইতে পারে। অল্প সংখ্যায় বসন্ত বাহির হইয়া তাহা সংশ্লিষ্ট না হইয়া প্রত্যেকটি অসংশ্লিষ্ট ভাবে থাকিলেই তাহাকে সুবসন্ত (*Variola Discreta*) বলা যায়। ডাক্তার রাডক বলেন—"It is the simplest form of the disease and except during the first dentition is rarely fatal." ইহাই সর্ব্বাপেক্ষা সহজ প্রকৃতির বসন্ত এবং শিশুদিগের দন্তোদ্গমকাল ভিন্ন প্রায়ই সাংঘাতিক হয় না। সুবসন্তও অধিক সংখ্যায় বাহির হইলে তাহা আশঙ্কাপ্রদ হইয়া পড়ে। ডাক্তার ট্যানার বলেন—"The severity of the disease almost always bears a direct relation to the quantity of the eruption." পীড়ার প্রবলতা বসন্তের সংখ্যার উপর সম্পূর্ণরূপে নির্ভর করে। ডাক্তার রাডক এইমতের পোষকতা করিয়া অধিকন্তু বলিয়াছেন—"The severity of the disease

bears a direct proportion to the amount of the eruption, and the danger arises cheifly form the large quantity of pustulation বসন্তের সংখ্যার উপর যখন পীড়ার প্রবলত্ব নির্ভর করে তখন অধিক সংখ্যায় "সুবসন্ত" বাহির হইলেও তাহা আশঙ্কাপ্রদ। ডাক্তার মার্সন আরও বলিয়াছেন—"The danger is always rendered greater, *caeteris paribus*, when the eruptions are very full about the head, face, and neck অন্য সকল বিষয় সমভাব থাকিলে মস্তকে, মুখমণ্ডলে এবং গলদেশে যত অধিক সংখ্যায় বসন্ত বাহির হইবে পীড়া ততই আশঙ্কাপ্রদ হইবে

সুবসন্ত এবং কুবসন্ত মিশ্রিত বা তাহাদের মধ্যস্থিত একপ্রকার বসন্ত দেখা যায় যাহাকে অর্দ্ধ সংলিপ্ত (*Semiconfluens*) বসন্ত বলে, এই জাতীয় বসন্তে রোগীর গাত্রে কতকগুলি সুবসন্ত এবং কতকগুলি কুবসন্ত বাহির হয় ডাক্তার ট্যানার বলেন—"Sometimes the pustules are so numerous that they touch each other but nevertheless do not actually coalesce The disease has then been said to be of the *cohering semiconfluent form* কখন কখন অসংলিপ্ত বসন্ত এত অধিক সংখ্যায় বাহির হয় যে তাহারা পরস্পর স্পর্শ করে অথচ সংলিপ্ত হয় না, ইহাকে অর্দ্ধসংলিপ্ত বসন্ত বলা যায়। এই জাতীয় বসন্তে সুবসন্তের সংখ্যা অধিক হইলে অধিকন্তু সুবসন্তের গতি অবলম্বন করে এবং কুবসন্তের সংখ্যা অধিক হইলে অধিকন্তু কুবসন্তেরই গতি অবলম্বন করে সর্ব্বাঙ্গে সুবসন্ত বাহির হইয়া কেবলমাত্র মুখে কুবসন্ত বাহির হইলেই তাহা কুবসন্ত বলিয়া পরিগণিত হইবে

কুবসন্তে বসন্ত সকল পরস্পর সংলিপ্ত হইয়া যায় (*Variola Confluens*) এবং সংখ্যাতেও অধিক বাহির হয় এই জাতীয় বসন্তের গতি প্রবলও আশঙ্কাপ্রদ সুবসন্ত এবং কুবসন্ত সম্বন্ধে ডাক্তার ট্যানার বলেন—"The former is seldom attended with danger, the latter is scarcely free form it সুবসন্তে যেমন প্রায়ই কখন আশঙ্কার কারণ বর্ত্তমান থাকে না, কুবসন্ত প্রায় সেইরূপ কখনই আশঙ্কাশূন্য হয় না ডাক্তার রাডক বলেন—

"It is attended with the greatest danger to life" এই জাতীয় বসন্তে প্রাণনাশের আশঙ্ক অত্যন্ত অধিক আর এক জাতীয় কুবসন্ত আছে যাহাতে কতকগুলি করিয়া বসন্ত একত্রে সংলিপ্ত হইয়া গুচ্ছাকারে অবস্থিতি করে (*Variola Corymbus*) পূর্ব্বোল্লিখিত বসন্ত অপেক্ষা ইহা অধিকতর সাংঘাতিক ডাক্তার রাডক বলেন "This is a highly dangerous form of disease" এই জাতীয় বসন্তে আশঙ্কার কারণ অত্যন্ত অধিক

কুবসন্ত অপেক্ষাও দূষিত বসন্ত (*Variola malignant*) অধিকতর প্রবল ও সাংঘাতিক এই জাতীয় বসন্তের নাম শুনিলেই প্রাণ শিহরিয়া উঠে এই জাতীয় বসন্ত দেখিবামাত্রই মনে হয় যেন সম্মুখে সাক্ষাৎ শমন দণ্ডায়মান . পুকুরে, পানা, জোড়া কাল, ডোবা, রক্তপূর্ণ, গলিতক্ষতবিশিষ্ট প্রভৃতি নানাবিধ নামে ও আকারে, কেহ ফোস্কার ন্যায়, কেহ কৃষ্ণবর্ণ, কেহ রক্ত পূর্ণ কেহ অন্য কোন বর্ণের রস বিশিষ্ট প্রভৃতি নানাবিধ বিকৃত আকারে প্রকাশ হয় এই জাতীয় বসন্ত হইলে জীবনের আশা থাকে না বলিলেও অত্যুক্তি হয় না ডাক্তার ট্যানার বলেন 'The most fatal variety of small pox is the hæmorrhagic রক্তস্রাব বিশিষ্ট বসন্তই সর্ব্বাপেক্ষা সাংঘাতিক এই জাতীয় বসন্তে দৈহিক জ্বর এবং আনুসঙ্গিক উপসর্গ সকল এত অধিক প্রবল হয় যে বসন্ত বাহির হওয়া পর্য্যন্ত রোগী জীবিত থাকিতে পারে না, তৎপূর্ব্বের ভীষণ যন্ত্রণাতেই তাহার প্রাণ বিয়োগ হয়।

লক্ষণ—উদ্ভেদবিশিষ্ট জ্বরের চারিটি জাতিগত অবস্থা এই পীড়ায় সুস্পষ্টরূপে বর্ত্তমান থাকে পাঠের সুবিধার জন্য আমরা প্রথম অবস্থাকে (পূর্ব্ববর্ত্তী জ্বরকে) পূর্ব্ববর্ত্তী জ্বর এবং উদ্ভেদ আবির্ভাব, এই দুই অবস্থায় বিভাগ করিলাম, সুতরাং চারিটির পরিবর্ত্তে পাঁচটি অবস্থার বর্ণন করা হইল এই জ্বরের প্রচ্ছন্ন অবস্থা দ্বাদশ দিবস, এই সময় রোগী বিশেষ কোন অসুস্থতা অনুভব করে না।

পূর্ব্ববর্ত্তী জ্বর—প্রচ্ছন্ন অবস্থা অতীত হইয় শীত ব কম্প, শিরঃ

পীড়া বমন, পৃষ্ঠ ও কটিদেশে বেদনা প্রভৃতি লক্ষণের সহিত জ্বর প্রকাশ হয় ডাক্তার টানার বলেন—"The vomitting and lumbar pains being highly characterstic" কোমরের বেদন এবং বমন এই পীড়ায় বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ তিনি আরও বলেন—"In children there may be convulsions instead of rigours" কখন কখন শিশুদিগের কম্পের পরিবর্ত্তে তড়কা হয় ডাক্তার রাডক বলেন—"The pain in the loin and the vomitting are the most characteristic of the premonitory symptoms, and are seldom absent When they are excessive and continuous, they are the precursors of a severe form of disease" কোমরে বেদনা এবং বমন এই পীড়ার সুনির্দ্দিষ্ট পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণ, ইহ কখনই প্রায় অপ্রকাশ থাকে না। বেদনা ও বমন অতিশয় প্রবল হইলে কুবসন্ত হইবারই সম্ভাবনা বুঝা যায়।

এই জ্বরে গাত্রের উত্তাপ একেবারেই অত্যন্ত বর্দ্ধিত হয় ডাক্তার কিপ্যাস্ বলেন—"The temperature rises rapidly, and may reach 104° Farh on the first day, 105° Farh on the second day, and 106° Farh. or 107° Farh or even higher on the third day." এই জ্বরে গাত্রের উত্তাপ প্রথম দিবসে ১০৪ ডিগ্রী, দ্বিতীয় দিবসে ১০৫ ডিগ্রী, এবং তৃতীয় দিবসে ১০৬ ব ১০৭ ডিগ্রী কিম্বা ততোধিক বৃদ্ধি হইতে পারে জ্বরের সময় অত্যন্ত শিরঃপীড়া, চক্ষু ও মুখমণ্ডল ঈষৎ স্ফীত ও আরক্ত বর্ণ, স্বরনলিতে বেদনা, গলদেশাভ্যন্তরে বেদনা বশতঃ গলাধঃকরণে কষ্ট, দ্রুত ও কষ্টকর শ্বাসক্রিয়া, জিহ্বার অগ্রভাগ ও কিনারা লালবর্ণ, বিবমিষা, বমন, উদরোর্দ্ধদেশে বেদনা, পৃষ্ঠ ও কটিদেশে অত্যন্ত বেদন, সর্ব্বাঙ্গে বেদনানুভব, কোষ্ঠবদ্ধ, গাত্রত্বক্ শুষ্ক ও উত্তপ্ত, কিম্বা সামান্য ঘর্ম্মাক্ত, অল্প পরিমাণে লালবর্ণের প্রস্রাব প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। নাড়ীর বেগ প্রতি মিনিটে ১০০ হইতে ১৪০ বার, শিশুদিগের ১৬০ বা ততোধিক বার থাকে ডাক্তার কিপ্যাস্ বলেন—"Not infrequently within twenty four hours after the ushering-in chill,

the infected individual, strong and vigorous in health, will be unable to get out of bed" সবল এবং সুস্থকায় লোক চব্বিশ ঘণ্টাকাল মাত্র এই জ্বরে ভুগিবার পর এত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে যে তাহার উত্থান শক্তি পর্য্যন্ত থাকে না তিনি আরও বলেন—"In children delirium and convulsions may occur at the onset of the attack" শিশুদিগের কখন কখন জ্বর প্রকাশের সহিতই তড়কা ও প্রলাপ দেখা দেয় ডাক্তার র (*Raue*) বলেন—"The fever rises continually during the first three days, showing slight remissions only in the morning. On the evening of the third day it reaches its height" এই জ্বর ক্রমান্বয়ে তিন দিবস উত্তরোত্তর বৃদ্ধি হয়, প্রাতঃকালে জ্বরের সামান্য হ্রাস থাকে মাত্র তৃতীয় দিবসে সন্ধ্যার সময় জ্বর সর্ব্বাপেক্ষা অধিক বৃদ্ধি হয় দ্বিতীয় দিবসের শেষেই টনসিল গ্রন্থি এবং কণ্ঠতালু লালবর্ণ হয় এবং কখন কখন লালবর্ণের ক্ষুদ্র উদ্ভেদ বাহির হয় ডাক্তার কিপ্যাক্স বলেন—"At times specially in children, and in women during menstruation and confinement, a bright or dull crimson, *erythematous rash* appears oftenest about the groins, hypogastrium, and inner surface of the thighs." কখন কখন শিশুদিগের, এবং ঋতুবতী ও প্রসূত স্ত্রীলোকদিগের কুচকিতে, উদরোর্দ্ধদেশে, এবং জাঙ্ঘার অন্তর্দ্দেশে অরুন্দিকার ন্যায় এক প্রকার লালবর্ণের ক্ষুদ্র উদ্ভেদ বাহির হয় কাহারও বা কণ্ঠায়, কটিদেশে এবং জাঙ্ঘার বহির্দ্দেশেও ঐরূপ উদ্ভেদ বাহির হয়। প্রকৃত বসন্ত বাহির হইলেই ইহারা মিলাইয়া যায়। জ্বরের প্রবলতানুসারে সমস্ত লক্ষণই প্রবল হয় তিন দিবসকাল উপরুল্লিখিত লক্ষণের সহিত জ্বরভোগ হইয়া বসন্ত আবির্ভাব অবস্থায় পরিণত হয়

উদ্ভেদ আবির্ভাব অবস্থা—আটচল্লিশ ঘণ্টাকাল জ্বরভোগ হইয়া পীড়ার তৃতীয় দিবসে বসন্ত বাহির হইতে আরম্ভ হয় সর্ব্বপ্রথমে কপালে হামের অপেক্ষাও ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র লালবর্ণের বিন্দুর ন্যায় বাহির হয়, এই সময় ইহারা এত ক্ষুদ্র থাকে যে প্রায়ই লক্ষ্য হয় না। অতি অল্প সময়ের মধ্যেই,

ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন দ্বাদশ ঘণ্টার মধ্যেই, ইহা সংখ্যায় বৃদ্ধি হয়, এবং ক্রমে মুখমণ্ডলে, স্কন্ধদেশে, হস্তের কব্জিতে, বক্ষঃস্থলে, পৃষ্ঠদেশে এবং অবশেষে পদদ্বয়ে বাহির হয় ইহা কেশমূলের (*Hair follicles*) এবং ঘর্ম্ম নিঃসারক কোষের (*Sweat ducts*) নিকটবর্ত্তী স্থান আশ্রয় করে ডাক্তার বাডক বলেন "If examined, the eruption may be seen upon the palate, and is often found on the lining membrane of the larynx, trachi, and bronchi ; giving rise to sore throat, salivation, cough, painful expectoration and hoarseness." এই সময় রোগীর তালুদেশ, কণ্ঠনলি এবং ব্রঙ্কাইনলির আবরকঝিল্লি পরীক্ষা করিলে দেখিতে পাওয়া যায় ঐ সকল স্থানে বসন্ত বাহির হইয়াছে এবং সেই জন্যই গলদেশাভ্যন্তরে বেদনা, লালানিসঃরণ, কাশি, স্বরভঙ্গ, শ্লেষ্মা তুলিতে কষ্ট প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয় বসন্ত বাহির হইয়া তিনটি, পাঁচটি বা ততোধিক সংখ্যায় অর্দ্ধচন্দ্রাকারে বর্ত্তমান থাকে এবং ঐরূপ দুইটি অর্দ্ধচন্দ্রাকার স্থান একত্র হইয়া প্রায় গোলাকার দেখায় ক্ষুদ্র বিন্দু সকল অতি অল্প সময়ের মধ্যে কঠিন উদ্ভেদে (*Papules*) পরিণত হয় এবং তাহার অগ্রভাগ অতি সূক্ষ্ম থাকে। এই সময় হস্তাঙ্গুলির দ্বারা অনুভব করিলে বসন্ত সকল সর্ষপ বীজের ন্যায় কঠিন বোধ হয় ডাক্তার র (*Raue*) বলেন—"If very numerous they coalesce like measle spots, with which they might be confounded if it were not for the granulated feel wich they present to the sense of touch" বসন্ত অধিক সংখ্যায় বাহির হইলে হামের ন্যায় লিপ্ত হইয়া যায়; স্পর্শের দ্বারা ঐ উদ্ভেদ অত্যন্ত কঠিন বোধ না হইলে তাহা হাম বলিয়াই ভ্রম হইবার সম্ভাবনা থাকিত। পীড়ার ষষ্ঠম, বসন্ত বাহির হইবার তৃতীয় দিবসে, বসন্তের আকার বর্দ্ধিত হয় এবং তাহা কঠিন উদ্ভেদ হইতে সরস ফুস্কুড়িতে (*Vesicles*) পরিণত হয় এই সময় বসন্ত মধ্যস্থ রস স্বচ্ছ থাকে ইহার দুই দিবস পরে, (পীড়ার অষ্টম দিবসে) বসন্ত সকল আকারে আরও বর্দ্ধিত হয় ইহাদের আকৃতি কলায়ের ন্যায় অর্দ্ধ গোলাকার হয় (*Pustules*), তাহার মধ্যস্থল চাপা থাকে (*umblicated*) এবং বসন্তের চতুষ্পার্শ্বে একটি লালবর্ণের ঈষৎ

স্ফীত বেষ্টন (*areola*) দেখা দেয় ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন—"The umblication of the vesicles is characterstic, although all vesicles are not umblicated." সমস্ত বসন্তের মধ্যস্থল চাপা না হইলেও বসন্তের মধ্যস্থল চাপা থাকা ইহার একটি নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ বসন্ত পূর্ণাবয়ব ধারণ করিবার পরেই তাহার মধ্যস্থ রস (যাহা ইতিপূর্ব্বে স্বচ্ছ ছিল) দুগ্ধবৎ শ্বেতবর্ণ হইয়া যায় এবং তাহার পরেই পুঁজকনিকা উৎপন্ন হইতে আরম্ভ হয়। বসন্ত বাহির হইবার পর হইতেই জ্বরের হ্রাস আরম্ভ হইয়া গাত্রোত্তাপ দুই বা তিন ডিগ্রী হ্রাস হয় এবং নাড়ীর বেগ ও হ্রাস হয় বসন্ত বাহির হইবার পরেও জ্বরের হ্রাস না হইলে পীড়া কঠিন হইবার সম্পূর্ণ আশঙ্কা থাকে

পুঁজোৎপত্তি অবস্থা বসন্ত বাহির হইবার ষষ্ঠম এবং পীড়ার নবম দিবসে বসন্ত মধ্যস্থ রস পুঁজকনিকা সংমিশণে ঘোলাটিযা হয় তাহার দুই দিবস পরে বসন্তের মধ্যস্থল (যাহা ইতিপূর্ব্বে বসা ছিল) পূর্ণ হইয়া বসন্ত পূর্ণাবয়ব ধারণ করে এবং পুঁজপূর্ণ ব পরিপক্ক হয় এই সময় বসন্তের চতুস্পার্শ্বস্থ বেষ্টন অধিকতর স্ফীত ও লালবর্ণ হয় (থর দেখ) এবং জ্বর প্রত্যাবর্ত্তন করে, এই জ্বরকে দ্বিক্রমিক জ্বর বলে দ্বিক্রমিক জ্বর কাহারও শীত করিয়া কাহারও বা শীত না করিয়াই প্রকাশ হয়, গাত্রের উত্তাপ ১০৩ বা ১০৪ ডিগ্রীতে উত্থিত হয়, নাড়ীর পুষ্টি ও বেগ বৃদ্ধি হয় এবং প্রতি মিনিটে ১০০ হইতে ১৪০ বার স্পন্দিত হয়। শিরঃপীড়া, গলদেশাভ্যন্তরে বেদনা, গলাধঃকরণে কষ্ট, মুখ হইতে লালানিসঃরণ, গাত্র বেদনা প্রভৃতি পূর্ব্ব লক্ষণ সকল প্রত্যাবর্ত্তন করে এবং জ্বরের প্রবলতা অনুসারে ইহারাও প্রবল হয় ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন—"The temperature rapidly rises to 103° Farh. or 104° Farh. and sometimes to 108° Farh. or 109° Farh at the height of suppuration." পুঁজোৎপত্তির পূর্ণাবস্থায় গাত্রের উত্তাপ সহসা ১০৩ বা ১০৪ ডিগ্রীতে উত্থিত হয়, কখন বা ১০৮ বা ১০৯ ডিগ্রীতে পর্য্যন্তও উত্থিত হইয়া থাকে; নিতান্ত কঠিন পীড়া ভিন্ন গাত্রের উত্তাপ এরূপ উত্থিত হয় না এই সময় রোগীর মুখমণ্ডল ও চক্ষের পাতা এত অধিক স্ফীত হয় যে রোগীকে প্রাই

চিনিতে পার যায় না। গলদেশাভ্যন্তরের স্ফীতি ও বেদনা এত অধিক বৃদ্ধি হয় যে রোগীর কোন দ্রব্য গলাধঃকরণ করা অনেক সময়ই অসম্ভব হইয়া উঠে এবং তাহার মুখ হইতে অত্যন্ত লালানিসঃরণ হয়। বসন্ত রোগের ইহা একটি বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ গাত্রত্বক্ অত্যন্ত শুষ্ক ও উত্তপ্ত থাকে এবং কোন কোন স্থান স্ফীত হয়। বসন্ত সকল চড় চড় করে এবং অত্যন্ত চুলকায়। এই সময় রোগীর গাত্র হইতে এক প্রকার অতি তীব্র গন্ধ নির্গত হয় যাহা একবার নাসারন্ধ্রে প্রবেশ করিলে কখনই ভুলা যায় না, এইরূপ দুর্গন্ধ কেবল বসন্ত হইতেই নির্গত হয় রোগী অত্যন্ত হীনবল হয় এবং কখন কখন প্রলাপও দেখা দেয় ডাক্তার র (*Raue*) বলেন—"It may be attended with delirium and symptoms of adynamia and general paralysis, in consequence of the absorption of pus into the blood শোণিতের সহিত পুঁজের সংমিশ্রণ বশতঃ সময়ে সময়ে প্রলাপ, দুর্ব্বলতা এবং পক্ষাঘাতের লক্ষণ উপস্থিত হয় দ্বিক্রমিক জ্বর চারি হইতে ছয় দিবস ভোগ হয়

ত্বক্‌স্খলন অবস্থা—বসন্ত বাহির হইবার নবম এবং পীড়ার দ্বাদশ দিবসে বসন্তের উপরিভাগে একটি কৃষ্ণবর্ণের দাগ পড়ে এবং তাহার পরেই মুখের বসন্ত সকল শুষ্ক হইতে আরম্ভ হয় চারি হইতে সাত দিবসের মধ্যে সমস্ত বসন্ত শুষ্ক হয় কতকগুলি বসন্ত ফাটিয় পুঁজ বাহির হয় এবং তাহার পর মামড়ি পড়ে, কতকগুলিতে একেবারেই মামড়ি পড়ে, এবং কতকগুলিতে আদৌ মামড়ি পড়ে না ইহাদিগের পুঁজ শোষিত হইয়া বসন্ত সকল আকুঞ্চিত হয়। বসন্ত শুষ্ক হইতে আরম্ভ হইলেই তাহার বেষ্টনও (*areola*) শুষ্ক হয়, জ্বর মগ্ন হয় এবং তাহার সহিত সমস্ত লক্ষণাদি উপশমিত হয়। এই সময় রোগীর মুখমণ্ডলের স্ফীতি হ্রাস হওয়ায় তাহাকে অনায়াসেই চিনিতে পারা যায় জ্বরাবস্থায় ইউরেট্‌স্ মিশ্রিত লালবর্ণের প্রস্রাবের পরিবর্ত্তে প্রচুর পরিমাণে সহজ প্রস্রাব হয় সমস্ত বসন্ত শুষ্ক হইবার পর বসন্তের মামড়ি খসিতে (বসন্তের ডাল উঠে) আরম্ভ হয় পীড়ার উনবিংশ হইতে পঞ্চবিংশতি দিবসের মধ্যে সমস্ত বসন্তের মামড়ি খসিয়া পড়ে মামড়ি খসিবার পর গাত্রে একপ্রকার দাগ থাকে যাহা চারি হইতে পাঁচ সপ্তাহের

পর মিলাইয়া যায়, প্রকৃত ত্বক্ ক্ষত হইয়া যে দাগ হয় তাহা ইহকালে কখন মিলায় না। সুবসন্ত হইলে বসন্তের দাগ প্রায়ই থাকে না। ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন—' During convalascence small abcesses frequently form on the thighs and legs." আরোগ্য অবস্থায় প্রায়ই পদদ্বয়ে ক্ষুদ্র বিদ্রধি সকল বাহির হয় সুবসন্তের গতি এইরূপই হইয়া থাকে

সংলিপ্ত বসন্ত—(*Confluent variety*) কুবসন্তের গতি অধিক-তর কষ্টপ্রদ ইহাতে কম্পের সহিত জ্বর আরম্ভ হয় এবং তাহা অত্যন্ত প্রবল হয় সাধারণতঃ এই জ্বরে গাত্রের উত্তাপ ১০৬ ডিগ্রীতে উত্থিত হয়, ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন কঠিন পীড়ায় ১১০ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্থিত হয়। সর্ব্বাঙ্গে, বিশেষতঃ কটিদেশে, অত্যন্ত বেদনা থাকে এবং অবিরাম বমন, প্রবল শিরঃপীড়া, গাত্রত্বক্ স্ফীত ও প্রদাহ লক্ষণযুক্ত এবং কৃষ্ণাভ লালবর্ণ, জিহ্বা স্ফীত, গলাধঃকরণে কষ্ট, স্বরভঙ্গ, কাশি, শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে প্রায়ই উদরাময় এবং কণ্ঠনলির প্রদাহ (*Pharyngo Laryngitis*) বর্ত্তমান থাকে প্রস্রাবের সহিত ইউরেট্স্ (*Urates*), ইউরিক এসিড্ (*Uric acid*) বা এল্‌বুমেন (*Albumen*) নির্গত হয়। অনেক সময়ই প্রলাপ বর্ত্তমান থাকে এবং সময়ে সময়ে তাহার সহিত মোহ-আসিয়া উপস্থিত হয় আটচল্লিশ ঘণ্টা জ্বরভোগ হইবার পরেই বসন্ত বাহির হইতে আরম্ভ হয়। ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন—" On the second day numerous red papules seated on a red and swollen skin appear and cover all parts of the body. The eruption is fequently dark and livid, and petechiæ are not uncommon. The vesicles as they form increase the violence of the cutaneous inflammation and are so crowded on the surface that thier edges run together The pustules rapidly follow the vesicles and tend to coalesce into large flat blebs' দ্বিতীয় দিবসেই স্ফীত এবং লালবর্ণ গাত্রত্বকের উপর লালবর্ণের কঠিন উদ্ভেদ বাহির হয় এই উদ্ভেদ সকল প্রায়ই কৃষ্ণাভ লালবর্ণের হয় এবং কতকগুলি পেটিকিতে পরিণত

হয়। কঠিন উদ্ভেদ সকল সরস ফুস্কুড়িতে পরিণত হইবার সময় গাত্রত্বকের প্রদাহিক লক্ষণ অধিকতর প্রবল হয় এবং উহাদের সংখ্যা অত্যন্ত অধিক হওয়ায় তাহার একত্র সংলিপ্ত হইয়া যায় সরস ফুস্কুড়ি সকল অতি শীঘ্রই পূর্ণাবয়ব বসন্তে পরিণত হয় এবং কতকগুলি বসন্ত এরূপ সংলিপ্ত হইয়া যায় যে তাহারা ফোস্কার ন্যায় দেখায়। রোগীর চক্ষের পাতা এত অধিক স্ফীত হয় যে পঞ্চম দিবস হইতেই তাহার দৃষ্টি রোধ হয় টনসিল ও প্যারোটিড্ গ্রন্থি প্রদাহ যুক্ত হয় অত্যন্ত লালানিঃসরণ হয় ডাক্তার ট্যানার বলেন—"Swelling of the eyelids, salivation, and tenderness of the skin are reckoned favourable signs as is also puffiness of the hands" চক্ষুর পাতা ও হস্তদ্বয় স্ফীত, লালানিঃসরণ এবং গাত্রত্বকে বেদনা হওয়া শুভ লক্ষণ কঠিন পীড়ায় বায়ুভুজনলি, নাসিকা ও মুখাভ্যন্তরের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিতে পর্য্যন্ত বসন্ত বাহির হয় এবং গ্লটিসের সংকোচন বশতঃ শ্বাস রোধ হইবার উপক্রম হয় প্রস্রাব ও মলদ্বার হইতে রক্তস্রাব হয় এবং প্রবল প্রলাপের সহিত একেবারে পতনাবস্থা উপস্থিত হয় এই জাতীয় বসন্ত অত্যন্ত সংলিপ্ত হয় এবং তাহার মধ্যে কতকগুলি লাল রস (*Ichor*) পূর্ণ ফোস্কার ন্যায় থাকে

বসন্ত বাহির হইবার পরেই গাত্রের উত্তাপের হ্রাস হইয়া তাহা ১০৩ বা ১০৪ ডিগ্রীতে পরিণত হয় কিন্তু পুঁজোৎপত্তির সময় পুনরায় প্রবলতার সহিত জ্বরের বিকাশ হয় এবং তাহার সহিত কঠিন উপসর্গ সকলও প্রকাশ হয়। কুবসন্তে দ্বিক্রমিক জ্বর অতীব প্রবল এবং আশঙ্কাপ্রদ হয় ডাক্তার ট্যানার বলেন—"The greatest difference, however, between the distinct and confluent forms of the disease is in the secondary fever, which slightly marked in the first, is intense and serious in the second It sets in usually about the eleventh day of the disease, or the eighth of the eruption, and occasionally at once proves fatal ; the system appearing to be overwhelmed by the violence of the seizure." সুবসন্ত এবং কুবসন্তের মধ্যে দ্বিক্রমিক জ্বরেরই বিশেষ বিভিন্নতা দেখা যায়; সুবসন্তে দ্বিক্রমিক জ্বর মৃদু প্রকৃতি

অবলম্বন করে এবং কুবসন্তে ইহা অত্যন্ত প্রবল ও আশঙ্কাপ্রদ হয়। পীড়ার একাদশ এবং বসন্ত বাহির হইবার অষ্টম দিবসে, দ্বিক্রমিক জ্বর অতি প্রবল বেগে প্রকাশ হয়; এবং পীড়ার প্রবলতা বশতঃ পূর্ব্ব হইতেই রোগীর শরীরের অবস্থা এরূপ জীর্ণ হইয়া থাকে যে ক্ষণেক মাত্র দ্বিক্রমিক জ্বরের অসহ্য যন্ত্রণ ভোগ করিয়া প্রাণনাশের সহিত রোগীর যন্ত্রণার শেষ হয়। কুবসন্তের সহিত বিসর্প (*Erysipelas*), বিদ্রধি (*Abscess*), রক্ত-দূষিত গলিতক্ষত (*Pyæmia*), ধূনা পশ্চিম (*Gangrene*), ব্রঙ্কাইনলীর প্রদাহ (*Bronchitis*), ফুস্‌ফুস্ প্রদাহ (*Pneumonia*) ফুস্‌ফুস্ আবরক ঝিল্লি প্রদাহ (*Pluerisy*), অক্ষি গোলকে ক্ষত (*Ulceration through the cornea*), কর্ণবিবরে পূঁজোৎপত্তি (*Suppuration of the ear*), মূত্র গ্রন্থির মেধাশীকৃষ্টতা (*Fatty degeneration of the kidney*) প্রভৃতি নানাবিধ কষ্টপ্রদ ও দুশ্চিকিৎস্য উপসর্গ সকল উপস্থিত হইয়া অচিরে রোগীকে শমন ভবনে প্রেরণ করে এই সকল দুঃসহ যন্ত্রণা সহ্য করিবার পরেও যদি কোন রকমে রোগীর প্রাণ রক্ষা হয় তাহা হইলে উহাকে অন্ধ, খঞ্জ, বধির বা পঙ্গু হইয় জীবনের শেষ দিন পর্য্যন্ত নিতান্ত পরবশ হইয়া অতি-কষ্টে দেহভার বহন করিতে হয় এই জাতীয় বসন্তের পূঁজ বাহির হইবার সময় অতিশয় দুর্গন্ধ বাহির হয় এবং বসন্ত শুষ্ক হইলে কট বর্ণের মামড়ি পড়ে। পূঁজোৎপত্তির সময় নাড়ী অত্যন্ত দুর্ব্বল থাকে ও তাহার বেগ বৃদ্ধি হয়। রোগী অত্যন্ত অস্থির হয় এবং জীবনিশক্তির অতীব হ্রাস হয়। এই বসন্তের ত্বক্‌স্খলন হইবার পর চিরস্থায়ী দাগ থাকে। ডাক্তার কিপ্যায়া বলেন কোন কোন রোগীর মস্তকের কেশ উঠিয় গিয় টাক পড়িয়া যায়। কুবসন্তের—অর্দ্ধ সংলিপ্ত, সংলিপ্ত এবং গুচ্ছ বসন্তের—গতি এই রূপ দূষিত বসন্তের গতি এতদপেক্ষা আরও ভয়ানক

দূষিত বসন্ত—(*Malignant or Hæmorrhagic Small-Pox*) ডাক্তার ট্যানার বলেন—"Hæmorrhagic small-pox appears to have a shorter period of incubation than the usual form of the disease" অন্যান্য জাতীয় বসন্ত অপেক্ষা। দূষিত বসন্তের প্রচ্ছন্ন অবস্থা অল্পকাল স্থায়ী। কম্প, গাত্রবেদনা, বমন, শিরঃপীড়া, অনিদ্রা, দুর্ব্বলতা

প্রভৃতি বসন্ত রোগের সমস্ত লক্ষণ অধিকতর প্রবল হইয়া জ্বরের বিকাশ হয় ডাক্তার ট্যানার বলেন এই জ্বর মৃদু প্রকৃতি অবলম্বন করে ডাক্তার কিপ্যাক্স্ কিন্তু বলেন—"Frequently the initial fever is extremely violent, while the rest of the time the temperature may not exceed 102° Fah" প্রথম দিবসের জ্বর অত্যন্ত প্রবল হয় তাহার পর গাত্রের উত্তাপ প্রায়ই ১০২ ডিগ্রীর অধিক উত্থিত হয় না এই জ্বরে নাড়ী অত্যন্ত ক্ষীণ থাকিলেও তাহার বেগ থাকে এবং প্রতি মিনিটে ১৪০ হইতে ১৬০ বার স্পন্দিত হয় দূষিত বা রক্তস্রাব সংযুক্ত বসন্তে যথা সময়ে বসন্ত বাহির না হইয়া হাম বা মিজ্‌ল্‌সের ন্যায় এক প্রকার লালবর্ণের ক্ষুদ্র উদ্ভেদ বাহির হয় কখন বা পেটে এবং জঙ্ঘায় কলায়ের ন্যায় কঠিন উদ্ভেদ (*Petechiæ*) বাহির হয় তাহার পরেই চক্ষুতে রক্তস্রাবের লক্ষণ দৃষ্ট হয়, মুখমণ্ডল ও চক্ষুর পাতা স্ফীত হয় এবং তাহার চারি বা পাঁচ দিবস পরেই মলদ্বার, যোনীদ্বার, মূত্রদ্বার, নাসিকা প্রভৃতি স্থান হইতে রক্তস্রাব হয়। বসন্তের কঠিন উদ্ভেদ সরস ফুস্কুড়িতে পরিণত হইবা মাত্র তাহা ঘোলাটিয়া রসে পূর্ণ হয়। বসন্তের আকৃতি গোলিত (কোচকা) ও অসমান থাকে ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন—"Hæmorrhagic changes begin in the papules situated upon the lower extremities." অধিকাংশ রোগীরই প্রায় প্রথমেই পদদ্বয়ের বসন্তে রক্তস্রাবের লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায় ক্ষুদ্র শিরা সকল হইতে রক্তস্রাব হয় বলিয়াই রোগীর গাত্রত্বক্ কৃষ্ণাভ বর্ণ হয়। চক্ষু ও মুখমণ্ডল এত অধিক স্ফীত হয় যে রোগীকে কোনমতেই নির্ণয় করিতে পারা যায় না চক্ষু রক্তবর্ণ, এবং জিহ্বা শ্বেতবর্ণ ক্লেদাবৃত ও ফুস্কুড়িপূর্ণ হয়। প্রলাপ, মোহ প্রভৃতি বিকার লক্ষণ সকল দেখা দেয় এই জাতীয় বসন্ত পরিপক্ক হওয়া পর্য্যন্ত প্রায়ই রোগী জীবিত থাকে না; নানাবিধ দুঃসহ যন্ত্রণায় ইহার পূর্ব্বেই প্রায় তাহার জীবন শেষ হয়। ডাক্তার ট্যানার বলেন—"There may be no small-pox eruption at all if death takes place on the fourth or fifth day, or there may be a few scattered vesicles, in other cases again there may be numerous vesicles with bloody contents, but the

eruption is always retarded" চতুর্থ বা পঞ্চম দিবসেই রোগীর মৃত্যু হইলে তাহার আদৌ বসন্ত বাহির হয় না। কাহারও বা গাত্রের স্থানে স্থানে অধিক সংখ্যায় বসন্ত বাহির হয়। এই জাতীয় বসন্ত প্রায়ই যথা সময়ে বাহির হয় না। কিন্তু আশ্চর্য্যের বিষয় এই, এরূপ নানাবিধ দুঃসহ যন্ত্রণা সহ্য করিয়াও রোগীর সম্পূর্ণ জ্ঞান থাকে, প্রায়ই মৃত্যুর অব্যবহিতপূর্ব্বে মোহাচ্ছন্ন হইয়া রোগীর জ্ঞান বিলুপ্ত হয়। এই জাতীয় বসন্তে প্রায়ই জীবন রক্ষা হয় না, ইহা সাক্ষাৎ যমের স্বরূপ

অসম্পূর্ণ বা পরিবর্ত্তিত বসন্ত—(*Varioloid*) টীকা বা একবার বসন্ত হইবার পরে পুনরায় বসন্ত বাহির হইলে তাহাকে অসম্পূর্ণ বা পরিবর্ত্তিত বসন্ত বলে। ডাক্তার হিউজেস্ বলেন—"[Varioloid is] small-pox as modified by vaccination or by a previous attack. The distinctive feature of this form of disease is that the pustules do not mature, so that the suppurative stage and its accompanying fever are abolished, and the duration of the illness proportionately shortened." একবার বসন্ত কিম্বা টীকা হইবার পর যদি কাহারও বসন্ত বাহির হয় তাহাকেই অসম্পূর্ণ বা পরিবর্ত্তিত বসন্ত বলা যায়। এই জাতীয় বসন্তে পুঁজোৎপাদন হয় না, সুতরাং দ্বিক্রমিক জ্বর ও তদানুসঙ্গিক লক্ষণ বা উপসর্গ কিছুই প্রকাশ হয় না, সেই জন্যই এই পীড়ার অবস্থিতি কাল অপেক্ষাকৃত অল্প সময় হইয়া থাকে। ইহার পূর্ব্ববর্ত্তী জ্বর সুবসন্তের জ্বরের ন্যায় মৃদু প্রকৃতি অবলম্বন করে। শিশুদিগের পীড়া আরও অধিকতর মৃদু প্রকৃতি অবলম্বন করে। দুই তিন দিবস জ্বর ভোগ হইয়াই মুখ হইতে বসন্ত বাহির হইতে আরম্ভ হইয়া সর্ব্বাঙ্গে বসন্ত বাহির হয় এবং বসন্ত বাহির হইবার পরেই জ্বর মগ্ন হয়। বার হইতে চব্বিশ ঘণ্টার মধ্যেই কঠিন উদ্ভেদ সকল সরস ফুস্কুড়িতে পরিণত হয় এবং অল্প সময় মধ্যেই তাহারা পূর্ণায়তন ধারণ করে। ইহাতে দ্বিক্রমিক জ্বর প্রায়ই প্রকাশ হয় না। ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন—"Secondary fever seldom appears, unless the rash is extensive. When present, it is usually slight and generally disappears within twenty-four or forty-eight hours." বসন্তের সংখ্যা অত্যন্ত অধিক না

হইলে ইহাতে দ্বিক্রমিক জ্বর প্রায়ই প্রকাশ হয় না দ্বিক্রমিক জ্বর প্রকাশ হইলেও তাহা মৃদু প্রবৃত্তি অবলম্বন করে এবং চব্বিশ হইতে আটচল্লিশ ঘণ্টার মধ্যেই জ্বর মগ্ন হয় এই জাতীয় বসন্তে পুঁজ হয় ন, পঞ্চম হইতে সপ্তম দিবসেব মধ্যে বসন্ত সকল শুষ্ক হইয়া গামড়ি পড়ে বার হইতে চৌদ্দ দিবসের মধ্যেই ত্বক্‌স্খলন হয়। এই বসন্তের দাগ স্থায়ী হয় না এই বসন্তে কোন প্রকার উপসর্গও উপস্থিত হয় না। বসন্ত রোগেব মধ্যে এই জাতীয় বসন্তই সর্ব্বাপেক্ষা সহজ। ইহাতে কোন আশঙ্কার কারণ উপস্থিত হয় না। ইহা সুবসন্ত মধ্যে পরিগণিত

অবস্থিতি কাল—অসম্পূর্ণ বসন্ত দুই সপ্তাহেব মধ্যেই আরোগ্য হইতে পারে সুবসন্ত আরোগ্য হইতে তিন হইতে চারি সপ্তাহ লাগে কুবসন্ত আরোগ্য হইতে চারি হইতে ছয় সপ্তাহ লাগে, উপসর্গের প্রবলতানুসারে এতদপেক্ষাও অধিক বিলম্ব হইবার সম্ভাবনা।

প্রজ্ঞান—অসম্পূর্ণ বসন্তে প্রায়ই কাহারও মৃত্যু হইতে শুনা যায় না। সুবসন্তে প্রায়ই শতকরা দুই তিন জনেব অধিক মৃত্যু হয় না কুবসন্ত হইলে অর্দ্ধেকের মৃত্যু হয়। দূষিত বসন্তে প্রায়ই কেহ বাঁচে না। নিতান্ত শিশু এবং বৃদ্ধদিগের বসন্ত হইলে অধিক সংখ্যায় মৃত্যু হয় অপরিমিত মদ্যপায়ী-দিগের বসন্ত রোগ হইলে সর্ব্বাপেক্ষা অধিক সংখ্যায় মৃত্যু হয় বসন্ত রোগেব মহামারি প্রথম আরম্ভ হইবার সময় যাহারা আক্রান্ত হয় তাহাদের মধ্যে মৃত্যুসংখ্য অত্যন্ত অধিক হয়, শেষ ভাগে যাহারা আক্রান্ত হয় তাহাদের মধ্যে মৃত্যু সংখ্য অপেক্ষাকৃত অল্প হয় শীত কাল অপেক্ষা গ্রীষ্ম কালের বসন্ত রোগে অধিক সংখ্যায় মৃত্যু হইয়া থাকে।

চিকিৎসা—এলোপ্যাথি শাস্ত্রে এই ভীষণ রোগেব কোন প্রকার চিকিৎসাব ব্যবস্থা নাই বলিলেও বোধ হয় অত্যুক্তি হয় না সুযোগ্য এলো-প্যাথিক চিকিৎসক ডাক্তাব ট্যানার তাঁহাব ভেষজব্যবহার গ্রন্থে (*Practice of Medicine*) বলিয়াছেন—"The less drugs are used in the treatment of small-pox, the better, *in as much as they will neither shorten* the disease, nor exert any favourable influence upon the erup-tion.' বসন্তরোগ চিকিৎসায় যত অল্প পরিমাণে ঔষধ সেবনের ব্যবস্থা করা হয়

ততই মঙ্গল, যে হেতু ঔষধ সেবন দ্বারা এই ভীষণ রোগের কোন প্রকার উপকার হইবার সম্ভাবনা নাই বহুকাল পূর্ব্বে নিরুবর্ট ডাক্তার গ্রেগারি তাঁহার সুবিখ্যাত উদ্ভেদজ্বর চিকিৎসা নামক পুস্তকে (*Lectures on Eruptive Fevers*) আক্ষেপ করিয়া বলিয়াছেন—" It is a melancholy reflection but too true, that for many hundred years the efforts of physicians were rather exerted to thwart nature, and to add to the malignancy of the disease, than to aid her in her efforts Blisters, heating-alexipharmics, large bleedings, opiates, ointments, masks, and lotions to prevent pitting, were the great measures formerly pursued, not one of which can be recommended *What think you of a prince of the blood royal of* England (John the son of Edward the second) being treated for small-pox by being put into a bed surrounded with red hangings, covered with red blankets, and a red counterpaine, gurgling his throat with mulbery wine, and sucking the red juice of pomegianates ? Yet this was the boasted prescription of John of Gaddesden, who took no small credit to himself for bringing in his royal patient safely through the disease" ইহা অতি আক্ষেপের বিষয় যে শত শত বৎসর ধরিয়া চিকিৎসকগণ প্রাণপন চেষ্টা করিয়াও এমন কোন উপায় স্থির করিতে পারেন নাই যদ্দ্বারায় বসন্তরোগ চিকিৎসায় কোন প্রকার উপকার দর্শিতে পারে। এপর্য্যন্ত তাঁহারা যাহা কিছু স্থির করিয়াছেন তদ্দ্বারা অপকার ভিন্ন উপকার হইবার কোনই আশা নাই পূর্ব্বতন চিকিৎসকগণ বসন্তের দাগ মিলাইবার জন্য বহুতর আরক, মলম ইত্যাদি লইয়াই বিব্রত ছিলেন যাহার একটিকেও গ্রহণযোগ্য বলিয়া স্বীকার করা যায় না ইংলণ্ডাধিপতি দ্বিতীয় এডওয়ার্ডের পুত্র জন্ বসন্ত রোগে আক্রান্ত হওয়ায় গ্যাডেস্‌ডেন্ নিবাসী রাজবৈদ্য ডাক্তার জন্ তাঁহাকে লাল শয্যায় শয়ন, লালবস্ত্রে গাত্রাচ্ছাদন, লাল চাদরে গৃহ আচ্ছাদন, লাল. সিরকায় মুখ প্রক্ষালন, এবং বেদানার লাল রস পান ব্যবস্থা করিয়াছিলেন। সৌভাগ্য-

ক্রমে রাজকুমার আরোগ্যলাভ করায় চিকিৎসক মহাশয় নিজ চিকিৎসার গৌরবে অস্থির হইয়াছিলেন হোমিওপ্যাথি শাস্ত্র কিন্তু এরূপ রঙ্গমঞ্চে প্রহসন অভিনয়োপযোগী আড়ম্বর না করিয়া সদৃশলক্ষণাক্রান্ত ঔষধ সেবন দ্বারা রোগের ভোগকাল হ্রাস (*Shorten the disease*") এবং তাহার যন্ত্রণার উপশম ("*exert a favourable influence*") করিতে সক্ষম

ডাক্তার হিউজেস্ বলেন—"If you see the case early enough, an attempt should be made to convert the disease into varioloid.' পীড়ার প্রথমাবস্থায় রোগীর চিকিৎসাভার প্রাপ্ত হইলে তাহার বসন্ত অসম্পূর্ণ বসন্তে পরিণত করিবার চেষ্টা করিবে। অনেকেই বোধ হয় জিজ্ঞাসা করিতে পারেন ইহা কি হওয়া সম্ভব? ডাক্তার স্যাভরিন্, ডাক্তার স্যানিভার, ডাক্তার কলেট্, ডাক্তার জনসন্, ডাক্তার কার্জাওয়াস্কি, ডাক্তার ল্যাণ্ডেল্ প্রভৃতি সুবিজ্ঞ চিকিৎসকগণ ভ্যাসিনিয়াম্ সেবন দ্বারা এইরূপ শুভফল পাইয়াছেন সময় থাকিলে বসন্ত রোগী পাইবা মাত্র ভ্যাসিনিয়াম সেবন দ্বারা তাহা অসম্পূর্ণ বসন্তে পরিবর্ত্তীত করিবার চেষ্টা করিবে

জ্বরের প্রথম অবস্থায় প্রবল শিরঃপীড়ার সহিত গলদেশাভ্যন্তরে বেদনা থাকিলে বেলেডোনা ব্যবস্থ প্রবল শিরঃপীড়ার সহিত বিবমিষা, পৃষ্ঠদেশে অত্যন্ত বেদনা এবং অস্থিরতা থাকিলে এক্‌টিয়া রেসিমোসা ব্যবস্থা। অত্যন্ত প্রবল জ্বরের সহিত নাড়ীর অত্যন্ত বেগ এবং পৃষ্ঠদেশে অত্যন্ত বেদনা থাকিলে ভেরেট্রাম্ ভিরিডি নির্দ্দিষ্ট প্রথম হইতেই অত্যন্ত দুর্ব্বলতা এবং রক্তদূষিত হইবার উপক্রম বুঝিতে পারিলে ব্যাপ্‌টিসিয় ব্যবস্থা ব্রঙ্কাই-নলীর প্রদাহ প্রথম হইতেই বর্ত্তমান থাকিলে বেলেডোনা সুনির্দ্দিষ্ট · বসন্ত বাহির হইবার সময় ভ্যালিরিয়াম্ ব্যবস্থা; এই সময়ে অত্যন্ত প্রবল বমনের সহিত ব্রঙ্কাইনলীর প্রবল প্রদাহ, বা ফুস্‌ফুস্ প্রদাহের উপক্রম দেখিলে এণ্টিম্ টার্ট ব্যবস্থা। প্রকৃত ফুস্‌ফুস্ প্রদাহ উপস্থিত হইলেও এণ্টিমটার্ট ব্যবস্থা, এণ্টিমটার্ট সেবন দ্বারা উপশম না হইলে ফসফারস্ ব্যবস্থা করিবে ভ্যালেরিয়াম্ ও এণ্টিম্ টার্ট সেবন করিবার পরেও বসন্তে পূঁজোৎপত্তির সহিত দ্বিক্রমিক জ্বর প্রকাশ হইবামাত্র মার্কিউরিয়াম্ ব্যবস্থ করিবে

বসন্ত পুঁজপূর্ণ হইবার পর কোন প্রকার পচন প্রক্রিয়ার লক্ষণ দেখিলে মার্কিউরিয়াসের পরিবর্ত্তে আর্সেনিক আইওডাইড্ নির্দ্দিষ্ট বসন্তে অত্যন্ত কণ্ডুয়ন বা মুখ অত্যন্ত স্ফীত হইলে এপিস্ অনুবর্ত্তী ঔষধ রূপে ব্যবহার কর যাইতে পারে। কণ্ডুয়ন নিবারণের জন্য হাইড্রাষ্টিস্ লোসন ব্যবহার করা যাইতে পারে। পুঁজোৎপত্তির সময় বিকার লক্ষণ প্রবল হইলে রাসটক্স্ ব্যবস্থা বিকার লক্ষণের সহিত রক্তস্রাব বা রক্তদূষিত হইবার উপক্রম দেখিবামাত্র ল্যাক্যাসিস্ ব্যবস্থা হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া দুর্ব্বল, নাড়ী অত্যন্ত ক্ষীণ, উদরাময় প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে আর্সেনিক সুনির্দ্দিষ্ট

মোহভাব প্রবল হইলে ওপিয়াম ব্যবস্থা; গলদেশে ক্ষত উপস্থিত হইলে মার্কিউরিয়াস্; চক্ষু প্রদাহ থাকিলে মার্কিউরিয়াস্ করোসাইভাস্; দ্বিক্রমিক জ্বর অত্যন্ত প্রবল হইলে কিম্বা ক্রুপের ন্যায় কাশি থাকিলে হিপার সালফার ব্যবস্থা। বিকার অবস্থায় অজ্ঞাতসারে মলমূত্র ত্যাগ বা মূত্রাবরোধ প্রভৃতি উপসর্গ থাকিলে হাওসায়ামাস্ ব্যবস্থা হঠাৎ বসন্ত মিলাইয়া গেলে বা রক্তদূষিত হইবার লক্ষণ দেখা দিলে পুনরায় বসন্ত বাহির হওয়া পর্য্যন্ত কর্প্‌রারিষ্ট ব্যবহার করিবে হঠাৎ বসন্ত মিলাইয়া গিয়া শ্বাস-কষ্ট উপস্থিত হইলে এমন কার্ব্ব ব্যবস্থ করিবে বসন্ত রক্তপূর্ণ হইলে বা রক্তস্রাব দেখা দিলে ক্যাম্ফারিস্ ব্যবস্থা অত্যন্ত রক্তস্রাব এবং পেটিকি বাহির হইলে ফস্‌ফরাস ব্যবস্থা সকল স্থান হইতে রক্তস্রাব হইলে হ্যামোমিলিস্ ব্যবস্থ। সংমিশ্র বসন্তে পুঁজ না হইয়া ফোস্কার ন্যায় আকার ধারণ করিলে ফস্‌ফরিক এসিড বিশেষ ফলপ্রদ বসন্ত শুষ্ক হইবার সময় সালফার সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। বসন্তের ডাল উঠিতে বিলম্ব হইলে ক্যাল্‌কি সালফ ব্যবস্থ করিবে রক্তস্রাব বিশিষ্ট দূষিত বসন্তে ক্রোটেলাস্ কিম্বা এমন্ কার্ব্ব লক্ষনানুসারে ব্যবস্থা করিবে। মাংসগ্রন্থির প্রদাহ উপস্থিত হইলে (বসন্তের গোড় নাবিলে), প্রদাহ অবস্থায় বেলেডোনা ব্যবস্থা করিবে, প্রদাহ চিহ্ন উপশমিত হইলে মার্কিউরিয়াস ব্যবস্থা করিবে এবং পুঁজোৎ-পত্তি অপরিহার্য্য হইলে হিপার সালফার ব্যবস্থা করিবে।

২১২ হইতে ২১৪ পৃষ্ঠা পর্য্যন্ত বসন্ত রোগের লক্ষণাদির তালিকা সন্নিবেশিত করা হইল

বসন্ত রোগের লক্ষণাদির তালিকা।

নিদান।	অজ্ঞাত নির্দ্দিষ্ট বিষ, বসন্ত রোগের সংক্রামণ বা স্পর্শসংক্রামণ।			
প্রকৃতি।	অত্যন্ত সংক্রামক, স্পর্শসংক্রামক এবং বহুব্যাপক।			
বিভাগ।	অসংলিপ্ত, অর্দ্ধ সংলিপ্ত, সংলিপ্ত, গুচ্ছ, দূষিত, এবং অসম্পূর্ণ বসন্ত।			
ভিন্ন ভিন্ন অবস্থার অবস্থিতিকাল।	প্রাথমিকজ্বর ৩ দিবস।	বসন্ত আবির্ভাব ৫ হইতে ৬ দিবস।	দ্বিক্রমিক জ্বর এবং বসন্ত পরিপক্ব ৫ হইতে ৬ দিবস।	বসন্ত শুষ্ক ৪ হইতে ৭ দিবস; ত্বক্ স্খলন ৮ দিবস।
বসন্তের গতি।	কখন কখন দ্বিতীয় দিবসে মিল্‌মিলের ন্যায় লালবর্ণের এক প্রকার উদ্ভেদ বাহির হয়।	৩য় দিবসে কঠিন উদ্ভেদ (*Papules*); ৬ষ্ঠ " সরস ফুস্কুড়ি (*Vesicles*), ৮ম " পূর্ণাবয়ব ঘোলাটিয়া বর্ণপূর্ণ পূর্ণাবয়ব বসন্ত (*Pustules*) বসন্ত প্রথমে মুখে, গলায়, হাতের কব্জিতে বাহির হয় তাহার পর সর্ব্বাঙ্গে বাহির হয়; ১২ ঘণ্টার মধ্যে সর্ব্বাঙ্গে বসন্ত দেখিতে পাওয়া যায়।	বসন্ত মধ্যে পুঁজ কনিকা দেখা দেয়; তাহার পর পুঁজপূর্ণ খর বিশিষ্ট পূর্ণাবয়ব বসন্ত প্রকাশ হয়।	পুঁজ বাহির হইয়া বসন্ত শুষ্ক হয় এবং মামড়ি পড়ে তাহার পর ত্বক্ স্খলন হয়।

নাড়ীর অবস্থা।	পুষ্টি এবং বেগ, প্রতি মিনিটে ১০০ হইতে ১৪০ বার স্পন্দন।	নাড়ীর বেগ ক্রমশঃ মন্দীভূত হয়	কঠিন, পূর্ণ এবং দ্রুত, ১০০ হইতে ১৪০, কখন বা ১৬০বার স্পন্দন হয়	ক্রমশঃ সহজ অবস্থায় পরিণত হয়।
উত্তাপ।	১ম দিবস ১০৪ ডিগ্রী, ২য় „ ১০৫ „, ৩য় „ ১০৬ ১০৭ „; এইরূপে উত্তাপ বৃদ্ধি হওয়া ইহার বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।	৩।৪ ডিগ্রী হ্রাস হয়, তাহা না হইলে পীড়া কঠিন আকার বা কঠিন উপসর্গ প্রকাশ হইবার সম্পূর্ণ আশঙ্কা থাকে।	সুবসন্ত হইলে ১০৩ বা ১০৪ ডিগ্রী কুবসন্ত হইলে ১০৮ ডিগ্রী; কঠিন উপসর্গ থাকিলেও এইরূপ উত্তাপ বৃদ্ধি হয়	ক্রমশঃ সহজ অবস্থায় পরিণত হয়।
জিহ্বা।	মধ্যস্থল ক্লেদাবৃত, অগ্রভাব ও কিনারা লালবর্ণ।	পূর্ব্বাবস্থার ন্যায় কিম্বা কিঞ্চিৎ পরিষ্কার।	শ্বেতবর্ণের ক্লেদাবৃত, দন্তে ক্লেদ (*Sordes*) পড়ে	ঐ
শৌচপ্রস্রাব।	কোষ্ঠবদ্ধ; অল্প পরিমাণে লালবর্ণের প্রস্রাব।	পূর্ব্বাবস্থার ন্যায়।	ইউরিক্ এসিড্, ইউরেট্স্ বা এলবুমেন্ মিশ্রিত লালবর্ণের প্রস্রাব, প্রস্রাবের সহিত কাষ্ঠ নির্গত হয়। কোষ্ঠবদ্ধ।	প্রচুর পরিমাণে সহজ প্রস্রাব, উদরাময়।
লক্ষণ।	শীত বা কম্পের সহিত জ্বর প্রকাশ হইয়া একেবারেই গাত্রের উত্তাপ অত্যন্ত বৃদ্ধি,	লালবর্ণের ক্ষুদ্র উদ্ভেদ বাহির হয়, কঠিন উদ্ভেদ, সরষ কুস্কুড়ি, পূর্ণাবয়ব যোনাটে রসপূর্ণ সুগোল	বসন্ত মধ্যে পুঁজকনিকার আবির্ভাব, বসন্ত পুঁজপূর্ণ, ও থুর-বিশিষ্ট, দ্বিক্রমিক জ্বর	বসন্তের পুঁজ বাহির বা আকুঞ্চিত হইয়া মামড়ি পড়া, ত্বক্ স্খলন।

	সর্ব্বাঙ্গে, বিশেষতঃ পৃষ্ঠ ও কটিদেশে অত্যন্ত বেদনা, শিরঃপীড়া, বমন, কষ্টকর ও দ্রুত শ্বাসক্রিয়া, গলাধঃকরণে কষ্ট, অনিদ্রা, মুখ ও চক্ষু স্ফীত ও রক্তবর্ণ, দুর্ব্বলতা, লালানিঃসরন, কষ্টকর শুষ্ক কাশি, শ্লেষ্মা তুলিতে কষ্ট প্রভৃতি, লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে।	বসন্ত, বসন্তের খর প্রকাশ। বসন্ত বাহির হইবার পর পূর্ব্বাবস্থার লক্ষণাদি কতক পরিমাণে হ্রাস হয়।	প্রকাশ, পূর্ব্ববর্ত্তী জ্বরের সমস্ত লক্ষণাদি প্রত্যাবর্ত্তন, বসন্ত কণ্ডুয়ন, রোগীর গাত্র হইতে দুর্গন্ধ নির্গত, রোগীর মুখমণ্ডল এত স্ফীত হয় যে তাহাকে চেনা যায় না, প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে।	দুর্ব্বলতা।
উপসর্গ।	প্রলাপ, দড়কা, মোহ।	বসন্ত বাহির হইবার পর লক্ষণাদির হ্রাস না হওয়া।	উদরাময়, ফুঁচকি, কাঁকবেবালি, বিদ্রধি, বিবর্ণ, ব্রঙ্কাইনলির প্রদাহ, ফুস্ ফুস্ প্রদাহ, রক্তদূষিত ক্ষত, ধসাপশ্চিমে, পক্ষাঘাত, অক্ষিগোলকে ক্ষত, রক্তস্রাব, মোহ, প্রলাপ, জীবনিশক্তির হ্রাস, কর্ণে পুঁজ প্রভৃতি।	পূর্ব্বাবস্থার ন্যায়।
অবস্থিতিকাল।	সুবসন্তে ৩সপ্তাহ; কুবসন্তে ৬সপ্তাহ বা ততোধিক; দূষিত বসন্তে ৪।৫ দিবসের মধ্যেই রোগীর মৃত্যু হয়।			
প্রজ্ঞান।	সুবসন্তে মৃত্যু সংখ্যা শতকরা ২।৩ জন; কুবসন্তে অর্দ্ধেক; দূষিত বসন্তে প্রায়ই কেহ বাঁচে না।			
প্রতিষেধক।	টীকার দ্বারা শরীর সংরক্ষিত করা।			

বিশেষ বিশেষ ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ:—

আর্সেনিক ৩*x* চূর্ণ—(*Arsenicum 3x trit.*) ডাক্তার হেম্পেল্ বলেন গাত্রের কতকগুলি বসন্ত হঠাৎ মিলাইয়াগিয়া বাকি বসন্তগুলি কৃষ্ণবর্ণ হইলে এবং তাহার সহিত অজ্ঞাতসারে অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত তরল মলত্যাগ, গাত্র-ত্বক্ শীতল ও চট্‌চটে ঘর্ম্মযুক্ত, নাড়ী সূত্রবৎ থাকিলেও এত বেগ থাকে যে তাহা গণনা করা যায় না, প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ইহা নির্দ্দিষ্ট তিনি আরও বলেন, দ্বিতীয় দশমিক ক্রমের আর্সেনিক চূর্ণ ১৫ মিনিট অন্তর উপর্য্যুপরি তিনবার সেবন করাইয়া উদরাময় নিবারণ, গাত্রত্বকের স্বাভাবিক উত্তাপ এবং নাড়ীর স্বাভাবিক গতি প্রত্যাবর্ত্তন করিতে দেখিয়াছেন গাত্রত্বকের জ্বালাযুক্ত উত্তাপ, গাত্রদাহ, অস্থিরতা, অতিশয় তৃষ্ণা নাড়ী অত্যন্ত ক্ষীণ অথচ তাহার বেগ, অতিশয় বলক্ষয়, বসন্ত হঠাৎ মিলাইয়া যাওয়া বা বিবর্ণ হওয়া, বসন্তের সহিত কলায়ের ন্যায় কঠিন উদ্ভেদ (*petechiæ*) থাকা, জীবনীশক্তির হ্রাস, প্রলাপ, উদরাময়, হৃৎপিণ্ডের কার্য্যবিকৃতি প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

আর্সেনিক আইওডাইড্ ৩*x* চূর্ণ—(*Arsenic Iod. 3x trit.*) ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন বসন্ত পূর্ণাবস্থা প্রাপ্ত হইবার পর রক্তদূষিত হইবার উপক্রম (*putrid decomposition*) হইলে মার্কিউরিয়াস্ বা এন্টিম্ টার্ট অপেক্ষা ইহা অধিকতর ফলপ্রদ।

এন্টিমনিয়াম্ টার্টারিকাম্ ১ ক্রম চূর্ণ—(*Antimonium Tart. 1 trit.*) ডাক্তার হিউজেস্ বলেন—"I can quite go with Dr. Leidbeck of Stockholm and Dr. Ludlam of Chicago, when they claim for it a real abortive control over the variolous process analogous to that exerted by prior vaccination." আমি ষ্টাক্‌হলম্ নিবাসী ডাক্তার লিডবেক্ এবং চিকাগো নিবাসী ডাক্তার লুড্‌ল্যামের সহিত ঐক্যমত হইয়া বলিতে পারি যে টীকা হইবার পর কাহারও বসন্ত হইলে যেরূপ অসম্পূর্ণ বসন্ত হয়, যথা সময়ে এই ঔষধ সেবন করাইলেও সেইরূপ শুভফল উৎপন্ন হয় ডাক্তার লুডল্যাম্ বলেন একটি শিশুর টীকা হইবার পূর্ব্বে বসন্ত হয়, এবং বসন্ত পূর্ণাবয়ব হইবার সময় (*Pustules*) তিনি ঐ শিশুর

চিকিৎসাভার গ্রহণ করেন। উহাকে প্রথম দেখিয়াই তিনি নির্ণয় করিয়াছিলেন যে ঐ শিশুর কুবসন্ত বা সংলিষ্ট বসন্ত হইয়াছে। তিনি টার্টার এমেটিক ৩x গ্রম চূর্ণ ৩ ঘণ্টা অন্তর সেবনের ব্যবস্থা করিয়া দেন। ঔষধ সেবনের পর বসন্ত মধ্যস্থ রস ঘোলাটিয়া হয় নাই এবং পূঁজোৎপত্তি অবস্থা বা তদানুষঙ্গিক দ্বিক্রমিক জ্বরও প্রকাশ হয় নাই। কতকগুলি বসন্ত ফাটিয়া গিয়াছিল, বাকি বসন্ত শুষ্ক হইয়া সমস্ত বসন্তের ত্বক্ স্খলন হইয়াছিল ত্বক্ স্খলন হইবার পর একটি বসন্তেরও দাগ স্থায়ী হয় নাই কঠিন পীড়ায় সাধারণতঃ যে সকল উপসর্গ প্রকাশ হয় তাহার একটিও উপস্থিত হয় নাই। এই রোগীকে প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত এন্টিম্ টার্ট ভিন্ন অন্য কোন ঔষধ সেবন করান হয় নাই

ডাক্তার হিউজেস্ বলেন—" Not only does it cause a specific pustular eruption closely resembling that of small pox, but its pathogenesis has also the vomitting, the pustules of mouth and throat, the viscid mucus clogging of the air passages, and the hypinosis of the blood, which no less characterise the disease. Still further the inoculation of the lymph of Tartar Emetic appear to effect results analogous to those of vaccination The pustules produced are precisely similar in appearance to those of cow-pox, and they in their turn can excite fresh pustules by inoculation " সুস্থদেহে এন্টিম্ টার্ট সেবন করিলে বসন্তের ন্যায় উদ্ভেদ সকল বাহির হয় এবং বমন, মুখে ও গলদেশাভ্যন্তরে উদ্ভেদ বাহির, বায়ুভূজনলিতে শ্লেষ্মা সঞ্চয়, শোণিতস্থ লোহিতকণিকার হ্রাস প্রভৃতি বসন্ত রোগের সুনির্দ্দিষ্ট লক্ষণ সকল প্রকাশ পায় এন্টিম্ টার্ট সেবন দ্বারা যে উদ্ভেদ বাহির হয় তাহার বীজ লইয়া টীকা দিলে গোবীজ টীকার ন্যায় টীকা উদ্ভুত হয় এবং তদ্দ্বারা বসন্ত রোগ হইতে শরীর সমভাবে সংরক্ষিত হয়। এই টীকার বীজ লইয়া পুনরায় টীকা দেওয়া যায়। তিনি আরও বলিয়াছেন—"The power of Tartar Emetic as a remedy for variola is very great I myself have invari-

ably used Tartar Emetic (in the first trituration) as the medicine for small-pox and have rarely had occasion to substitute any other." বসন্ত রোগ চিকিৎসায় টার্টার এমেটিক অতীব ফলপ্রদ। এই রোগ চিকিৎসায় এণ্টিম্ টার্ট ভিন্ন অন্য কোন ঔষধ ব্যবহার করিবার আবশ্যক হয় না, ইহার প্রথম ক্রম চূর্ণ সেবন দ্বারা আমি যথাযোগ্য ফল পাইয়াছি। ডাক্তার মার্সি এবং ডাক্তার পিটার্স ইহার কার্য্যকারিতা সম্বন্ধে অনেক গুলি প্রমাণ সংগ্রহ করিয়াছেন তাঁহারা বলেন প্রথম হইতে ইহা সেবন করাইলে বসন্ত রোগের কঠিন উপসর্গ সকল প্রকাশ হয় না, অন্যান্য যন্ত্রণা উপশমিত হয় এবং বসন্তের দাগ চিরস্থায়ী হয় না। বায়ুভুজনলি বা ফুস্‌ফুস্ যন্ত্রে শ্লেষ্মার সঞ্চার বা প্রদাহ উপস্থিত হইলে ইহা অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ এণ্টিম্ টার্ট বসন্ত রোগের একটি সর্ব্ববাদিসম্মত মহৌষধ।

এপিস্ ৬ ক্রম—(*Apis* 6) গাত্রত্বক্ এবং মুখমণ্ডল অত্যন্ত স্ফীত ও লালবর্ণ হইলে কিম্বা বসন্ত বাহির হইবার পর অত্যন্ত গাত্রকণ্ডূয়ন থাকিলে ইহা অন্তর্ব্বর্ত্তী ঔষধরূপে ব্যবহার্য্য।

এমোনিয়াম্ কার্ব্বনিকাম্ ১x—(*Ammonium Carbonicum* 1 *x*.) রক্তস্রাবের উপক্রম, গলদেশাভ্যন্তরে গলিতক্ষত, হঠাৎ বসন্ত মিলাইয়া যাওয়াবশতঃ শ্বাস কষ্ট প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে সুনির্দ্দিষ্ট

ওপিয়াম্ ৬ ক্রম—(*Opium* 6). মোহভাব বা চৈতন্যলোপ, ঘড় ঘড় শব্দ করিয়া শ্বাসক্রিয়া, প্রস্রাব অবরোধ, কোষ্ঠবদ্ধ, বিছানাখোঁটা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে অন্তর্ব্বর্ত্তী ঔষধরূপে ব্যবহার্য্য

কফিয়া ৬ ক্রম—(*Coffea*) অনিদ্রাজনিত কষ্ট থাকিলে ইহা অন্তর্ব্বর্ত্তী ঔষধরূপে ব্যবহার্য্য

কার্ব্বো ভেজিটেবিলিস্ ৬ ক্রম—(*Carbo Vegetabilis* 6*x*. বসন্ত সকল কৃষ্ণবর্ণ, হস্তপদাদি ও নিশ্বাসপ্রক্ষিপ্ত বায়ু বরফবৎ শীতল, নাড়ী সূত্রবৎ এবং অননুভবনীয়, জীবনিশক্তির সম্পূর্ণ লোপ প্রভৃতি পতন অবস্থার লক্ষণ থাকিলে অন্তর্ব্বর্ত্তী ঔষধরূপে ব্যবহার্য্য।

কর্পূরারিষ্ট—(*Camphora*) হঠাৎ জীবনিশক্তি লোপ হইয়া

হিমাঙ্গ, শ্বাসকষ্ট, নাড়ী অত্যন্ত ক্ষীণ, অজ্ঞাতসারে মলমূত্র ত্যাগ, বসন্ত হঠাৎ মিলাইয়া যাওয়া বা শুষ্ক হইবাব উপক্রম প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে প্রতিক্রিয়া হওয়া পর্য্যন্ত ১৫ মিনিট অন্তর একমাত্রা করিয়া সেবন করাইবে।

ক্যান্থারিস্ ১x ক্রম—(*Cantharis 1x*) মলদ্বার, যোনিদ্বার, প্রস্রাবদ্বার, নাসিকা বা মুখাভ্যন্তর হইতে রক্তস্রাব, টনসিল্ গ্রন্থির প্রদাহবশতঃ গলাধঃকরণে কষ্ট, তৃষ্ণা সত্ত্বেও সকল প্রকার জলীয় দ্রব্যেই বিতৃষ্ণা, রক্ত বা এলবুমেন্ মিশ্রিত প্রস্রাব কিম্বা প্রস্রাবের সহিত সিলিণ্ড্রিকাল্ কাষ্ট্ (*Cylindrical casts*) নির্গত হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ডাক্তার কিপ্যাক্স্ এই ঔষধ ব্যবস্থা করেন

ক্যালি সালফ্ ৬ ক্রম—(*Kali Sulph 6*) ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন যথ সময়ে এই ঔষধ সেবন করাইলে বসন্তের মামড়ি শীঘ্র খসিয়া পড়ে।

চায়না ১x ক্রম—(*China 1x.*) আরোগ্যাবস্থায় অত্যন্ত দুর্ব্বলতা থাকিলে ইহা সুনির্দ্দিষ্ট।

জেলসিমিয়াম্ ১x ক্রম—(*Gelsimium 1x*) অতিশয় দুর্ব্বলতাব সহিত অতিরিক্ত স্নায়বীয় দুর্ব্বলতা, অঘোরে থাকা, মাংসপেশীর দুর্ব্বলতাবশতঃ হস্ত পদাদির কম্পন, শিরঃপীড়া, বিবমিষা, বমন, দুর্ব্বলতা, নাড়ী অনমুভবনীয় প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

থুজা ১২ ক্রম—(*Thuja 12.*) ডাক্তার বনিংহোসেন্ বলেন বেলেডোনা যেরূপ আরক্তজ্বরের অব্যর্থ মহৌষধ থুজাও সেইরূপ বসন্ত রোগের মহৌষধ। তিনি আরও বলেন বসন্ত রোগীকে প্রথম হইতে এই ঔষধ সেবন করাইলে তাহার কোন প্রকার কঠিন উপসর্গ উপস্থিত না হইয়া বসন্ত সকল শীঘ্র শুষ্ক হয় এবং তাহার দাগ স্থায়ী হয় না এখনও পর্য্যন্ত ইহার বিস্তৃতরূপ পরীক্ষা করা হয় নাই

ব্রাইওনিয়া ৩x ক্রম—(*Bryonia 3x*) ডাক্তাব বেয়ার বলেন বিকার লক্ষণেব সহিত রক্তদূষিত হইবার উপক্রম দেখিবা মাত্র ইহা ব্যবস্থা করিবে

বেলেডোনা ৩x ক্রম—(*Belladanna 3x.*) বসন্ত রোগের পূর্ব্ববর্ত্তী জ্বরে ইহা সম্পূর্ণরূপে সদৃশ লক্ষণাক্রান্ত ঔষধ। প্রবল জ্বরের সহিত

গলদেশাভ্যন্তরে বেদনা, গলাধঃকরণে কষ্ট, শুষ্ক আক্ষেপিক কাশি, পৃষ্ঠদেশে বেদনা, প্রলাপ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

ব্যাপটিসিয়া 0—(*Baptisia 0*) ব্রিষ্টল নগরস্থ বসন্ত রোগের প্রকাশ্য-চিকিৎসালয়ের অধ্যক্ষ ডাক্তার উইলিয়ামসন্ (যিনি সর্ব্বাপেক্ষা অধিক সংখ্যক বসন্ত রোগীর হোমিওপ্যাথিমতে চিকিৎসা করিয়াছেন) বলেন, ইংরাজী ১৮৭২ সালে তাহার চিকিৎসালয়ে ৩০০ রোগী আসিয়াছিল, ইহার মধ্যে তিনি ১০৫ জন রোগীর ভ্যাসিনিয়াম, এণ্টিম্ টার্ট প্রভৃতি ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা করেন; ইহার মধ্যে ১৯ জনের মৃত্যু হইয়াছিল্ আর ৭২ জন রোগীকে একমাত্র ব্যাপটিসিয়া দ্বারা চিকিৎসা করেন্ ইহার মধ্যে একজনেরও মৃত্যু ঘটে নাই • তিনি বলেন—"Yet these were as severe in their character at the outset as the others, some more so. Three of them had hæmorrhage, two from the vagina and one from the nose, but they recovered without an untoward symptom; whereas under the other treatment such losses of blood had always been followed by death" "Baptisia often aborts the disease; and it always averted prostration, improved appetite, obviated decomposition, as shown by the absence of the usual offensive effluvia, and prevented pitting." এই সকল রোগীর পীড়াও পূর্ব্বোল্লিখিত রোগীদিগের ন্যায় কঠিন হইয়াছিল, কতকগুলির তদপেক্ষাও কঠিনতর হইয়াছিল। ইহাদের মধ্যে দুই জনের যোনিদ্বার হইতে এবং একজনের নাসিকা হইতে রক্তস্রাব হইয়াছিল পূর্ব্বোল্লিখিত মতে চিকিৎসা করিয়া এরূপ রক্তস্রাবের পর একটি রোগীরও প্রাণরক্ষা হয় নাই একমাত্র ব্যাপটিসিয়া দ্বারা চিকিৎসা করায় এই তিনটি রোগীর কোন প্রকার কঠিন উপসর্গ উপস্থিত হয় নাই, তাহারা অবাধে আরোগ্য লাভ করিয়াছিল প্রথম হইতে ব্যাপটিসিয়া সেবন আরম্ভ করিলে অনেক সময় বসন্ত সকল্ অসম্পূর্ণ বসন্তে পরিণত হয়। ইহা সেবন দ্বারা রোগীর বলক্ষয়নিবারণ, ক্ষুধাবৃদ্ধি, এবং শোণিতবিকৃতি নিবারণ হইয়া

বসন্ত রোগীর গাত্রোত্থিত স্বাভাবিক দুর্গন্ধ নিবারণ করে এবং বসন্তের দাগ স্থায়ী হয় না।

ডাক্তার হিউজেস্ বলেন ব্যাপটিসিয়ার লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত এই ঔষধের দ্বারাই বসন্ত রোগীর চিকিৎসা করিবে। ডাক্তার ক্লিপ্যাক্স্ বলেন শিরঃপীড়া, মাথা ভারবোধ, বিবমিষার সহিত বমন, অত্যন্ত বলক্ষয়, কটিদেশে অত্যন্ত বেদনা, গলদেশে সর্ব্বাপেক্ষা অধিক সংখ্যায় বসন্ত বাহির হওয়া, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ, অতিরিক্ত লালা নিঃসরণ, মুখমণ্ডল গাঢ় লালবর্ণ, শ্বাসকষ্ট, স্নায়বিক-অস্থিরতা, রক্ত-আমাশয়, অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত মলত্যাগ, অঘোরে থাকা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যাপটিসিয়া নির্দ্দিষ্ট ডাক্তার র (Raue) বলেন গলদেশে অধিক সংখ্যায় বসন্ত বাহির হইয়া বিকার লক্ষণ প্রকাশ হইলে ইহা সুনির্দ্দিষ্ট।

ফস্ফরাস্ ৬ ক্রম—(*Phosphorus* 6) বসন্ত রক্তপূর্ণ বা কলায়ের ন্যায় কঠিন উদ্ভেদ বিশিষ্ট (*Petechiæ*) হইয়া পাকস্থলিতে বেদনা বা ফুস্ফুস্ প্রদাহ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

ফস্ফরিক এসিড ৬ ক্রম—(*Acidum Phosphoricum* 6.) সংলিপ্ত বসন্তে, বসন্ত মধ্যে পুঁজ না হইয়া কতকগুলি বসন্ত একত্র সংলিপ্ত হইয়া একখানি ফোস্কার ন্যায় হয় এবং তাহা গলিয়া গিয়া ঐ সমস্ত স্থান ব্যাপিয়া এক খানি ক্ষত হয় এবং তাহার সহিত অজ্ঞাতসারে মলমূত্র ত্যাগ হইলে ইহা ব্যবস্থা

ভ্যাসিনিয়াম্ ৩ক্রম—(*Vaccinium* 3.) ডাক্তার হিউজেস বলেন—"When given to a person actually suffering from small-pox, the action of the lymph is still more rapid. Within twenty-four hours the pocks begin to feel its influence, and shrink, shrivel and dry up." বসন্ত রোগে আক্রান্ত হইবার পর এই ঔষধ সেবন করাইলে তাহার কার্য্য অতি শীঘ্র দেখিতে পাওয়া যায়, এমন কি চব্বিশ ঘণ্টার মধ্যে বসন্ত সকল শুষ্ক ও কুঞ্চিত হইবার উপক্রম হয় ডাক্তার ল্যাণ্ডেল্ এবং ডাক্তার কাজাওয়াস্কি ইহা প্রত্যক্ষ দেখিয়াছেন ডাক্তার বেজ্, ডাক্তার রুমেল, এবং ডাক্তার পুল্‌টি এই মতের পোষকতা করেন ডাক্তার হিউজেস আরও

বলিয়াছেন হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের মধ্যে ইহা এক্ষণে একটি বিশ্বস্ত ঔষধ বলিয়া পরিগণিত ডাক্তার র (Rauc) বলেন—"Its use has shortened and ameliorated all stages quite considerably." এই ঔষধ সেবন দ্বারা রোগীর সকল অবস্থাই হ্রাস হয় প্রথম হইতেই আট ঘণ্টা অন্তর ইহা সেবন করাইলে বসন্ত রোগের প্রধানতম কষ্টদায়ক দ্বিক্রমিক জ্বর এবং তদানুসঙ্গিক লক্ষণ সকল উপস্থিত হয় না এবং বসন্ত সকল অসম্পূর্ণ বসন্তে পরিণত হইয়া পূঁজোৎপত্তি না হইয়াই শুষ্ক হয়

ভিরেট্রাম্ ভিরিডি ১ ক্রম (*Veratrum Viride* 1.) প্রবল জ্বর, কটিদেশ হইতে পদদ্বয় পর্য্যন্ত অত্যন্ত বেদনা, বিবমিষ, বমন, দড়কা, অঙ্গসঙ্কোচন, শিরঃঘূর্ণন, শ্বাসক্রিয় ও নাড়ীর গতি ক্ষীণ, স্নায়বিক উত্তেজনা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট ডাক্তার হেম্পেল্ বলেন ইহা একাধারে একোনাইট এবং বেলেডোনা উভয় ঔষধেরই কার্য্য সম্পন্ন করে

মার্কিউরিয়াস্ সলুবিলিস্ ৬ ক্রম (*Mercurius Solubilis* 6) পূঁজোৎপত্তি অবস্থায় ইহা সর্ব্বশ্রেষ্ঠ ঔষধ ডাক্তার হিউজেস্ বলেন পূঁজোৎপত্তি এবং দ্বিক্রমিক জ্বর আরম্ভ হইবা মাত্র ইহা সেবনের ব্যবস্থা করিবে ডাক্তার হার্টম্যান্, ডাক্তার বেয়ার, ডাক্তার রপে প্রভৃতি সুবিজ্ঞ চিকিৎসকগণ সকলেই এই মতের অনুমোদন করেন ডাক্তার বেয়ার অধিকন্তু বলেন আরোগ্যাবস্থায় স্ফোটক বা বিদ্রধি উপস্থিত হইলে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ গলদেশাভ্যন্তরে ক্ষত, লাল নিঃসরণ, উদরাময় বা রক্ত আমাশয়, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ, জিহ্বা পুরু ক্লেদাবৃত, প্যারটিড্ গ্রন্থির প্রদাহ (*Parotid glands*), দুর্ব্বলতা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে এই ঔষধ নির্দ্দিষ্ট

মিউরিয়াটিক্ এসিড্ ৩x ক্রম—(*Acidum Muriaticum* 3x) ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন গলদেশাভ্যন্তরে দূষিত ক্ষত হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা করিবে

মিলান্ড্রিনাম্ ৩০ক্রম (*Milandrinum* 30) ডাক্তার র (Rauc) বলেন ডাক্তার ট্রাবো এবং অন্যান্য কয়েকটি চিকিৎসকের সহিত তিনি এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া ইংরাজি ১৮৮০ ৮১ সনের বসন্ত রোগের মহামারিতে বিশেষ ফললাভ করিয়াছিলেন। ইহা সেবন করিয়া অনেকেরই দ্বিক্র-

মিক জ্বর বন্ধ হইয়াছিল, যাহাদের জ্বর বন্ধ হয় নাই তাহাদেরও উহা মৃদু প্রকৃতি অবলম্বন করিয়াছিল তিনি আরও বলেন ঐ সকল রোগীকে প্রলাপ প্রভৃতি মস্তিষ্কলক্ষণের জন্য ষ্ট্রামোনিয়াম এবং কাশি ও গলদেশাভ্যন্তরে বেদনার জন্য বেলেডোনা ভিন্ন অন্য কোন ঔষধ সেবন করাইবার আবশ্যক হয় নাই ডাক্তার র এবং ডাক্তার ষ্ট্রাবো ইহাকে ভ্যাসিনিয়ামের ন্যায় বসন্ত রোগের একটি প্রধানতম ঔষধ বলিয়া গণ্য করেন। ইহার কিন্তু এপর্য্যন্ত বিস্তৃতাকারে পরীক্ষা হয় নাই

রাস্ টক্স ৬ ক্রম (*Rhus tox 6*) সংলিপ্ত বা রক্তপূর্ণ বসন্ত আকুঞ্চিত ও বিবর্ণ হইয়া বিবাব প্রভৃতি লক্ষণের সহিত প্রলাপ, দুর্ব্বলতা প্রভৃতি থাকিলে কিম্বা বিসর্প ও তজ্জনিত জ্বালা, মাংস গ্রন্থির স্ফীতি প্রভৃতি উপস্থিত থাকিলে ব্যবস্থ

ল্যাকেসিস্ ৬ ক্রম—(*Lachesis 6*) ডাক্তার রাডক বলেন পুঁজোৎপত্তির সময় বিকার লক্ষণ উপস্থিত হইলে ইহ মহৌষধ, তিনি ইহ ব্যবহার দ্বারা বিশেষ ফলল ভ করিয়াছেন।

সালফার ৬ ক্রম—(*Sulphur 6*) ডাক্তার টেষ্ট বলেন বসন্ত হঠাৎ মিলাইবার উপক্রম হইল তন্মধ্যস্থ রস কৃষ্ণ, হরিত, বেগুনে বা অন্য কোন বর্ণ হইয়া তাহার সহিত শোণিত-বিকৃতির লক্ষণ উপস্থিত হইলে ইহা মহৌষধ বসন্ত শুরু হইবার সময় প্রাতে একমাত্রা করিয়া সালফর সেবন উপযুক্ত ব্যবস্থা।

হাইড্রাষ্টিস্ ১১ ক্রম—(*Hydrastis 11*) ডাক্তার উইলকিন্সন্ বলেন প্রথম হইতে এই ঔষধ সেবন করাইলে বসন্ত রোগের সংক্রামণ নিদূরিত হয় এবং রোগের প্রবলতার হ্রাস হইয়া বসন্ত সকল অসম্পূর্ণ বসন্তে পরিণত হয় এই ঔষধও এখনও পর্য্যন্ত বিস্তৃতরূপে পরীক্ষিত হয় নাই হাইড্রাষ্টিস্ লোশান (*Hydrastis Lotion*) বাহ্যিক প্রয়োগ করিলে গাত্র-ত্বকের বক্তবর্ণ এবং স্ফীতি উপশমিত হইতে দেখা যায়

হাইওসায়ামাস্ ৩x ক্রম—(*Hyoscyamus 3*) ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন বসন্ত বাহির হইতে বিলম্ব হইয়া অত্যন্ত স্নায়বিক উত্তেজনা হইলে এবং সর্ব্বদা বিছানা হইতে উঠিবার চেষ্টা, চক্ষু আরক্তবর্ণ, গলদেশাভ্যন্তরে

সংকোচন বোধ, অজ্ঞাতসারে মলত্যাগ, প্রস্রাব অবরোধ, গাত্রত্বকের অস্বাভাবিক চৈতন্যশক্তি, গলিত ক্ষত প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ হইলে ব্যবস্থা।

হিপার সালফার ৩ ক্রম চূর্ণ (*Heper Sulphur* 3 *trit.*) পুঁজোৎপত্তি, ক্রুপের ন্যায় স্বরভঙ্গযুক্ত শুষ্ক কাশি, মাংস গ্রন্থির প্রদাহ বা তাহাতে পুঁজোৎপত্তি প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে অন্তর্ব্বর্ত্তী ঔষধরূপে ব্যবহার্য্য।

আনুসঙ্গিক চিকিৎসা ও পথ্যাদির নিয়ম। অন্যান্য গৃহ হইতে যথ সম্ভব দূরে একটি সুবৃহৎ, উচ্চ, উত্তমরূপে বায়ু সঞ্চালিত গৃহে রোগীকে রাখিবে। রোগীর শয্যা ভিন্ন অন্য কোন দ্রব্যই ঐ গৃহে রাখিবে না। এই সকল রোগীর জন্য প্রচুর পরিমাণে নির্ম্মল বায়ু অত্যাবশ্যক। হোমারটন্ নগরস্থ প্রকাশ্য জ্বরচিকিৎসালয়ের অবস্থায়ী চিকিৎসক ডাক্তার কলী বলেন —"Nothing is of so much importance as pure air, and that too in unlimited quantities In this hospital we have kept our windows open constantly by night and by day throughout the months of February, March, April &c, and this has been attended with the very best results, for our mortality is the lowest of all the small pox hospitals in London, and we were receiving our patients from the same sources, and sometime before the epedemic reached its height" এই পীড়ার চিকিৎসায় প্রচুর পরিমাণে বিশুদ্ধ বায়ু অত্যাবশ্যক। আমার চিকিৎসালয়ে ফেব্রুয়ারি, মার্চ্চ, এপ্রিল প্রভৃতি মাসেও দিবারাত্রি দরজা ও জানালা খোলা থাকিত, ইহাতে আমি এই শুভফল পাইয়াছি যে লণ্ডন নগরস্থ সমগ্র প্রকাশ্য চিকিৎসালয়ের মধ্যে আমাদের চিকিৎসালয়ের মৃত্যুসংখ্যা সর্ব্বাপেক্ষা ন্যূন হইয়াছিল। রোগীর শয্যা হইতে কিছু দূরে দুইপার্শ্বের দুইটি জানালা দিবারাত্রি খুলিয়া রাখিবে, ঐ জানালাতে এবং গৃহে প্রবেশ করিবার দরজাতে এক এক খানি বস্ত্র কার্ব্বলিক এসিড্ মিশ্রিত জলে ভিজাইয়া সর্ব্বদা ঝুলাইয়া রাখিবে। রোগীর গৃহে অধিক লোক থাকিবে না, শুশ্রূষাকারী ভিন্ন অপর কাহারই ঐ গৃহে থাকিবার আবশ্যক নাই। শুশ্রূষাকারী গৃহান্তরে প্রবেশ করিবার পূর্ব্বে বস্ত্রাদি পরিবর্ত্তন এবং কার্ব্বলিক

এসিড্ মিশ্রিত জলে হস্তপদাদি ও মুখ প্রক্ষালন করিবে চিকিৎসকেরাও রোগীকে দেখিবার পর ঐরূপ করিবেন এবং তাঁহাদের রুমালে সুবাসিত কার্ব্বলিক্ এসিড্ মাখাইয়া রাখিবেন যাহাদের টীকা হয় নাই তাহাদের রোগীর নিকটে কোনমতে আসিতে দিবে না রোগীর গৃহে এবং শয্যাতে প্রত্যহ তিন চারিবার করিয়া কার্ব্বলিক এসিড্ বা অন্য কোন পুতিগন্ধ নিবারক ঔষধ মিশ্রিত জল ছড়াইবে এবং ধুনা ও গুগ্‌গুল প্রভৃতির ধূম দিবে রোগীর মল, মূত্র শ্লেষ্মাদি কার্ব্বলিক এসিড মিশ্রিত করিয়া পুতিয়া ফেলিবে কার্ব্বলিক এসিড মিশ্রিত জলে স্পঞ্জ বা নরম নেকড়া ভিজাইয়া প্রত্যহ রোগীর গাত্র মুছাইয়া দিবে এবং নরম তোয়ালে দিয়া গাত্র শুষ্ক করিয়া দিবে রোগীকে শয্যাক্ষত হইতে রক্ষা করিবার জন্য প্রত্যহ দুই তিনবার সাবধানের সহিত পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করাইয়া দিবে শুশ্রূষার ত্রুটি বশতঃ রোগীর কোন কষ্ট না হয় সেজন্য বিশেষ সতর্ক থাকিবে রোগীর বিরক্তি জনক কোন কার্য্য করিবে না বা কোন কথা কহিবেনা রোগের ফলাফল সম্বন্ধে কোন কথা রোগীর নিকটে বলিবে না রোগীর শয্যা এবং পরিধেয় বস্ত্রাদি প্রত্যহ দুইবার করিয়া কার্ব্বলিক এসিড মিশ্রিত জলে কাচিয়া দিবে ঐ জলে প্রত্যহ তাহার মুখ ধুয়াইয়া দিবে পৃষ্ঠে অত্যন্ত বেদনা থাকিলে ঐ স্থানে গরম জলের সেক দিবে এবং মাথার যন্ত্রণা প্রবল থাকিলে উষ্ণ বস্ত্রের সেক দিবে একটি সূচিকা কার্ব্বলিক এসিডে ডুবাইয়া তদ্দ্বারা বসন্ত গালিয়া দিবে বসন্ত শুষ্ক হইবার সময় মাখন, চন্দন, গ্লিসিরিন বা কার্ব্বলিক এসিড মিশ্রিত তৈল দিবে কণ্ঠনলির প্রদাহ জনিত কষ্ট থাকিলে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বরফের টুকরা মুখে রাখিবে এবং উষ্ণ জলের ধূম সেবন করাইবে শীতল জল, সোডাওয়াটার, লেমনেড প্রভৃতি পান করিতে দিবে। সাগু বার্লি, এরারুট, দুগ্ধ, মাংসের কাথ, ডিম্বের কুসুম প্রভৃতি সুপথ্য। রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইলে ওয়াইন্, ব্রাণ্ডি প্রভৃতি দেওয়া নিতান্ত আবশ্যক রোগীর মৃত্যু হইলে তাহার শয্যাবস্ত্রাদি সমস্ত দগ্ধ করিয়া ফেলিবে রোগীর পরিত্যক্ত গৃহ ব্যবহার করিবার পূর্ব্বে তাহার সমস্ত দরজা জানালা বন্ধ করিয়া তাহাতে প্রচুর পরিমাণে গন্ধক পুড়াইবে, তাহার পর উহার সমস্ত দরজা জানালা খুলিয়া রাখিবে, এবং পরে উহা কার্ব্বলিক এসিড মিশ্রিত জলে ধৌত করিবে এবং কলি

ফিরাইবে রোগীর হস্ত লিখিত পত্রাদি অগ্নি সংস্কার না করিয়া কুত্রাপি পাঠাইবে না।

গোবীজ টীকা।

VACCINATION

টীকার দ্বারা শরীরকে সংরক্ষিত করাই, ভীষণ বসন্ত রোগের আক্রমণ হইতে নিস্তার পাইবার একমাত্র উপায়। এই বীজমন্ত্র বুঝিতে পারিয়াই বোধ হয় আর্য্যচিকিৎসকগণ বসন্ত বীজ টীকার ব্যবস্থা প্রণয়ন করেন। এইরূপে টীকা দিবার ব্যবস্থা সর্ব্বাগ্রে আর্য্যভূমেই প্রচার হয়। চীন দেশেও পুরাকাল হইতে এক প্রকার টীকা দিবার ব্যবস্থা প্রচলিত আছে। ডাক্তার চ্যাপ্‌ম্যান্ বলেন—"At a very remote period, in Hindustan, a tribe of Brahmins resorted to it as a religious ceremony. A small incision was made, and cotton soaked in the virus *applied to the wound. Offerings were devoted to the goddess* of spots to invoke her aid; this divinity having hinted at inoculation.—'the thought being much above the reach of human wisdom and foresight.'" অতি পুরাকাল হইতে আর্য্যভূমে ব্রাহ্মণেরা টীকা দেওয়াকে এক প্রকার ধর্ম্মানুষ্ঠানের মধ্যে গণনা করিতেন। হস্তে একটি ক্ষত করিয়া ঐ স্থানে বসন্তের বীজ তুলা করিয়া বসাইয়া দেওয়া হইত। টীকা দেওয়ার সহিত শীতলা দেবীর পূজাও দেওয়া হইত। প্রবাদ এই তিনিই টীকা দিবার ব্যবস্থা প্রণয়ন করেন, কেননা এরূপ উচ্চ কার্য্য মানব মস্তিষ্ক হইতে উদ্ভূত হইতে পারে না। ইউরোপের কনষ্টাণ্টিনোপল নামক দেশে সুদীর্ঘকাল ধরিয়া এইরূপ টীকা দেওয়ার ব্যবস্থা প্রচলিত ছিল। লেডি মেরি মণ্টেগু ইংরাজি ১৭১৭ সালে তাঁহার একপত্রে এই টীকা সম্বন্ধে লিখিয়া ছিলেন—"Every year thousands undergo this operation,

and the French Ambassador says pleasantly, that they like the small pox here by way of diversion as they take the water in other countries There is no example of any one that has died in it; and you may believe I am very well satisfied of the safety of the experiment since I intended to try it on my dear little son' (The Letters and Works of Lady Mary Montague) প্রত্যেক বৎসরই সহস্র সহস্র লোকের এইরূপ টীকা দেওয়া হয় এবং ফ্রান্স দেশের রাজ প্রতিনিধি বলেন এখানকার লোক আমোদ করিয়া টীকা লইয়া থাকে টীকা দেওয়া বশতঃ কখন কাহারও মৃত্যু হইতে শুনা যায় নাই এরূপ টীকা দেওয়ায় যে কোন প্রকার আশঙ্কার কারণ নাই আমি তাহা নিশ্চয় করিয়া জানিয়াছি এবং আমার পুত্রের এইরূপ টীকা দিব স্থির করিয়াছি ১৮২১ খৃষ্টাব্দে তিনি নিজ কন্যার টীকা দিয়া ইংলণ্ড প্রদেশে বসন্তবীজ টীকা দেওয়ার প্রথা প্রচলিত করেন গোবীজ টীকা দিবার প্রথা প্রচলন হইবার পূর্ব্বকাল পর্য্যন্ত বসন্তবীজটীকা প্রচলিত ছিল ওয়েলস্ বাসীরা টীকা দেওয়াকে বসন্ত কেনা (buying the small-pox) বলিত

১৭৯৬ খৃষ্টাব্দে সুবিখ্যাত ডাক্তার জেনার গোবীজ টীকা দিবার প্রথা প্রচলিত করেন, তদবধি গোবীজ টীকাই সেই অবধি চলিতেছে আমাদের দেশে অতি পুরাকাল হইতে টীকা দিবার প্রথা প্রচলিত থাকিলেও অজ্ঞানান্ধকার এবং কুসংস্কার দেশ আচ্ছন্ন করায় যথা সময়ে সকলের টীকা দেওয়া হইত না সেই জন্য অনেকেরই বসন্ত রোগ হইতে অকালে মৃত্যু ঘটিতেছে আমাদের পরিচিত একটি বিএ (B A) শ্রেণীর ছাত্রের টীকা হয় নাই শুনিয়া তাঁহাকে টীকা দিতে বলায় তিনি উত্তর করেন "আমাদের বংশে কখন কাহারও টীকা হয় নাই আমি টীকা নিতে পারিব না" তিনি সশঙ্কিত হইয়া তাঁহার বৃদ্ধ পিতাকে পত্র লিখিয়া আনাইলেন বৃদ্ধ ব্রাহ্মণ টীকার কথা শুনিয়া মহাসশঙ্কিত হইলেন এবং টীকা না নিলে রাজদ্বারে দণ্ডিত হইতে হইবে শুনিয়া আরও অধিকতর ভয় পাইলেন রাজদণ্ডের ভয়ে বৃদ্ধ সহস্রাধিক লোককে জিজ্ঞাসা করিয়া অতি আতঙ্কের সহিত পুত্রকে

সঙ্গে করিয়া টীকা দিতে লইয়া গেলেন। টীকার অধ্যক্ষ ডাক্তার শ্রীযুক্ত রামচন্দ্র মিত্র মহাশয় বৃদ্ধেরও টীকা হয় নাই শুনিয়া পিতা ও পুত্র উভয়েরই টীকা দিলেন রাজদণ্ডের ভয় না থাকিলে কখনই এই বৃদ্ধ নিজে টীকা নিতেন না এবং পুত্রেরও টীকা দিতেন না এই ব্রাহ্মণের অপর দুইটি পুত্রেরও টীকা হয় নাই, শীতলার অমতে টীকা হইবার ভয়ে তাঁহার বাটিতে পলাইলেন, কিন্তু দুঃখের বিষয় উভয়েই তথায় বসন্ত রোগে আক্রান্ত হইয়া প্রাণ হারাইলেন শিক্ষিত ভদ্রলোকের মধ্যে যখন কুসংস্কারের এরূপ প্রাদুর্ভাব তখন অশিক্ষিত লোকের মধ্যে যে উহা অকুতোভয়ে বিরাজ করিবে তাহার আর আশ্চর্য্য কি? আমাদের দেশে ১৮৬৫ খৃষ্টাব্দের ৪ আইন অনুসারে বসন্ত বীজ টীকা দেওয়া বন্ধ হইয়াছে এবং গোবীজ টীকা দেওয়ার প্রথাই চলিতেছে সম্প্রতি টীকা দিতেই হইবে এই রূপ রাজ আজ্ঞা প্রচার হইয়াছে এক্ষণে আশা করা যাইতে পারে রাজদণ্ডের ভয়ে সকলেই যথা সময়ে নিজ নিজ পরিবারস্থ সকলেরই টীকা দিয়া বসন্ত রোগের আক্রমণ এবং তজ্জনিত অকালমৃত্যু হইতে তাহাদিগকে রক্ষা করিবে যদিও কদাচ কখন টীকা হইবার পরেও বসন্ত বাহির হইতে শুনা যায় বটে কিন্তু তাহা প্রায়ই সাংঘাতিক হয় না, উহা অসম্পূর্ণ বসন্তের গতি অবলম্বন করে। টীকা দ্বারা বসন্ত রোগের আক্রমণ হইতে শরীরকে সংরক্ষিত করা যে হোমিওপ্যাথি শাস্ত্রের বীজমন্ত্র সপ্রমাণিত করে তাহা আর বোধ হয় কোন সত্যনিষ্ঠ বিচক্ষণ ব্যক্তিকে বলিয়া দিতে হইবে না।

ডাক্তার মার্সন বিংশতি বৎসর কাল অনুসন্ধান করিয়া বসন্ত রোগের মৃত্যু সংখ্যার যে তালিকা প্রস্তুত করিয়াছেন নিম্নে তাহা প্রকটিত হইল

অবস্থা			প্রত্যেক একশত জনের মধ্যে মৃত্যু সংখ্যা কত
যাহাদের টীকা হয় নাই			৩৫ জন
টীকা দেওয়া হইয়াছে কিন্তু দাগ বিলুপ্ত হইয়াছে			৭৭০ ,,
,,	টীকার দুইটি দাগ আছে		৪৭০ ,,
,,	,, তিনটি	,,	১৯৫ ,,
,,	,, চারিটি	,,	.৫৫ ,,
যাহাদের পূর্ব্বে বসন্ত হইয়াছে			১৯ জন

উপরুক্ত তালিকা পাঠে অবগত হওয়া যায় যে যতদিন টীকার দাগ সুস্পষ্ট থাকে ততদিনই সেই শরীর বসন্ত রোগের আক্রমণ হইতে সংরক্ষিত হয়, দাগ যতই বিলুপ্ত হয় ততই উহার দেহ রক্ষ করিবার ক্ষমতা হ্রাস হয়

টীকা দিবার উপযুক্ত সময়—শিশুদিগের দন্তোদ্গমের পূর্ব্বেই টীকা দেওয়া কর্ত্তব্য কেননা দন্তোদ্গমের সময় তাহাদের প্রায়ই কোন না কোন একটি পীড়া উপস্থিত হয়। কোন প্রকার পীড় বর্ত্তমান থাকিলে ঐ সময় টীকা দেওয় উচিত নয় সুতরাং দন্তোদ্গমের পরে টীকা দিতে হইলে অত্যন্ত কাল বিলম্ব হইয়া পড়ে যৌবনের প্রারম্ভে দ্বিতীয় বার টীক দেওয়া আবশ্যক দুইবার টীক হইল বলিয়াই নিশ্চিন্ত থাকিলে চলিবে না, টীকা উত্তম রূপ উঠিল কি না, টীকার দাগ বর্ত্তমান আছে কি বিলুপ্ত হইয়াছে, এই সকল বিষয়ে লক্ষ্য রাখিবে এবং আবশ্যক হইলে পুনরপি টীকা দিবে বসন্ত রোগীর শুশ্রূষায় নিযুক্ত হইতে হইলে কিম্বা বাটীতে কাহারও বসন্ত হইলে ঐ সময় আর একবার টীকা দিলে ভাল হয় যাহাদের পূর্ব্ব টীকা ভাল উঠে নাই বা টীকার দাগ অস্পষ্ট হইয়াছে তাহাদের পুনরায় টীক দেওয়া বিশেষ আবশ্যক

টীকার বীজ—গোবসন্ত হইতে একাইক বীজ লইয়া টীকা দেওয়াই সর্ব্বোৎকৃষ্ট কেনন ইহাতে বীজও উৎকৃষ্ট হয় এবং কোন প্রকার পীড়া হইবারও আশঙ্কা থাকে না কিন্তু গোবীজ সকল স্থানে পাওয়া যায় না, ঐ সকল স্থানে কাজে কাজেই টীকার বীজ লইতে হইবে বীজ গ্রহণ করিবার পূর্ব্বে বিশেষ অনুসন্ধান ও পরীক্ষা করিয়া দেখিতে হইবে যে ঐ শিশুর বা তাহার পিতা মাতার কোন প্রকার সংক্রামক বা স্পর্শসংক্রামক কিম্বা কোন প্রকার ধাতুগত পীড়া আছে কি না, যে হেতু ঐরূপ কোন পীড়া থাকিলে টীকার বীজের সহিত ঐ পীড়ার বীজও দেহাভ্যন্তরে নিবিষ্ট হইবে। রুগ্ন শিশুর বীজ লইয়া অনেক শিশুকেই নানাবিধ রোগে আক্রান্ত হইতে দেখা গিয়াছে, কাহারও কাহারও প্রাণনাশও হইয়াছে অধিকাংশ নিদানশাস্ত্রতত্ত্বজ্ঞ পণ্ডিতেরাই বলেন গোবীজ যতই দেহ হইতে দেহান্তরে নীত হইবে ততই তাহা দুর্ব্বল হইবে সেই জন্য বীজ যতই গোবীজের নিকট হয় ততই উত্তম

নীত হয় ততই উহার দেহ সংরক্ষণ শক্তির হ্রাস হয়, সেই জন্য টীকার বীজ যত গোবীজের নিকটবর্ত্তী হয়, ততই উহা অধিকতর ফলপ্রদ হয় গোবীজের অভাব বশতঃ যে স্থলে কোন শিশুর টীকা হইতে বীজ গ্রহণ করিতে হইবে ঐ শিশুর বা তাহার পিতা মাতার কোন প্রকার ধাতুগত বা সংক্রামক পীড়া না থাকা সম্বন্ধে সন্তোষজনক প্রমাণ পাইয়া তাহার পর ঐ শিশুর বীজ গ্রহণ করিবে, যেহেতু রুগ্ন শিশুর বীজ লইয়া অনেক স্থলেই নানাবিধ পীড়া অপিচ অকালমৃত্যুও ঘটিতে দেখা গিয়াছে বীজ গ্রহণের সময় টীকার বীজের সহিত উহার দেহস্থ শোণিত কোন প্রকারে মিশ্রিত না হয়, সে বিষয়ে একান্ত সাবধান হওয়া আবশ্যক

টীকা দিবার নিয়ম—হস্তের উপরি ভাগে ডেল্‌টয়েড্ পেশীর (*Deltoid muscles*) নিকটবর্ত্তী স্থানে তীক্ষ্ণ ছুরিকা দ্বারা সামান্য ক্ষত করিয়া ঐ স্থান হইতে শোণিতবিন্দু বাহির হইলে ছুরিকার অগ্রভাগ দ্বারা ঐ স্থানে বীজ নিক্ষেপ করিবে শোণিতের সহিত বীজ উত্তমরূপ সংমিশ্র না হইলে টীকা ভালরূপ উঠিবে না প্রত্যেক হস্তে দুইটি করিয়া টীকা দেওয়াই বিধি

টীকা—টীকা দিবার পর তৃতীয় দিবসে ঐ স্থানে কঠিন স্ফোট (*Papules*) বাহির হয় এবং তাহার চতুর্দ্দিক ঈষৎ লাল বর্ণ হয় তাহার পরদিন উহার চতুর্দ্দিকে লালবর্ণের ঈষৎ স্ফীত একটি বেষ্টন (*Areola*) দেখা দেয়। পঞ্চম বা ষষ্ঠ দিবসে পূর্ব্বোক্ত কঠিন উদ্ভেদ সরস ফুস্কুড়িতে (*Vesicles*) পরিণত হইয়া ডিম্বাকৃতি ধারণ করে এবং উহার মধ্যস্থল বসিয়া যায় (*umblicated*) অষ্টম দিবসে টীক পরিপক্ক হয় এবং উহার মধ্যস্থল যাহা ইতিপূর্ব্বে বসা ছিল, তাহা পুরিয়া উঠে এবং তাহার চতুষ্পার্শ্বে ২৩ ইঞ্চি পরিমাণ স্থান ব্যাপিয়া স্ফীত হয় (খব লয়), তাহার পরই টীকা শুষ্ক হইয়া তাহাতে মামড়ি পড়ে মামড়ি খসিয়া যাইবার পর টীকার দাগ স্থায়ী হয় টীকা ছিঁড়িয়া ফেলিলে পূর্ণমাত্রায় টীকা দিবার ফল হয় না।

চিকিৎসা—টীকা উঠিবার সময় যে সামান্য জ্বর হয় তাহার জন্য প্রায়ই কোন ঔষধ ব্যবস্থা করিতে হয় না ; জ্বর অত্যন্ত প্রবল হইলে দুই এক মাত্র একোনাইট ৩ ক্রম (*Acon. 3*) দেওয়া যাইতে পারে, মাথার যন্ত্রণা প্রবল

হইলে একোনাইটের সহিত পর্য্যায়ক্রমে বা তাহার পরিবর্ত্তে বেলেডোনা ৩০ ক্রম (*Bell* 3.) দিলে যন্ত্রণা উপশম হইবার সম্ভাবনা; টীকার স্থান অত্যন্ত স্ফীত হইলে বা তাহাব অসহ্য কণ্ডুয়ণ থাকিলে দুই এক মাত্রা এপিস ৬ ক্রম (Apis 6.) ব্যবস্থা করিবে টীকা শুষ্ক হইবার সময় ২ ৪ মাত্রা সালফার ৩০ ক্রম (*Sulphur*. 30) সেবনে বিশেষ উপকার হইবার সম্ভাবনা।

আনুসঙ্গিক চিকিৎসা ও পথ্যাদির নিয়ম—টীকা উঠিবার সময় শীতল জলের পটি এবং উহা শুষ্ক হইবার সময় মাখন বা চন্দন লাগাইবে। শিশু কোন রকমে টীকা ছিঁড়িয়া না ফেলে সে বিষয়ে সাবধান হইবে এবং নিদ্রাবস্থায় ছেলের হস্তাঙ্গুলিতে নাকড়া বাঁধিয়া দিবে। পথ্যাদির ব্যবস্থা সহজ জ্বরের ন্যায় করিবে কোন রকমে ঠাণ্ডা না লাগে সে বিষয়ে বিশেষ সাবধান হইবে।

ডেঙ্গু জ্বর।

DENGUE FEVER.

প্রকৃতি—বিকারসংযুক্ত জ্বরের বর্ণনা করিবার পূর্ব্বে আমরা এই স্থলে ডেঙ্গু জ্বরের উল্লেখ করিব 'এই জ্বর কতক পরিমাণে ম্যালেরিয়াবিযোদ্ভূত এবং কতক পরিমাণে উদ্ভেদবিশিষ্ট জ্বরের প্রকৃতি অবলম্বন করে ডাক্তার জুয়েল্ জার বলেন "The name dengue is applied to an acute disease, which mostly occurs as an epidemic in hot climates, seldom sporadically, and the course of which after a sudden onset, or after a slight prodromata lasting several days, consists of two paroxysms accompanied by fever, either following immediately one upon the other, or after an intermission of one two or three days." ডেঙ্গুজ্বর এক প্রকার প্রবল নবজ্বর যাহা প্রায়ই বহুব্যাপকরূপে প্রকাশ হয়, দুই এক জনের প্রায়ই হয় না। উষ্ণপ্রধান দেশেই ইহা অধিকন্তু বহুব্যাপক রূপে হইতে দেখা যায়। এই পীড়া কখন অল্প দিনের প্রচ্ছন্ন অবস্থার পরে, কখন বা সহসা, প্রকাশ হয়। এই পীড়ায়

দুইটি ভিন্ন ভিন্ন জ্বরাবস্থা প্রকাশ হয়। কখন বা একটি জ্বরের পরেই আর একটি প্রকাশ হয়, কখন বা প্রাথমিক জ্বর মগ্ন হইবার পর দ্বিতীয় জ্বরাবস্থা দেখা দেয়। এই পীড়ায় জ্বরাধিকারের অন্যান্য লক্ষণের সহিত রোগীর সর্ব্বাঙ্গে —বিশেষতঃ সন্ধিস্থলে অত্যন্ত বেদনা উপস্থিত হয়, সেই জন্য আমেরিকাদেশস্থ ফিলাডেলফিয়া নগরবাসীরা ইহাকে হাড় ভাঙ্গা জ্বর (*Break-bone fever*) বলে; বাস্তবিক এইটিই ইহার প্রকৃত নাম হওয়া উচিত এই জ্বরে রোগীর গাত্রে এক প্রকার লালবর্ণের ক্ষুদ্র বিন্দু বাহির হয় এই জ্বরের প্রাদুর্ভাব আরম্ভ হইলে নিতান্ত বৃদ্ধ ভিন্ন প্রায়ই কেহ পরিত্রাণ পায় না ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন, ইহা আবালবৃদ্ধবনিতা সকলেরই সমভাবে হয়; কিন্তু প্রায় ২৫ বৎসর হইল যখন কলিকাতায় ডেঙ্গুজ্বর প্রথম দেখা দেয়, তখন আমরা একজন বৃদ্ধকেও ইহাতে আক্রান্ত হইতে দেখি নাই সৌভাগ্যের বিষয় এই যে এই জ্বরে কাহারও মৃত্যু হইতে দেখা যায় নাই ডাক্তার মেকলিন্ বলেন অন্য কোন কারণ বর্ত্তমান না থাকিলে এই রোগে প্রায়ই মৃত্যু হয় না।

নিদান—এই পীড়ার রোগমূলক কারণ এ পর্য্যন্ত স্থিরীকৃত হয় নাই। অধিকাংশ নিদানশাস্ত্রবেত্তাদিগের মত ইহা এক প্রকার নির্দ্দিষ্ট বীজ বা বিষ হইতে উৎপন্ন হয়, কিন্তু ঐ বিষের প্রকৃতি সম্বন্ধে এ পর্য্যন্ত কিছুই সিদ্ধান্ত হয় নাই। ইহার বীজ রোগীর পরিত্যক্ত বস্ত্রাদির সহিত কিম্বা যে স্থানে ইহার বহুব্যাপকতা ঘটিয়াছে তথা হইতে আনীত পণ্যদ্রব্যের সহিত এক স্থান হইতে স্থানান্তরে নীত হয়

প্রচ্ছন্ন অবস্থা—এই জ্বরের প্রচ্ছন্ন অবস্থা এক হইতে তিন দিবস, এই সময় শিরঃপীড়া, অত্যন্ত গাত্রবেদনা বিশেষতঃ সন্ধি স্থলে বেদনা ও কনকন করা প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে কখন বা শিরঃপীড়া, গাত্রবেদনা এবং বমনের সহিত একেবারেই জ্বর প্রকাশ হয়।

পূর্ব্ববর্ত্তী জ্বর—এই জ্বর শীত করিয়া আরম্ভ হয় এবং ১২ হইতে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে গাত্রের উত্তাপ ১০৬·৭ হইতে ১০৭·৬ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্থিত হয় নাড়ীর বেগ প্রতি মিনিটে ১২০ হইতে ১৪০ থাকে জ্বরের সহিত সন্ধিস্থলের স্ফীতি ও কনকনানি, অত্যন্ত গাত্রবেদনা, প্রবল শিরঃপীড়া, বমন, হস্তপদাদিতে

খিল ধরা, ক্ষুধামান্দ্য, কোষ্ঠবদ্ধ এবং গাত্রত্বক্ অত্যন্ত শুষ্ক ও উত্তপ্ত হয় কাহারও বা কোষ বৃদ্ধি হয়। সন্ধিস্থলের বেদনা এত বৃদ্ধি হয় যে তাহার জন্য অনেক সময় রোগী চীৎকার করিয়া ক্রন্দন করে। জ্বর অত্যন্ত প্রবল হইলে শিশুদিগের প্রায়ই তড়কা হয় অনেক সময়ে রোগীর গাত্রে মেটে লাল বর্ণের অতি ক্ষুদ্র এক প্রকার বিন্দু বাহির হয় এই জ্বর এক হইতে তিন দিন ভোগ হইয়া অতিশয় ঘর্ম, দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময় কিম্বা নাসিকা হইতে রক্তস্রাব প্রভৃতির সাহত জ্বর মগ্ন হয় জ্বর মগ্ন হইবার পর গাত্রবেদনার হ্রাস হয় এবং অল্পাধিক ঘর্ম দেখা দেয়। ডাক্তার কিপ্যাক্ বলেন কখন কখন ১২ ঘণ্টা পরেই এই জ্বর মগ্ন হয় জ্বর মগ্ন হইবার পরে রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বলতা অনুভব করে।

পরবর্ত্তী জ্বর—এই জ্বরের বিরাম অবস্থা সাধারণতঃ দুই হইতে তিন দিবস থাকে। কাহারও কাহারও জ্বর মগ্ন হইবার অব্যবহিত কাল পরেই গাত্রবেদনার বৃদ্ধি ও জ্বরের প্রত্যাবর্ত্তন হইয়া থাকে, কাহারও বা এরূপ হয় যে জ্বরমগ্ন হওয়া অনুভব করিতেই পারা যায় না। জ্বরের সহিত অরাধিকারের সমস্ত লক্ষণেরই পুনরাবির্ভাব হয় এবং এই জ্বরের নির্দ্দিষ্ট গোলাপী বর্ণের বিন্দু বাহির হয় এই বিন্দুগুলির দৃশ্য পায় মিনমিনের মত। এই বিন্দু প্রথমে হস্ত কিম্বা পদতালুতে বাহির হয়, তাহার পর সর্ব্বাঙ্গে ছড়াইয়া পড়ে এই বিন্দু সকল ১০ ১২ ঘণ্টা হইতে ২।৩ দিন অবস্থিতি করে। এই সময় গাত্রকণ্ডুয়ন বশতঃ রোগী অস্থির হয়। পূর্ব্ববর্ত্তী জ্বরের সহিত সন্ধিস্থল স্ফীত না হইলে এই জ্বরের সহিত দুই একটি সন্ধিস্থল প্রায়ই স্ফীত হয় এবং তাহা অত্যন্ত কনকন করে। এই জ্বর সল্পবিরাম গতি অবলম্বন করে। দুই তিন দিবসের মধ্যে জ্বর মগ্ন হয় এবং তাহার সহিত গমের ভুষির ন্যায় সূক্ষ্ম ত্বক স্খলন হয় ডেঙ্গুজ্বরে ভুগিবার পর অনেকেই দীর্ঘকাল সন্ধিস্থল ও কটি-দেশের বেদনা ও কনকনানি ভোগ করিয়াছেন, কাহারও কাহারও সেই সময় হইতেই বাতের সঞ্চার আরম্ভ হইয়াছে

অবস্থিতি কাল—এই জ্বর ৭।৮ দিবস মধ্যে মগ্ন হয়

প্রজ্ঞান—এই পীড়ার মৃত্যুর কোন আশঙ্কা দেখা যায় না।

ভাবিফল—হস্ত ও পদদ্বয়ের সন্ধিস্থলে বেদনা, স্থানে স্থানে মাংস-পেশীর বেদনা (*Myalgia*) এবং বাত সঞ্চার। ডাক্তার চেভার্স বলেন

চারি বৎসর পরে তিনি একজন লোককে বাত বেদনায় ভুগিতে দেখিয়াছেন আমরা দুই একটি লোকের ধাতু বাতগ্রস্থ হইতেও দেখিয়াছি

চিকিৎসা—জ্বর প্রকাশ হইবা মাত্র একোনাইট বা একোনাইটের সহিত পর্য্যায়ক্রমে বেলেডোনা ব্যবস্থা করিবে গাত্রবেদনা প্রবল হইলে ইউপেটোরিয়াম ব্যবস্থা করিবে পরবর্ত্তী জ্বরের প্রথমাবস্থাতে জেলসিমিয়াম সুনির্দ্দিষ্ট উদ্ভেদ বাহির হইলেই রাস ভেনেনেটা ব্যবস্থা করিবে

বিশেষ বিশেষ ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণঃ—

আর্সেনিক ৬ ক্রম (*Arsenic* 6) জ্বরের অস্পষ্ট বিরাম, দুর্ব্বলতা, জীবনিশক্তির হ্রাস, উদরাময় প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা

ইউপেটোরিয়াম্ ১ ক্রম—(*Eupatorium* 1.) এই পীড়ার ইহা একটি সুনির্দ্দিষ্ট ঔষধ প্রবল গাত্রবেদনা- বিশেষতঃ সন্ধিস্থলের বেদনা ও কনকন করা, জিহ্বা ক্লেদাবৃত, তৃষ্ণা থাকা সত্বেও জল পান করিলে বমন প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা

একোনাইট ৩*x* ক্রম—(*Aconite* 3*x*) প্রথম হইতেই প্রবল জ্বর, অস্থিরতা, উৎকণ্ঠা, শিরঃপীড়া, নাড়ীর পুষ্টি ও বেগ, সন্ধিস্থল স্ফীত ও আরক্ত বর্ণ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট। ইহা বেলেডোনার সহিত পর্য্যায়ক্রমেও ব্যবহার করা যায়

জেলসিমিয়াম ১*x* ক্রম—(*Gelsimium* 1*x*) পরবর্ত্তী জ্বরের প্রথমাবস্থায় ইহা সুনির্দ্দিষ্ট। অতিশয় দুর্ব্বলতা, নিদ্রালুভাব, শিরঘূর্ণন, সর্ব্বাঙ্গে বেদনানুভব, চক্ষুজল পূর্ণ এবং চক্ষের পাতা ভারি বোধ প্রভৃতি ইহার নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ

নাক্সভমিকা ৬ ক্রম—(*Nux Vomica* 6) পরবর্ত্তী জ্বরের সহিত পাকাশয়িক লক্ষণ প্রবল থাকিলে ইহা অন্তর্বর্ত্তী ঔষধরূপে ব্যবহার করা যাইতে পারে

পালসেটিলা ৬ ক্রম—(*Pulsatilla* 6) মলমূত্রাদি নিঃসরণের সহিত জ্বর ত্যাগ এবং অন্যান্য লক্ষণ উপসমিত হইয়া উদরাময় বা অজীর্ণ লক্ষণ থাকিলে ইহা ব্যবস্থা

বেলেডোনা ৩x—(*Belladonna 3x*) শিশুদিগের পীড়ায় ইহা একোনাইট অপেক্ষা অধিকতর উপযোগী। প্রবল শিরঃপীড়ার সহিত চক্ষু আরক্তবর্ণ, সন্ধিস্থল স্ফীত ও আরক্তবর্ণ, তড়কা হইবার আশঙ্কা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ

ব্রাইওনিয়া ৩x—(*Bryonia 3x.*) সর্ব্বাঙ্গে অত্যন্ত বেদনা থাকিলেও রোগী স্থির হইয়া থাকা, স্নায়ুশূল, পেটে ভারবোধ, ক্ষুধামান্দ্য প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা

মার্কিউরিয়াস সলুবিলিস ৬ ক্রম—(*Mercurius Sol 6*) গলদেশের মাংসগ্রন্থির স্ফীতি বা প্রদাহ লক্ষণ উপস্থিত হইলে ইহা অন্তর্ব্বর্ত্তী ঔষধ

রাস ভিনেনেটা ৬ ক্রম—(*Rhus Venenata 6.*) একোনাইট এবং ইউপেটোরিয়ামের পর ইহা ডেঙ্গু জ্বরের আর একটি সুনির্দ্দিষ্ট ঔষধ হস্ত ও পদদ্বয়ের সন্ধিস্থলে অত্যন্ত বেদনা ও সুড়সুড় করা, হাত পা অসাড় বোধ, স্থির হইয়া থাকিলে যন্ত্রণা বৃদ্ধি, গাত্রত্বকের বিন্দু সকল কটা বর্ণ হওয়া, কর্ণমূল বা অন্য কোন গ্রন্থির স্ফীতি বা প্রদাহ প্রভৃতি লক্ষণে সুনির্দ্দিষ্ট আরোগ্য হইবার পরেও সন্ধিস্থলে বেদনা থাকিলে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ।

হাওসায়ামাস ৩ ক্রম (*Hyoscyamus 3*) স্নায়বীয় উত্তেজনা বশতঃ অনিদ্রা বা তড়কা হইবার উপক্রম প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ইহা অন্তর্ব্বর্ত্তী ঔষধ

আনুসঙ্গিক চিকিৎসা ও পথ্যাদির নিয়ম—সহজ জ্বরের ন্যায় সাগু, বার্লি, দুগ্ধ, প্রভৃতি লঘুপথ্য ব্যবস্থা পথ্যাদি ঈষৎ উষ্ণ থাকিতে দেওয়া আবশ্যক গাত্রকণ্ডুয়ন জনিত অসহ্য কষ্ট হইলে ৯৯ ভাগ উষ্ণ জল ও এক ভাগ কার্ব্বলিক এসিড মিশ্রিত করিয়া সেই জলে গাত্র মুছাইলে অনেক পরিমাণে যন্ত্রণা নিবারণ হইবার সম্ভাবনা। ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন আরোগ্য হইতে বিশেষ বিলম্ব হইলে ওযাইন্ (*wine*) প্রভৃতি দেওয়া নিতান্ত আবশ্যক। আমাদের হাতে কিন্তু এরূপ রোগী কখন পড়ে নাই নিতান্ত আবশ্যক হইলে সেরি (*Sherry*) দেওয়াই ব্যবস্থা

ডেঙ্গুজ্বরের লক্ষণাদির তালিকা

নিদান। অজ্ঞাত নির্দ্দিষ্ট বীজ

প্রকৃতি বহুব্যাপক এবং (বোধ হয়) সংক্রামক

প্রচ্ছন্ন অবস্থা ২ হইতে ৩ দিবস, শিরঃপীড়া, গাত্রবেদন, সন্ধিস্থলে বেদনা প্রভৃতি বর্ত্তমান থাকে

অবস্থা	পূর্ব্ববর্ত্তী জ্বর	জ্বর মধ্যাবস্থা	পরবর্ত্তী জ্বর
প্রত্যেক অবস্থার অবস্থিতি কাল	১২ ঘণ্টা হইতে ৩ দিবস	১২ ঘণ্টা হইতে ৩ দিবস	২ হইতে ৩ দিবস
নাড়ী	পুষ্ট এবং বেগ ১২০ হইতে ১৪০।		পুষ্ট এবং বেগ ১২০ হইতে ১৪০
উত্তাপ	১০৬ হইতে ১০৮ ডিগ্রী।		১০৫ হইতে ১০৭ ডিগ্রী
জিহ্বা	উজ্জ্বল, শ্বেতবর্ণ ক্লেদাবৃত		পুরু ও ক্লেদাবৃত
শৌচ প্রস্রাব	কোষ্ঠবদ্ধ, অল্প পরিমাণে লালবর্ণের প্রস্রাব	জ্বরের সহিত সমস্ত লক্ষণের উপশম প্রচুর পরিমাণে মল ও ঘর্ম ত্যাগ।	উদরাময়, অল্প পরিমাণে লালবর্ণের প্রস্রাব।
লক্ষণ	শিরঃপীড়া, সর্ব্বাঙ্গে বিশেষতঃ সন্ধিস্থলে বেদনা ও কনকন করা এবং তাহার অনম্য ভাব, বিবমিষা, পিত্ত বমন, ক্ষুধামান্দ্য, চক্ষের অস্বাভাবিক উজ্জ্বলতা, অনিদ্রা, কখন কখন ক্ষুদ্র বিন্দু বাহির হওয়া প্রভৃতি।		শিরঃপীড়া স্নায়বীয় উত্তেজনা, গাত্রবেদনার সহিত সন্ধিস্থলের স্ফীতি, বেদনা ও কনকন করা, বিবমিষা (কদাচ বমন), ঘিনঘিনের [?] ন্যায় ক্ষুদ্রবিন্দু বাহির হইয়া গমের ভুষির ন্যায় ত্বক স্খলন
উপসর্গ	তড়কা ও মাংস গ্রন্থির প্রদাহ		তড়কা, মাংসগ্রন্থি বা অক্ষিঝিল্লি প্রদাহ
অবস্থিতি কাল	৮ দিবস।		
প্রজ্ঞান [?]	শুভ।		

ভাবি ফল বাত বেদনা, বাত সঞ্চয়, সন্ধিস্থল কনকন করা, এক্‌জাইনা [?] বা ফুস ফুস প্রদাহ, অরনিদ্রা [?], অক্ষিঝিল্লি প্রদাহ, বিসর্প প্রভৃতি হইতে পারে।

অন্ত্র ক্ষত সংযুক্ত জ্বর-বিকার।

ENTERIC FEVER—*TYPHOID FEVER*

সহজজ্বর, ম্যালেরিয়াবিষোদ্ভূত জ্বর, উদ্ভেদ বিশিষ্ট জ্বর, প্রভৃতি জ্বরসমূহের বর্ণনা শেষ হইল, এক্ষণে আমরা বিকারসংযুক্ত অবিরাম জ্বরের বর্ণনায় প্রবৃত্ত হইব। এণ্টিক বা টাইফয়েড জ্বরের সহিত আমরা এই অধ্যায় আরম্ভ করিলাম। এণ্ট্রিক জ্বর সম্ভবতঃ এতদ্দেশে ইউরোপ হইতে আনীত, কেনন ৫০ বৎসর পূর্ব্বে এই পীড়ার কোন নামোল্লেখ পর্য্যন্ত কোথাও দেখিতে পাওয়া যায় না। প্রসিদ্ধ নিদানশাস্ত্রজ্ঞপণ্ডিত ডাক্তার মুরহেড ১৮৫৬ খৃঃ বলিয়াছেন, তিনি ভারতবর্ষে এই পীড়া হইতে দেখেন নাই। নিদানশাস্ত্রবেত্তা ডাক্তার ম্যাক্লিন্ কিন্তু বলেন ১৮৩৮ খ্রীঃ তিনি মান্দ্রাজ অঞ্চলে এই পীড়া হইতে দেখিয়াছেন। খ্যাতনামা চিকিৎসক ডাক্তার গুডিভ বলেন ১৮৫৮ খ্রীষ্টাব্দে তিনি বঙ্গদেশে এই পীড়া হইতে দেখিয়াছেন। ভারতসেনার সরকারি মৃত্যুসংখ্যার তালিকায় ১৮৭০ খ্রীষ্টাব্দের পূর্ব্বে এই পীড়ার কোন নামোল্লেখ দেখিতে পাওয়া যায় না। কলিকাতা মেডিকেল কালেজের ভূতপূর্ব্ব অধ্যক্ষ পণ্ডিতবর ডাক্তার চেভার্স তাঁহার (*Diseases of India*) নামক পুস্তকে বলিয়াছেন "To Mr. Ser ven is undoubtedly due the credit of showing that the enteric fever of India in the true Enteric of Jenner" ভারতবর্ষে যে এণ্ট্রিক জ্বর হইতেছে, সেবিভেন্ সাহেবই প্রথমে তাহা সপ্রমাণ করেন। তিনি ঐ পুস্তকে পুনরপি বলিয়াছেন, ডাক্তার গুডিভ, ডাক্তার ইট্‌ওয়েল এবং তাঁহার তত্ত্বাবধানে কলিকাতার প্রধানতম প্রকাশ্য চিকিৎসালয়ে ১৮৫৮ হইতে ১৮৭৬ খ্রীষ্টাব্দ পর্য্যন্ত এই ১৮ বৎসরের মধ্যে দুইটি মাত্র রোগীর এণ্ট্রিক জ্বরে মৃত্যু ঘটিয়াছে। মোট কথা এই ভীষণ পীড়া অতি অল্প দিন মাত্র এতদ্দেশে আনীত হইয়াছে।

প্রকৃতি—এণ্টিক জ্বর এক প্রকার স্থানীয় বিকারসংযুক্ত অবিরাম জ্বর যাহাতে উদরাময়ের সহিত রোগীর অন্ত্রনলিতে ক্ষত উপস্থিত হয়। এই পীড়া এক প্রকার নির্দ্দিষ্ট বিষ বা বীজ হইতে উৎপন্ন হয় এবং ইহা সুনির্দ্দিষ্ট গতি অবলম্বন করে। জ্বর এবং বিকারের সমস্ত লক্ষণের সহিত রোগীর

বক্ষঃস্থলে এবং পেটের উপর গোলাপী বর্ণের এক প্রকার ক্ষুদ্র বিন্দু সকল দেখা দেয় যাহাকে টাইফয়েড র‍্যাস (*Typhoid rash*) বলে। এই পীড়ায় জ্বর, বিকার এবং অতিসারের নানাবিধ লক্ষণ ও উপসর্গ বর্ত্তমান থাকায় অতি অল্প দিন মধ্যেই রোগী অত্যন্ত কৃষ এবং দুর্ব্বল হইয়া পড়ে; সেই জন্য এই পীড়ার যে কোন সময় হঠাৎ জীবনিশক্তির অত্যন্ত হ্রাস হইয়া আশঙ্কার কারণ উপস্থিত হয়। ডাক্তার নিকল বলেন (*Arndt System of Medicine*) উদ্ভেদ বিশিষ্ট জ্বরের সহিত ইহার সাদৃশ্য এই যে ইহা যৌবনের প্রারম্ভেই অধিক সংখ্যায় হইয়া থাকে, একজনের দুই বার হয় না এবং ইহা সংক্রামক পীড়া। উদ্ভেদবিশিষ্ট জ্বরের সহিত ইহার আর একটি সাদৃশ্য এই যে এণ্টেরিক জ্বরেরও দুইটি নির্দ্দিষ্ট জ্বরাবস্থা দেখিতে পাওয়া যায়। প্রথমোক্ত জ্বর এণ্টেরিক জ্বরের বিষের সংক্রামণ হইতে উৎপন্ন হয় এবং দ্বিতীয়োক্ত জ্বর অন্ত্রনলির ক্ষত স্থানের পুঁজ রক্তের সহিত সম্মিলিত হইয়া উৎপন্ন হয়। দ্বিতীয়োক্ত জ্বরই অবিরাম গতি অবলম্বন করে এবং তাহার সহিতই কঠিন ও সাংঘাতিক লক্ষণ এবং উপসর্গ সকল প্রকাশ হয়। ডাক্তার টুসোও বলেন যৌবনের প্রারম্ভেই এই পীড়া অধিক সংখ্যায় হইয়া থাকে। ডাক্তার হার্লিফিল্ড কিন্তু বলেন, প্রদাহবিশিষ্ট পীড়া মাত্রেই যেরূপ যৌবনের প্রারম্ভেই অধিক সংখ্যায় হইয়া থাকে, ইহাও সেইরূপ হয়, তদপেক্ষা অধিক সংখ্যায় হয় না। ডাক্তার ওয়েষ্ট আরও বলেন, বালিকা অপেক্ষা বালকদিগের এই পীড়া অধিক সংখ্যায় হইয়া থাকে। ডাক্তার টপিন্, ডাক্তার ফ্রিড্‌লিবেন্, ডাক্তার বিলেট এবং ডাক্তার বার্থেজ প্রভৃতি চিকিৎসকগণ মিলিয়া ৩৩০টি এণ্টেরিক-জ্বর রোগীর চিকিৎসা করেন, তন্মধ্যে ২১২টি বালক এবং ১১৮ বালিকা ছিল।

টাইফাস্ জ্বর যেমন দরিদ্রের কুটিরের দিকেই সর্ব্বদা লক্ষ করে, এণ্টেরিকজ্বর তদ্বিপরীতে সম্পন্ন ও মধ্যবর্ত্তী লোকদিগকেই অধিক সংখ্যায় আক্রমণ করে। ভিক্টোরিয়াপতি ইংলণ্ডস্বামী এলবার্ট এই ভীষণ পীড়ার দুঃসহ যন্ত্রণা তিন সপ্তাহকাল সহ্য করিয়া ১৮৬১ সালের ১৫ ডিসেম্বর তারিখে মানবলীলা সম্বরণ করেন। ১৮৭১ সালের ডিসেম্বর মাসে যুবরাজ এলবার্ট এই ভীষণ পীড়ায় আক্রান্ত হইয়াছিলেন এবং বোধ হয় মহারাজ্ঞীর পুণ্যবলেই কেবল শমনের উন্মুক্তব্যাদান হইতে প্রাণ দান পাইয়াছেন। ডাক্তার ইউলসন্ বলেন

সম্পন্ন লোকদিগের পাইখানা শয়নাগারের অতি নিকটে থাকা বশতঃই তাঁহারা অধিক সংখ্যায় এই পীড়ায় আক্রান্ত হয়েন। যাহারা একবার এই পীড়ার বিষে অভ্যস্ত হইয়া যায়, তাহাদের আর এই পীড়া হইবার আশঙ্কা থাকে না। যাহারা অন্য কোন প্রকার পীড়াতে ভুগিতেছে, তাহাদের প্রায়ই এই পীড়া হইতে দেখা যায় না। ডাক্তার কিপ্যাথ্ আরও বলেন, চিকিৎসাব্যবসায়ের অভিজ্ঞতার দ্বারা জানা গিয়াছে যে, গর্ভবতী, প্রসূত এবং স্তনদায়িনী স্ত্রীলোকদিগের প্রায়ই এই পীড়া হয় না।

নিদান—এই পীড়ার রোগমূলক কারণ সম্বন্ধে চিকিৎসা জগতে অত্যন্ত মতভেদ দেখিতে পাওয়া যায়। নিদানশাস্ত্রজ্ঞপণ্ডিত ডাক্তার মার্চিসন্ বলেন,—"Its origin is in the decomposition of the sewage" পয়ঃপ্রণালীর উৎসেচনক্রিয়া হইতেই এই পীড়া উৎপন্ন হয় এবং সেই জন্য তিনি ইহাকে পাইথোজেনিক (*Pythogenic*) অর্থাৎ ময়লা হইতে উৎপন্ন পীড়া বলেন। কতকগুলি নিদানশাস্ত্রবেত্তা পণ্ডিত এই মতাবলম্বী। নিদানশাস্ত্রজ্ঞপণ্ডিত ডাক্তার বাড্ কিন্তু বলেন,—"The specific poison of Typhoid fever is merely transmitted by the sewage." টাইফয়েড জ্বরের রোগমূলক বীজ পয়ঃপ্রণালী সংযোগে এক স্থান হইতে স্থানান্তরে নীত হয় মাত্র। এট্কিন প্রভৃতি নিদানশাস্ত্রবিদ্ পণ্ডিতেরা এই মতাবলম্বী। মুনিচ দেশস্থ অধ্যাপক পেটেন সর্বপ্রথমে এই পীড়াকে নির্দিষ্টবীজমূলক বলিয়া সিদ্ধান্ত করেন এবং ডাক্তার বাড্ অকাট্য যুক্তি দ্বারা ঐ মত প্রতিপাদন করেন। অধিকাংশ নিদানশাস্ত্রবিদ্ পণ্ডিতেরাই এক্ষণে এই মতাবলম্বী। সুবিখ্যাত নিদানশাস্ত্রজ্ঞপণ্ডিত ডাক্তার জেগার তাঁহার পুস্তকে (যাঁহা সকলেই নির্দ্ধারিত পুস্তক (*Standard Work*) বলিয়া মান্য করেন) বলিয়াছেন "*Typhoid* (or *Enteric*) *fever* is an infective disease due (according to Klebs, Eberth and Koch) to the invasion of a specific bacillus," টাইফয়েড বা এণ্টিরিক জ্বর এক প্রকার সংক্রামক পীড়া। ক্লেবস্ এবার্থ ও কক্ প্রভৃতি পণ্ডিতেরা বলেন, ব্যাসিলাস্ নামক আনুবীক্ষণিক জীবাণুই ইহার রোগমূলক কারণ। তিনি আরও বলেন, ক্লেবস্ এবং এবার্থ এই রোগীর অন্ত্রমলি ও মেসেণ্ট্রিক গ্রন্থির ক্ষত স্থানে ব্যাসিলাস জীবাণু বিদ্যমান থাকিতে

দেখিয়াছেন কক্ও এই মতের বিশেষ পোষকতা করিয়াছেন অন্ত্রনলির ক্ষত স্থানের স্খলিত ত্বকে (*Slough*) ক্ষুদ্র এবং দীর্ঘ উভয়বিধ ব্যাসিলাস জীবাণুই দেখা গিয়াছে লিম্ফ্যাটিক গ্রন্থিতে কেবল মাত্র ক্ষুদ্র ব্যাসিলাস দেখা গিয়াছে প্লীহা, যকৃৎ, মূত্রগ্রন্থি প্রভৃতির রক্তবাহ নলিতে কেবল মাত্র ক্ষুদ্র ব্যাসিলাসই দেখা গিয়াছে এই সকল প্রমাণের দ্বারা এক প্রকার স্থির করা যায় যে, ব্যাসিলাস জীবাণুই এই পীড়ার এক মাত্র রোগমূলক কারণ অধ্যাপক মার্ব্বাগ্লিয়স্ জীবিত টাইফয়েড জ্বররোগীর শোণিত মধ্যেও ব্যাসিলাস্ জীবাণু দেখিয়াছেন এই মত ফিস্কেল, এপিংস্, লিট্জাবিক, টেজিনো প্রভৃতি অনুবীক্ষণযন্ত্রতত্ত্ববিদ্ পণ্ডিতদিগের মতের বিরোধি বলিয়া অনুমান হয়, কেননা তাঁহারা এই রোগে মাইক্রোকাই (*Micrococi*) নামক জীবাণু অবলোকন করিয়াছেন মাইক্রোকোকাই জীবাণু সকল ক্ষত স্থানে সম্ভবতঃ পরে জন্মিয়াছে বলিয়াই বোধ হয় (*Zeigler's Pathalogical Anatomy and Pathogenisis*) ডাক্তার লেট্জাবিক আরও বলেন, তিনি টাইফয়েড জ্বর-রোগীর মল ধৌত করিয়া তাহা হইতে রোগমূলক বীজ ছাঁকিয়া লইয়া উহা জরায়ু এবং অধঃত্বচ দ্বারা খরগোসের দেহে নিক্ষেপ করতঃ এই পীড়া উৎপন্ন করিয়াছেন ডাক্তার সোকলক্ এবং ডাক্তার কিসেল্ বলেন, তাঁহারা এই পীড়ায় মৃত শবদেহ ব্যবচ্ছেদ করিয়া তাহাদের প্লীহাতে ও শোণিত মধ্যে ব্যাক্টীরিয়া জীবাণু-অবলোকন করিয়াছেন।

ডাক্তার কিপ্যায়া্ বলেন "The germ of typhoid is contained solely in the alvine dejections of the sick And yet the fresh stool cannot communicate the disease, as the specific poison must go through a stage of development out of the body" "When associated with decomposing animal, specially fœcal matter, the germ is capable of reproducing itself" টাইফয়েড জ্বররোগীর নিস্রাবিত মলের সহিত এই পীড়ার রোগমূলক বীজ বহির্জ্জগতে উপস্থিত হইয়াই তৎক্ষণাৎ রোগোৎপাদন করিতে সক্ষম হয় না জান্তব পদার্থের বিশেষতঃ মলের উৎসেচন ক্রিয়ার সহিত সম্মিলিত না হইলে উহা কার্য্যক্ষম হয় না রোগীর নিস্রাবিত মলে রোগোৎপাদক বীজ বর্ত্তমান থাকিলেও

১২ হইতে ১৫ ঘণ্টা পর্য্যন্ত তাহাদের কার্য্যকরী শক্তি বিকশিত হয় না, সুতরাং ঐ সময় পর্য্যন্ত তাহা রোগোৎপাদন করিতেও সক্ষম হয় না ঐ মলের পচন বা উৎসেচন প্রক্রিয়া আরম্ভ হইয়া তাহা পায়খানা বা পয়ঃপ্রণালীর পচন বা উৎসেচন প্রক্রিয়ার সহিত সম্মিলিত হইবার পর তাহার কার্য্যকরী শক্তি বিকশিত হয় পোষণোপযোগী উপকরণের অভাব হইলে বীজ সজীব থাকিলেও তাহা রোগোৎপাদন করিতে সক্ষম হয় না ডাক্তার নিকল বলেন, এই রোগমূলক বীজ ২।৩ বৎসর কাল সজীব থাকে যোগ্য উপকরণের সহিত মিলিত হইলেই রোগোৎপাদন করে এই পীড়া দেহ হইতে দেহান্তরে নীত হয় না।

ডাক্তার জে ভন নিকল বলেন, এই পীড়ার রোগমূলক বীজ নিশ্বাসগৃহীত বায়ুর সহিত সুস্থ দেহে প্রবেশ করে ডাক্তার সার টমাস ওয়াট্‌সন্ বলেন এই রোগমূলকবীজসম্মিলিত বায়ু কোন মতেই শ্বাসনলির দ্বারা গ্রহণ করিবে না। ডাক্তার ট্যানার বলেন, এই পীড়ার বীজ সাধারণতঃ পানীয় জলের সহিতই সুস্থ দেহে প্রবেশ করে সময় সময় নিশ্বাস গৃহীত বায়ুর সহিতও প্রবেশ করিয়া থাকে তিনি আরও বলেন, রোগীর নিস্রাবিত মল পায়খানা বা পয়ঃপ্রণালীর সংযোগে কূপ বা পুষ্করিণীর জলের সহিত মিশ্রিত হইলে ঐ জল পান বা তাহাতে কোন ভোজন পাত্র ধৌত করিয়া ঐ পাত্রে দুগ্ধাদি পান করিলেও এই পীড়া হইয়া থাকে এইরূপ জলে ধৌত দুগ্ধ পাত্রের দুগ্ধ পান করিয়া ১৮৭০ খৃষ্টাব্দে লণ্ডন নগরে এককালে ৫০০ লোক এই পীড়ায় আক্রান্ত হইয়াছিল গবাদির এই পীড়া হইলে তাহার দুগ্ধ পান বা এই পীড়াগ্রস্ত পশুর মাংস ভক্ষণ কারণেও এই পীড়া হইয়া থাকে। টাইফয়েড রোগীর নিস্রাবিত মলসংযোগে কূপ বা পুষ্করিণীর জল দূষিত হইলেও দীর্ঘিকা বা নদীর জল দূষিত হয় না কূপাদির জল সুসিদ্ধ করিয়া লইলে তাহাতে আর রোগোৎপাদনের আশঙ্কা থাকে না। ডাক্তার জনসন বলেন ঐই পীড়ার রোগোৎপাদক বীজ সর্ব্বস্থানে বর্ত্তমান থাকে বটে, কিন্তু ইহা প্রধানতঃ লোকের পরিত্যক্ত অন্ধকারময় অপরিষ্কার স্থানই আশ্রয় করিয়া থাকে পায়খানা বা পয়ঃপ্রণালীর জল যতদিন নির্ব্বিঘ্নে চলিয়া যায়, ততদিন উহাতে রোগীর মল পড়িলেও কোন প্রকার আশঙ্কার সম্ভাবনা থাকে না, কিন্তু একবার

ঐ জলের গতিরোধ হইয়া পচন বা উৎসেচন প্রক্রিয়া আরম্ভ হইলেই তাহার সহিত এই মল মিশ্রিত হইবা মাত্র রোগোৎপাদন করিতে সক্ষম হয়

ডাক্তার নিকল বলেন, ডাক্তার কেমিই প্রথমে সিদ্ধান্ত করেন যে, দীর্ঘকাল ধরিয়া পানীয় জল ময়লার দ্বারা দূষিত হইলেও টাইফয়েডরোগীর সহিত সংস্রবে না আসা পর্য্যন্ত উহা টাইফয়েড জ্বর উৎপন্ন করিতে সক্ষম হয় না, যে হেতু টাইফয়েড জ্বররোগীর মলেই কেবল এই বীজ বর্ত্তমান থাকে তিনি আরও বলেন, ব্যক্তিগত রোগপ্রবণতা এই পীড়া হওয়া সম্বন্ধে বিশেষ সহায়তা করে এবং বিশেষ সতর্কতার সহিত পরীক্ষা করিলেও তাহা পূর্ব্বাহ্নে জানিতে পারা যায় না ডাক্তার মার্চ্চিসন্ বলেন, মাদক সেবা, ক্লান্তি, উদ্বেগ প্রভৃতি এই পীড়া হওয়া সম্বন্ধে বিশেষ সহায়তা করে না আমরা কিন্তু দেখিয়াছি, আমিতপায়ী-লোকদিগের টাইফয়েড জ্বর হইলে আরোগ্য হওয়া সুকঠিন হইয়া উঠে। ঋতু বিশেষে যে এই পীড়া অধিক সংখ্যায় হইয়া থাকে, তাহারও কোন নিশ্চয়তা দেখা যায় না। ভিন্ন ভিন্ন স্থানে ভিন্ন ভিন্ন ঋতুতে এই পীড়া প্রবল হয়। মার্চ্চিসন্ বলেন, শীতকালে, উইলসন বলেন গ্রীষ্মকালে এবং ট্যানার বলেন শরৎ কালে এই পীড়া অধিক সংখ্যায় হইয়া থাকে ধাতুগত বৈলক্ষণ্য অনুসারে কেহ কেহ অতি সহজেই এই পীড়ার সংক্রমণ গ্রহণ করেন, কেহ বা দীর্ঘকাল ইহার সংক্রমণ সহ্য করিয়াও আক্রান্ত হন না এই পীড়া প্রায়ই একজনের দুই বার হয় না

প্রচ্ছন্ন অবস্থা—ডাক্তার মার্চ্চিসন বলেন, এণ্টিূ ক জ্বরের ন্যায় অন্য কোন কঠিন পীড়ারই এরূপ ভিন্ন ভিন্ন গতি দেখিতে পাওয়া যায় না ডাক্তার নিকল বলেন, এই পীড়া অতীব অজ্ঞাতসারে আক্রমণ করে প্রথমে আলস্য এবং কেমন এক রকম অসুখ বোধ এত ধীরে ধীরে প্রকাশ হয় যে, সুশিক্ষিত বুদ্ধিমান লোক পর্য্যন্তও তাহা বুঝিতে পারেন না সাধারণতঃ দ্বিতীয় সপ্তাহের পূর্ব্বে রোগী প্রায়ই শয্যা অবলম্বন করে না এই পীড়ার প্রচ্ছন্ন অবস্থা তিন সপ্তাহ, ইহার মধ্যে শেষ ৫ হইতে ১০ দিবসই রোগী কেমন এক রকম অসুখবোধ, অসচ্ছন্দতা, আলস্য ভাব, সকল বিষয়েই তাচ্ছিল্য, কার্য্যে অনাস্থা শিরঃপীড়া, পৃষ্ঠদেশে ও হস্তপদাদিতে বেদনানুভব ও কামড়ানি, ক্ষুধামান্দ্য, বিবমিষা, বমন, অতৃপ্তিকর নিদ্রা, নাশিকা হইতে রক্তস্রাব, প্লীহার বৃদ্ধি, কর্ণ-

বিবরে এক প্রকার শব্দানুভব, তৃষ্ণা, উদ্বেগ, পেট কামড়ানি ও পেটের ভিতর কেমন এক রকম অসুখ বোধ প্রভৃতি লক্ষণ সকল অল্পাধিক পরিমাণে বর্ত্তমান থাকে ইহার মধ্যে অস্বাভাবিক দুর্ব্বলতা, প্লীহার বৃদ্ধি, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব এবং কর্ণবিবরে শব্দানুভব এই পীড়ার বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ পাঠের সুবিধার জন্য ইহার ভোগকাল সপ্তাহ হিসাবে বিভক্ত করিয়া প্রতি সপ্তাহের লক্ষণ উপসর্গাদির বর্ণন করা গেল।

প্রথম সপ্তাহ পূর্ব্বাবস্থার লক্ষণ সকল অধিকতর প্রবল হইয়া শীত বা কম্পের সহিত জ্বর প্রকাশ হয় প্রথম দিবস হইতে ধীরে ধীরে গাত্রোত্তাপ বৃদ্ধি হওয়া এই জ্বরের নির্দ্দিষ্ট প্রকৃতি, ইহাতে কখনই সহসা গাত্রের উত্তাপ একেবারে বৃদ্ধি হয় না ডাক্তার উন্ডারলিচ্ বহুল গবেষণার পর এই জ্বরে গাত্রের উত্তাপ বৃদ্ধির নিম্নলিখিত মত তালিকা করিয়া দিয়াছেন।

প্রথম দিবস	..	প্রাতে ৯৮.৬	সন্ধ্যার সময়	১০১.৮	ডিগ্রী।
দ্বিতীয় দিবস	...	„ ১০০ ২১	„	১০২ ৫৬	„
তৃতীয় দিবস	...	„ ১০১.৬৬	„	১০৩.৬৪	„
চতুর্থ দিবস	..	„ ১০২.৫৬	„	১০৪ ৫৪	„

তিনি আরও বলেন, পঞ্চম দিবস সন্ধ্যার সময় গাত্রোত্তাপ সর্ব্বাপেক্ষা অধিক বৃদ্ধি হয় এই জ্বর প্রথম হইতেই স্বল্পবিরাম গতি অবলম্বন করে, অর্থাৎ প্রত্যহ সন্ধ্যার সময় জ্বরের বৃদ্ধি এবং প্রাতঃকালে তাহার কথঞ্চিত হ্রাস হইয়া থাকে ডাক্তার নিকল বলেন, কোন কোন রোগীর প্রথম দুই এক দিবস জ্বরের সবিরাম গতিও দেখিতে পাওয়া যায় এই পীড়ায় সন্ধ্যার সময় জ্বর বৃদ্ধি হইলে গাত্রোত্বক শুষ্ক ও উত্তপ্ত থাকে এবং প্রাতঃকালে জ্বর হ্রাসের সময় ঈষদুষ্ণ থাকিলেও সরস হয় জ্বরের বৃদ্ধির সময় নাড়ীর গতি ১০০ হইতে ১১০ বা ততোধিক হয় এবং জ্বরের হ্রাস অবস্থায় নাড়ীর বেগ ৯২ থাকে এই পীড়ার আর একটি নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ এই যে, দুই এক দিনের মধ্যে রোগী এতই দুর্ব্বল হইয়া পড়ে যে, তাহার শয্যা হইতে উঠিবার পর্য্যন্ত সামর্থ থাকে না শিরঃপীড়া, গাত্রবেদনা, দুর্ব্বলতা প্রভৃতি লক্ষণ অধিকতর প্রবল হয়। প্রথম কয়েক দিন কোষ্ঠবদ্ধ থাকে, তাহার পরেই উদরাময় দেখা দেয়। নাসিকা হইতে রক্তস্রাব হয়, কর্ণে শুনিতে পায় না এবং সর্ব্বদাই কি যেন

এক প্রকার শব্দানুভব করে প্লীহা অত্যন্ত বর্দ্ধিত হয় এবং তলপেটের পার্শ্বদেশের নিম্ন ভাগে (*right eleocæcal fossa*) বেদনা অনুভব করে অল্প পরিমাণে লাল বর্ণের প্রস্রাব হয় এবং তাহার সহিত অল্প পরিমাণে এলবুমেন ও ক্লোরাইড্স্ এবং প্রচুর পরিমাণে ইউরিয়া বর্ত্তমান থাকে। ব্রঙ্কাইনলিতে (ফুসফুসের পশ্চাদ্ভাগে) অল্পাধিক পরিমাণে শ্লেষ্মার সঞ্চার হয় গলনলি স্ফীত ও লাল বর্ণ হইলেও শ্বাসক্রিয়ার কোন প্রকার ব্যতিক্রম ঘটে না জিহ্বা শ্বেত বা হরিদ্রা বর্ণের ক্লেদাবৃত থাকে এবং তাহা বাহির করিতে কষ্ট হয় ভাল নিদ্রা হয় না এবং কখনও কখনও প্রলাপও উপস্থিত হয় ডাক্তার নিকল বলেন, জাগ্রত ও নিদ্রিত অবস্থার মধ্য সময়েই প্রায় প্রলাপ দেখা যায়। ক্ষুধা থাকে না, তৃষ্ণা বর্ত্তমান থাকে ষষ্ঠ দিবসে ইহার নির্দ্দিষ্ট গোলাপী বর্ণের ক্ষুদ্র বিন্দু (*rash*) দেখা দেয় ডাক্তার এট্‌কেন্ বলেন, ক্রমান্বয়ে কতকগুলি করিয়া বিন্দু বাহির হওয়া এবং তাহা তিন দিন করিয়া বর্ত্তমান থাকা এই পীড়ার একটি সুনির্দ্দিষ্ট লক্ষণ ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন, রোগীর বয়ঃক্রম ৩০ বৎসরের মধ্যে হইলে বিন্দু সকল প্রায়ই সুস্পষ্টরূপে প্রকাশ হয় ডাক্তার উড্ বলেন, অধিক সংখ্যায় বিন্দু সকল বাহির হওয়া একটি সুলক্ষণ, কিন্তু সাধারণতঃ বসন্তের ন্যায় এই পীড়ার বিন্দু সংখ্যার সহিত পীড়ার কোন তারতম্য নাই এই বিন্দু সকল অতি ক্ষুদ্রাকার, গোলাপী বর্ণের এবং প্রত্যেকটি পৃথক পৃথক ভাবে বর্ত্তমান থাকে। ষষ্ঠ দিবস হইতে বিন্দু সকল বাহির হইতে আরম্ভ হইয়া দ্বাদশ দিবস পর্য্যন্ত ক্রমান্বয়ে কতকগুলি করিয়া বাহির হয় এবং অষ্টম দিবস হইতে চতুর্দ্দশ দিবস পর্য্যন্ত সমস্তই বিলুপ্ত হয় এই বিন্দু সকল সংখ্যায় দুই চারিটি হইতে দুই চারি শত পর্য্যন্ত বাহির হয় এই বিন্দুগুলি অঙ্গুলির দ্বারা টিপিয়া ধরিলে বিবর্ণ হয়, কিন্তু ছাড়িয়া দিবা মাত্র উহার স্বাভাবিক গোলাপী বর্ণ ধারণ করে। কাহারও কাহারও আদৌ বিন্দু বাহির হয় না।

দ্বিতীয় সপ্তাহ—এই সপ্তাহের প্রথম হইতেই অবিরাম জ্বর ভোগ হয়, জ্বরের হ্রাস বৃদ্ধি প্রায়ই আর বুঝিতে পারা যায় না, প্রাতে ক্ষণেকের জন্য অতি সামান্য হ্রাস হয় মাত্র। নাড়ী ক্ষীণ হয় এবং তাহার বেগ ১২০ হইতে ১৩০ বা ততোধিক থাকে গাত্রত্বক্ অত্যন্ত শুষ্ক ও উষ্ণ থাকে সকল

বিষয়েই অত্যন্ত তাচ্ছিল্য ভাব দাঁড়ায় রোগীর মুখের ভাব বিকৃত হয়। প্রলাপ ও মোহ দেখা দেয় নিদ্রা আসিবা মাত্র প্রলাপ উপস্থিত হইয়া নিদ্রা ভঙ্গ করিয়া দেয় প্রলাপ দিবা ভাগ অপেক্ষা রাত্রিকালে অধিকতর প্রবল হয় পীড়ার অব্যবহিত পূর্ব্বে রোগী যে কার্য্যে ব্যাপৃত ছিল তৎ-সম্বন্ধেই ক্রমাগত প্রলাপ বকে রোগী ঝাঁকিয়া ঝাকিয়া উঠে এবং শয্যা হইতে পলায়ন করিবার চেষ্টা করে, অনেক সময় এই উপদ্রব এতই প্রবল হয় যে, রীতিমত বলপ্রয়োগ দ্বারা রোগীকে ধরিয়া রাখিতে হয়। রোগী একেবারে মোহাচ্ছন্ন হইয়া চিত হইয়া পড়িয়া থাকে। মুখ মণ্ডল কখন রক্তবর্ণ কখন বা রক্তশূন্য থাকে অক্ষিকনিনীকার বিস্তৃতি বশতঃ দৃষ্টিহীনতা উপস্থিত হয় রোগী ক্রমাগত নিম্ন ভাগে (পায়ের দিকে) নামিয়া যায়, এবং হস্তাঙ্গুলি মুষ্টিবদ্ধ করে এবং আক্ষেপিক অঙ্গ সঙ্কোচন উপস্থিত হয় দশম দিবসে শিরঃপীড়া সম্পূর্ণরূপে বিলুপ্ত হইয়া শিরঃঘূর্ণন প্রবল হয় ডাক্তার নিকল বলেন প্রলাপ যে পরিমাণে প্রবল হইবে পীড়াও সেই পরিমাণে কঠিন বুঝিতে হইবে। ডাক্তার লুইস বলেন, যতদিন রোগীর শারীরিক বল থাকে তত দিনই প্রলাপও প্রবল থাকে এবং রোগী যতই দুর্ব্বল হইয়া পড়ে ততই নিঝুম হইয়া পড়িয়া থাকে এবং বিড় বিড় করিয়া বকে, ইহাকে টাইফোম্যানিয়া (*Typhomania*) বলে প্রলাপ উপস্থিত না হইলেই যে পীড়া সহজ বুঝায় এরূপ নহে, ডাক্তার লুইস্ আরও বলেন, তাঁহার চিকিৎসাধীনে ৮ জন রোগীর আদৌ প্রলাপ উপস্থিত না হইয়াও মৃত্যু ঘটিয়াছিল প্রলাপ কিন্তু প্রবল হইলেই কঠিন পীড়া বুঝিতে হইবে। কর্ণনলিতে (*Eustachian tube*) এবং পটাহে (*tympanum*) শ্লেষ্মা সঞ্চয় বশতঃ শ্রবণ শক্তির হ্রাস হয় এবং রোগী সর্ব্বদাই কর্ণবিবরে এক প্রকার শব্দানুভব করে এই সময় ইহার নির্দ্দিষ্ট কৃষ্ণাভ-হরিদ্রা বর্ণের (*Ochour coloured*) কিম্বা সবুজ বর্ণের তরল ও অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত মল ত্যাগ হয় এবং তাহার সহিত পিয়ার্স প্লেট্রির (*Peyer's patches*) ক্ষত স্থান হইতে স্খলিত ত্বক বাহির হয় মল ধৌত করিলে স্খলিত ত্বকখণ্ড সুস্পষ্টরূপে দেখিতে পাওয়া যায়, এই পীড়া নির্ণয় করিবার ইহা একটি সুনিশ্চিত উপায়। রোগীর মল ধরিয়া রাখিলে তাহাতে দুইটি সুস্পষ্ট স্তর দেখিতে পাওয়া যায়, প্রথম স্তরে কেবল মাত্র পাঠকিল্লা বর্ণের

জলীয় পদার্থ দেখা যায় এবং দ্বিতীয় স্তরে অজীর্ণ আহারীয় পদার্থ, ক্ষতগ্রন্থি সমূহের স্খলিত ত্বক, ইপিথিলিয়াম (*Epithelium*) রক্তকণিকা (*Blood corpuscles* প্রভৃতি দেখা যায় প্লীহা স্বাভাবিক আকারের ৩ হইতে ৬ গুণ বর্দ্ধিত হয়। উদরাধ্মান অত্যন্ত প্রবল হয়। জিহ্বা অত্যন্ত শুষ্ক ও পাঁটকিলা বর্ণের ক্লেদাবৃত থাকে এবং তাহাতে দন্তের দাগ পড়ে জিহ্বা অতি কষ্টে বাহির হয় এবং বাহির করিতে হইলে তাহার কম্পন হয় দন্তে ও ওষ্ঠে এক প্রকার মামড়ি (*sordis*) পড়ে ক্ষুদ্র ব্রঙ্কাইনগিতে শ্লেষ্মা সঞ্চিত হয় রোগীর গলাধঃকরণে অত্যন্ত কষ্ট হয় এবং তাহার গাত্র হইতে এক প্রকার দুর্গন্ধ বাহির হয় এই সময় রোগী প্রায়ই কোন যন্ত্রণার কথা প্রকাশ করে না, জিজ্ঞাসা করিলে "ভাল আছি" মাত্র বলিয়াই চুপ করিয়া থাকে

তৃতীয় সপ্তাহ—পূর্ব্ব সপ্তাহের অবিরাম জ্বর এই সপ্তাহে পুনর্ব্বায় স্বল্পবিরামজ্বরে পরিণত হয় এবং সন্ধ্যার সময় অপেক্ষা প্রাতে গাত্রের উত্তাপ ২৩ ডিগ্রী হ্রাস হয় উত্তাপ এইরূপ হ্রাস হইলেও অন্য কোন লক্ষণ বা উপসর্গের কিছুমাত্র হ্রাস হয় না। কখন কখন ১৪শ দিবসে গাত্রের উত্তাপ সর্ব্বাপেক্ষা অধিক বৃদ্ধি হইয়া তাহার পর দিবস হইতে হ্রাস হইতে দেখা যায় এই সপ্তাহে দুর্ব্বলতা এবং শরীরক্ষয় চরমসীমা প্রাপ্ত হয়। সর্ব্বশরীর রক্তশূন্য ফেকাসেবর্ণ ধারণ করে, কাহার কাহার গণ্ডদেশে কেবল মাত্র লালবর্ণের আভা দেখিতে পাওয়া যায় জিহ্বা চামড়ার ন্যায় শুষ্ক ও খড়খড়ে থাকে এবং তাহা বাহির করিতে হইলে রোগীর অত্যন্ত কষ্ট হয়। জিহ্বা এরূপ অসাড় হইয়া যায় যে, তজ্জন্য রোগী কথা কহিতে পর্য্যন্ত পারে না। গলাধঃকরণে রোগীর অত্যন্ত কষ্ট হয় এবং নাসিকারন্ধ্রে রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মার চাপ বাঁধিয়া থাকে মোহভাব অত্যন্ত প্রবল হয়, বিশেষ চেষ্টা করিয়াও রোগীর চেতনা করা যায় না রোগী কাহাকেও চিনিতে পারে না, কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলেও তাহা বুঝিতে পারে না এবং শুনিতেও পায় না সমস্ত বিকারলক্ষণই এই সপ্তাহে অত্যন্ত প্রবল হয়। রোগী ক্রমাগত পায়ের দিকে নামিয়া আসে, কাল্পনিক মক্ষিকা ধরিবার চেষ্টা করে, হস্তাঙ্গুলি ক্রমাগত মুষ্টিবদ্ধ করে, শয্যাবস্ত্র খোঁটে, ঝাঁকিয়া ঝাঁকিয়া উঠে এবং চিত হইয়া মৃতবৎ

পড়িয়া থাকে এবং অজ্ঞাতসারে মলমূত্র ত্যাগ করে, কিন্তু এই সকল কঠিন উপসর্গ সত্ত্বেও অন্ত্রনলি এবং পিয়ার্সগ্রন্থিস ক্ষত কতক পরিমাণে উপশমিত হয়। ব্রঙ্কাইসনলির প্রদাহ কতক পরিমাণে উপশমিত হইলেও ফুসফুস প্রদাহ দেখা দেয়। এই সময় অন্ত্রাবরককিল্লিতেও প্রদাহ উপস্থিত হয়। অত্যন্ত কঠিন পীড়ায় অন্ত্রনলি হইতে রক্তস্রাব এবং অন্ত্রভেদ (*perforation of the intestine*) প্রভৃতি নিতান্ত সাংঘাতিক উপসর্গও দেখা দেয়। নাড়ী এত ক্ষীণ হইয়া পড়ে যে, তাহা প্রায়ই অনুভব করা যায় না এবং তাহার সবিরাম গতি উপস্থিত হয়। বিন্দু সকল বিলুপ্ত হইয়া সুডামিনা (*sudamina*) বাহির হয়। সাংঘাতিক পীড়ায় এই সময়ই রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়, কখন কখন এই সপ্তাহের শেষ হইতেই পীড়ার হ্রাস আরম্ভ হয়।

চতুর্থ সপ্তাহ—এই সপ্তাহের প্রথমে বা শেষে পীড়ার সুস্পষ্ট হ্রাস দেখিতে পাওয়া যায়। প্রাতঃকালে জ্বরের সুস্পষ্ট বিরাম দেখিতে পাওয়া যায় এবং সন্ধ্যার সময় ১'৫ ডিগ্রী মাত্র উত্তাপ বৃদ্ধি হয়, এই সপ্তাহের জ্বর সবিরামগতি অবলম্বন করে। নাড়ীর পুষ্টি থাকিলেও তাহার বেগ থাকে না। এই সময় মোহভাব বিদূরীত হইয়া চৈতন্যের উদয় হয় এবং রোগী নানাবিধ কষ্টের কথা উল্লেখ করে। রোগীর জিহ্বা পরিষ্কার এবং লালবর্ণ হয় এবং রোগী খাইবার ইচ্ছা প্রকাশ করে। রাত্রিকালে প্রায়ই নিদ্রা হয় না, কিন্তু যে কোন সময়ে নিদ্রা আসিলেই তৃপ্তিকর নিদ্রা হয়। উদরাময় উপশমিত হইয়া কৃষ্ণবর্ণের গাঢ় মলত্যাগ হয়। গাত্রত্বক সরস হয় এবং ক্রমশঃ সমস্ত লক্ষণ ও উপসর্গ উপশমিত হয়। কিন্তু জ্বর একেবারে মগ্ন না হওয়া পর্য্যন্ত সমভাবে শরীর ক্ষয় হইতে থাকে। এই পীড়ায় এত অধিক শরীর ক্ষয় হয় যে দেহের এক ষষ্ঠাংশ ভার কমিয়া যায়।

আরোগ্য অবস্থা—ডাক্তার ট্যানার বলেন গাত্রোত্তাপ হ্রাস হইয়া (কিন্তু ৯৭ ডিগ্রীর নিম্নে নহে) প্রচুর পরিমাণে সুডামিনা (সরস ফুস্কুড়ি) বাহির হওয়া আরোগ্য অবস্থার সুনিশ্চিত লক্ষণ। এই জ্বরে অন্যান্য জ্বরের ন্যায় মলমূত্রাদি নিঃসরণ হইয়া (*crisis*) জ্বর ত্যাগ হয় না, এই পীড়া যেরূপ ধীরে ধীরে বৃদ্ধি হয়, সেইরূপ ধীরে ধীরেই উপশমিত হয় (*lysis*)। জ্বর মগ্ন হইবার পর প্রাতে স্বাভাবিক অপেক্ষাও উত্তাপ কম থাকে এবং দেহের ক্ষতিপূরণ

আরম্ভ হয়। পীড়ার প্রবলতা এবং রোগীর শরীরের অবস্থানুসারে আরোগ্য অবস্থার লক্ষণ সকল বিকশিত হয়। এই সময় সামান্য কোন প্রকার অনিয়ম—বিশেষতঃ আহারের অনিয়ম—ঘটিলে জ্বর প্রত্যাবর্ত্তন ও তৎসঙ্গে অন্ত্রভেদ প্রভৃতি সাংঘাতিক উপসর্গ উপস্থিত হইয়া রোগীর মৃত্যু ঘটিবার সম্পূর্ণ আশঙ্কা থাকে এই পীড়া ভোগ করিয়া সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিতে সুদীর্ঘকাল বিলম্ব হয় ডাক্তার এট্‌কেন্ বলেন ৪৫ মাসের কম রোগীর শরীরের পূর্ব্বাবস্থা দাঁড়ায় না আরোগ্য অবস্থায় কাহারও কাহারও পদতালুতে শোথ, শ্রবণশক্তির হ্রাস, মস্তকের কেশ উঠিয়া যাওয়া, স্ফোটক, বিদ্রধি প্রভৃতি নানাবিধ উৎপাত উপস্থিত হয় শরীরের অবস্থা ভাল হইলে প্রায়ই এ সকল দেখা দেয় না ডাক্তার নিকল বলেন কাহার কাহার শ্রবণশক্তির হ্রাস দীর্ঘকাল বর্ত্তমান থাকে কাহারও বা তাহা চিরস্থায়ী হয়

এই সময় রোগীর মৃত্যু সংঘটন হইলে তাহার পেটের বেদনা ও উদরাময় বৃদ্ধি হয়, নাড়ী অত্যন্ত ক্ষীণ ও তাহার গতি সবিরাম হয়, কখন বা তজ্জনিতেও নাড়ী পাওয়া যায় না। গাত্র শীতল ও চট্‌চটে ঘর্ম্মাবৃত এবং হস্ত পদাদি শীতল থাকে জীবনিশক্তির অত্যন্ত হ্রাস হয় কাহার কাহার ফুস ফুস মধ্যে জল জমে, কাহারও বা হৃৎপিণ্ডের কার্য্য বন্ধ হয়। এই সকল কঠিন উপসর্গ বশতঃ অনেকেরই মৃত্যু ঘটে। জীবনিশক্তির হ্রাস বশতঃই অধিকাংশ রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়। এই পীড়ার যে কোন সময়েই অন্ত্রক্ষত অত্যন্ত প্রবল হইয়া তাহা হইতে অধিক পরিমাণে রক্তস্রাব হইলে রোগীর তৎক্ষণাৎ বা দুই এক দিনের মধ্যে রোগীর মৃত্যু হইবার সম্ভাবনা। চতুর্দ্দশ দিবসের পূর্ব্বে কঠিন উপসর্গ ব্যতীত প্রায়ই কাহারও মৃত্যু হয় না, কিন্তু উহার পর যে কোন সময়ে কোন একটি লক্ষণ বা উপসর্গ অধিক প্রবল, বা কোন নূতন উপসর্গ উপস্থিত হইলে মৃত্যু হইবার সম্পূর্ণ আশঙ্কা থাকে। এই পীড়া অতীব কঠিন এবং সাংঘাতিক, সেই জন্য ইহার সমস্ত লক্ষণ এবং উপসর্গের পৃথক পৃথক আলোচনা করা যাইতেছে

উত্তাপ—অন্যান্য জ্বরের ন্যায় এই জ্বর রোগীর গাত্রের উত্তাপ সহসা বৃদ্ধি হয় না, ক্রমশঃ ধীরে ধীরে বৃদ্ধি হয়; ইহা এই পীড়ার একটি বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। প্রাতঃকাল অপেক্ষা সন্ধ্যার সময় গাত্রের উত্তাপ প্রায় ২ ডিগ্রী বৃদ্ধি

হয় এবং পরে প্রত্যহ ১ ডিগ্রী করিয়া উত্তাপ বৃদ্ধিই হইতে থাকে। প্রাতে ৬টা হইতে ৯টার মধ্যে সর্ব্বাপেক্ষা উত্তাপের হ্রাস দেখা যায়, বেলা ১২টার সময় হইতে উত্তাপ বৃদ্ধি হইতে আরম্ভ হয়, রাত্রি ১০টার সময় ইহা সর্ব্বাপেক্ষা বৃদ্ধি হয় এবং রাত্রি ১২টার পর পুনর্বার হ্রাস হইতে আরম্ভ হয়, এই প্রণালীতেই এই পীড়ার উত্তাপের হ্রাস বৃদ্ধি হইয়া থাকে। পীড়ার চতুর্থ বা পঞ্চম দিবসে গাত্রোত্তাপ সর্ব্বাপেক্ষা অধিক বৃদ্ধি হয়। ডাক্তার উন্ডারলিচ্ বলেন প্রথম বা দ্বিতীয় দিবসে গাত্রের উত্তাপ ১০৪ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিলে, চতুর্থ দিবসে সন্ধ্যার সময় ১০৩.১ ডিগ্রী পর্য্যন্ত না নামিলে কিম্বা এই সময়ের মধ্যে উত্তাপের সুস্পষ্ট হ্রাস না হইলে তাহা কখনই এণ্টেরিক জ্বর নহে ইহা নিশ্চয়। এই পীড়ায় সাধারণতঃ চতুর্থ বা পঞ্চম দিবসে সন্ধ্যার সময় গাত্রের উত্তাপ ১০৪ বা ১০৫ ডিগ্রীতে উত্থিত হয়, এতদপেক্ষা অধিক উত্থিত হইলে কঠিন পীড়া বুঝায়। দ্বিতীয় সপ্তাহে গাত্রোত্তাপের প্রাতঃকালিন হ্রাস এবং সায়ংকালীন বৃদ্ধি দেখা যায় না, এই সপ্তাহে দিবারাত্রি অবিরাম জ্বর ভোগ হয়, কেবল প্রাতে একবার অতি সামান্য হ্রাস হয় মাত্র। ষষ্ঠ হইতে একাদশ দিবস পর্য্যন্ত সায়ংকালীন উত্তাপ সমভাবে থাকে, ত্রয়োদশ দিবস হইতে প্রাতে হ্রাস এবং সন্ধ্যার সময় বৃদ্ধি অনুভব করা যায়। কঠিন পীড়ায় অষ্টম হইতে অষ্টাদশ দিবস পর্য্যন্ত সায়ংকালীন উত্তাপ সমভাবে থাকে কেবল প্রাতঃকালে একবার মাত্র সামান্য হ্রাস হয়। উনবিংশ দিবস হইতে প্রাতঃকালীন হ্রাস বৃদ্ধি অনুভব করিতে পারা যায়। কঠিন পীড়ায় প্রাতে ১০৩ এবং সায়ংকালে ১০৪.৯ ডিগ্রী উত্তাপ বর্ত্তমান থাকে। তৃতীয় সপ্তাহের প্রথম হইতেই জ্বরের দৈনিক হ্রাস বৃদ্ধি বুঝিতে পারা যায় এবং সাধারণতঃ প্রাতে ১০১ এবং সায়ংকালের উত্তাপ ১০৪ বা ততোধিক উত্থিত হয়। কঠিন পীড়ায় ১০৬ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্তাপ উত্থিত হয়। ডাক্তার রবার্টস বলেন নিতান্ত কঠিন পীড়ায় সায়ংকালীন উত্তাপ ১০৮ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্থিত হয়। আমরা একটি শিশুর এইরূপ উত্তাপ-বৃদ্ধি-অবস্থায় মৃত্যু হইতে দেখিয়াছি। এই সপ্তাহের শেষে কখন কখন সন্ধ্যার সময় গাত্রের উত্তাপ সহজ অবস্থায় পরিণত হয়; ডাক্তার মার্চিসন বলেন আরোগ্যের পথে উপনীত হইবার ইহা একটি সুস্পষ্ট লক্ষণ। চতুর্থ সপ্তাহের প্রথম হইতেই জ্বরের সবিরাম গতি দেখিতে পাওয়া

যায়, সন্ধ্যার সময় উত্তাপ সামান্য বৃদ্ধি হইয়া প্রাতে সহজ অবস্থায় পরিণত হয় এবং এইরূপে ক্রমে জ্বর একেবারেই মগ্ন হয় আরোগ্য অবস্থায় গাত্রের উত্তাপ প্রাতে ৯৬৮ হইতে ৯৭৭৮ ডিগ্রী এবং সায়ংকালে ৯৮৬ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হয় ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন জ্বর মগ্ন হইবার পরেও সন্ধ্যার সময় কখন কখন ১'৯ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্থিত হয়। জ্বর মগ্ন হইবার পর অষ্টাহ মধ্যে গাত্রের উত্তাপ এতদপেক্ষা উত্থিত হইলেই দোয়ারে পড়িবার সম্ভাবনা গাত্রের আভ্যন্তরিক উত্তাপ বর্ত্তমান থাকিয়া হস্ত পদাদি বাহ্যিক শীতল হওয়া পতন অবস্থার লক্ষণ পীড়ার যে কোন সময় গাত্রোত্তাপ প্রাতে ১০৫ ডিগ্রী বা যে কোন সময়ে ১০৭ ডিগ্রীতে উত্থিত হইলে সাংঘাতিক পীড়া বুঝায় দ্বিতীয় সপ্তাহে গাত্রোত্তাপের বিশেষ কোন পরিবর্ত্তন ঘটিলেই আশঙ্কার কারণ উপস্থিত হয় গাত্রোত্তাপ ক্রমাগত বর্দ্ধিত হইলেই কোন একটি কঠিন উপসর্গ উপস্থিত হইবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা দ্বিতীয় সপ্তাহে হঠাৎ গাত্রোত্তাপ হ্রাস হইয়া তাহার সহিত নাড়ীর অত্যন্ত বেগ উপস্থিত হইলে অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব হইবার অত্যন্ত সম্ভাবনা

নাড়ী প্রথম সপ্তাহে নাড়ীর বেগ ১০০ হইতে ১১০, দ্বিতীয় সপ্তাহে ১১০ হইতে ১২০ এবং তৃতীয় সপ্তাহে ১২০ হইতে ১৪০ থাকে সামান্য অঙ্গসঞ্চালনেও নাড়ীর বেগ ১০ হইতে ২০ পর্য্যন্ত বৃদ্ধি হয়। কোন বিশেষ কারণ ব্যতীত নাড়ীর বেগ একাদিক্রমে ১২০ বা তত্তোধিক থাকিলে হৃৎপিণ্ডের পক্ষাঘাত ঘটিয়া রোগীর মৃত্যু হইবার সম্পূর্ণ আশঙ্কা থাকে প্রথম অবস্থায় নাড়ীর পুষ্টি এবং বেগ থাকে, দ্বিতীয় অবস্থায় বেগ থাকিলেও নাড়ী ক্ষীণ, দমনীয় (*compressible*) এবং দ্বি-প্রতিঘাতবিশিষ্ট (*dicrotic*) হয়, শেষাবস্থায় নাড়ী অত্যন্ত ক্ষীণ হয় এবং তাহার অত্যন্ত বেগ থাকে—এমন কি কোন রকমেই তাহা গণনা করা যায় না।

শ্বাসক্রিয়া—এই পীড়ার প্রথম হইতেই এস্কাইনলিতে শ্লেষ্মার সঞ্চয় হয় কিন্তু তজ্জন্য কাশি বা অন্য কোন বাহ্যিক লক্ষণ প্রকাশ হয় না। ডাক্তার নিকল্ বলেন, কখন কখন চতুর্থ সপ্তাহেও ইহা দেখিতে পাওয়া যায় ডাক্তার কিপ্যাক্স্ কিন্তু বলেন, শ্বাসক্রিয়া দ্রুত ও ঘড় ঘড় শব্দযুক্ত থাকে প্রথম সপ্তাহের শেষে বা দ্বিতীয় সপ্তাহের প্রারম্ভে ফুসফুস প্রদাহ উপস্থিত হয়।

ডাক্তার মুইস্ বলেন বহুসংখ্যক রোগীরই এই উপসর্গ বর্ত্তমান থাকে। ফুস ফুসে শ্লেষ্মা বদ্ধ হইয়া বা জল জমিয়া রোগীর মৃত্যু ঘটিবার সম্ভাবনা। ক্ষুদ্র ব্রঙ্কাইনলিতে শ্লেষ্মা জমিয়াও মৃত্যু ঘটিবার সম্ভাবনা।

শৌচ প্রস্রাব—প্রথম সপ্তাহে প্রায়ই কোষ্ঠবদ্ধ বর্ত্তমান থাকে, কাহার কাহার প্রথম সপ্তাহেই উদরাময় দেখা দেয় এবং পাঠকিল' বর্ণের তরল মল ত্যাগ হয়। দ্বিতীয় সপ্তাহে এই পীড়ার নির্দ্দিষ্ট কৃষ্ণাভ-হরিদ্রাবর্ণের (*Ochre coloured*) কিম্বা সবুজ বর্ণের তরল মলত্যাগ হয়। সাধারণতঃ ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ৩ হইতে ৬ বার মলত্যাগ হয়, কখন কখন ১৫ ১৬ বারও হয়। এই মলের সহিতই রোগমূলক বীজ নির্গত হয় কখন বা আমাশয় দেখা দেয়। অন্ত্রনলির ক্ষত আরোগ্য হইতে বিলম্ব হইলেই উদরাময় দীর্ঘকাল স্থায়ী হয়। পীড়ার প্রথম হইতেই উদরাধ্মান বর্ত্তমান থাকে এবং পীড়ার প্রবলতা অনুসারে ইহাও প্রবল হয়। ষষ্ঠ দিবস হইতে রোগীর পেটের দক্ষিণ পার্শ্বে (*right illiac fossa*) বেদনা অনুভব করে। ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন অন্য সমস্ত লক্ষণ উপশমিত হইয়াও যদি উদরাধ্মান বর্ত্তমান থাকে তাহা হইলে রোগী নিরাপদ নহে। প্রথম দুই সপ্তাহ অল্প পরিমাণে লাল বর্ণের প্রস্রাব হয়। প্রস্রাবে ইউরিয়ার অংশ বৃদ্ধি এবং ক্লোরাইডসের অংশ হ্রাস দেখা যায়। কখন বা দ্বিতীয় সপ্তাহে সামান্য এলবুমেনও থাকে, কিন্তু সাধারণতঃ তৃতীয় সপ্তাহের পূর্ব্বে এলবুমেন দেখা যায় না। তৃতীয় এবং চতুর্থ সপ্তাহে সাধারণতঃ প্রস্রাবের সহিত এলবুমেন দেখা যায়। প্রস্রাবের সহিত এলবুমেন নির্গত হইলে প্রায়ই মস্তিষ্কলক্ষণ প্রবল থাকে। আরোগ্য-অবস্থায় প্রস্রাবের সহিত ফস্ফেট্স্ নির্গত হয়। প্রথম ও মধ্য অবস্থায় সময়ে সময়ে মূত্রাবরোধ ঘটে। কখন কখন প্রস্রাব দ্বার হইতে রক্তস্রাব হয়; ইহা একটি অতি কঠিন উপসর্গ।

অন্ত্রনলি—অন্ত্রনলিতে ক্ষত উপস্থিত হওয়া এই পীড়ার বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। ক্ষতস্থান হইতে রক্তস্রাব হইয়া অনেকেরই প্রাণনাশ হয়। ডাক্তার রবার্টস্ বলেন অন্ত্রনলি হইতে রক্তস্রাব হওয়াকে অনেকেই একটি উপসর্গ বলিয়া থাকেন কিন্তু প্রকৃত প্রস্তাবে ইহা একটি লক্ষণমাত্র, উপসর্গ নহে, এবং দশম দিবসের পর যে কোন সময়েই ইহা উপস্থিত হইতে পারে। অনেক সময়েই

কুপথ্য বা অন্য কোন প্রকার অনিয়ম বশতই এরূপ রক্তস্রাব হইয়া থাকে প্রথম সপ্তাহে প্রায়ই রক্তস্রাব জনিত মৃত্যু ঘটে না, তৃতীয় সপ্তাহে অল্প সংখ্যায় ঘটিয়া থাকে, দ্বিতীয় সপ্তাহেই ইহা অধিক সংখ্যায় ঘটে ক্ষতস্থান হইতে রক্তস্রাব হইবা মাত্র তাহা বাহির হইলে লাল বর্ণের রক্ত বাহির হয় কিন্তু তাহা বিলম্বে বাহির হইলে (*Concealed hæmorrhage*) তাহা সবুজ বর্ণ দেখায় মলের সহিত সামান্য রক্তের ছিট হইতে অর্দ্ধসের বা তিন পোয়া পর্য্যন্ত রক্ত বাহির হয় কঠিন পীড়ায় প্রবল উদরাময় থাকিলে এই উপসর্গ প্রায়ই দেখা দেয় তৃতীয় বা চতুর্থ সপ্তাহে অন্ত্রভেদ হয় ডাক্তার রবার্টস্ বলেন এই উপসর্গ কখন কখন অষ্টম দিবসে, কখন বা আরোগ্য অবস্থাতেও উপস্থিত হয় তিনি আরও বলেন কখন কখন ইহার কিছুমাত্র পূর্ব্বলক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায় না ডাক্তার রটেনেস্কি, ডাক্তার কোমেল, ডাক্তার পুল্‌টি প্রভৃতি সুবিজ্ঞ চিকিৎসকগণ বলেন অন্ত্রভেদ হইলে সে রোগীর আর জীবন আশা থাকে না, কিন্তু ডাক্তার লিবারমিষ্টার, ডাক্তার মার্চ্চিসন, ডাক্তার টুইডি প্রভৃতি সুবিজ্ঞ চিকিৎসকগণ বলেন অন্ত্রভেদ হইবার পরেও তাঁহারা দুই চারিটি রোগী আরোগ্য করিয়াছেন। উপরোক্ত চিকিৎসকগণ ২। ৪ টি মাত্র ঐরূপ রোগী আরোগ্য করিয়া থাকিতে পারেন কিন্তু সাধারণতঃ অন্ত্রভেদ হইলে সে রোগীর জীবনাশা থাকে না বলাই যুক্তিসঙ্গত ফলকথা অন্ত্রভেদ হইলে আরোগ্য হওয়া অতীব সুকঠিন এবং দুসাধ্য। অন্ত্রভেদ হইবার অব্যবহিত পূর্ব্বে রোগী পেটে এক প্রকার ভয়ানক যন্ত্রণা অনুভব করে এবং কাহার তৎক্ষণাত কাহার বা দুই এক দিন মধ্যেই মৃত্যু ঘটে। অন্ত্রভেদ হইবার পরেই অন্ত্রাবরক ঝিল্লির প্রদাহ উপস্থিত হইয়া উদরাধ্মান, হস্ত পদদ্বয় বরফবৎ শীতল, নাড়ী অত্যন্ত ক্ষীন এবং তাহার অতিশয় বেগ, বমন, শ্বাসক্রিয়া দ্রুত, মূত্রাবরোধ, গাত্রত্বক নীলবর্ণ, মুখ মণ্ডলের দৃশ্য অত্যন্ত যন্ত্রণাসূচক এবং উদ্বেগপূর্ণপ্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়

স্নায়ুবিধান—এই পীড়ার পূর্ব্ব হইতেই শিঃরপীড়া বর্ত্তমান থাকে প্রথম সপ্তাহে ইহা অত্যন্ত প্রবল হয় এবং দশম দিবসে একেবারে বিলুপ্ত হয়। দ্বিতীয় সপ্তাহে মোহভাব আরম্ভ হয় এবং পীড়ার প্রবলতা অনুসারে ইহা বৃদ্ধি হয় এই সময়ই প্রলাপও আরম্ভ হয় দ্বিতীয় সপ্তা-

কের প্রারম্ভে কেবল মাত্র রাত্রিকালে প্রলাপ দেখা যায়, ক্রমে উহা দিনা-রাত্রি বর্ত্তমান থাকে এবং বিছানা খোঁটা, কাল্পনিক মক্ষিকা ধরা, বিছানার নিম্ন ভাগে (পায়ের দিকে) নামিয়া আসা, হস্তাঙ্গুলি মুষ্টিবদ্ধ করা, শয্যা হইতে উঠিবার চেষ্টা করা প্রভৃতি পূর্ব্ববিকারের লক্ষণ সকল দেখা দেয়। মাংসপেশী সকল প্রথম হইতেই দুর্ব্বল থাকে এবং ক্রমে রোগী এতই দুর্ব্বল হইয়া পড়ে যে স্বইচ্ছায় হাত পা পর্য্যন্ত নাড়িতে পারে না। সময়ে সময়ে প্রবল মূর্চ্ছাও দেখা দেয়। মলমূত্র অজ্ঞাতসারে পরিত্যাগ করে। সর্ব্বা-ঙ্গিক আক্ষেপ বর্ত্তমান থাকে এবং সময়ে সময়ে পক্ষাঘাতও দেখা দেয়।

মস্তিষ্ক ও হৃৎপিণ্ড—কাহারও কাহারও মস্তকে জল সঞ্চার হয় এবং হৃৎপিণ্ডের নানা প্রকার অপকৃষ্টতা (*degeneration*) ঘটে। কখন কখন হৃৎপিণ্ডের পক্ষাঘাত উপস্থিত হইয়া রোগীর হঠাৎ মৃত্যু হয়।

প্লীহা ও যকৃৎ—পীড়ার পূর্ব্ব হইতেই প্লীহা বর্দ্ধিত থাকে। রোগের পূর্ণাবস্থায় ইহার স্বাভাবিক আকারের ছয়গুণ পর্য্যন্ত বর্দ্ধিত হয়, যকৃতের নানা প্রকার অপকৃষ্টতা ঘটে। কখন কখন কামলাও দেখা দেয়, ইহা একটি সাংঘাতিক উপসর্গ। কখন কখন যকৃতে পূঁজোৎপত্তি হয়। পিত্তকোষের সর্দ্দি বসতঃ পিত্তস্রবণের ব্যাঘাত ঘটে।

চক্ষু, কর্ণ ও নাসিকা—এই পীড়ার পূর্ব্ব হইতেই নাসিকা হইতে রক্তস্রাব আরম্ভ হয়; ইহা প্রথম সপ্তাহেই প্রবল থাকে। ডাক্তার লিবারমিষ্টার এবং ডাক্তার মাচ্চিসন্ উভয়েই বলেন কাহারও কাহারও নাসিকা হইতে এত অধিক রক্তস্রাব হয়, যে তজ্জনিত রোগীর মৃত্যু ঘটে। শ্রবণশক্তির হ্রাস হয় এবং কর্ণে এক প্রকার শব্দ অনুভব করে। আরোগ্য হইবার পরেও অনেক সময় শ্রবণ শক্তির হ্রাস বর্ত্তমান থাকে, কাহারও বা বধিরতা থাকিয়া যায়। পীড়ার শেষাবস্থায় অক্ষিকনীনিকার বিস্তৃতি বসতঃ দৃষ্টি-হীনতা উপস্থিত হয়।

ডাক্তার জিগ্‌লার বলেন ইলিয়ামের নিম্নাংশ এবং কোলনের উর্দ্ধাংশে প্রধানতঃ আক্রান্ত হয়, ইহার উর্দ্ধ বা অধঃস্থান প্রায়ই আক্রান্ত হয় না। প্রথ-মাবস্থায় ইলিয়ামের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি বা পিয়ার্স গ্রন্থিতে অস্বাভাবিক রক্ত সঞ্চার হয় এবং তাহা স্ফীত হয়। পরে তাহার মধ্যস্থল উচ্চ হয় এবং ক্রমে তাহার

চারিধারও উচ্চ হইয়া উঠে এবং তাহার স্বাভাবিক লালবর্ণের পরিবর্ত্তে মলিনবর্ণ ধারণ করে। দ্বিতীয় সপ্তাহে গ্রন্থিতে ক্ষত প্রকাশ হয় এবং ক্রমে ঐ ক্ষতস্থানের স্খলিতত্বক (*slough*) বিচ্ছিন্ন হইয়া মলের সহিত বাহির হয় জিগ্লার মহাশয় বলেন গলিতত্বক বিচ্ছিন্ন হইবার পরেই প্রকৃত টাইফয়েড্ জ্বর দাঁড়ায় কখন কখন গ্রন্থি সকলেও ক্ষত প্রকাশ হয়, কিন্তু সাধারণতঃ তাহারা অক্ষতই থাকে ক্ষত অত্যন্ত প্রবল হইলে মাংস-পেশীর আবরকঝিল্লি পর্য্যন্ত আক্রান্ত হয় কখন কখন রসধরণ-তন্তু আবরক পর্য্যন্ত আক্রান্ত হয় এবং তাহা হইলেই অন্ত্রভেদ (*Perforation of the intestine*) ও অন্ত্রনলির প্রদাহ (*Peritonitis*) উপস্থিত হইয়া রোগীর মৃত্যু হইবার সম্ভাবনা ডাক্তার রবার্টস বলেন এণ্টিরিক জ্বরে পরি-পাক নলিই সর্ব্বাপেক্ষা অধিক আক্রান্ত হয় এবং ফেরিংস্ (*Pharynx*) ও ইসোফেগস্ (*Œsophagus*) নলিতে অস্বাভাবিক রক্ত সঞ্চয়, প্রদাহ, ডিপথিরিয়ার ন্যায় অস্বাভাবিক ঝিল্লি উৎপন্ন কিম্বা ক্ষত উপস্থিত হয় এই-রূপ ক্ষত প্রায়ই তৃতীয় সপ্তাহের পূর্ব্বে দেখা যায় না কখন কখন পাকা-শয়ে পর্য্যন্ত অস্বাভাবিক রক্তসঞ্চয় কিম্বা ক্ষুদ্র উদ্ভেদ (*mammilation*) অথবা ক্ষত দেখা দেয়, কিন্তু সাধারণতঃ ইহা প্রায়ই আক্রান্ত হয় না পীড়ার প্রথম হইতেই জিহ্বা শ্বেত বা হরিদ্রা বর্ণের ক্লেদাবৃত থাকে, সপ্তাহের শেষে উহার মধ্যস্থল শুষ্ক ও কাঁটা কাঁটা হয় তৃতীয় সপ্তাহে জিহ্বা শুষ্ক এবং অস্বাভাবিক লালবর্ণ কিম্বা অগ্রভাগে পাঠকিলা বর্ণের একটি ত্রিকোনবিশিষ্ট দাগ পড়ে। ক্ষুধামান্দ্য প্রথম হইতেই বর্ত্তমান থাকে। পীড়ার পূর্ণাবস্থায় ক্ষুধা একেবারেই বিলুপ্ত হয় এবং আরোগ্য অবস্থায় জিহ্বা পরিষ্কার ও সরস হইয়া ক্ষুধা প্রত্যাবর্ত্তন করে প্রথমাবস্থায় তৃষ্ণা বর্ত্তমান থাকে প্রথম সপ্তাহে বিবমিষা ও বমন বর্ত্তমান থাকে পাকাশয়ে সর্দ্দি সঞ্চয় কিম্বা অন্ত্রা-বরকঝিল্লির প্রদাহ উপস্থিত হইলেই দ্বিতীয় সপ্তাহে বমন হয় পীড়ার শেষাবস্থায় কণ্ঠনলির সর্দ্দিজ প্রদাহ বশতঃ রোগীর শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয় ডাক্তার জোসেট্ বলেন কাহারও কাহারও গ্লটিসে (*Glottis*) পূঁজ হইয়া মৃত্যু ঘটে কাহারও কাহারও দন্তমাড়ি হইতেও রক্তস্রাব হয় শিশুদিগের অন্নবাহনলিতে প্রদাহ উপস্থিত হইয়া গলাধঃকরণে

অত্যন্ত কষ্ট হয় কঠিন পীড়ায় প্যারটিড্ গ্রন্থিতে পুঁজ হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়

গাত্রত্বক—প্রথম সপ্তাহের শেষে বা দ্বিতীয় সপ্তাহের প্রথমে ইহার নির্দ্দিষ্ট গোলাপীবর্ণের বিন্দু সকল বাহির হয় ইহার আকৃতি অতি ক্ষুদ্র, বর্ণ গোলাপী এবং প্রত্যেকটি অসংলিপ্ত ভাবে তিন দিবস বর্ত্তমান থাকে ইহা ক্রমশঃ পরে তিন বার বাহির হয় এবং সংখ্যায় দুই চারিটি হইতে দুই চারি শত পর্য্যন্ত দেখা যায় আরোগ্য অবস্থায় সুডামিনা বা সবস ফুস্কুড়ি বাহির হয়; অনেকের এই মত ইহা আরোগ্যসূচক শুভ লক্ষণ মৃতদেহে বিন্দু সকল বর্ত্তমান থাকে না, কিন্তু সুডামিনা বর্ত্তমান থাকে কঠিন রোগে দ্বিতীয় সপ্তাহে গাত্রত্বক মৃত্তিকা বর্ণ হয় স্ফোটক, বিদ্রধি, শয্যাক্ষত প্রভৃতি প্রায়ই হইতে দেখা যায় শয্যাক্ষত দূষিত ক্ষততে পরিণত হইলে রোগীর মৃত্যু ঘটিবার সম্ভবনা থাকে। সময়ে সময়ে পদতালুতে শোথ দেখা দেয় এবং মস্তকের সমস্ত কেশ উঠিয়া যায়

রোগজ দৈহিক পরিবর্ত্তন ডাক্তার হফ্‌ম্যান এই পরিবর্ত্তনকে দুই ভাগে বিভক্ত করিয়াছেন;—১ম, যে সমস্ত পরিবর্ত্তন এণ্টেরিক জ্বর মাত্রেই সাধারণতঃ দেখিতে পাওয়া যায় এবং ২য়, যে গুলি সাধারণতঃ প্রকাশ না হইলেও সময়ে সময়ে প্রকাশ হয় প্রথম বিভাগের পরিবর্ত্তন গুলিকে আবার দুই উপবিভাগে বিভক্ত করিয়াছেন;—১ম, যে গুলি এণ্টেরিক জ্বরেরই রোগজ বিষ হইতে উৎপন্ন হয় এবং ২য়, যে গুলি জ্বরের প্রবলতাবশতঃ দেখা দেয় প্রথম উপবিভাগে অন্ত্রনালির ক্ষত এবং মেসেণ্টেরিক গ্রন্থির (*Mesentric glands*) বৃদ্ধি বা প্রদাহ এবং দ্বিতীয় উপবিভাগে যকৃৎ, প্যানক্রিয়াস, মূত্রগ্রন্থি, হৃৎপিণ্ড এবং সর্ব্বাঙ্গিক পেশীসমূহের নানাবিধ অপকৃষ্টতা প্রভৃতি স্থাপন করিয়াছেন। ডাক্তার হফ্‌ম্যান বলেন এই পীড়ায় অন্নবাহনলির লিম্‌ফ্যাটিক গ্রন্থিসকলই সর্ব্বাগ্রে আক্রান্ত হয়। ডাক্তার লিবরমিষ্টার বলেন এই গ্রন্থিসমূহ প্রদাহযুক্ত হইয়া প্রথম আকারে বর্দ্ধিত হয়, তৎপরে তাহাদের অধিকাংশই ক্ষতগ্রস্থ হয়। ডাক্তার ট্যানার কিন্তু বলেন ক্ষুদ্র-অন্ত্রের শেষভাগ (*ileum*) আক্রান্ত হওয়াই এই পীড়ার প্রধান দৈহিক পরিবর্ত্তন। প্রথম সপ্তাহে পিয়ার্সগ্রন্থিসমূহের আবরকঝিল্লিতে

অস্বাভাবিক রক্ত সঞ্চয় হইয়া তাহা স্ফীত হয় এবং ক্রমে গ্রন্থি পর্য্যন্ত আক্রান্ত হয় ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন এই সময় ইহার সর্দ্দিজপ্রদাহ উপস্থিত হয় দ্বিতীয় সপ্তাহে পিয়ার্সগ্রন্থিতে কতকগুলি ক্ষত উপস্থিত হয়। এই সপ্তাহে ইহার আকার প্রায় ছয় গুণ বর্দ্ধিত হয়। তিনি আরও বলেন এই সপ্তাহে ঐ সকল ক্ষত স্থান হইতে ছাল উঠিতে আরম্ভ হয় তৃতীয় সপ্তাহে ঐ সকল ক্ষত বর্দ্ধিত হইয়া গ্রন্থিসমূহের মাংসপেশী পর্য্যন্ত আক্রান্ত হয় এবং ঐ ক্ষত স্থানের খণ্ডিত ত্বক (*slough*) খসিয়া পড়ে ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন এই সপ্তাহেই ঐ সকল ক্ষত শুষ্ক হইতে আরম্ভ হয় ডাক্তার হফ্‌ম্যান বলেন অন্যান্য গ্রন্থির ক্ষত গোলাকৃতি হয় কিন্তু এই গ্রন্থির ক্ষত ডিম্বাকৃতি হয় চতুর্থ সপ্তাহে এই সকল ক্ষত আরোগ্য হইতে আরম্ভ হয় এবং সম্পূর্ণ আরোগ্য হইতে দুই সপ্তাহ বা ততোধিক কাল বিলম্ব হয় জ্বরের প্রথম হইতেই মেসেণ্টিক্‌গ্রন্থি বর্দ্ধিত হইতে আরম্ভ হয় এবং দ্বিতীয় সপ্তাহে উহা কপোতডিম্বের ন্যায় আকার ধারণ করে পীড়ার পূর্ব্ব হইতেই প্লীহা বর্দ্ধিত হইতে আরম্ভ হইয়া তৃতীয় সপ্তাহ পর্য্যন্ত ক্রমাগত বর্দ্ধিত হয় এবং ঐ সময় ইহা স্বাভাবিক আকারের ছয় গুণ পর্য্যন্ত বর্দ্ধিত হয় যকৃৎ আকারে বর্দ্ধিত না হইলেও তাহার নানাবিধ অপকৃষ্টতা ঘটে। পীড়ার প্রবলতা অনুসারে হৃৎপিণ্ডের অপকৃষ্টতা ঘটে মূত্রগ্রন্থির অপকৃষ্টতা বশতঃই প্রস্রাবের সহিত এল্‌বুমেন নির্গত হয় সময়ে সময়ে ঐচ্ছিকমাংসপেশীর (*voluntary muscles*) স্থিতিস্থাপকতা (*elasticity*) হ্রাস হইয়া তাহারা অনম্যভাব ধারণ করে এবং কখন কখন তাহাদের মেধাপকৃষ্টতা উপস্থিত হয় দ্বিতীয় বিভাগে, ব্রঙ্কাইনলিতে শ্লেষ্মা সঞ্চয় এবং সময়ে সময়ে তাহার গ্রন্থি সকল বর্দ্ধিত হয় কাহারও কাহারও ফুসফুস যন্ত্রের প্রদাহ বা তাহাতে জল সঞ্চয় হয় অন্ত্রাবরকঝিল্লির প্রদাহও সময়ে সময়ে দেখিতে পাওয়া যায়

ভেদ নির্ণয় তত্ত্ব—প্রথম সপ্তাহে এই পীড়া নির্ণয় করা সুকঠিন। ডাক্তার মার্চিসন বলেন উদরাময়ের সহিত পাকাশয়িকলক্ষণ প্রবল থাকিয়া প্রত্যহ সন্ধ্যার সময় নিয়মিতরূপে উত্তাপ বৃদ্ধি হইলে, (চতুর্থ বা পঞ্চম দিবসে গাত্রের উত্তাপ ১০৪ ডিগ্রীতে উত্থিত হইলে), এবং রোগীর যৌবনাবস্থা হইলে এণ্টিক জ্বর হইবারই সম্ভাবনা বুঝিতে হইবে সন্ধ্যার সময় উত্তাপ বৃদ্ধি এবং

প্রাতঃকালে উত্তাপ হ্রাস, প্লীহার বৃদ্ধি, উদরাময়, উদরাধ্মান, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, কর্ণবিবরে শব্দানুভব, অন্ত্রাংটে (*Ileocæcal region*) বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ গুলি বর্ত্তমান থাকিলে প্রায়ই এণ্টিরিক জ্বর হইবার সম্ভাবনা বুঝা যায়। ইহার জাতিগত গোলাপী বর্ণের ক্ষুদ্র বিন্দু সকল বাহির হইলে আর রোগ নির্ণয় করা সম্বন্ধে কোন সন্দেহ থাকে না। ফুসফুস প্রদাহ, রক্তামাশয়, বিসর্প (*Erysipelas*), সহজ অবিরাম জ্বর প্রভৃতি কতকগুলি পীড়ায় প্রলাপ, মোহ, জিহ্বা পাঠকিলা বর্ণের ক্লেদাবৃত, অত্যন্ত শরীর ক্ষয় প্রভৃতি কতকগুলি এণ্টিরিক জ্বরের সমলক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলেও ঐ সকল পীড়ায় গাত্রের উত্তাপ এণ্টিরিক জ্বরের ন্যায় নিয়মিত হারে বৃদ্ধি হয় না এবং তাহার সহিত নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, প্লীহার বৃদ্ধি, কর্ণবিবরে শব্দানুভব প্রভৃতিও বর্ত্তমান থাকে না, এবং ইহার দ্বারাই ঐ সকল পীড়া হইতে এণ্টিরিক জ্বরের পার্থক্য নির্ণয় করা যায়। ম্যালেরিয়াবিষোদ্ভূত অবিরাম জ্বরে উদরাময়, বমন, প্লীহার বৃদ্ধি, প্রলাপ, মোহ প্রভৃতি জ্বরবিকারের লক্ষণ সকল বর্ত্তমান থাকিলেও এণ্টিরিক জ্বরের ন্যায় গাত্রের উত্তাপ নিয়মিত হারে বৃদ্ধি হয় না এবং ইহার দ্বারাই ভেদ নির্ণয় করা যায়। যদিও উত্তাপ বৃদ্ধির নিয়মিত হার দেখিয়া এণ্টিরিক জ্বর নির্ণয় করা যায় বটে, তত্রাচ যতক্ষণ না ইহার নির্দ্দিষ্ট গোলাপী বর্ণের বিন্দু সকল বাহির হয় তত দিন সন্দেহ মোচন হয় না। নিতান্ত শিশুদিগের মস্তিষ্কাবরকঝিল্লির প্রদাহের সহিত এণ্টিরিক জ্বরের ভ্রম হইবার সম্ভাবনা, কিন্তু ইহাতেও গাত্রোত্তাপের হ্রাস বৃদ্ধি এণ্টিরিক জ্বরের ন্যায় নিয়ম অবলম্বন করে না, উদরাময়ের পরিবর্ত্তে কোষ্ঠবদ্ধ থাকে, তঙ্গ পেটে বেদনা থাকে না এবং প্লীহাও বর্দ্ধিত হয় না, সুতরাং ইহাও অনায়াসে নির্ণয় করা যাইতে পারে।

অবস্থিতি কাল—এই পীড়ার ভোগকাল সাধারণতঃ চারি সপ্তাহ তাহার পর হইতেই আরোগ্যঅবস্থা আরম্ভ হয়। ডাক্তার রবার্টস এবং ডাক্তার বিস্টার উভয়েই বলেন এই পীড়া এক মাসের অধিক কাল প্রায়ই ভোগ হয় না। ডাক্তার মার্চ্চিসন কিন্তু বলেন পঞ্চম সপ্তাহের শেষেও এই পীড়ার নির্দ্দিষ্ট বিন্দু সকল বাহির হইতে দেখিয়াছেন। কঠিন উপসর্গ থাকিলে আরোগ্য হইতে অধিক বিলম্ব হয়। ডাক্তার রবার্টস বলেন এই পীড়ায় সাধারণতঃ দ্বাবিংশতি দিবসেই মৃত্যু হয়, কিন্তু কখন কখন একবিংশতি,

কখন বা অষ্টবিংশতি, কখন বা অষ্টাদশ দিবসেও মৃত্যু ঘটে এবং কাহারও কাহারও প্রথম কয়দিনের মধ্যেও মৃত্যু ঘটিতে পারে তিনি সাধারণতঃ এই গুলিকে মৃত্যুর অব্যবহিত কারণ বলিয়া নির্দ্দেশ করেন ;—১ম, বলক্ষয় এবং তাহার সহিত রক্তদৌর্ব্বল্য ; ২য়, নাসিকা বা অন্ত্রনলি হইতে রক্তস্রাব ; ৩য়, ক্ষতস্থানের পূঁজ সংমিশ্রণ বশতঃ রক্ত দূষিত হওয়া বা তজ্জনিত শরীরের স্বাভাবিক স্রবণের অভাব কিম্বা রোগমূলকবীজ হইতে এক প্রকার ক্ষার পদার্থ (*ptarnaives*) নির্গত হওয়া ; ৪র্থ বা প্রধানতঃ অন্ত্রক্ষত বা অন্ত্রাবরক ঝিল্লির প্রদাহ এই পীড়া স্বনির্দ্দিষ্ট গতি অবলম্বন করে এবং নিয়মিত সময়ের পূর্ব্বে কোন প্রকার চিকিৎসা দ্বারাই ইহা আরোগ্য করা যায় না যাঁহারা বলেন নির্দ্দিষ্ট সময়ের পূর্ব্বে আমরা এই পীড়া আরোগ্য করিয়াছি, তাঁহারা বোধ হয় অসম্পূর্ণ এণ্টিক জ্বর (যাহার বিষয় পরে বলা হইবে) আরোগ্য করিয়াই প্রকৃত এণ্টিক জ্বর আরোগ্য করিয়াছি বলিয়া ভ্রমে পতিত হন তাহার আর সন্দেহ নাই

প্রকৃতি—এই পীড়ার ফলাফল সম্বন্ধে মতামত প্রকাশ করা অতীব সুকঠিন নিতান্ত সহজ প্রকৃতির পীড়াতেও হঠাৎ কোন একটি কঠিন উপসর্গ উপস্থিত হইয়া রোগীর জীবন নাশ হইতে পারে এবং নিতান্ত কঠিন পীড়া হইতেও ক্রমশঃ আরোগ্য লাভ করিতে পারে ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন এই রোগী যতদিন গলাধঃকরণ করিতে পারে, ততদিন পর্য্যন্ত তাহার জীবনের আশা করা যাইতে পারে ডাক্তার সিকল বলেন তাঁহার চিকিৎসাধীনে একটি রোগী ১২ দিন পর্য্যন্ত মৃতবৎ পড়িয়াছিল, তাহার শ্বাস বা নাড়ী কিছুই অনুভব করা যায় নাই, পিচকারির দ্বারা মলদ্বার দিয়া দুগ্ধ এবং হাওসায়াগাস প্রয়োগ করিয়া দ্বাদশ দিবস পরে তাহার জীবন লক্ষণ প্রকাশ পায় তিনি বলেন এই রোগীর শেষ পর্য্যন্ত জীবন আশা করা যাইতে পারে। সাধারণতঃ এই পীড়ার মৃত্যুসংখ্যা শত করা ১৮ জন এবং তৃতীয় সপ্তাহেই প্রায় অধিকাংশ রোগীর মৃত্যু হয়। বিশেষ কোন উপসর্গ ভিন্ন চতুর্দ্দশ দিবসের পূর্ব্বে প্রায়ই এই পীড়া জনিত মৃত্যু ঘটে না। ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন কৃশকায়, দৃঢ়-মাংসপেশীবিশিষ্ট লোক অপেক্ষা স্থূলকায় শিথিলমাংসপেশীবিশিষ্ট লোকদিগের অধিক সংখ্যায় মৃত্যু হয় রোগীর বয়ঃক্রম ৪০ বৎসরের অধিক হইলে মৃত্যু

হইবার আশঙ্কা বৃদ্ধি হয়। গর্ভবতী বা প্রসূত স্ত্রীলোকদিগের এই পীড়া হইলে জীবনের আশা প্রায়ই থাকে না। ডাক্তার রবার্টস বলেন পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকদিগের অধিক সংখ্যায় মৃত্যু হয়। বহুমূত্র, ক্ষয়কাশ, বাত প্রভৃতি পীড়া হইলে তাহাদের জীবনের আশা বড়ই অল্প থাকে অধিক পরিমাণে রক্তস্রাব, অন্ত্রভেদ, গাত্রোত্তাপ ১০৭ ডিগ্রী, ফুসফুস বা মস্তিষ্কে জল সঞ্চয় বিকারলক্ষণের প্রবলতা, হৃৎপিণ্ডের পক্ষাঘাত, উভয় ফুসফুস শ্লেষ্মাপূর্ণ হওয়া, ক্ষুদ্রগ্রন্থি সমূহের প্রদাহ, দূষিত শয্যাক্ষত, কর্ণে একেবারে তালা ধরা, প্যারটিড গ্রন্থিতে পূজোৎপত্তি, বিসর্প, নাড়ীর সবিরাম গতি, রোগীকে তাহার অবস্থার কথা জিজ্ঞাসা করিলে "ভাল আছি" বলিয়া চুপ করিয়া থাকা প্রভৃতি লক্ষণ ও উপসর্গ বর্তমান থাকিলে প্রায়ই জীবন আশা থাকে না ডাক্তার রবার্টস বলেন রোগী আরোগ্য অবস্থায় উপনীত হইলেই নিরাপদ নহে। তিনি আরও বলেন পূর্ব্বদুর্ব্বলতা এই পীড়াজনিত মৃত্যুর কোন সহায়তা করে না।

পুনরাক্রমণ বা দোয়ারে পড়া—আরোগ্য অবস্থায় বা আরোগ্য হইবার অব্যবহিতকাল পরেই কোন প্রকার অনিয়ম ঘটিলে বা রোগী তাহার নিজ নিস্রাবিত মল হইতে সংক্রামিত হইলে দোয়ারে পড়িবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। ডাক্তার কিপ্যারা বলেন অনেক সময়ই দ্বিতীয় বারও হইতেই অধিকাংশ রোগী দোয়ারে পড়ে দ্বিতীয় বারের পীড়া প্রায়ই মৃদুপ্রকৃতি অবলম্বন করে এবং অপেক্ষাকৃত অল্প সময়ের মধ্যেই রোগী আরোগ্য লাভ করে ডাক্তার রবার্টস বলেন এই পীড়ায় ক্রমান্বয়ে তিন চারিবার পর্য্যন্ত দোয়ারে পড়া সম্ভব এবং ইহা দশম হইতে চতুর্দ্দশ দিবসের মধ্যেই উপশম হয় দোয়ারে পড়িলে কাহারও বা মৃদুপ্রকৃতির এণ্টেরিক জ্বর হয়, কাহারও বা সামান্য গা গরম হয় মাত্র কোন কোন চিকিৎসক বলেন মেসেণ্ট্রিক গ্রন্থি হইতে এই বিষের পুনঃসংক্রমণ বশতঃই রোগী দোয়ারে পড়ে কিন্তু ডাক্তার রবার্টস এই মত অনুমোদন করেন না। দোয়ারে পড়িলে শীত বা কম্পের সহিত, কখন বা একেবারেই গাত্রোত্তাপ বৃদ্ধি হয় এবং প্রথম দিবসেই ইহা ১০৩ বা ১০৪ ডিগ্রীতে উত্থিত হয়। ইহা কখন অবিরাম, কখন বা সবিরাম গতি অবলম্বন করে এবং চতুর্থ

দিবসেই ইহার জাতিগত গোলাপীবর্ণের ক্ষুদ্র বিন্দু সকল বাহির হয় তাহার পরেই উদরাময় দেখা দেয় পঞ্চম দিবসেই সর্ব্বাপেক্ষা জ্বর বৃদ্ধি হয় এবং নবম দিবসে তাহার হ্রাস হয়, দশম দিবসে পুনরায় জ্বর বৃদ্ধি হইয় চতুর্দ্দশ বা পঞ্চদশ দিবসে তাহা হ্রাস হয় এবং শেষে সবিরাম জ্বরে পরিণত হয়, তৎপরে জ্বর একেবারেই মগ্ন হয় ইহাতে এণ্টেরিক জ্বরের সমস্ত লক্ষণ (উপসর্গ নহে) বর্ত্তমান থাকিলেও কোনটিই বিশেষ প্রবল হয় না এবং প্রায়ই কোন প্রকার কঠিন উপসর্গ উপস্থিত হয় না। জ্বরত্যাগের পর রোগী অল্প সময়ের মধ্যেই আরোগ্য লাভ করে ডাক্তার মার্চিসন বলেন আরোগ্য অবস্থায় পরিণত হইবার পরেও হঠাৎ জ্বর বৃদ্ধি হওয়া সম্ভব, তাহা এই পীড়ারই স্রোত মাত্র (*recrudescence*), নূতন পীড়া নহে। আরোগ্য হইবার ৮ ১০ দিবস পরে পুনরায় জ্বর প্রকাশ হইলেই তাহাকে দোয়াবে পড়া বলা যায়।

ভাবি উপসর্গ—ডাক্তার রবার্টস বলেন রক্তবাহনলির অবরোধ বশতঃ শিরাস্ফীতি, রাজযক্ষা, মানসিক দুর্ব্বলতা, উন্মত্ততা, সাময়িক স্থানীয় বা সাধারণ পক্ষাঘাত, স্নায়ুশূল, কর্ণেপুঁজ, রক্তদৌর্ব্বল্য, স্বাস্থ্যভঙ্গ, দুর্ব্বলতা এবং শরীরক্ষয় ইহার প্রধানতম ভাবি উপসর্গ। তিনি আরও বলেন স্বাস্থ্য-ভঙ্গের সহিত দুর্ব্বলতা এবং শরীর ক্ষয় অনেক সময়ই দুরারোগ্য ও দুশ্চিকিৎস্য হইয়া পড়ে তাঁহার মতে অন্ত্রস্থিত গ্রন্থি এবং শোষকনলি (*villi*) বিনষ্ট এবং মেসেণ্টেরিকগ্রন্থি আকুঞ্চিত হইয়াই উপরুক্ত অবস্থা ঘটিয়া থাকে। অনেকেরই এই পীড়াক্রান্ত হইবার পর চির দিনের জন্য স্বাস্থ্যভঙ্গ হইয়া যায়

সাধারণতঃ এণ্টেরিকজ্বর যে প্রকার গতি অবলম্বন করে আমরা তাহা-রই বর্ণনা করিলাম, এতদ্ভিন্ন এক জাতিয় মৃদু প্রকৃতির (*mild form*) এবং এক প্রকার অসম্পূর্ণ (*abortive*) এণ্টেরিক জ্বরও সময়ে সময়ে দেখিতে পাওয়া যায়। নিম্নে তাহার সংক্ষিপ্ত বর্ণনা সন্নিবেশিত করা হইল

মৃদুপ্রকৃতির এণ্টেরিক জ্বর—এই জাতিয় পীড়ায় এণ্টেরিক জ্বরের জাতিগত সমস্ত লক্ষণ ও অবস্থা বর্ত্তমান থাকিলেও তৎসমস্তই মৃদুপ্রকৃতি অব-লম্বন করে এই জ্বর সামান্য শীতের সহিত আরম্ভ হয় এবং উহা ধীরে ধীরে

বৃদ্ধি হইয়া চতুর্থ বা পঞ্চম দিবসে সর্ব্বাপেক্ষা অধিক প্রবল হয়। ইহাতে গাত্রের উত্তাপ ১০৩ ডিগ্রীতে উত্থিত হইবার পরেই তাহা হ্রাস হইতে আরম্ভ হয়। অন্ত্রলক্ষণ সকল অনতিপ্রবল ভাবে বর্ত্তমান থাকে। ইহা সময়ে সময়ে এরূপ সহজ প্রকৃতি অবলম্বন করে যে রোগীকে আদৌ শয্যা অবলম্বন করিতে হয় না। কিন্তু এণ্টিরিক জ্বর নির্ণীত হইবা মাত্র রোগীর শয্যা অবলম্বন করাই বিধি, কেননা এই পীড়ায় অন্ত্রের এরূপ ক্ষতাবস্থা হইয়া থাকে যে যে কোন সময়ই অতি সামান্য কারণেই অন্ত্রভেদ হইয়া রোগীর মৃত্যু ঘটিতে পারে। পীড়া সহজ হইলেও স্বধর্ম্ম পরিত্যাগ করে না। শিরঃপীড়া, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, কোষ্ঠবদ্ধ, উদরাময় প্রভৃতি সমস্ত লক্ষণই মৃদুভাবে বর্ত্তমান থাকে।

অসম্পূর্ণ এণ্টিরিক জ্বর—এই জাতীয় পীড়ায় কখন কখন পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণ অধিক পরিমাণে বিকশিত হয়, কখনও বা একেবারেই শীত করিয়া জ্বর আরম্ভ হয়। ইহাতেও গাত্রের উত্তাপ নিয়মিতরূপে ধীরে ধীরে উত্থিত হয় এবং চতুর্থ বা পঞ্চম দিবসে সন্ধ্যার সময় ১০৪ বা ১০৫ ডিগ্রীতে উত্থিত হয়। ডাক্তার নিকল বলেন কাহারও কাহারও দ্বিতীয় দিবসেই গাত্রের উত্তাপ ঐরূপ বৃদ্ধি হয়। এণ্টিরিক জ্বরের জাতিগত সমস্ত লক্ষণ ইহাতে বর্ত্তমান থাকে। জ্বরের দৈনিক হ্রাস বৃদ্ধি প্রথম হইতেই সুস্পষ্টরূপে প্রকাশ থাকে, কিন্তু অন্ত্রনালিতে ক্ষত উপস্থিত হয় না, সেই জন্যই কঠিন এবং সাংঘাতিক উপসর্গ সকল দেখা দেয় না। ডাক্তার উইলসন্ বলেন অসম্পূর্ণ বসন্তের ও ঐ প্রকার জ্বরে এ পীড়ার জাতিগত সমস্ত লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলেও বসন্তে পূঁজোৎপত্তি না হওয়ায় যেরূপ দ্বিক্রমিক জ্বর ও তদানুষঙ্গিক লক্ষণ ও উপসর্গাদি কিছুই প্রকাশ হয় না, সেইরূপ অসম্পূর্ণ এণ্টিরিক জ্বরেও অন্ত্রক্ষত না হওয়ায় দ্বিক্রমিক জ্বর ও তাহার লক্ষণ ও উপসর্গাদি কিছুই প্রকাশ হয় না। ডাক্তার কিল্যান্ বলেন অসম্পূর্ণ এণ্টিরিক জ্বরে রোগীর ধাতুতে এমন এক প্রকার বৈলক্ষণ্য ঘটে যাহাতে অন্ত্রনালির সঞ্চিত রস পরিশোষিত হইয়া যায়, সেই জন্যই এই জাতীয় পীড়ায় রোগীর অন্ত্রনালিতে ক্ষত উপস্থিত হয় না। অসম্পূর্ণ বসন্তেও যেমন পূঁজোৎপত্তি ও দ্বিক্রমিক জ্বর এবং তদানুষঙ্গিক কঠিন উপসর্গাদি প্রকাশ না হওয়ায় কোন প্রকার আশঙ্কার কারণ উপস্থিত

হয় না এবং রোগীও শীঘ্র আরোগ্য লাভ করিতে পারে, অসম্পূর্ণ এণ্টিরিক জ্বরে ও সেইরূপ অন্ত্রনলিতে ক্ষত ও দ্বিক্রমিক জ্বর এবং তদানুসঙ্গিক কঠিন উপসর্গাদি প্রকাশ না হওয়ায় কোন প্রকার আশঙ্কার কারণ উপস্থিত হয় না এবং রোগীও শীঘ্র আরোগ্য লাভ করে

অন্ত্রক্ষত বিশিষ্ট জ্বরবিকারের লক্ষণাদির তালিকা।

প্রকৃতি	সংক্রামক
নিদান	ব্যাসিলাস নামক আনুবীক্ষনিক জীবানু হইতে উৎপন্ন রোগীর নিস্র-বিত মলের সহিত নির্গত হইয়া বহির্জগতে পাইথ না বা পয়ঃপ্রণালীর পচন ব উৎসেচন ক্রিয়ার সহিত সংমিলিত হইয়া কার্য্যক্ষম হয়
প্রচ্ছন্ন অবস্থা	অবস্থিতি কাল ৩ সপ্তাহ শেষ ৫ হইতে ১০ দিবস কাল পৃষ্ঠদেশে ও হস্ত পদাদিতে বেদনা, ক্ষুধামান্দ্য, বিবমিষা বমন, কোষ্ঠবদ্ধ, কখন বা উদরাময়, শিরঃপীড়া, দুর্ব্বলতা, অনিদ্রা, প্লীহার বৃদ্ধি নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ, সকল বিষয়েই তাচ্ছিল্যভাব, কর্ণবিবরে শব্দানুভব প্রভৃতি লক্ষণ অল্লাধিক বর্ত্তমান থাকে

পীড়ার ভোগ কাল।	প্রথম সপ্তাহ	দ্বিতীয় সপ্তাহ	তৃতীয় সপ্তাহ	চতুর্থ সপ্তাহ
নাড়ীর অবস্থা	পুষ্টি ও বেগ ১০০	দুর্ব্বল অথচ বেগ ১১০ হইতে ১২০	দুর্ব্বল অথচ বেগ ১২০ হইতে ১৪০	ক্রমে স্বাভাবিক অবস্থায় পরিণত হইয়া আইসে।
উত্তাপ	প্রাতঃকাল সন্ধ্যাকাল ১ম দিবস ৯৮·৩। ১০১ ৮ ২য় দিবস ১০০ ২১ ১০২ ৫৬ ৩য় দিবস ১০১ ৬৭ ১০৩ ৬৪ ৪র্থ দিবস ১০২ ৫৬ ১০৪·৫৪ ৫ম দিবস সর্ব্বাপেক্ষ বৃদ্ধি জ্বরের গতি স্বল্প বিরাম প্রাতে হাস সায়ং কালে বৃদ্ধি	১০৪ হইতে ১০৫ ডিগ্রী বা ততোধিক জ্বরের গতি অবিরাম, প্রাতে ক্ষণেকের জন্য সামান্য হ্রাস হয় মাত্র কখন ১৪ দিবসে জ্বর সর্ব্বাপেক্ষা অধিক বৃদ্ধি হয়	১০৪ হইতে ১০৫ ডিগ্রী প্রথম স্বল্পবিরাম ক্রমে সবিরাম, প্রাতঃকাল এবং সন্ধ্যার সময় ৩ ৪ ডিগ্রীর বিভিন্নতা থাকে, কঠিন পীড়া ভিন্ন ইহার শেষ ভাগে ১০১ বা ১০২ ডিগ্রীতে পরিণত হয়	৯৮ হইতে ১০১ ডিগ্রী প্রথম সবিরাম গতি আরম্ভ হইয়া ক্রমে জ্বর মগ্ন হয়। প্রাতে ৯৭ ডিগ্রী এবং সায়ংকালে স্বাভাবিক উত্তাপ বর্ত্তমান থাকে।
জিহ্বা	সরস চারিধার লাল বর্ণমধ্যস্থলক্লেদাবৃত	শুষ্ক, উজ্জ্বল লাল বর্ণ	শুষ্ক পাঠকিলা বর্ণের ক্লেদাবৃত	ক্রমে সরস ও পরিষ্কার।

শৌচ প্রস্রাব	কে ষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়,গাঠকিল বর্ণের মলত্যাগ, অল্প পরিমাণে লালবর্ণের প্রস্রাব আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০২০ হইতে ১০৩০ প্রস্রাবের সহিত অধিক পরিমাণে ইউরিয়া কখন বা সামান্য পরিমাণে এলবুমেন নির্গত হয়,ক্লোরাইডের অংশ হ্রাস	কৃষ্ণহরিদ্রা বা সবুজ বর্ণের তরল মলত্যাগ,৩হইতে ১৫ বার পর্যন্ত মলের সহিত রক্ত এবং ক্ষত স্থানের খলিতত্বক্ বহির হয় প্রস্রাব পূর্ব্ববৎ এলবুমেন বর্ত্তমান থাকে	কে ষ্ঠ পূর্ব্ববৎ প্রচুর পরিমাণে জলের ন্যায় প্রস্রাব, কখন বা দুগ্ধের ন্যায় সাদা	অজীর্ণ মলত্যাগ। জলের ন্যায় প্রস্রাব।
জ্বর বিন্দু।	সপ্তম দিবসে গোলাপী বর্ণের ক্ষুদ্র বিন্দু সকল সর্ব্বপ্রথমে বক্ষস্থলে দেখা দেয়, তাহার পর তলপেটে বাহির হয় কখন বা পঞ্চম দিবসেও বাহির হয়।	প্রথম সপ্তাহে জ্বর বিন্দু বাহির না হইলে এই সপ্তাহের প্রথমেই তাহা বাহির হয় এই বিন্দুসকল ক্রমান্বয়ে তিনবার বাহির হয় এবং ৮ হইতে ১৪ দিবস পর্যান্ত থাকে, তাহার পর মিলাইয়া যায়। প্রত্যেক বারের বিন্দু তিন দিন থাকে।		সুডামিনা বা সসস ফুস্কুড়ি বাহির হয়। ইহা কাহারও কাহারও মতে আরোগ্য সূচক লক্ষণ
লক্ষণ	শীত করিয়া জ্বর প্রকাশ নিয়মিতরূপে উত্তাপ বৃদ্ধি, গাত্রবেদনা,ক্লান্তিবোধ,শিরঃপীড়া, অনিদ্রা ক্ষুধামান্দ্য,বিবমিষ,বমন তৃষ্ণা নিশ্বাসে দুর্গন্ধ উদরাধ্মান,দুর্ব্বলতা সকল বিষয়ে তাচ্ছিল্য ভাব,কর্ণবিবরে শব্দ অনুভব,প্রভৃতিবর্ত্তমান থাকে।	প্রথম সপ্তাহের সমস্ত লক্ষণ অধিকতর প্রবল হয়, ১০ দিবসে শিরঃপীড় বিলুপ্ত হইয়া শিরে ঘূর্ণন আরম্ভ হয় শরীর ক্ষয়, দুর্ব্বলতা বশতঃ হস্তপদসঞ্চালনে অসমর্থতা, নিদ্রানুভব, বিড় বিড় করিয়া অসংলগ্ন বক প্রভৃতি বর্ত্তমান থাকে	সমস্ত লক্ষণই পূর্ব্ব দুই সপ্তাহ অপেক্ষা প্রবল হয় শরীরক্ষয় ও বলক্ষয় চরম সীমায় উপস্থিত হয় চৈতন্য লোপ হয়, কাহাকেও চিনিতে পারে না, কোন কথা বুঝিতেও পারে না জিহ্বার জড়তা বশতঃ স্পষ্ট কথা কহিতে পারে না এবং তাহা	জ্বরের বিরাম, ক্ষুধা ও তৃষ্ণার উদ্রেক আহারের ইচ্ছা এবং কষ্টের কথা প্রকাশ করে উদর ধ্মান এখনও বর্ত্তমান থাকে।

		দিবসে জ্বর অত্যন্ত বৃদ্ধি হইয়া তাহার পর দিন হইতে হ্রাস হইতে আরম্ভ হয়	অত্যন্ত কষ্ট হয় মলমূত্র অজ্ঞাতসারে পরিত্যাগ করে	
উপসর্গ	নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, প্লীহার বৃদ্ধি, অন্ত্র আবরক ঝিল্লিতে রক্তসঞ্চার, পিয়ার্স গ্রন্থির প্রদাহ প্রভৃতি নির্দ্দিষ্ট উপসর্গ প্রলাপ, ব্রঙ্কাইনলির প্রদাহ প্রভৃতিও উপস্থিত হয়	প্রলাপ, মোহ, চিৎ হইয়া পড়িয়া থাকা, ৩ বল শক্তির হ্রাস বা লোপ ফুসফুস প্রদাহ, ক্ষুদ্র ব্রঙ্কাইনলির প্রদাহ, বিছানা খোঁটা, পায়ের দিকে নামিয়া আসা, হস্তাঙ্গুলি মুষ্টিবদ্ধ করা, পলায়ন করিবার চেষ্টা, আনুমানিক মক্ষিকা ধরা, পিয়ার্স গ্রন্থিতে ক্ষত, অন্ত্রনলিতে ক্ষত, জিহ্বা কম্পন ও তাহা অতি কষ্টে বাহির হওয়া, গলাধঃকরণে কষ্ট, মূত্রাবরোধ প্রভৃতি নির্দ্দিষ্ট উপসর্গ অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব, অন্ত্রভেদ শয্যাক্ষত, শোণিত বিকৃতি প্রভৃতি উপস্থিত হয় এই সময়ই অধিক সংখ্যক রোগীর মৃত্যু হয়		স্ফোটক, বিদ্রধি, পদতালুতে শোথ, কেশ উঠিয়া যাওয়া, বধিরতা, উদরাময় প্রভৃতি হইবার সম্ভাবনা,

আরোগ্য অবস্থা জ্বর মগ্ন হইয়া সমস্ত লক্ষণ ও উপসর্গ উপস্থিত হয় উদরাধ্মান নিবারণ হইয়া গাত্রের উত্তাপ সহজ অবস্থায় পরিণত হইলেই আরোগ্য অবস্থা বুঝায় শরীরের ক্ষয় পূরণ হইতে থাকে, মস্তিষ্কে নূতন কেশ বাহির হয়, বিশেষ সাবধানে না থাকিলে দোষারে পড়িয়া অন্ত্রভেদ হইয়া মৃত্যু হইবার সম্পূর্ণ আশঙ্কা এই অবস্থায় স্ফোটক বিদ্রধি, কেশ উঠিয়া যাওয়া পদতালুতে শোথ প্রভৃতিও দেখা যায়

অবস্থিতি কাল চারি সপ্তাহ, উপসর্গবশতঃ অধিক বিলম্বও হইতে পারে।

ভাবি ফল বধিরতা, পক্ষাঘাত, ধাতু পরিবর্ত্তন (কৃশ স্থূল এবং স্থূল কৃশ প্রভৃতি)

প্রজ্ঞান সাধারণতঃ প্রতি ৫ জনের মধ্যে এক জনের মৃত্যু হয়। কোন একটি লক্ষণ বা উপসর্গ কঠিন হইলেই মৃত্যু ঘটিবার সম্ভাবনা

চিকিৎসা—ডাক্তার হিউজেস্ বলেন—"When the real disease appears either sporadically or epidemically, it runs its typical

cou so in spite of this or any other treatment ” প্রকৃত এণ্টেরিক জ্বর এক জনেরই হউক বা এককালে বহু সংখ্যক লোকেরই হউক এবং তাহার চিকিৎসা হোমিওপ্যাথি মতেই হউক বা অন্য কোন মতেই হউক, এই পীড়া ইহার সুনির্দ্দিষ্ট গতি অবলম্বন করিবেই করিবে তাহার কোন অন্যথা হইবে না এবং নির্দ্দিষ্ট সময়ের পূর্ব্বে কোন মতেই আরোগ্য হইবে না ইহা স্থির ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন ঞ্ঝড় বাত্যা উপস্থিত হইলে যেমন তাহার গতিরোধ বা তাহা পরিবর্ত্তন করা যায় না এবং সুদক্ষ নাবিক যেমন সেই বাত্যার গতিরোধ বা তাহা পরিবর্ত্তন করিবার চেষ্টা না করিয়া নিজ অর্ণবপোতের হাল দক্ষতার সহিত পরিচালন করিয়া তরণী রক্ষা করেন সেইরূপ সুযোগ্য চিকিৎসকও সেইরূপ এই পীড়ার গতিরোধ করিবার চেষ্টা না করিয়া ঔষধরূপ হাল দক্ষতার সহিত পরিচালনা করিয়া কোন দেহতরী আরোগ্য-তীরে আনিবার চেষ্টা করিবেন

জ্বরের প্রথম হইতেই ব্যাপটিসিয়া সেবন ব্যবস্থা করিবে, এই পীড়ার প্রথমাবস্থায় ব্যাপটিসিয়া সম্পূর্ণ সদৃশ লক্ষণাক্রান্ত ঔষধ কণ্ঠনলিতে সার্দ্দির লক্ষণ, বিষয় কর্ম্ম সম্বন্ধে প্রলাপ, হরিদ্রা বর্ণের দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময় প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে ব্রাইওনিয়া অধিকতর উপযোগী, ইহাও প্রথমাবস্থার সুনির্দ্দিষ্ট অন্ত্রনলিতে ক্ষত উপস্থিত হইবার পূর্ব্বে উদরাময় এবং কণ্ঠনলির প্রদাহ থাকিলে ব্রাইওনিয়াও সুনির্দ্দিষ্ট ঔষধ প্রথম সপ্তাহের শেষে এবং দ্বিতীয় সপ্তাহের প্রারম্ভে ইহা বিশেষরূপে উপযোগী পীড়ার পূর্ণাবস্থায় উদরাময় প্রবল হইয়া কৃষ্ণহরিদ্রা বা সবুজ বর্ণের মলত্যাগ হইলে ব্রাইওনিয়ার পরিবর্ত্তে রাস্টক্স্ ব্যবস্থা করিবে রাস সেবন করিবার পরেও দুর্ব্বলতা বা উদরাময় নিবারণ না হইলে আর্শিনিক ব্যবস্থা করিবে। কৃষ্ণ বর্ণের মলত্যাগ,প্রস্রাব করিতে জ্বালা, শয্যাক্ষত প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে আর্সেনিকই সুনির্দ্দিষ্ট ঔষধ মলমূত্রাদি নিস্সরণে পোষণ প্রক্রিয়ার কোন লক্ষণ দেখিলে আর্সেনিকের পরিবর্ত্তে মিউরিয়াটিক্ এসিড্ ব্যবস্থা করিবে গলদেশাভ্যন্তরে দূষিত ক্ষত উপস্থিত হইলে কিম্বা নাইট্রিক এসিড্ সেবনে রক্তস্রাব নিবারণ না হইলে মিউরিয়াটিক এসিড্ ব্যবস্থা করিবে। পিয়ার্স গ্রন্থির ক্ষত বশতঃ উদরাময়ের সহিত প্রবল উদরাধ্মান থাকিলে মার্কিউরি-

যাস্, সল্ফিবিলিস্, ব্যবস্থা করেন। ক্ষত বৃদ্ধি হইলে মার্কিউরিয়াস্ অপেক্ষা আইওডিয়ম্ অধিকতর উপযোগী। অন্ত্রক্ষত না হইয়া অন্ত্রাবরক ঝিল্লির প্রদাহ উপস্থিত হইলে মার্কিউরিয়াস্ করোসাইভাস্ সুনির্দ্দিষ্ট। অন্ত্রভেদ হইলে পূর্ণমাত্রায় ওপিয়াম সেবনই এক মাত্র উপায় অত্যন্ত বলক্ষয় বশতঃ রোগী চিত হইয়া মৃতবৎ পড়িয়া থাকিলে ফস্ফরিক্ এসিড্ ব্যবস্থা। টাইফয়েড্ বিন্দু সকল বাহির হইতে বিলম্ব হইয়া সমস্ত লক্ষণ প্রবল হইলে ক্যাল্কেরিয়া ব্যবস্থা। অন্ত্র হইতে লাল বর্ণের রক্তস্রাব হইলে নাইট্রিক এসিড্ মহৌষধ; রক্ত কৃষ্ণ বর্ণ হইলে হ্যামমেলিস্ সুনির্দ্দিষ্ট রক্তস্রাবের সহিত প্রবল উদরাধ্মান থাকিলে টেরিবিন্থিনা বিশেষ উপযোগী মূত্রাবরোধ নিবারণ করিবার জন্য ওপিয়াম উৎকৃষ্ট ঔষধ ব্রাইওনিয়ার দ্বারা ব্রঙ্কাইটিস বা ফুস ফুস প্রদাহ নিবারণ না হইলে ফস্ফরাস্ ব্যবস্থা করিবে; প্রথম অবস্থায় উদরাময় নিবারণ করিবার জন্য ও ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ ফুসফুসের পক্ষাঘাত হইবার উপক্রম যদি কোন ঔষধ সেবন দ্বারা নিবারণ হওয়া সম্ভব হয় তাহা মস্কাস সেবন দ্বারা হইবে মস্তিষ্কলক্ষণ প্রবল থাকিলে বেলেডোনা বা ষ্ট্রামোনিয়াম লক্ষণানুসারে ব্যবস্থা করিবে সম্পূর্ণ মোহাবস্থা ঘটিলে ওপিয়াম সুনির্দ্দিষ্ট অজ্ঞাতসারে মলমূত্র ত্যাগ হইলে আর্ণিকা ব্যবস্থা।

বিশেষ বিশেষ ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণঃ—

আইওডিয়ম ১ক্রম—(*Iodium 1*) পিয়ার্স গ্রন্থিতে ক্ষত উপস্থিত হইয়া জ্বর বৃদ্ধির সহিত পেটে বেদনা, জিহ্বার অস্বাভাবিক উজ্জ্বলতা, ক্ষতস্থানের ছাল উঠিতে বিলম্ব কিম্বা তাহা উঠিবার সময় রক্তস্রাব হইলে ইহা নির্দ্দিষ্ট।

আর্ণিকা ৩x ক্রম—(*Arnica 3x.*) ডাক্তার-নিকল বলেন, ইহা ব্রাইওনিয়া এবং বাসর্টক্সের মধ্যবর্ত্তী স্থান অধিকার করে অতিশয় জ্বরের প্রথম হইতেই রোগী স্তম্ভিত ও মোহাচ্ছন্নভাবে একদৃষ্টে চাহিয়া থাকা, মুখমণ্ডল অতিশয় লালবর্ণ, অজ্ঞাতসারে মলমূত্র ত্যাগ, সর্ব্বাঙ্গ বেদনাযুক্ত এবং অসাড়ভাবাপন্ন, সকল বিষয়েই তাচ্ছিল্যভাব, মুখে ও নিশ্বাসে অত্যন্ত দুর্গন্ধ; পচা ডিমের ন্যায় দুর্গন্ধযুক্ত বায়ু নিঃসরণ ও মলত্যাগ, উদরা-

ধ্যান, সকল সময়েই ক্লান্তি ও পরিশ্রান্তি বোধ, সর্ব্বদা প্রস্রাব করিবার চেষ্টা এবং তাহা ফোঁটা ফোঁটা করিয়া নির্গত হওয়া, শয্যা অত্যন্ত কঠিন বোধ, সর্ব্বদা পার্শ্ব পরিবর্ত্তন, জিহ্বা ও নিম্ন ওষ্ঠের কম্পন, হৃৎপিণ্ডে অস্বাভাবিক রক্তসঞ্চয়, অবস্থার কথা জিজ্ঞাসা করিলে ভাল আছি বলিয়াই স্থির হওয়া বা নিদ্রা যাওয়া ঘড় ঘড় শব্দ করিয়া শ্বাস ক্রিয়া সম্পন্ন হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট। আর্ণিকা নির্দ্দিষ্ট রোগীর গাত্রে কখন কখন এক প্রকার কৃষ্ণ বা নিল বর্ণের উদ্ভেদ (*Echyemoses*) বাহির হয়। আর্ণিকার মূলের আরক (*Arnica Rad.*) ভিন্ন অন্য আরক ব্যবহার করিবে না।

আর্সেনিক ৩x ক্রম—(*Arsenic 3x*) ডাক্তার নিকল বলেন—"In the most disheartening cases, cases which seem to be utterly hopeless, when the vital functions are in the grasp of a morbid poison of the most malignant kind, and the very life blood is profusely and completely altered, then the great remedy is capable of saving life." (*Arndt System of Medicine*) কোন একটি প্রবল রোগমূলক বীজ দেহাভ্যন্তরে প্রবেশ করিয়া শরীরস্থ শোণিত দূষিত এবং যন্ত্রাদি বিকৃত হইয়া রোগীর জীবনিশক্তি বিলুপ্তপ্রায় হইলে এই মহৌষধ সেবন দ্বারা জীবন রক্ষা হইবার সম্ভাবনা। ক্রমাগত মাথা চালা, হাত পা ছোড়া, দাঁত কিড়মিড় করা, নিম্ন চোয়াল পড়িয়া যাওয়া, জিহ্বা কৃষ্ণবর্ণ ক্লেদাবৃত, অজ্ঞাতসারে মলমূত্র ত্যাগ, হৃৎপিণ্ডের অনিয়মিত প্রতিঘাত, অত্যন্ত শরীরক্ষয়, পদতালুতে শোথ, শীতল চট্‌চটে ঘর্ম্ম, অতিশয় অস্থিরতা, উদ্বেগ, অতিশয় দুর্ব্বলতা—এমন কি হাত পা নাড়িতে অসমর্থতা, নাড়ী অত্যন্ত ক্ষীণ ও সূত্রবৎ এবং তাহার বেগ অনিয়মিত, দাহমান উত্তাপ, অনিবার্য্য তৃষ্ণা, রক্তস্রাব, কষ্ট এবং উদ্বেগপূর্ণ প্রলাপ, মাংসপেশীর আক্ষেপিক সংকোচন, মূত্রাবরোধ, উদরাধ্মান, কৃষ্ণবর্ণের দুর্গন্ধযুক্ত মলত্যাগ, কোন দ্রব্য পান বা আহার করিবামাত্র উদরাময় বৃদ্ধি প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট। আর্সেনিক-নির্দ্দিষ্ট রোগী কষ্টের কথা প্রায়ই জানাইতে ইচ্ছা করে না। রোগীর নাসিকা ও চক্ষু হইতে রক্তস্রাব হয়; ইহা একটি সাংঘাতিক লক্ষণ। ডাক্তার কিপ্যাক্স বলেন, দ্বিতীয় সপ্তাহের শেষে বা তৃতীয় সপ্তাহের প্রথমে এই ঔষধ সুনির্দ্দিষ্ট।

ডাক্তার বেয়ার বলেন প্রথম সপ্তাহের শেষ হইতে এই ঔষধ ব্যবহার করিলে অধিকতর উপকার হইবার সম্ভাবনা। আর্সেনিকনির্দ্দিষ্ট রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল ও অচৈতন্য হইলেও তাহার অস্থিরতা বর্ত্তমান থাকে।

ইগনেসিয়া (*Ignatia*) অত্যন্ত অধৈর্য্য ও সচঞ্চল ভাব, সর্ব্বদাই মনে হয় যেন দুলিতেছি, কাল্পনিক কষ্টের বিষয় চিন্তা, কাল্পনিক রেখাসমূহ দেখা, সর্ব্বদা দীর্ঘনিশ্বাস, অল্প যন্ত্রণাতে অত্যন্ত কাতর, মুখমণ্ডল হস্ত এবং পদদ্বয়ের মাংসপেশীর আপেক্ষিক সংকোচন, নিদ্রাবস্থায় অঙ্গবিশেষের আপেক্ষিক সংকোচন, সমস্ত রাত্রি একই বিষয়ে স্বপ্ন দেখা, হৃৎকম্পন প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ডাক্তার কিপ্যাক্স্ এই ঔষধ ব্যবস্থা করেন

এগারিকাস্—(*Agaricus*) অবিরাম প্রলাপের সহিত শয্যা হইতে উঠিয়া পলায়ন করিবার চেষ্টা, সর্ব্বশরীর—বিশেষতঃ হস্তদ্বয়, কম্পন, জিহ্বা বাহির করিবার সময় তাহার কম্পন, পেট হুড়হুড় করা, গন্ধবিহীন বায়ু নিঃসরণ, মেরুদণ্ড, হস্ত এবং পদদ্বয় কনকন করা, হাত পায়ে খাল ধরা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

এন্টিম্ টার্ট ৩x চূর্ণ—(*Antim Tart 3x. trit.*) বুকের ভিতর ঘড় ঘড় করা, ফুসফুস শ্লেষ্মাপূর্ণ বা তাহাতে জল সঞ্চয়, অবিরাম কষ্টকর বিবমিষা, প্রস্রাব করিতে অত্যন্ত বেগ ও কষ্ট, অল্প পরিমাণে রক্তমিশ্রিত প্রস্রাব প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলেই নির্দ্দিষ্ট।

এপিস্ ৩ ক্রম—(*Apis 3.*) সকল বিষয়েই তাচ্ছিল্য, অজ্ঞান ও মোহভাব, মস্তিষ্কের পক্ষাঘাত হইবার উপক্রম, সর্ব্বক্ষণ বিড়বিড় করিয়া বকা, সময়ে সময়ে চীৎকার করিয়া উঠা, শ্রবণশক্তির হ্রাস, কথা কহিতে বা জিহ্বা বাহির করিতে অসমর্থতা, জিহ্বা বাহির করিতে হইলে তাহা দাঁতে লাগিয়া যাওয়া ও কাঁপা, জিহ্বা কটাবর্ণের ক্লেদ বিশিষ্ট এবং তাহাতে ফুস্কুড়ি ও ক্ষত, গলাধঃকরণে কষ্ট, উদরাধ্মান, পেট টিপিলে অত্যন্ত বেদনা বোধ, কোষ্ঠবদ্ধ, কিম্বা বারম্বার অজ্ঞাতসারে রক্তমিশ্রিত দুর্গন্ধযুক্ত মলত্যাগ, মূত্রাবরোধে কিম্বা অজ্ঞাতসারে মূত্রত্যাগ, বক্ষঃস্থলে এবং পেটে শ্বেতবর্ণের বিন্দু সকল বাহির হওয়া, হস্ত ও পদদ্বয় কম্পন, গাত্রত্বক জ্বালাযুক্ত কিম্বা চট্চটে ঘর্ম্মাবৃত, অতিশয় দুর্ব্বলতা, মাংসপেশী এত শিথিল হইয়া পড়ে যে, বালিসের উপর মস্তক

থাকে না ; নাড়ী ক্ষীণ, সবিরামও পরিবর্ত্তনশীল ; ক্রমাগত পায়ের দিকে নামিয়া আসা, গাত্রত্বকের কোথাও বা দাহমান উত্তাপ, কোথাও বা শীতল বোধ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ডাক্তার উলফ এই ঔষধ ব্যবস্থা করেন ডাক্তার ক্যারিংটন বলেন একটি রোগীর ওপিয়াম সেবনেও মোহ দূর না হওয়ায় এপিস সেবনে তাহা দূর হইয়াছিল।

অরাম ট্রিফিলিয়াম ৬ক্রম—(*Arum triph 6.*) ওষ্ঠদ্বয়ে ক্ষত এবং তাহা হইতে রক্তপড়া, জিহ্বাতে ক্ষত, গলদেশের মাংসগ্রন্থির স্ফীতি, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ, অতিরিক্ত লালা নিঃসরণ, পলায়ণ করিতেছে জানিয়াও পলায়ন করিবার চেষ্টা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

এলুমিনা ৬ক্রম—(*Alumina 6*) ডাক্তার গোমেউইচ্ বলেন ব্রাইওনিয়ার লক্ষণ সুস্পষ্ট থাকিয়াও ঐ ঔষধের দ্বারা উপকার না হইলে ইহা সেবনে উপকার হইবার সম্ভাবনা অন্ত্র হইতে চাপ চাপ রক্ত বাহির হইলে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ

এসিড্ নাইট্রিক ১x ক্রম—(*Acidum Nitricum 1x*) ডাক্তার নিকল বলেন এই পীড়ার রক্তস্রাব হইলে ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ অন্ত্রলক্ষণ, পেবল, ডানপেট (*ileocical region*) টিপিলে পেট হুড়হুড় করা, পুঁজ রক্ত মিশ্রিত, পিচ্ছিল কৃষ্ণ বা হরিদ্রা বর্ণের পচাগন্ধযুক্ত তরল মলত্যাগ, জিহ্বা উজ্জল লাল বা শ্বেত ক্লেদাবৃত, ফুস ফুস প্রদাহ, কাশিতে ও নিশ্বাস ফেলিতে ঘড় ঘড় শব্দ, কাশির সহিত পাঠকিলা বর্ণের রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা উঠা, নাড়ীর গতি অনিয়মিত, প্রতি চতুর্থ প্রতিঘাত বিলুপ্ত, অত্যন্ত শরীর ক্ষয়—বিশেষতঃ হস্ত এবং পদদ্বয়, শরীরের নানা স্থানে বেদনানুভব, অতিশয় দুর্ব্বলতা, বিড় বিড় করিয়া বকা, মুখাভ্যন্তরে ক্ষত, অন্ত্রক্ষত হইতে উজ্জল লাল বর্ণের রক্তস্রাব বাহির হওয়া, সামান্য অঙ্গসঞ্চালনে মূর্চ্ছাভাব, মৃত্যু ভয় প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

এসিড্ ফসফরিক ১x—(*Acidum Phosphoricum 1x*) ডাক্তার নিকল বলেন প্রবল জ্বরের সহিত স্নায়ুবিধানের উত্তেজনা থাকিলে এই ঔষধ কোন মতেই প্রয়োগ করা যায় না। ফসফারিক এসিড্ শরীরস্থ মস্তিষ্ক, শিরা এবং মাংসপেশীর উপর সমভাবে কার্য্য করে। ইহা হ্রাস-

টক্সের সমকক্ষ ঔষধ প্রতিক্রীয়াব অভাব বসতঃ জীবনিশক্তি হ্রাস হই-যাব সময় ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ ডাক্তার নিকল বলেন হরিদ্রাবর্ণের তরল ও পিচ্ছল মল ত্যাগ হইলে ইহা সেবনে বিশেষ উপকাব পাওয়া যায়। সকল বিষয়েই অত্যন্ত তাচ্ছিল্য ভাব, কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে ত্রস্তভাবে তাহাব উত্তর দিয়াই পূর্ব্বভাব অবলম্বন, কাহারও সহিত কথা কহিতে বা কোন কথাব উত্তর দিতে অনিচ্ছা প্রকাশ, বিড় বিড় করিয়া বকা, কখন বা পলায়ন করিবাব চেষ্টা, চক্ষু বর্ণ ও উজ্জ্বলতাহীন, "নাক দাঁড়িয়ে ওঠা", যন্ত্রণা শূন্য রক্তস্রাব, নাশিকা হইতে রক্তস্রাব, উদরাধ্মান, পেট হুড়হুড় করা, কষ্ট শূন্য মেটে বর্ণের তরল মলত্যাগ, এল্‌বুমেন মিশ্রিত দুগ্ধের ন্যায় প্রস্রাব, প্রাতে এবং রাত্রি কালে প্রচুর ঘর্ম্ম, নাড়ী অত্যন্ত ক্ষীন এবং তাহাব অতি মৃদু বা সবিরাম গতি, মিনমিনেব ন্যায় বিন্দু বা সুডামিনা বাহির হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট ফসফারিক এসিড্ নির্দ্দিষ্ট রোগীর সম্পূর্ণ মোহ থাকিলেও তাহাব চৈতন্য করা যায় কিন্তু মিউরএটিক এসিড্ নির্দ্দিষ্ট রোগীর তাহা করিতে পারা যায় না

এসিড্ মিউরিএটিক ২ ক্রম—(Acidum Muriaticum 2) ডাক্তার নিকল বলেন সাধারণতঃ এই পীড়ার মিউরিয়াটিক এসিড্ বা আর্সেনিক সেবন দ্বারা জ্বর এবং উদরাময়ের প্রবণতা নিবারণ করা ইহার প্রধান কার্য্য এবং ইহা সেবন করাইলে ঐ কার্য্য সুসম্পন্নও হইয়া থাকে। তিনি আরও বলেন রক্ত দূষিত হইবার পূর্ব্বে এবং পরে ইহা সমভাবে কার্য্য করে। ডাক্তার টেষ্ট বলেন এই ঔষধ সেবন দ্বারা উদরাময় নিবারিত হইয়া অতি সত্বরেই পীড়া উপসমিত হয় ডাক্তার লুড্‌লাম বলেন প্রসূত স্ত্রীলোক দিগেব এণ্ট্রিক জ্বর হইলে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ ঔষধ ডাক্তার জোসেট টাইফয়েড্ জ্বরের প্রথম হইতেই এই ঔষধ ব্যবস্থা করেন ডাক্তার হ্রিঙ্ক বলেন ব্রাইওনিয়া সেবনের পরেও পীড়া উত্তরোত্তর বৃদ্ধি হইলে ইহাই শ্রেষ্ঠ ঔষধ। ডাক্তাব বেয়ার, ডাক্তাব বেজ, ডাক্তার গাবেন্সি প্রভৃতি বিজ্ঞ চিকিৎসকগণ বলেন পায়ের দিকে নামিয়া আসা, অজ্ঞাতসারে মলত্যাগ, আহারে বিতৃষ্ণা, প্রচুর পরিমাণে মূত্রত্যাগ প্রভৃতি ইহার নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ মুখাভ্যন্তরে ক্ষত থাকিলে ইহা অধিকতর উপযোগী।

অবিরাম প্রলাপ বশতঃ শান্তি এবং নিদ্রায় ব্যাঘাত, সুস্পষ্ট বিভীষিকা দর্শন, আলোকঅসহ্যতা, শ্রবণ, আঘ্রাণ এবং আস্বাদন শক্তির হ্রাস, অক্ষি-কনিনীকার সঙ্কোচন, চক্ষের অস্বাভাবিক উজ্জ্বলতা, নাসিকা, জিহ্বা এবং ওষ্ঠদ্বয় অত্যন্ত শুষ্ক, নাড়ী অত্যন্ত ক্ষীণ অথচ তাহার বেগ ১২০ হইতে ১৩০, অতিশয় দুর্ব্বলতা, জীবনিশক্তির অত্যন্ত হ্রাস, চৈতন্যলোপ, নিচেকার চোয়াল ঝুলিয়া পড়া, গলদেশাভ্যন্তরে ক্ষত, শ্বাসক্রিয়া দ্রুত, নিদ্রা যাইবার প্রবল ইচ্ছা সত্বেও নিদ্রা না হওয়া, অজ্ঞাতসারে রক্তমিশ্রিত দুর্গন্ধযুক্ত মলত্যাগ, মলের সহিত অন্ত্রাবরকঝিল্লির স্খলিত ত্বক বাহির হওয়, রক্তস্রাব, পঞ্জরের নিম্নে এবং জরায়ুস্থানে বেদনা বোধ, হস্তপদতালু শীতল, ঘর্ম্ম, জাগ্রত অবস্থাতেও বিড় বিড় করিয়া বকা, সর্ব্বদা মোহাচ্ছন্ন থাকা, প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট। মস্তিষ্কের পক্ষাঘাত হইবার উপক্রম হইয়া নিম্ন চোয়াল পড়িয়া যাওয়া, ফ্যাল ফ্যাল করিয়া চাহিয়া থাকা, হস্তপদাদি শীতল প্রভৃতি উপসর্গ ইহার দ্বারা নিবারণ না হইলে সে রোগীর মৃত্যু ঘটিবার আসঙ্কা অত্যন্ত অধিক

এসিড্ সালফিউরিকাম ৩ক্রম—(*Acidum Sulphuricum 3*) মুখমণ্ডল রক্তশূন্য, জিহ্বা শুষ্ক এবং লাল বা কটাবর্ণ, মুখাভ্যন্তরে ক্ষত, গলদেশের মাংসগ্রন্থির স্ফীতি, শ্রবণশক্তির হ্রাস, দীর্ঘকালস্থায়ী রক্তস্রাব, শ্বাস অল্পতা, অতিশয় শরীরক্ষয়, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ডাক্তার কিপ্যাক্স এই ঔষধ ব্যবস্থা করেন

ওপিয়াম্0—(*Opium0*) মস্তিষ্কে অত্যন্ত রক্ত সঞ্চয় বশতঃ সম্পূর্ণ মোহ, অনেক চেষ্টার পর সামান্য চৈতন্য হওয়া, কিন্তু সে সময়ও কোন কথা হৃদয়ঙ্গম করিতে না পারা, মোহ অবস্থাতেও প্রলাপ, মুখ মণ্ডল গাঢ় লালবর্ণ, নিচেকার চোয়াল পড়িয়া যাওয়া, হস্ত ও পদদ্বয় কঠিন ও অনম্য, কোষ্ঠবদ্ধ, মলত্যাগের কোন চেষ্টাই থাকে না, কিম্বা পেট কামড়ানির সহিত অজ্ঞাতসারে মলত্যাগ, উদরাধ্মান, অতিশয় তৃষ্ণা, ঘড় ঘড় শব্দ করিয়া শ্বাসক্রিয়া, স্বপ্নাবস্থায় গোঁয়ানি হস্তপদাদি শীতল, অক্ষিকনিনীকা সঙ্কুচিত প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট বেলেডোনা ও ষ্ট্রামোনিয়ামের প্রলাপ উদ্বেগপূর্ণ, ওপিয়ামের প্রলাপ আনন্দ-সূচক। অন্ত্রভেদ হইলে পূর্ণ মাত্রায় ওপিয়াম সেবনই রোগীর একমাত্র জীবন রক্ষার উপায়।

ককুলাস্θ—(*Coculusθ*) সর্ব্ব শরীর কম্পন, অতি সামান্য কারণেই অতিশয় ক্লান্তিবোধ, মাতাল অবস্থার ন্যায় শিরঃঘূর্ণন, উঠিয়া বসিলে শিরঃ-ঘূর্ণনের সহিত বিবমিষা বা মূর্চ্ছা, শ্রবণশক্তির হ্রাস, শিরঃপীড়ার সহিত প্রলাপ, মস্তিষ্কের বিকৃতিবশতঃ সহজে কোন কথা বুঝিতে না পারা, অবসন্নভাবে চক্ষু বুজিয়া পড়িয়া থাকা, অক্ষিপুট অত্যন্ত ভার বোধ, চক্ষু বসা, নির্জ্জনে থাকিবার ইচ্ছা, অত্যন্ত স্নায়বীয় উত্তেজনা, উদ্গার, উদরাধ্মান, পেট হুড় হুড় করা, কিছু পান করিবার সময় ঘড় ঘড় শব্দ, মস্তক ও মুখ অত্যন্ত উত্তপ্ত, কিন্তু পদদ্বয় শীতল, মূত্রাবরোধ কিম্বা ক্ষণে ক্ষণে অল্প মাত্রায় প্রস্রাব প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট স্নায়বীয় লক্ষণ যতই প্রবল হইবে ইহা ততই সুনির্দ্দিষ্ট। ইহার মূল অরিষ্ট ২ বা ৩ ফোঁটা করিয়া প্রতিবার সেবনীয় পিয়ার্স গ্রন্থিতে ক্ষত, উদরাময়, ফুসফুস প্রদাহ প্রভৃতি বর্ত্তমান থাকিলে ইহা অনির্দ্দিষ্ট

কলচিকাম্θ (*Colchicumθ.*) ডাক্তার ওবেলস্ বলেন এই ঔষধ আর্সেনিক এবং চায়নার মধ্যবর্ত্তী স্থান অধিকার করে, ইহাতে আর্সেনিকের ন্যায় মস্তিষ্কলক্ষণ এবং চায়নার ন্যায় উদরাময়ের সহিত উদরাধ্মান বর্ত্তমান থাকে। জীবনীশক্তি হঠাৎ বিলুপ্তপ্রায় হইয়া রোগী এরূপ দুর্ব্বল হইয়া পড়ে যে, কথা কহিতে পর্য্যন্ত পারেনা চক্ষু বসা ও অর্দ্ধমুদ্রিত, অত্যন্ত শরীরক্ষয়, মৃত ব্যক্তির ন্যায় দৃশ্য, শব্দযুক্ত শ্বাসক্রিয়া, নাড়ী অত্যন্ত ক্ষীণ ও সূত্রবৎ অথচ তাহার বেগ, কখন বা নাড়ী তর্জ্জনীতে পর্য্যন্ত পাওয়া যায় না, কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে তাহার প্রকৃত উত্তর দেয় বটে কিন্তু আপনা হইতে কোন কথাই কয় না, দাঁত কিড়মিড় করা, জিহ্বা উজ্জ্বল লালবর্ণ এবং তাহা বাহির করিতে কষ্ট, পাকস্থলী জ্বালা করা কিম্বা তাহা বরফবৎ শীতল বোধ হওয়া, পেট হুড় হুড় করা, উদরাধ্মান, পেটের উত্তাপ সর্ব্বাপেক্ষা অধিক, প্রায়ই অজ্ঞাতসারে কৃষ্ণবর্ণের দুর্গন্ধযুক্ত তরল মলত্যাগ, মূত্রাবরোধ, নাসিকা হইতে (প্রায়ই সন্ধ্যার সময়) রক্তস্রাব, সবিরাম শ্বাসক্রিয়া, হস্ত ও পদতলে শোথ, শিরঃপীড়ার সহিত প্রলাপ, পায়ের দিকে নামিয়া আসা, আনুমানিক মক্ষিকা ধরা প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

ক্যান্থারিস্ ৩x—(*Cantharis 3x.*) কোটিদেশে, উদরে এবং মূত্র-গ্রন্থিতে বেদনা, প্রস্রাব করিবার সময় এত কষ্ট হয় যে রোগী চীৎকার করিয়া

কাঁদিয়া উঠে, অতি কষ্টে ও অত্যন্ত বেগের পর ফোঁটা ফোঁটা করিয়া প্রস্রাব হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ইহা নির্দ্দিষ্ট

কর্পূরাবিষ্ট—(*Camphora*) বিন্দু সকল বাহির হইতে বিলম্ব হওয়ায় সমস্ত লক্ষণ প্রবল হইলে ইহা শ্রেষ্ঠ ঔষধ অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, সর্ব্বাঙ্গে শীতল ঘর্ম্ম, হঠাৎ গাত্রোত্তাপের হ্রাস হইয়া মুখমণ্ডল, নাসিকা, হস্ত ও পদদ্বয় বরফবৎ শীতল, মাংসপেশীর আক্ষেপ, স্নায়বীয় উত্তেজনা, প্রলাপ, মূর্চ্ছা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট কার্ব্বো অপেক্ষা দ্রুতগতিতে পতন অবস্থার বিকাশ এবং নাড়ীর অবস্থা অপেক্ষাকৃত ভাল থাকিলে ইহা সুনির্দ্দিষ্ট

কার্ব্বোভেজিটেবিলিস ৬ক্রম—(*Carbo Vegetabilis 6.*) এই ঔষধে অনেক সময় মৃত্যু মুখ হইতে রোগীকে ফিরাইয়া আনিতে দেখা গিয়াছে আর্সেনিকের পতন অবস্থার সহিত ইহার বিভিন্নতা এই যে ইহাতে সর্ব্ব শরীর একেবারে অসাড় হইয়া আইসে, আর্সেনিকে অঙ্গবিশেষের অস্বাভাবিক তীক্ষ্ণতা বা উত্তেজনা থাকে পচাগন্ধযুক্ত মলত্যাগের সহিত অত্যন্ত ক্লান্তি-বোধ, প্রগাঢ় মোহ—অনেকের জন্যও চৈতন্যের উদয় না হওয়া, ঘড় ঘড় শব্দ করিয়া শ্বাসক্রিয়া সম্পন্ন হওয়া, সর্ব্বশরীরে জ্বালাযুক্ত উত্তাপ থাকিলেও মুখ, হস্ত ও পদদ্বয় অত্যন্ত শীতল, বিশেষতঃ হাঁটু হইতে পদতালু পর্য্যন্ত বরফবৎ শীতল, নাড়ী সূত্রবৎ এবং তাহা প্রায়ই তর্জ্জনীতে পাওয়া যায় না, হৃৎপিণ্ডের পক্ষাঘাত হইবার উপক্রম হইয়া নাড়ী ছাড়িয়া যাওয়া, চক্ষুদ্বয় উজ্জ্বলতাহীন ও অসাড়, শ্রবণশক্তির হ্রাস বা বিলোপ, নাসিকা ও দন্তমাড়ি হইতে রক্তস্রাব মুখ বসা ও নীল বর্ণ, জিহ্বা সরস কিন্তু চটচটে অথবা শুষ্ক ও ফাটা, তীব্র-গন্ধযুক্ত ঘোলাটে প্রস্রাব, শ্লেষ্মানালিতে শ্লেষ্মা সঞ্চিত থাকিলেও তাহা তুলিতে অত্যন্ত কষ্ট, সর্ব্বাঙ্গ শীতল, নিশ্বাস প্রক্ষিপ্ত বায়ু বরফবৎ শীতল, সর্ব্বাঙ্গে শীতল ঘর্ম্ম প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট। অনেক সময় রোগের লক্ষণ প্রবল হইয়া কার্ব্বোর লক্ষণে পরিণত হয়

ক্যালকেরিয়া কার্ব্বনিকা ৬ক্র—(*Calcarea Carbonica 6*) ডাক্তার নিকল বলেন অন্ত্রনলিতে ক্ষত উপস্থিত হইবার প্রাক্কালে কিম্বা নির্দ্দিষ্ট ঔষধের দ্বারা উদরাময় নিবারণ না হইলে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ। বিন্দু সকল বাহির হইতে বিলম্ব হইলেও ইহা বিশেষ উপকারি চক্ষু বুজিলে নানা-

বিধ কাল্পনিক বস্তু দেখিয়া ভয় পাওয়া ইহার একটি বিশেষ লক্ষণ। ক্যাল-কেরিয়া নির্দ্দিষ্ট রোগার সংজ্ঞা না থাকিলেও অস্থিরতা প্রবল থাকে। ডাক্তার লিলিয়েন্থেল বলেন আমি বিশেষ পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছি যে যাহারা অতি শীঘ্র স্থূলাকায় হয় তাহাদের পীড়ায় এই ঔষধ বিশেষ ফল দেয়। অত্যন্ত মানসিক উদ্বেগ বশতঃ অনিদ্রা, তন্দ্রা আসিবা মাত্র কোন না কোন একটি চিন্তা উপস্থিত হইয়া নিদ্রার ব্যাঘাত, বক্ষঃস্থলের ভিতর (*Sternum*) সুড় সুড় করিয়া খক্‌খকে কাশি, কাশিবার সময় মস্তিষ্কের ভিতর গরম বোধ হওয়া, নাড়ী সকম্পন, অন্ত্রে ক্ষত, উদরাময়, উদরাধ্মান, মৃদু প্রলাপ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে এবং বিন্দু বাহির হইবা মাত্র সমস্ত লক্ষণের উপসম হইলে অনির্দ্দিষ্ট

চায়না৩ (*China θ.*) ডাক্তার নিকল বলেন টাইফয়েড্ বিষের সহিত ম্যালেরিয়া বিষের সংস্রব, অতিরিক্ত রক্তস্রাব বা প্রবল উদরাময় বশতঃ অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, পীড়ার শেষাবস্থায় শরীর ক্ষয় ও বলক্ষয়, রাত্রিকালে অত্যন্ত ঘর্ম্ম, কোষ্ঠবদ্ধতার সহিত জিহ্বা পরিষ্কার থাকা, অক্ষুধা বা অতিরিক্ত ক্ষুধা প্রভৃতি বর্ত্তমান থাকিলে ইহা অদ্বিতীয় ঔষধ শারিরীক ও মানসিক দুর্ব্বলতা, হস্ত ও পদদ্বয় অত্যন্ত ভারবোধ, সামান্য অঙ্গসঞ্চালনেও অত্যন্ত ঘর্ম্ম, জীবনীশক্তির অত্যন্ত হ্রাস, নাসিকা হইতে (বিশেষতঃ প্রাতে) অত্যন্ত রক্তস্রাব, সর্ব্বদা হাত পা ছড়াইবার ও পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করিবার ইচ্ছা, প্লীহা বা যকৃতের বৃদ্ধি, নিদ্রাবস্থায় যে পার্শ্বে শয়ন করিয়া থাকে সেই পার্শ্বে অত্যন্ত ঘর্ম্ম, মাথাঘোরা ও মাথা ভারবোধ কর্ণবিবরে শব্দানুভব, উদরাময়, উদরাধ্মান, হস্ত পদতালু শীতল, নাড়ী দুর্ব্বল, জিহ্বা হরিদ্রা বর্ণ, মুখে তিক্ত আস্বাদন, কেমন এক রকম অসুখ বোধ হইয়া নিদ্রা আসা এবং নিদ্রাবস্থায় স্বপ্ন দেখা প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

ডিজিটেলিস্θ—(*Digitalis θ.*) ডাক্তার বেয়ার বলেন উদরাময় না থাকিলেও অত্যন্ত শরীরক্ষয় হইলে এই ঔষধ সুনির্দ্দিষ্ট নাড়ী কখন মৃদু, কখন অনিয়মিত এবং কখনও বা তাহার বেগ, সামান্য অঙ্গসঞ্চালনে—বিশেষতঃ উঠিয়া বসিলে নাড়ীর বেগ বৃদ্ধি হওয়া ইহার বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। সর্ব্বদা মোহভাব থাকিলেও একেবারে চৈতন্যলোপ হয় না, অতিশয় দুর্ব্বলতা, অবিরাম বিবমিষা, বমন, পেট ভারবোধ সত্ত্বেও জিহ্বা পরিষ্কার নাড়ীর

অবস্থা অত্যন্ত পরিবর্ত্তনশীল, হৃৎপিণ্ডের কার্য্য বিকৃতি প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা

জিনকাম ৩x চূর্ণ—(*Zincum 3x trit.*) এক দৃষ্টে চাহিয়া থাকা, প্রলাপের সহিত বিছানা হইতে পলায়ন করিবার চেষ্টা, চৈতন্যলোপ, স্মরণশক্তির হ্রাস, নিদ্রাবস্থায় সর্ব্ব শরীরের আক্ষেপিক সংকোচন, চিত হইয়া শয়ন করিয়া থাকা এবং সর্ব্বদা পায়ের দিকে নামিয়া আসা, আনুমানিক মক্ষিকা ধরিবার চেষ্টা, সর্ব্বদা হস্ত কম্পন, অজ্ঞাতসারে মলত্যাগ, মুখ মণ্ডল রক্তশূন্য ও পাণ্ডুবর্ণ, হস্ত পদাদি শীতল, নাড়ী ক্ষীণ, দ্রুত, অননুভবনীয় ও সবিরাম, মস্তিষ্কের পক্ষাঘাতের উপক্রম প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

জেলসিমিয়াম ১x—(*Gelsemium 1x*) ডাক্তার মরগ্যাণ বলেন আক্রমণ অবস্থাতেই অতিশয় দুর্ব্বলতা, দুর্ব্বলতা বশতঃ কম্প, নাড়ীর মৃদুগতি, (উঠিয়া বসিলে কিন্তু দ্রুতগতি) পৃষ্ঠদেশে ও হস্ত পদাদিতে বেদনা, শীত বোধ, হস্ত পদাদি শীতল, মুখ মণ্ডল ঈষৎ আরক্তবর্ণ, জিহ্বা পাঠকিলা বর্ণের ক্লেদাবৃত, সময়ে সময়ে স্থানে স্থানে অল্প ঘর্ম্ম, এক এক সময় তন্দ্রাভাব, অসংলগ্ন কথা কহা, শিরঃপীড়া, শিরঘূর্ণন, মাথা ভারবোধ, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, ইলিয়াকের স্থানে (তলপেটে) বেদনা, অক্ষিপুট যেন আপনা হইতে ঢাকা পড়িয়া আইসে, সর্ব্বাঙ্গে বেদনা বশতঃ স্থির হইয়া থাকিবার ইচ্ছা নিঝুম মারিয়া থাকা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে (প্রথমাবস্থায়) উপযোগী।

টেরিবিন্থিনা ১ক্রম—(*Terebinthina 1*) রক্ত মিশ্রিত প্রস্রাব (প্রস্রাব অল্প এবং সুগন্ধ যুক্ত), মূত্রাবরোধ, অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব, জিহ্বা শুষ্ক, মসৃন ও উজ্জ্বল, নাড়ী সূক্ষ্ম ও ক্ষীন, প্রবল মোহ, স্তম্ভিত ভাব, অত্যন্ত বলক্ষয়, সময়ে সময়ে আক্ষেপ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

ট্যারাক্সকাম—(*Taraxacum.*) বিশ্রাম অবস্থায় পদদ্বয়ে অসহ্য কামড়ানি, ক্রমাগত বিড় বিড় করিয়া বকা, কিছু আহার বা পান করিবার পরেই শীত বোধ, মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে কামড়ানি প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে ডাক্তারেরা এই ঔষধের ব্যবস্থা করেন। হানিমান স্বয়ং ইহার মূল অরিষ্ট ২ ফোঁটা করিয়া মাত্রা স্থির করেন

নাক্সভমিকা ৬ ক্রম—(*Nux Vomica 6*) ডাক্তার ওয়েলস্ বলেন

এই পীড়ার প্রথমাবস্থায় সামান্য অঙ্গ সঞ্চালনে শীত বোধ, মুখাভ্যন্তর ও জিহ্বার অগ্রভাগ শুষ্ক, তৃষ্ণা সত্বেও জল পানে বিতৃষ্ণা, শয়ন করিয়া থাকিবার প্রবল ইচ্ছা, এবং শয়ন করিয়া থাকিলে যন্ত্রণার কথঞ্চিত লাঘব, সমস্ত ইন্দ্রীয়ের অস্বাভাবিক তীক্ষ্ণতা, শীতল বায়ু অসহ্য, সামান্য কারণেই উত্তেজিত হওয়া, প্রাতে মুখে তিক্ত আস্বাদন, পিত্ত-বমন, বিবমিষা, স্নায়বীয় উত্তেজনা, ক্রমাগত স্বপ্ন দর্শনবশতঃ নিদ্রার ব্যাঘাত, [পর্য্যায় ক্রমে কোষ্ঠ বদ্ধ এবং উদরাময়, উদ-রাধ্মান, ক্ষুধা সত্বেও আহারে বিতৃষ্ণা, শরীর ক্ষয়, রক্তদৌর্ব্বল্য], প্রলাপ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা

নাক্স মশ্চেটা ২ ক্রম—(*Nux Moschata 2.*) প্রগাঢ় মোহ, স্থির হইয়া শয়ন করিয়া থাকা, সামান্য কথাও সহজে বুঝিতে না পারা, সহজে কোন কথার উত্তর না দেওয়া, সম্পূর্ণ বধিরতা, অত্যন্ত দুর্গন্ধ যুক্ত ক্ষয়কারী উদরাময়, পেটের ভিতর হড় হড় বা গোঁ গোঁ প্রভৃতি শব্দ করা, ক্ষুধামান্দ্য, পেট ভার বোধ, সর্ব্বদা অর্দ্ধ নিদ্রিত অর্দ্ধ-জাগ্রত স্বপ্নবৎ অবস্থায় থাকা, মুখ ও জিহ্বা এত শুষ্ক যে জিহ্বা টাকরায় লাগিয়া যায়, অথচ আদৌ তৃষ্ণা থাকেনা, "খাম খেয়ালি মেজাজ" স্মরণশক্তির হ্রাস, ডিম্বের ঘোটার ন্যায় হরিদ্রাবর্ণের উদরাময়, পেটে শূল বেদনা, (গরম জলের সেক দিলে তাহা নিবারণ হওয়া) প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

নুফার ৩ক্রম—(*Nufar 3*) ডাক্তার ব বলেন প্রাতঃকালে অত্যন্ত দুর্গন্ধ যুক্ত হরিদ্রা বর্ণের উদরাময় থাকিলে ইহা ব্যবস্থা।

পালসেটিলা ৬ক্রম—(*Pulsatilla 6.*) প্রথম অবস্থায় গাত্রের উত্তাপ অসহ্য হইলে এবং গাত্রবস্ত্র খুলিব মাত্র শীত বোধ, ক্ষুধা ও তৃষ্ণার অভাব, নিদ্রালুভাব, প্রলাপ, আশঙ্কাপ্রদ স্বপ্নদর্শন, পেট হুড় হুড় করা, রাত্রিকালে উদরাময়ের বৃদ্ধি, মুখে তিক্ত আস্বাদন, বিবমিষা, শ্লেষ্মাবমন, প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট ডাক্তার এলেন বলেন যে কোন অবস্থায় এই সমস্ত লক্ষণ থাকিবে তাহাতেই প্রযুজ্য

ফস্ ফারাস্ ৬ক্রম—(*Phosphorus 6.*) রাসটক্সের সহিত আর্সে-নিকের যে সম্বন্ধ ফস্ ফরিক এসিডের সহিত ফস্ ফারাসের ঠিক সেই সম্বন্ধ, অর্থাৎ রাসের লক্ষণ প্রবল হইলে যেমন আর্সেনিক প্রয়োগ আবশ্যক

হয় ফস্ ফরিক এসিডের লক্ষণ প্রবল হইলে সেইরূপ ফস্ ফোরাস্ প্রয়োগ আবশ্যক। বাস সেবনের দ্বারা ফুস ফুস প্রদাহ ও উদরাময় উপশমিত না হইলে ফসফোরাস সেবনে বিশেষ উপকার হয়। ফুস ফুস প্রদাহ কিম্বা ফুস ফুস বা মস্তিষ্কের পক্ষাঘাত উপস্থিত হইলে ইহা শ্রেষ্ঠ ঔষধ। সর্ব্বদা মোহ-ভাব, প্রবল প্রলাপ, প্রলাপ অবস্থায় পলায়ন করিবার চেষ্টা, নাড়ীর বেগ থাকিলেও তাহা সূত্রবৎ, অজ্ঞান অবস্থায় চিত হইয়া মরার মত পড়িয়া থাকা, শয্যা বস্ত্র ফেলিয়া দেওয়া, পানীয় দ্রব্যে ইচ্ছা কিন্তু কিছু পান করিবা মাত্র পেট হুড় হুড় করা, পিত্ত মিশ্রিত পিচ্ছিল পদার্থ বমন, শুষ্ক বা ঘড় ঘড় শব্দ যুক্ত কাশি, বক্ষঃস্থলে ভার বোধ, ফুস ফুস বা ব্রঙ্কাইনলির প্রদাহ বা তাহা শ্লেষ্মাপূর্ণ, শ্বাসকষ্ট, কষ্টশূন্য উদরাময়, রক্ত মিশ্রিত হরিদ্রা বর্ণের মলত্যাগ, যকৃৎ বর্দ্ধিত ও তাহাতে বেদনা, জিহ্বা শুষ্ক, হস্ত ও পদদ্বয়ের শীতলতা বশতঃ কষ্ট ও তাহা অসাড় বোধ প্রভৃতি থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

বেলেডোনা ৩ x—(*Belladonna 3x*) ডাক্তার নিকল বলেন এই পীড়ার অনেক অবস্থাতেই এই ঔষধ সেবন করাইবার বিশেষ আবশ্যক হয়। ডাক্তার ট্রুসো টাইফয়েড্ রোগীকে দিবা ভাগে মিউরিয়াটিক এসিড্ এবং রাত্রি-কালে বেলেডোনা অধিকাংশ রোগীকেই প্রয়োগে ব্যবস্থা করেন। মস্তিষ্কে অস্বা-ভাবিক রস সঞ্চয় বশতঃ অতি প্রবল শিরঃপীড়ার সহিত দুই রগ দপ্ দপ্ করা, (*carotid* ও *temporal arteries*) এবং শিরঃপীড়ার যন্ত্রণা বশতঃ রোগী চক্ষু মুদিয়া পড়িয়া থাকে, চক্ষু চাহিতে না পারে, চক্ষু চাহিলে বা নাড়িলে চাড়িলে যন্ত্রণায় বৃদ্ধি, জ্ঞানেন্দ্রিয় সমূহের অস্বাভাবিক উত্তেজনা বশতঃ নিদ্রা যাইবার ইচ্ছা হইলেও নিদ্রা যাইতে না পারা, চক্ষু বুজিলেই নানাবিধ ভাবনাজনক স্বপ্ন দেখিয়া শিহরিয়া উঠা, এককালেই প্রবল মোহ ও প্রলাপ বর্ত্তমান থাকা, প্রলাপ ও মোহ অবস্থাতেই শয্যা হইতে উঠিয়া নানাবিধ অনিষ্ট করিবার চেষ্টা, অজ্ঞাতসারে মূত্রত্যাগ, শুষ্ক কাশ, এবং রাত্রি কালে তাহার বৃদ্ধি, জিহ্বা অত্যন্ত শুষ্ক, উদ্ভেদ বিশিষ্ট ও অসাড় এবং তজ্জন্য রোগীর বাকশক্তির জড়তা, মুখমণ্ডলে, স্কন্ধ দেশে, বক্ষঃস্থলে এবং পেটের উপরে মোসক দংশনের ছায় লাল বর্ণের স্ফোট বাহির হওয়া, মুখ মণ্ডল অত্যন্ত উত্তপ্ত ও আরক্তবর্ণ, প্রচুর পরিমাণে জলবৎ মলত্যাগ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

ব্রাইওনিয়া ৩x—(*Bryonia 3x.*) টাইফয়েড্ রোগীর প্রথম অবস্থায় ইহা একটি প্রধান ঔষধ ডাক্তার লুডল্যাম বলেন ফুস ফুস প্রদাহে যেমন ব্রাইওনিয়া ও ফস্ফরিস্, জরায়ু হইতে রক্তস্রাব হইলে যেমন ইপিকাক ও চায়না, অর্শরোগে যেমন নাক্স ও সালফার, প্রসূতি জ্বরের প্রথমাবস্থায় আর্ণিকা ও একোনাইট পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করা যেমন এক প্রকার পুরাতন প্রথা মধ্যে দাড়াইয়াছে, টাইফয়েড্ জ্বরেও সেইরূপ ব্রাইওনিয়া এবং রাস পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করা পুরাতন নিয়মের মধ্যেই দাড়াইয়াছে। তিনি আরও বলেন একটি ঔষধ ব্যবহার করা অপেক্ষা এইরূপ দুইটি ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করায় অধিকতর উপকার দর্শে তিনি আরও বলেন ৩০ বৎসরকাল চিকিৎসা ব্যবসায়ে নিযুক্ত থাকিয়া টাইফয়েড্ রোগী মাত্রকেই এইরূপ পর্য্যায়ক্রমে ব্রাইওনিয়া ও রাস সেবনের ব্যবস্থা করিয়াছেন এবং তাঁহার হাতে একটি রোগীরও মৃত্যু ঘটে নাই টাইফয়েড্ জ্বরের প্রথমাবস্থায় ইহা সর্ব্ববাদিসম্মত শ্রেষ্ঠ ঔষধ, উদরাময় আরম্ভ হইলেই রাস্ অধিকতর উপযোগী। অস্থিরতা, উদ্বেগ, বিষয়কর্ম্ম সম্বন্ধে প্রলাপ, চলিবার চেষ্টা করিলেই মাথা ঘোরা, মাথা ব্যথা, নিদ্রাবস্থায় বা নিদ্রান্তে নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, শীতল জল পান করিবার পরেই বিবমিষা নিবৃত্তি, পেট হুড় হুড় করা, দুই তিন ঘণ্টা অন্তর দমকা দাস্ত এবং তাহার পরেই দুর্ব্বলতা বোধ, চক্ষু বুজিলে মনে করে অনেকে তাহার সম্মুখে রহিয়াছে কিন্তু চক্ষু চাহিলেই দেখে কেহ কাছে নাই "কাতরানি ও গোঙানি," কাশির সহিত বক্ষঃস্থলে ভার বোধ, ব্রঙ্কাই-নলির প্রদাহ, শ্রবণশক্তির হ্রাসের সহিত কর্ণবিবরে শব্দানুভব, নড়িতে চড়িতে পার্শ্বদেশে এবং হস্তপদাদিতে বেদনানুভব প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

ব্যাপ্‌টিসিয়া θ—(*Baptisia θ.*) এই পীড়ার প্রথমাবস্থায় ব্যাপ্‌টিসিয়া সর্ব্বশ্রেষ্ঠ ঔষধ ডাক্তার হিউজেস্ বলিয়াছেন—"We have in Baptisia, a medicine precisely Homœopathic to the first stage of typhoid fever, i·e., to the period antecedent to the full developement of the intestinal affection" টাইফয়েড জ্বরের পূর্ণ বিকাশ হইবার পূর্ব্বে অর্থাৎ অন্ত্রক্ষত প্রকাশ হইবার পূর্ব্বে ব্যাপ্‌টিসিয়া সম্পূর্ণরূপে সদৃশ লক্ষণাক্রান্ত ঔষধ। তিনি আরও বলিয়াছেন " Throughout the progress of the

remedy I advice you to give it as the best means of keeping down the high temperature in which so much of the peril consists and only to suppliment or supplant it when certain special manifestations of typhoid poisoning becomes prominent" আমার মতে এই পীড়ার প্রথম অবস্থা হইতেই রোগীকে ব্যাপ্‌টিসিয়া সেবন করাইবে যে হেতু ইহার প্রধান আশঙ্কার কারণ গাত্রের উত্তাপ বৃদ্ধি—যাহা হ্রাস করিবার জন্য ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ টাইফয়েড পীড়ায় জাতিগত অন্য কোন লক্ষণ বা উপসর্গ প্রবল হইলে আবশ্যক মত ইহার সহিত বা ইহার পরিবর্তে অন্য কোন সদৃশ লক্ষণাক্রান্ত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে ডাক্তার বার্ট বলিয়াছেন,—"This is the king of all remedies for Enteric or typhoid fever. No remedy can supplant it in the first stage" এণ্ট্রিক বা টাইফয়েড্ জ্বরের প্রথমাবস্থায় ইহাই সর্ব্বশ্রেষ্ঠ ঔষধ, অন্য কোন ঔষধই ইহার সমকক্ষ নহে ডাক্তার কিপ্যাক্স বলেন "Baptisia may be justly considered our sheet anchor in the treatment of typhoid fever during the first week." টাইফয়েড জ্বর চিকিৎসায় ব্যাপ্‌টিসিয়াই আমাদের প্রথম সপ্তাহে এক মাত্র ব্রহ্মাস্ত্র দিবাভাগে শীত বোধ, রাত্রি কালে গাত্রদাহ, সর্ব্বাঙ্গে বেদনা বোধ, মাথা ধরা, মাথা ঘোরা এবং ভার বোধ, সদাই অজ্ঞান অবস্থায় থাকা, ক্ষণেকের জন্যও সম্পূর্ণ চেতনা করা যায় না, কথা কহিতে কহিতে অজ্ঞান হইয়া পড়া, মোহ ভাবের সহিত প্রলাপ, ভীতিজনক স্বপ্ন দর্শন, অতিশয় দুর্ব্বলতা, বিবমিষা, বমন, মুখমণ্ডল রসা ও গাঢ় লাল বর্ণ, দন্তে ও ওষ্ঠে মামড়ি পড়া, নাড়ী অত্যন্ত ক্ষীণ অথচ তাহার বেগ, মনের বিশৃঙ্খলতা প্রভৃতি লক্ষ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট ডাক্তার র (*Raue*) বলেন রোগীর মনে হয় তাহার পার্শ্বে কে যেন শয়ন করিয়া রহিয়াছে। তাহার অর্দ্ধাঙ্গ যেন বিভক্ত হইয়াছে, তাহার মস্তকের অস্থি সকল ছিন্ন ভিন্ন হইয়া শয্যাময় ছড়ান রহিয়াছে এবং তাহা সংগ্রহ করিবার জন্য সে কোন মতেই স্থির হইতে বা নিদ্রা যাইতে পারে না, এই গুলি ইহার সুনির্দ্দিষ্ট লক্ষণ

ভিরেট্রাম এলবাম ৬ ক্রম—(*Veratrum Album 6.*) ডাক্তার রেপন বলেন বমন, উদরাময়, হস্ত ও পদদ্বয় শীতল, শীতল ঘর্ম্ম প্রভৃতি লক্ষণের

সহিত পীড়া আরম্ভ হইলে ইহা সুনির্দ্দিষ্ট। ডাক্তার নিকল বলেন সবুজ বর্ণের জলের ন্যায় রক্ত মিশ্রিত মলত্যাগ এবং তাহাতে শ্বেতবর্ণের এক প্রকার পদার্থ ভাসিয়া থাকা, মলত্যাগের সময় পেট হুড় হুড় করা ও থামচে থামচে উঠা এবং মলত্যাগের পর শীতবোধ ও অবসন্নভাব, হস্ত এবং পদদ্বয় শীতল এবং তাহাতে পেটিকি (*petechæ*) বাহির হওয়া, মুখ বসা, "নাক দাড়াইয়া উঠ," গাত্রত্বক কোঁচকান, অজ্ঞাতসারে প্রস্রাব ত্যাগ প্রভৃতি লক্ষণ দেখিয়া ভেরেট্রাম ব্যবস্থা করিয়া অনেকগুলি রোগীকে আরোগ্য করিয়াছি হঠাৎ জীবনীশক্তি হ্রাস হইয়া গাত্রত্বক শীতল ও নীলবর্ণ, কপালে শীতল ঘর্ম্ম, নিশ্বাস প্রক্ষিপ্ত বায়ু শীতল, চক্ষু বসা, নাসিকাগ্র অস্বাভাবিক তীক্ষ্ণ, অত্যন্ত তৃষ্ণার সহিত শীতল জল পান করিবার প্রবল ইচ্ছা, সরস লবণাক্ত এবং অম্লাক্ত দ্রব্যে ইচ্ছা, মূত্রাবরোধ, মোহবৎ নিদ্রা, নিদ্রান্তে সমস্ত ঘটনা রোগীর স্বপ্নবৎ মনে হওয়া, সদা নির্জ্জীব ও অবসন্ন ভাব, জলবৎ উদরাময়, মলত্যাগের পরেই দুর্ব্বলতা বৃদ্ধি, নাড়ী সূক্ষ্ম ও ক্ষীণ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

ভেরেট্রাম ভিরিডি ১x ক্রম—(*Veratrum Viri 1x.*) অস্পষ্ট ভাবে বিড় বিড় করিয়া বকা, মুখমণ্ডল রক্তশূন্য ও শীতল ঘর্ম্মাক্ত, নাড়ীর পুষ্টি এবং বেগ থাকিলেও তাহার অনিয়মিত গতি, অত্যন্ত অস্থিরতা, অঙ্গ-বিশেষের কম্পন, প্রলাপ, বিছানা খোঁটা, অঙ্গুলি মুষ্টিবদ্ধ করা, আক্ষেপিক সঙ্কোচন, চিত হইয়া ফ্যাল ফ্যাল করিয়া চাহিয়া থাকা, অক্ষিকনীনিকার বিস্তৃতি, ধীর এবং কষ্টকর শ্বাসক্রিয়া, বক্ষঃস্থলে ভারবোধ (চাপিয়া ধরার ন্যায় কষ্ট), পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করিলেও বুক দুড় দুড় করা, অজ্ঞাতসারে ঘোলাটিয়া প্রস্রাব ত্যাগ, প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

ভ্যালেরিয়ানা ১x—(*Valeriana 1x.*) হাওসায়ামাস, বেলেডোনা, ষ্ট্রামোনিয়াম প্রভৃতি সেবন করিয়াও মস্তিষ্ক লক্ষণ উপসমিত না হইলে ইহার দ্বারা উপসমিত হইবার সম্ভাবনা মৃদু প্রলাপের সহিত অত্যন্ত উত্তেজনা ও কম্পন, অত্যন্ত উল্লাস, মনে করে সে যেন অন্য কেহ, বা শয্যায় আর এক জনের জন্য স্থান করিবার জন্য ব্যস্ত হইয়া এক পার্শ্বে সরিয়া আসা, অথবা মনে করে কোন প্রকার হিংস্রক জন্তু তাহাকে আহত করিবার জন্য পার্শ্বে শুইয়া আছে প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

মার্কিউরিয়াস্ করোসাইভাস্ ৬ ক্রম—(*Mercurius Corrosivus 6.*) অগ্রগত না হইয়া অস্রাবকশ্লিষ্মির প্রদাহ উপস্থিত হইলে (লক্ষণ-গাত্রের উত্তাপ ১০৪ বা ১০৫ ডিগ্রী, নাড়ীর বেগ ১২০ হইতে ১৩০, উদরাধ্মান, পেট টিপিলে বেদনানুভব, সামান্য অঙ্গ সঞ্চালনে সেই বেদনার বৃদ্ধি, সবুজ বর্ণের বমন, বমনের পর যন্ত্রণার বৃদ্ধি প্রভৃতি) ইহা নির্দ্দিষ্ট।

মার্কিউরিয়াস সায়ানেথাস্ ৩০ ক্রম—(*Mercurius Cyanathus 30*) বায়ু ভুক্ত নলিতে (*Pharynx and Larynx*) ক্ষত ও তাহার সহিত অতিশয় দুর্ব্বলতা থাকিলে ইহা অন্তবর্ত্তী ঔষধরূপে ব্যবহার করা যাইতে পারে।

মার্কিউরিয়াস্ সলুবিলিস্ ৬ ক্রম—(*Mercurius sol 6.*) মাথা অত্যন্ত ভার বোধ ও সদা নিদ্রানুভব, কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে অতি ধীরে তাহার উত্তর দেওয়া, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা বশত হস্ত পদাদি কম্পন, মুখমণ্ডল মৃত্তিকা বর্ণ, চক্ষু উজ্জ্বলতা হীন, জিহ্বা স্ফীত ও পুরু ক্লেদাবৃত এবং তাহাতে দন্তের দাগ পড়া, মুখে অত্যন্ত দুর্গন্ধ, উদর স্ফীতি, পেটে বেদনা, সবুজ বা হরিদ্রা বর্ণের পিচ্ছিল মলত্যাগ, যকৃৎ স্থানে বেদনা, গাত্রত্বক হরিদ্রা বর্ণ, রাত্রি কালে চট্‌চটে ঘর্ম্ম, নিদ্রাবস্থায় নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, গুড়ামিলা বাহির হওয়া, গলদেশের মাংস গ্রন্থির স্ফীত প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট ডাক্তার ফ্যাবিংটনের মত কারণ লক্ষণ ব্যতীত এই ঔষধ এণ্টিরিক জ্বরে অনিষ্ট ভিন্ন ইষ্ট করে না।

রাসটক্স ৬ ক্রম—(*Rhus Tox 6.*) রোগ প্রবল হইয়া উদরাময় সুস্পষ্ট প্রকাশ হইলেই এইওনিয়ার পরিবর্ত্তে ইহ ব্যবস্থা করিবে। ডাক্তার নিকল বলেন রোগী অর্দ্ধ মোহাচ্ছন্ন ভাবে বোকার ন্যায় পড়িয়া থাকিলে এবং তাহার সহিত অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, এমন কি পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করিতে বা হাত পা নাড়িতে পর্য্যন্ত অসমর্থতা, অজ্ঞাতসারে রক্ত মিশ্রিত জলবৎ মলত্যাগ, হস্ত ও পদদ্বয়ে নীলবর্ণ পেটিকি বাহির হওয়া, নাসিকা হইতে রক্ত স্রাব (জল-মিশ্রিত রক্তের ন্যায়) প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ইহা নির্দ্দিষ্ট। ডাক্তার বেয়ার বলেন রাস নির্দ্দিষ্ট রোগীর লক্ষণ সমূহে ধীরে ধীরে প্রবল হয় এবং সপ্তদশ দিবসের পূর্ব্বে হ্রাস অবস্থায় কোন লক্ষণ দেখা দেয় না। তিনি বলেন অন্য কোন ঔষধের বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ না থাকিলে ঐ

দিবস পর্য্যন্ত এই ঔষধ ব্যবস্থা করিবে ডাক্তার জার বলেন অন্ত্র লক্ষণ প্রবল হইলে ইহা শ্রেষ্ঠ ঔষধ বাস নির্দ্দিষ্ট রোগীর প্রকৃতি নম্র এবং প্রলাপ মৃদু জাতীয় শীতের সহিত জ্বর আরম্ভ হইয়া প্রবল গাত্র দাহ, মুখমণ্ডল উষ্ণ হইলেও গণ্ডদেশ শীতল, মস্তকের বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক উত্তাপ, প্রবল শিরঃপীড়ার সহিত মাথা অত্যন্ত ভার বোধ, সাধারণতঃ বিড় বিড় করিয়া বকা, কখন বা প্রবল প্রলাপের সহিত পলায়ন করিবার চেষ্টা, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব এবং তাহার পর শিরঃপীড়ার উপসম, অত্যন্ত ছট্‌ফট করা, কিন্তু দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে স্থির হইয়া শয়ন করিয়া থাকা, সর্ব্বাঙ্গে অত্যন্ত বেদনা বোধ, টনসিল গ্রন্থিতে বেদনার সহিত কাশি, স্বপ্নপূর্ণ অর্দ্ধনিদ্রা ও অর্দ্ধ মোহ ভাব, মানসিক শক্তির বিকৃতি, নাড়ী ক্ষীণ ও মৃদুগতি, উদরাধ্মান সবুজ বর্ণের দুর্গন্ধ মলত্যাগ, জিহ্বা শুষ্ক ও কটাবর্ণের ক্লেদাবৃত এবং অগ্র ভাগে লালবর্ণের ত্রিকোন বিশিষ্ট একটি দাগ, দন্তে ও ওষ্ঠে মামড়ি পড়া, শ্বাসক্রিয়া দ্রুত, আস্বাদন বিকৃতি, শীতল জল ও দুগ্ধ ব্যতীত সকল দ্রব্যেই বিতৃষ্ণা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট বাস নির্দ্দিষ্ট রোগীর অন্যান্য লক্ষণ অপেক্ষা বলক্ষয় সর্ব্বাপেক্ষা অধিক প্রবল থাকে।

লাইকোপডিয়াম্ ১২ ক্রম (*Lycopodium 12.*) সুচিকিৎসা হইবার পরেও পীড়ার কোন পরিবর্ত্তন না হইয়া হৃৎপিণ্ডের কার্য্য অনিয়মিত, নাড়ী অত্যন্ত ক্ষীণ, প্রতিক্রিয়ার অভাব, মোহ প্রলাপ, পায়ের দিকে নামিয়া আসা, বিছানা খোঁটা, কাল্পনিক মক্ষিকা ধরিবার চেষ্টা, মনের ভাব ব্যক্ত করিতে অশংলগ্ন কথা ব্যবহার করা, অস্থির নিদ্রা, নিদ্রাবস্থায় চিৎকার ও হাসি, নিদ্রান্তে খিট্‌খিটে ও বিরক্তি ভাব, একলা থাকিতে ভয় প্রকাশ, আক্ষেপিক অঙ্গ সংকোচন, মুখ অত্যন্ত বসা, জিহ্বা শুষ্ক ও নীলবর্ণ, অজ্ঞাতসারে প্রস্রাব ত্যাগ এবং তাহা ধরিয়া রাখিলে তলায় সুরকির গুড়ার ন্যায় অধঃক্ষেপ পড়া, উদরাধ্মান, পেট হুড়হুড় করা কোষ্ঠ বদ্ধ, একটি পা শীতল অপরটি উত্তপ্ত, প্রথম সপ্তাহে হঠাৎ মুখ হরিদ্রা বা পাণ্ডু বর্ণ হওয়া, (ডাক্তার কিপ্যাক্স বলেন ইহা একটি সাংঘাতিক লক্ষণ) মুখে দুর্গন্ধ, নিচের চোয়াল পড়িয়া যাওয়া, মিষ্ট দ্রব্য খাইতে ইচ্ছা, শ্বাস অল্পতা, হস্ত ও পদদ্বয় শীতল প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

ল্যাকাসিস্ ৬ ক্রম—(*Lachesis 6*) ডাক্তার নিকল বলেন রক্ত দূষিত হইয়া রোগী দুর্ব্বল ও নিস্তেজ হইলে ইহা এক মাত্র মহৌষধ। নিদ্রান্তে সমস্ত লক্ষণ ও উপসর্গের বৃদ্ধি, মস্তিস্কে অস্বাভাবিক রক্ত সঞ্চয় বশতঃ মস্তক অত্যন্ত উত্তপ্ত হওয়া এবং তাহা ভার বোধ, নাড়লে চাড়লে শিরঃপীড়ার বৃদ্ধি, জ্বরের বৃদ্ধি অবস্থায় প্রবল প্রলাপ এবং জ্বরের হ্রাস অবস্থায় বিড়বিড় করিয়া বকা, শরীর এবং মন অত্যন্ত নিস্তেজ, দুর্গন্ধ জলবৎ মলত্যাগ, মলের সহিত মাড়ান খড়ের ন্যায় রক্তের কুচি থাকা, মলত্যাগের পূর্ব্বে পেট হুড় হুড় করা, নাসিকা ও মলদ্বার হইতে রক্তস্রাব, ওষ্ঠ এবং জিহ্বা শুষ্ক ও ফাটা এবং তাহা হইতে রক্তপড়া, এবং কখন বা ছোট ছোট ফোস্কা উঠা, জিহ্বা বাহির করিতে তাহার কম্পন এবং দন্তে লাগিয়া যাওয়া, শ্বাসকৃচ্ছ, কাশির সহিত চট্‌চটে ও রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা উঠা, বিড়্ বিড়্ করিয়া অত্যন্ত বকা, গাত্রত্বক নীলবর্ণ ও ক্ষত বিশিষ্ট, মস্তিষ্কের পক্ষাঘাত হইবার উপক্রম হইয়া নিম্নের চোয়াল পড়িয়া যাওয়া, কখন বা মোহ ভাবের সহিত প্রলাপ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

সাল্‌ফার ৬ ক্রম—(*Sulphur 6*) (ডাক্তার নিকল বলেন অন্যান্য ঔষধের বাহ্য লক্ষণ প্রকাশ থাকিয়াও তৎ সেবনে উপকার না দর্শিলে সালফার সেবন দ্বারা আমি আশ্চর্য্য ফললাভ করিয়াছি কিন্তু এই ঔষধ রাস বা আর্সেনিকের ন্যায় ক্রমাগত ব্যবহার করিবার নহে, ইহার দুই এক মাত্রা সেবন দ্বারা ইহার দ্বারা যে উপকার হইবার সম্ভাবনা তাহা হইয়া থাকে, তৎপরে লক্ষণানুসারে অন্য ঔষধ ব্যবস্থা করিতে হয়) সন্ধ্যার সময় উদ্বেগ, রাত্রিকালে অনিদ্রা, কথা কহিতে হইলে বুকের ভিতর দুর্ব্বলতা বোধ, শ্বাসকষ্ট, রাত্রিকালে অল্পক্ষণ স্থায়ী শুষ্ককাশি, শ্রবণ শক্তির হ্রাস, পেট টিপিলে বেদনা বোধ, পেট হুড় হুড় করা, দুর্গন্ধযুক্ত বায়ু নিঃসরণ, (বিশেষতঃ রাত্রিকালে), তিন ঘণ্টা অন্তর দুর্গন্ধ জলবৎ মলত্যাগ, গাত্রত্বক অত্যন্ত শুষ্ক এবং সময়ে সময়ে চুলকানি বাহির হওয়া, মুখমণ্ডল বিবর্ণ, চক্ষু উজ্জ্বলতাহীন ও তাহার চারিধার নীলবর্ণ, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, সামান্য অঙ্গ সঞ্চালনে হস্ত পদাদির কম্পন, সহজে কোন কথা বুঝিতে পারে না, অনেক ক্ষণ পরে তাহার উত্তর দেয়, মুখে দুর্গন্ধ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

সিকেল ৩ ক্রম—(*Secale 3.*) সর্ব্বদা দীর্ঘ নিশ্বাস, হিক্কা, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা সত্বেও অত্যন্ত অস্থিরতা, গাত্রাবরণ খুলিতে অনিচ্ছা, তলপেট জ্বালা করা, মুখে এবং কপালে শীতল ঘর্ম্ম, মুখ বসা, অম্লরস পানে প্রবৃত্তি, পিত্ত ও শ্লেষ্মা বমন, অজ্ঞাতসারে সবুজ বর্ণের মলত্যাগ, মূত্রাবরোধ, হস্ত এবং পদ তালু অসাড় বোধ, হস্ত ও পদদ্বয় অস্থির কিন্তু সঞ্চালনে কম্প, অনিবার্য্য তৃষ্ণা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা।

সিলিকা ৬ ক্রম—(*Silica 6.*) স্ফোটক বাহির হওয়া, স্যাকরাম অস্থির আবরক ঝিল্লির প্রদাহ (*Periostitis of the Sacriem*) জ্বালাযুক্ত ক্ষত, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, সামান্য অঙ্গ সঞ্চালনে ঘর্ম্ম, অত্যন্ত শরীরক্ষয়, সামান্য ঠাণ্ডা লাগিলেই যন্ত্রণার বৃদ্ধি, প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ডাক্তার কিপ্যাক্স এই ঔষধ ব্যবস্থা করেন

সেনিগা ৩ ক্রম (*Senega 3.*) ব্রঙ্কাইনলির প্রদাহ, কাশির সহিত অতিশয় শ্লেষ্মা উঠা এবং অতিশয় দুর্ব্বলতা নির্দ্দিষ্ট ঔষধের দ্বারা উপশমিত না হইলে ইহার দ্বারা উপকার হইবার বিশেষ সম্ভাবনা।

ষ্ট্রামোনিয়াম ৩ ক্রম—(*Stramonium 3*) রোগী আপনার খেয়ালেই মগ্ন থাকে অন্য কিছুই লক্ষ্য করে না, আত্মীয় বন্ধুরা কাহাকেও চিনেতে পারে না, মনে করে জঙ্গলের মধ্যে আসিয়াছে, এবং নানাবিধ জন্তু তাহাকে তাড়া করিতেছে এবং সেই ভয়ে শয্যার এক পার্শ্বে সরিয়া আইসে এবং পার্শ্বান্তরে সরিয়া যায়। অঙ্গ অসাড় বোধ, শ্বাস ক্রিয়া দ্রুত, নাড়ী ক্ষীণ ও মৃদু, স্মরণ শক্তির হ্রাস, এক দৃষ্টে চাহিয়া থাকা, সর্ব্ব শরীর কম্পন, চৈতন্য লোপ, মোহ, চক্ষু অস্বাভাবিক উজ্জ্বল এবং অর্দ্ধ মুদ্রিত, জিহ্বা অসাড়, অঙ্গ ভঙ্গি করা, চমকিয়া উঠা, পলায়ন করিবার চেষ্টা, প্রবল প্রলাপ, ভ্রান্তি, গান, হাস্য, চিৎকার, শ্রবণ বা বাক শক্তির বিকৃতি বা লোপ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট। সর্ব্বাপেক্ষা প্রবল প্রলাপে ইহা নির্দ্দিষ্ট ষ্ট্রামোনিয়াম নির্দ্দিষ্ট রোগী আলোক ও লোক সমাগম ভাল বাসে।

সোরিণাম ৩x (*Psorinum 3x*) আরোগ্য অবস্থায় স্মরণশক্তির হ্রাস, বিষাদযুক্ত মন, যকৃৎ স্থানে বেদনা, কাশির সহিত সবুজ বর্ণের শ্লেষ্মা উঠা, অতিশয় দুর্ব্বলতা, রাত্রিকালে সামান্য অঙ্গসঞ্চালনেও অতিশয় ঘর্ম্ম প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

হাওসায়ামাস্ ৩x ক্রম—(*Hyoscyamus 3x.*) চৈতন্য লোপ, বিড় বিড় করিয়া বকা, অজ্ঞাতসারে মলমূত্র ত্যাগ, এবং কাপড়ে প্রস্রাব লাগিলে লালবর্ণের দাগ হওয়া, চক্ষু আরক্তবর্ণ, স্থির এবং লক্ষহীন দৃষ্টি, অবিরাম মোহ, কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে তৎক্ষণাত তাহার উত্তর দিয়াই পুনরায় মোহ, অঙ্গ সঙ্কোচন, বিছানা খোঁটা, শয্যা হইতে পলায়ন করিবার চেষ্টা, অন্ননলির সঙ্কোচন বশতঃ গলাধঃকরণে কষ্ট, ঘড় ঘড় শব্দ করিয়া শ্বাসক্রিয়া, অতিশয় তৃষ্ণা, হিক্কা, দণ্ডে দণ্ডে ঘর্ষণ, প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট বেলেডোনা অপেক্ষা মৃদু প্রলাপে ইহা নির্দ্দিষ্ট

হাওসায়ামাস, বেলেডোনা এবং ষ্ট্রামোনিয়াম এই তিনটি ঔষধই প্রলাপ অবস্থায় প্রয়োগ করা যায়, সেই জন্য ইহাদের পার্থক্য নির্ণয় করিয়া দেওয়া হইল। বেলেডোনা নির্দ্দিষ্ট রোগীর মস্তিষ্কে অস্বাভাবিক রক্ত সঞ্চয় হয় কিম্বা প্রদাহ বর্ত্তমান থাকে; ষ্ট্রামোনিয়ামে রক্ত সঞ্চয়ের সহিত চৈতন্য শক্তির অস্বাভাবিক উত্তেজনা থাকে; হাওসায়ামাসে অতি সামান্যমাত্র রক্ত সঞ্চয় হয় কিম্বা প্রদাহ লক্ষণযুক্ত হয়, কিন্তু স্নায়ুবিধানের অস্বাভাবিক উত্তেজনা থাকে। বেলেডোনার প্রলাপ অত্যন্ত গোলমেলে হয় এবং তাহার সহিত পলায়ন করিবার, আঘাত করিবার বা কামড়াইবার, জিনিষপত্র ভাঙ্গিবার প্রভৃতি ইচ্ছা অত্যন্ত প্রবল থাকে, মুখমণ্ডল আরক্ত বর্ণ এবং চক্ষু জলপূর্ণ থাকে, (চোকমুখ ঝামরাণ) দুই রগ অত্যন্ত দপ দপ করে, চক্ষু বুজিবামাত্র নানাবিধ কাল্পনিক বস্তু দেখে, অথচ এক দৃষ্টে চাহিয়া থাকে, নিদ্রা আসিলেও নিদ্রা যাইতে পারে না, নিঝুম ভাবে পড়িয়া থাকে মাত্র, কিন্তু চেতনা করিলেই নানাবিধ উপদ্রব আরম্ভ হয় বেলেডোনা, পীড়ার প্রথমাবস্থায় যখন প্রলাপ অত্যন্ত প্রবল থাকে, সেই সময় নির্দ্দিষ্ট পীড়ার পূর্ণাবস্থায় মোহভাব প্রবল হইয়া শয্যাবস্ত্র খোঁটা, কাল্পনিক মক্ষিকা ধরিবার চেষ্টা, জিহ্বা শুষ্ক ও লালবর্ণ, কথা কহিতে কষ্ট, দন্তে ময়লা পড়া, নিম্ন চোয়াল পড়িয়া যাওয়া, অজ্ঞাতসারে মলমূত্র ত্যাগ, প্রভৃতি ঘটিলে ষ্ট্রামোনিয়াম নির্দ্দিষ্ট হাওসায়ামাসে বেলেডোনার ন্যায় কামড়াইবার বা আঘাত করিবার প্রভৃতি উপদ্রব থাকে না, ষ্ট্রামোনিয়ামের ন্যায় আলোক সহ্য করিতে পারে না, পাছে কেহ তাঁহাকে বিষপান করায় বা কোন প্রকার প্রতারণা করে সদাই এই চিন্তায়

বিরত ষ্ট্রামোনিয়ামে চারি দিকে নানাবিধ জন্তু দেখিতে পায ও মনে করে তাহারা তাহাকে তাড়া করিতেছে, আলোক এবং লোক সমাগম ইচ্ছা করে, অত্যন্ত অধিক বকে, ক্ষণেক হাসে ক্ষণেক কাঁদে, হঠাৎ ঘাড় লটকাইয়া পড়ে এবং নিদ্রালুভাব হয় এবং নিদ্রা আসিবামাত্র স্বপ্ন দেখিয়া ভয় পাইয়া চীৎকার করিয়া উঠে এবং উষ্ণ ঘর্ম্ম নির্গত হয়

হেলেবোরাস্ ৬ ক্রম—(*Helleborus 6.*) মস্তিষ্কে অস্বাভাবিক রক্ত সঞ্চয় হইয়া চৈতন্য লোপ, কোন মতেই চৈতন্য করা যায় না, মস্তিষ্কের পশ্চাদ্ভাগে বেদনা ও তাহার বাহিক অসাড় ভাব, লক্ষহীন দৃষ্টি, অক্ষিকনীনিকার বিস্তৃতি, কোন কষ্টের কথা কাহাকেও বলে না, কিন্তু কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে তাহার উত্তর দেয়, সর্ব্বদা চর্ব্বন করার ন্যায় মুখ নাড়ে, মাংসপেশীর আক্ষেপ, নিশ্বাসে অতিশয় দুর্গন্ধ, কিছু পান করিলেই পেট হুড় হুড় করা, নাড়ী অত্যন্ত দুর্ব্বল ও সকম্পন এবং তাহা প্রায়ই অনুভব করা যায় না প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ইহা নির্দ্দিষ্ট। প্রবল মোহ ও প্রলাপ অন্য কোন ঔষধের দ্বারা উপশমিত না হইলে ইহার দ্বারা হইবার সম্ভাবনা

হ্যামামিলিস্ ১x—(*Hamamelis 1x.*) অন্ত্র হইতে কৃষ্ণ বর্ণ রক্ত স্রাব হইলে সুনির্দ্দিষ্ট

আনুসঙ্গিক চিকিৎসা ও পথ্যাদির নিয়ম—এণ্টেরিক বা টাইফয়েড্ জ্বর অতীব কঠিন এবং সাংঘাতিক পীড়া, এই পীড়ায় সুচিকিৎসা হওয়াও যেরূপ আবশ্যক, শুশ্রূষা ও পথ্যাদির সম্বন্ধে সুবন্দবস্ত হওয়াও সেইরূপ আবশ্যক। শুশ্রূষার অভাবে বা পথ্যাদির অনিয়মে রোগীর প্রাণনাশ পর্য্যন্ত হওয়া অসম্ভব নহে এণ্টেরিক জ্বর নির্ণীত হইবামাত্র রোগীকে একটী সুবৃহৎ ও উত্তমরূপে বায়ু সঞ্চালিত গৃহে শয়ন করাইবে এবং এই গৃহ অন্যান্য শয়ন গৃহের যথাসম্ভব দূরে স্থির করিবে। মলমূত্রাদি ত্যাগ করিবার জন্য Bedpan বা সরা দিবে রোগীর জন্য দুইটি শয্যা প্রস্তুত করিবে, একটি দিবাভাগে এবং অপরটি রাত্রিকালে ব্যবহার করিবে ও এই শয্যাদ্বয় পাসাপাশি স্থাপন করিবে। বিশেষ সাবধানের সহিত রোগীকে একটি শয্যা হইতে অন্য শয্যায় শয়ন করাইবে শয্যা অধিক কঠিন বা অত্যন্ত নরম না হয়, সে বিষয়ে লক্ষ্য রাখিবে রোগীর গাত্রে সর্ব্বদা একখানা মোটা চাদর ঢাকা দিয়া রাখিবে।

রোগীর গৃহে তাহার শয্যা এবং নিতান্ত আবশ্যকীয় দুই একটি জিনিস ভিন্ন আর কিছু রাখিবে না। রোগীর পরিধেয় ও শয্যাবস্ত্র প্রত্যহ কার্ব্বলিক এসিড্ মিশ্রিত জলে সিদ্ধ করিয়া সাবান দিয়া কাচিয়া দিবে। রোগীর গৃহে প্রত্যহ দুই তিন বার করিয়া কার্ব্বলিক এসিড্ বা Condys Solution জলে মিশ্রিত করিয়া ছড়াইবে। রোগীর নিঃসারিত মলমূত্রাদিতে প্রচুর পরিমাণে কার্ব্বলিক এসিড্ মিশ্রিত জল ঢালিয়া তাহা পুতিয়া ফেলিবে। প্রত্যহ নূতন ডোবা খনন করিয়া পুতিবে, কিন্তু কূপ বা পুষ্করিণীর নিকট পুতিবে না। চিকিৎসক এবং শুশ্রূষাকারী ভিন্ন আর কাহারও রোগীর নিকট আসিবার আবশ্যক নাই। রোগীকে শয্যাক্ষত হইতে রক্ষা করিবার জন্য প্রত্যহ দুই তিন বার করিয়া অন্ততঃ বিশেষ সাবধানতার সহিত পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করাইয়া দিবে এবং উষ্ণজলের সহিত কার্ব্বলিক এসিড্ মিশ্রিত করিয়া (৫ ভাগ এসিড্ ও ৯৫ ভাগ জল) গাত্র মুছাইয়া দিবে। রোগীর শয্যা হইতে যথাসম্ভব দূরে দুই দিকের দুইটি জানালা দিবারাত্র খুলিয়া রাখিবে। ডাক্তার নিকল বলেন এইরূপ জানালা খোলা থাকায় রোগীকে ঠাণ্ডা লাগিতে কখন দেখি নাই, কিন্তু বায়ু সঞ্চালনের অভাব বশতঃ রোগীর সাংঘাতিক অবস্থা ঘটিতে দেখিয়াছি।

এই পীড়ার প্রথম হইতেই উদরাধ্মানজনিত কষ্ট বর্ত্তমান থাকে, আবশ্যক মতে উষ্ণ জলে সাবান গুলিয়া সেই জলে একখানি নেকড়া ভিজাইয়া এই পটি পেটের উপর দিয়া তাহা ফ্লানেল ও অন্য ব্যাণ্ডেজ দিয়া বাঁধিয়া রাখিবে। উদরাধ্মান অত্যন্ত প্রবল হইলে *Linimentum Saponis* মালিস করিবে। দন্তে বা ওষ্ঠে মামড়ি পড়িলে নরম নেকড়া বা তোয়ালে ভিজাইয়া তাহা পরিষ্কার করিয়া দিবে। ডাক্তার কিপ্যাক্স বলেন সর্ব্বদা মুখে বরফের টুকরা রাখিলে মামড়ি পড়া অনেক পরিমাণে নিবারণ হয়। যে সকল স্থানে সর্ব্বদা চাপ লাগে ঐ সকল স্থান সময়ে সময়ে আর্ণিকা এবং হুইস্কি (*Arnica and Whisky*) মিশ্রিত করিয়া ধুইয়া দিলে শয্যাক্ষত নিবারণ হইবার অনেক সম্ভাবনা। সম্ভব হইলে ঐ সকল স্থানে *air* বা *water bag* দিবে, অন্ততঃ একখানি নরম ছাগ চর্ম্মের উপর *Emplastum Saponis* মাখাইয়া পাতিয়া দিবে। শয্যা-ক্ষত প্রকাশ হইলে তাহা কার্ব্বলিক এসিড্ মিশ্রিত জলে ধৌত করিয়া তাহাতে

গ্লিসিরিন ও ক্যালেণ্ডুলা কিম্বা কোপেবা ও বোড়র তৈল মিশ্রিত করিয়া লাগাইবে অন্ত্র ক্ষত হইতে রক্তস্রাব হইলে পেটের উপর *Ice bag* রাখিবে। পেটে অত্যন্ত বেদনা থাকিলে পাতলা মসিনার পুলটিস দিবে

এই পীড়ায় এত শীঘ্র অত্যন্ত শরীরক্ষয় হয় যে তাহা যথাসাধ্য পূরণ করিবার জন্য সর্ব্বদা নিয়মিতরূপে রোগীকে পথ্য দেওয়া আবশ্যক দুগ্ধই সর্ব্বাপেক্ষা উত্তম পথ্য এবং রোগীর অবস্থানুসারে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে দুই সের ও ততোধিক দেওয়া যায় দুগ্ধের সহিত এক চামচে করিয়া পরিষ্কার চুনের জল মিশ্রিত করিয়া দিলে পরিপাকের সুবিধা হয় প্রথম সপ্তাহের পর মাংসের ক্বাথ দেওয়া নিতান্ত আবশ্যক, অভিরুচি অনুসারে ছাগ বা কুক্কুট মাংসের ক্বাথ প্রস্তুত করিয়া দিবার ব্যবস্থা করিবে ডাক্তার কিপ্যাক্স বলেন মুখ পরিবর্ত্তনের জন্য সময়ে সময়ে টাট্‌কা ঘোলও দেওয়া যাইতে পারে রোগীর অবস্থানুসারে মাংসের ক্বাথের সহিত পুরাতন port বা claret দেওয়াও আবশ্যক বিশেষ প্রয়োজন হইলে Sherry বা Brandy ও দিতে হয় এ সম্বন্ধে ডাক্তার কিপ্যাক্স তাঁহার বিখ্যাত জ্বর-চিকিৎসা নামক গ্রন্থে যে মত প্রকাশ করিয়াছেন তাহার সারাংশ উদ্ধৃত করিয়া দিলাম, কেন না আমাদের দেশের হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের মধ্যে এ বিষয়ে বিশেষ মতদ্বৈধ দেখা যায় তিনি বলেন প্রথম বা দ্বিতীয় সপ্তাহে ওয়াইন বা ব্রাণ্ডি প্রায়ই আবশ্যক হয় না, বরং ব্যবহার করিলে অনেক সময় অনিষ্ট করে অনেক রোগীকে আদৌ ইহা প্রয়োগ করিবার আবশ্যক হয় না কিন্তু হৃৎপিণ্ডের কার্য্য দৌর্ব্বল্য ঘটিয়া তাহার প্রতিঘাত দুর্ব্বল ও অননুভবনীয় এবং তাহার প্রথম প্রতিঘাত বিলুপ্ত হইলে ওয়াইন ইত্যাদি সেবন একান্ত আবশ্যক এবং যত দিন ইহা সেবন দ্বারা হৃৎপিণ্ডের প্রতিঘাত সবল এবং তাহার প্রথম প্রতিঘাত সুস্পষ্ট, নাড়ীর গতি ধীর ও প্রতিঘাত সুস্পষ্ট এবং জিহ্বা সরস থাকিবে, ততদিন ইহা সেবন করাইলে তাহার দ্বারা বিশেষ উপকার পাইবে, কিন্তু জিহ্বা শুষ্ক, মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রবল এবং হৃৎপিণ্ডের কার্য্য দ্রুত হইতেছে দেখিলেই বন্ধ করিয়া দিবে। প্রত্যেক রোগীর অবস্থানুসারে ইহার পরিমাণ ধার্য্য করিতে হইবে। তিনি বলেন সাধারণতঃ ৬ আউন্স সেরি ১২ আউন্স উষ্ণ দুগ্ধের সহিত মিশ্রিত করিয়া তাহা জমিয়া গেলে উত্তমরূপে ছাঁকিয়া লইয়া ৩ ঘণ্টা অন্তর

তাহারই এক চামচে করিয়া সেবন করাইবে। রোগী অত্যন্ত অধিক দুর্ব্বল হইলে চারি ড্রাম ব্রাণ্ডি বা এক আউন্স সেরি পূর্ব্ব মত প্রকারে প্রস্তুত করিয়া বা দ্বিগুণ পরিমাণে দুগ্ধের সহিত মিশ্রিত করিয়া দুই ঘণ্টা অন্তর (বিশেষতঃ রাত্রিকালে) দিবে। প্রস্রাবের সহিত এলবুমেন নির্গত হইলে বিশেষ সাবধান ও সতর্কতার সহিত ওয়াইন প্রয়োগ করিবে। আরোগ্য অবস্থায় রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল থাকিলে অমিশ্র বা দুগ্ধের সহিত মিশ্রিত সেরি সেবন করাইবে।

রোগীকে যে কিছু পথ্য দেওয়া হইবে তাহা বরফ দিয়া শীতল করিয়া দিবে। আরোগ্য অবস্থায় পাতলা সুজী, দুগ্ধের সহিত ডিম্বের কুসুম প্রভৃতি পথ্য দিবে। যত দিন মল তরল থাকিবে ততদিন দুগ্ধ বার্লি প্রভৃতি তরল পথ্য দিবে, অন্য কোন প্রকার পথ্য দিবে না। আরোগ্য অবস্থায় ধীরে ধীরে গৃহাভ্যন্তরে বেড়াইতে পারে। আরোগ্য হইতে বিলম্ব হইলে স্থান পরিবর্ত্তনই শ্রেষ্ঠ উপায়। গাত্রের উত্তাপ এবং মলের অবস্থা স্বাভাবিক হইবারও দুই চারি দিন পরে অন্নাদি পথ্য দেওয়া বিধি। রোগী আরোগ্য হইবার পর বা তাহার মৃত্যু ঘটিলে ঐ গৃহ ও তাহার পরিধেয় বস্ত্রাদি ও শয্যা সম্বন্ধে বসন্ত রোগে যেরূপ ব্যবস্থা সেইরূপ করিবে।

মস্তিষ্ক ও মেরুমজ্জার প্রদাহ বিশিষ্ট জ্বর-বিকার।

CEREBRO—*SPINAL FEVER*

প্রকৃতি—সম্ভবতঃ এই ভীষণ পীড়াও ইউরোপ বা আমেরিকা হইতে এতদ্দেশে আনীত, কেননা প্রাচীন বৈদ্যশাস্ত্র গ্রন্থে ইহার কোনই উল্লেখ দেখিতে পাওয়া যায় না। পূর্ব্বতন সেনাগণের মৃত্যু সংখ্যার সরকারি তালিকাতেও ইহার কোন উল্লেখ দেখা যায় না। এখনও অস্মদ্দেশে এই পীড়া অতি অল্প সংখ্যা হইয়া থাকে। ১৮০৫ খৃষ্টাব্দে ডাক্তার ভিয়্যুস

জেনিভা প্রদেশে এই রোগগ্রস্থ বহু সংখ্যক রোগীর চিকিৎসা করিয়া সর্ব্ব প্রথমে ইহার বিশ্বাস যোগ্য বিবরণে প্রকাশ করেন তিনি বলেন সুবৃহৎ পরিষ্কার, নির্ম্মল বায়ু-সঞ্চালিত অট্টালিকা নিবাসী ধনবান ব্যক্তি হইতে ক্ষুদ্রাকার, অন্ধকার ময়, দুর্গন্ধ বিশিষ্ট পর্ণকুটির নিবাসী দীন দরিদ্র পর্য্যন্ত সকলেই এককালে এই পীড়ায় আক্রান্ত হইয়াছিল কিন্তু ডাক্তার ট্যানার বলেন চিকিৎসা ব্যবসায়ের অভিজ্ঞতার দ্বারা এক্ষণে জানা গিয়াছে যে দরিদ্র নিবাস, সেনানিবাস, কারাগার প্রভৃতি যে সকল স্থানে একত্রে অধিক সংখ্যক লোক বাস করে সেই খানেই ইহার অধিক প্রাদুর্ভাব দেখা যায় এবং এই সকলের মধ্যে সেনা নিবাসেই ইহার অধিকতর প্রাদুর্ভাব দেখা যায়। তিনি আরও বলেন যদিও ষাঠবৎসর হইতে ইউরোপ ও আমেরিকার নানা স্থানে ইহার অল্পাধিক প্রাদুর্ভাব চলিয়া আসিতেছে তত্রাচ ইহার প্রকৃতি সম্বন্ধে আমরা অতি অল্প দিন মাত্রই যে জ্ঞানলাভ করিয়াছি তাহাও এখনও পর্য্যন্ত অসম্পূর্ণ বলিতে হইবে।

সেরিব্রো-স্পাইনাল ফিবার এক প্রকার দূষিত বহুব্যাপক জ্বর বিকার, যাহাতে মস্তিষ্ক ও মেরু মজ্জার স্নায়ু কেন্দ্র সকল আক্রান্ত হয় এবং রোগীর গাত্রত্বকে নানাবিধ উদ্ভেদ বাহির হয় এই জ্বর প্রায়ই সহসা প্রকাশ হয় এবং তাহার সহিত শিরঃপীড়া, অনিবার্য্য তৃষ্ণা, বমন, পৃষ্ঠদেশের মাংসপেশীর সঙ্কোচন, মেরু দণ্ডে এবং হস্ত ও পদদ্বয়ে বেদনানুভব, প্রবল প্রলাপ, মোহ, গাত্রত্বকের অনুভব শক্তির অস্বাভাবিক বৃদ্ধি, স্নায়বীয় অবসাদ, মাংসপেশীর পক্ষাঘাত, প্রভৃতি লক্ষণ সকল বর্ত্তমান থাকে ডাক্তার কিপ্যাম্ব বলেন—"Nearly half the cases die and mostly from failure of respiratory nerve centers; those who survive three days have a fair chance for recovery. After death, constant lesions of the pia mater of the brain and spinal cord are found. Relapses are common." এই পীড়াগ্রস্থরোগীর প্রায় অর্দ্ধেক সংখ্যার মৃত্যু হইয়া থাকে এবং তাহাদের মধ্যে অনেকেরই শ্বাসযন্ত্র পরিচালক স্নায়ু কেন্দ্রের কার্য্য বন্ধ হইয়া মৃত্যু ঘটে। এই পীড়ায় আক্রান্ত হইবার পর দিবসত্রয় অতীত হইলে রোগীর জীবনাশা অনেক পরিমাণে বৃদ্ধি হয় এই পীড়াগ্রস্থ রোগীর

শবদেহ ব্যবচ্ছেদ করিলে তাহার মস্তিষ্ক এবং মেরুমজ্জাস্থিত পায়োমেটা নামক আবরকেই বেটাজ পরিবর্ত্তন প্রধানতঃ দেখিতে পাওয়া যায় অধিকাংস রোগীকেই প্রায় দোয়ারে পড়িতে হয় কতক গুলি নিদানশাস্ত্রজ্ঞ পণ্ডিত বলেন এই পীড়া অল্প পরিমাণে সংক্রামক এবং কতক গুলি নিদানশাস্ত্রজ্ঞ পণ্ডিত ইহাকে সংক্রামক পীড়া বলিয়া স্বীকার করেন না কিন্তু ইহা যে দেহ হইতে দেহান্তরে নীত হয় না এ বিষয়ে সকলকেই এক মত দেখা যায় ইউরোপ অপেক্ষা আমেরিকায় ইহার অধিক প্রাদুর্ভাব দেখিতে পাওয়া যায়। স্ত্রীলোক অপেক্ষা পুরুষেই এই পীড়ায় অধিক সংখ্যায় আক্রান্ত হয় চতুর্দ্দশ বৎসর বয়ঃক্রম অতীত হইবার পর এই পীড়ার আক্রমণ আশঙ্কা ক্রমশঃই হ্রাস হইতে থাকে এবং মধ্য জীবন অতীত হইলে ইহার আক্রমণ আশঙ্কা প্রায়ই থাকে না। ইহার ন্যায় অন্যকোন কঠিন পীড়াই এরূপ পরিবর্ত্তনশীল গতি অবলম্বন করে না এবং ইহার অবস্থিতি কালেরও কোন প্রকার নিশ্চয়তা নাই। ডাক্তার ট্যানার বলেন ইহা সাধারণতঃ ২ হইতে ৭ দিবস ভোগ হয় তিনি আরও বলেন—"With both Enteric and Cerebro Spinal fevers life may be destroyed in less than eighteen or twenty-four hours by the force of the blood poison—probably by ræmia or dissolution of blood; although in both fevers the disease is usually of a milder type, in the one case accompanied with symptoms of intestinal inflammation and ulceration, in the other with symptoms of inflammation of the cerebro-spinal axis or its membranes" এণ্টেরিক ও সেরিব্রোস্পাইন্যাল উভয় বিধ জ্বরেই শোণিত বিকৃতি বশতঃ ১৮ হইতে ২৪ ঘণ্টার মধ্যেই রোগীর মৃত্যু ঘটিবার সম্ভাবনা থাকিলেও সাধারণতঃ উভয় পীড়াতেই প্রায় মৃদু গতি অবলম্বন করে এবং এণ্টেরিক জ্বরে অন্ত্রনলির প্রদাহ এবং তাহাতে ক্ষত উপস্থিত থাকে ও সেরিব্রোস্পাইন্যাল জ্বরে মস্তিষ্ক ও মেরুমজ্জার মধ্যরেখা ব তাহার আবরক ঝিল্লির প্রদাহ বর্ত্তমান থাকে।

নিদান—এই পীড়ার রোগমূলক কারণ সম্বন্ধে চিকিৎসা জগতে নানাবিধ মত প্রচলিত দেখিতে পাওয়া যায়। ডাক্তার ট্যানার স্পষ্টাক্ষরেই বলি-

য়াছেন এই পীড়ার রোগমূলক কারণ সম্বন্ধে এখনও পর্য্যন্ত কিছুই স্থির নিশ্চয় হয় নাই এবং অন্যান্য রক্তজ পীড়া যে সকল সাধারণ নিয়মের দ্বারা পরিচালিত হয় ইহা সে নিয়মে আবদ্ধ নহে। ফিলাডেল্ফিয়া নগরস্থ অধ্যাপক ষ্টিলি বলেন—"The inflammatory element and the septic element are both necessary *to constitute the disease*, either may be in excess and overshadow the other. According to the relative predominance of one or the other, the disease assumes more of a typhoid or more of an inflammatory type, and it is this diversity in its physiognomy which led to such opposite doctrines in regard to its nature, and its nosological affinities." প্রদাহ এবং শোণিত বিকৃতি এই উভয় বিধ কারণ ভিন্ন সেরিব্রো স্পাইন্যাল জ্বর উৎপন্ন হয় না, তবে একটি অত্যন্ত প্রবল হইলে অপরটি ততদূর বিকশিত হয় না। এই পীড়ায় কাহারও বিকার লক্ষণ, কাহারও বা প্রদাহ লক্ষণ অধিকতর প্রবল হয় সেই জন্যই ইহার রোগমূলক কারণ নির্ণয় অপিচ ইহার নাম করণ সম্বন্ধে এরূপ মত ভেদ দেখা যায়। ডাক্তার জিম্সেন্ বলেন ব্যাকটিরিয়াজীবাণুই ইহার রোগমূলক কারণ। তিনি বলেন এই জীবাণু সকল মানব দেহে উৎপন্ন হইয়া বহির্জ্জগতে পরিপক্ক ও পরিবর্দ্ধিত হইয়া রোগোৎপাদন করে। অধুনা কতক গুলি অনুবীক্ষণ-যন্ত্র-তত্ত্ববিদ পণ্ডিত এই রোগে মৃত দেহ ব্যবচ্ছেদ করিয়া তাহার মস্তিষ্ক ও মেরুমজ্জাস্থিত প্যায়ামেটার নামক ঝিল্লিতে ব্যাকটিরিয়া জীবাণু সকল অবলোকন করিয়াছেন। ডাক্তার কিপ্যাক্স্ বলেন—"The theory of its parasitic origin has received considerable impetus *from the recent discovery of bacterial Forms*—Schizomycetes—in the pia mater after death." এই রোগে মৃতশব দেহ ব্যবচ্ছেদ করিয়া তাহাদের মস্তিষ্ক এবং মেরুমজ্জাস্থিত প্যায়োমেটার নামক ঝিল্লিতে সিজোমাইসিটিস্ নামক ব্যাকটিরিয়া জীবাণু পরিলক্ষিত হওয়াতে ইহার জীবাণুমূলক নিদানই অধিকতর আদরনীয় হইয়াছে

লক্ষণ—এই পীড়া কাহারও হঠাৎ শীত করিয়া শিরঃপীড়া, বমন, প্রভৃতি লক্ষণের সহিত প্রকাশ হয়, কাহারও বা কয়েক ঘণ্টা হইতে এক বা

দুই দিন পূর্ব্ব হইতেই শীত বোধ, শিরঃপীড়, গাত্র বেদনা, অলস্য ভাব, প্রভৃতি পূর্ব্বলক্ষণ বর্ত্তমান থাকে ডাক্তার ট্যানার এবং ডাক্তার কিপ্যাক্স উভয়েই বলেন অধিকাংশ রোগীরই শেষোক্তমত লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে কাহারও সামান্য, কাহারও বা প্রবল শীতের সহিত পীড়া আরম্ভ হয় এবং উহা দুই এক ঘণ্টা কাল মাত্র বর্ত্তমান থাকে অনেককে এই সময় হইতেই শয্যা অবলম্বন করিতে হয় ডাক্তার কিপ্যাক্স বলেন নিতান্ত শিশুদিগের কখন কখন শীতের পরিবর্ত্তে দড়কা উপস্থিত হয় শীতের সহিতই প্রবল শিরঃপীড়া, শিরঃ ঘূর্ণন, অনিবার্য্য বমন প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ হয় এবং তাহার পরেই গাত্রের উত্তাপ বৃদ্ধি হইতে থাকে। উত্তাপ বৃদ্ধির সহিত শারীরিক ও মানসিক দুর্ব্বলতা, স্কন্ধদেশের মাংস পেশীতে বেদনা ও তাহার অনম্য ভাব (আড়ষ্ট) উপস্থিত হয় ডাক্তার ট্যানার বলেন—"And these different symptoms usually come on suddenly in the midst of apparent health; that sometimes the sickman can scarcely be persuaded that he has not been wilfully poisoned. This opinion gets confirmed also, if, as may happen, the symptoms succeed each other with such rapidity that in an hour or rather more the patient has become seriously ill." উপরলিখিত লক্ষণ সকল এরূপ হঠাৎ প্রকাশ হয় যে রোগী অনেক সময়ই মনে করে কেহ তাহাকে বিষ প্রয়োগ করিয়াছে, অনেক সময়ই এক ঘণ্টা বা ততোধিক সময়ের মধ্যে রোগী এতই দুর্ব্বল হইয়া পড়ে যে বিষ প্রয়োগ করা বিশ্বাসই দৃঢ়ীভূত হয় তিনি আরও বলেন উপর্য্যুপরি একটির পর আর একটি লক্ষণ প্রকাশ হইলে কঠিন পীড়া বুঝায়। সাধারণতঃ এই পীড়ার আশঙ্কাপ্রদ লক্ষণ সকল অতি শীঘ্রই প্রকাশ হয়

জ্বর প্রকাশ হইবার পরেই স্নায়ুশূল উপস্থিত হয় এবং তাহার যন্ত্রণায় রোগী কাতর স্বরে চিৎকার করে। শিরঃপীড়ার দুরূহ যন্ত্রণায় রোগী অস্থির হয়। অল্প সময়ের মধ্যেই রোগীর মুখ বসিয়া যায়, তাহা পাণ্ডুবর্ণ হয় এবং তাহাতে যন্ত্রণাসূচক দৃশ্য পরিলক্ষিত হয় এই সমস্ত যন্ত্রণায় রোগী ছটফট করে এবং তাহার মানসিক শক্তি বিকৃত হয়। পেট অন্ত্র প্রবিষ্ট হয়, এবং

কখন উদরাময় কখনও বা কোষ্ঠবদ্ধ বর্ত্তমান থাকে। সর্ব্বশরীরের মাংস-পেশীতেই বেদনা অনুভব করে এবং স্থানে স্থানে খাল ধরে স্কন্ধদেশে এবং মেরুদণ্ডের উপবিভাগে অত্যন্ত বেদনা ও কনকনানি বর্ত্তমান থাকে এবং উহার সঙ্কোচন বশতঃ মস্তক পশ্চাদ্ভাগে অবনত হইয়া পড়ে ধনুষ্টঙ্কারের আক্ষেপ দেখা দেয়, গলাধঃকরণে অত্যন্ত কষ্ট হয় এবং চোয়াল ধরিয়া যায় কাহারও কাহারও ২৪ ঘণ্টার মধ্যে প্রবল প্রলাপ উপস্থিত হয় এবং রোগীর নানা প্রকার ভ্রম উপস্থিত হয় রাত্রিকালে ঢুলুনি থাকে কিন্তু নিদ্রা হয় না এবং নানাবিধ ভয় উদ্দীপক স্বপ্ন, খালধরা, মাংস পেশীর সঙ্কোচন প্রভৃতি যন্ত্রণায় শিহরিয়া উঠে অক্ষিকনীনিকা সঙ্কুচিত হয় এবং প্রতি মিনিটে নাড়ীর বেগ ৮০ হইতে ১০০ এবং শ্বাসক্রিয়া ৩০ হইতে ৪০ বার সম্পন্ন হয় ক্রমেই সর্ব্বশরীরের আক্ষেপিক সঙ্কোচন অত্যন্ত প্রবল হয় এবং রোগী হস্তদ্বয় গুটাইয়া পেটের উপর স্থাপন করে এবং পশ্চাদ্ভাগে বক্র হইয়া পড়িয়া থাকে অনুভব শক্তি—বিশেষতঃ গাত্রত্বকের—অস্বাভাবিক রূপে বর্দ্ধিত হয় এবং সামান্য শব্দ বা আলোক পর্য্যন্ত সহ্য হয় না। মুখের আস্বাদন বিকৃত হয়, জিহ্বা শ্বেতবর্ণের ক্লেদাবৃত থাকে, ইহা কখনও বা শুষ্ক ও পাঠকিলাবর্ণের ক্লেদাবৃতও থাকে কখন কখন দ্বিতীয় দিবসেই প্রবল মোহ দেখা দেয় এবং রোগী অচৈতন্য অবস্থায় পড়িয়া থাকে। তৃতীয় বা চতুর্থ দিবসে এই সমস্ত লক্ষণ আরও অধিকতর প্রবল হয় এবং কোষ্ঠবদ্ধ ও মূত্রাবরোধ প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হয় কিম্বা তাহা অজ্ঞাতসারে বহিষ্কৃত হয়। নাড়ীর বেগ ১০০ হইতে ১২০ এবং শ্বাসক্রিয়া ৮০ বা ততোধিক বার সম্পন্ন হয়। অচৈতন্য অবস্থাতেও রোগী যন্ত্রণায় অধীর হয় এবং হস্ত পদ গুটাইয়া পশ্চাদ্ভাগে ধনুকাকারে বক্র হইয়া পড়িয়া থাকে শ্বাসযন্ত্রে শ্লেষ্মা সঞ্চয় হয় এবং গোঁয়ানির সহিত শ্বাসক্রিয়া সম্পন্ন হয় কিম্বা দীর্ঘ নিশ্বাসের সহিত শ্বাসক্রিয়ার সবিরাম গতি উপস্থিত হয় ডাক্তার কিপ্‌স্ক বলেন মৃত্যুর অব্যবহিত পূর্ব্বে শ্বাসক্রিয়ার সবিরাম গতি (*Cheyne-Strokes respiration*) দেখিতে পাওয়া যায় ডাক্তার নিমার বলেন এই সময় ফুস ফুস যন্ত্রে জল জমিয়া রোগীর মৃত্যু ঘটা অসম্ভব নহে।

রোগীর গাত্রে নানাবিধ উদ্ভেদ বাহির হয় এবং তাহার সহিত পেটিকি

ও কালশিরা পড়ার ন্যায় দাগ উপস্থিত হয়। নাড়ীর বেগ আরও বৃদ্ধি হয়, চক্ষু রক্তবর্ণ হয় এবং চক্ষু পুত্তলিতে প্রদাহ লক্ষণ দেখা দেয়। এই সময় গাত্রের উত্তাপ ১৬০ ডিগ্রীতে উত্থিত হয়। ডাক্তার ট্যানার কিন্তু বলেন গাত্রের উত্তাপ ১০২ ডিগ্রী মাত্র থাকে। তৃতীয় হইতে ষষ্ঠ দিবসে পীড়া পূর্ণাবস্থায় পরিণত হয় এবং ঐ সময় কাহারও কাহারও বিকার লক্ষণ *(Typhoid Symptoms)* দেখা দেয়। এই সময় রোগীর মৃত্যু ঘটিলে উত্তেজনার পরিবর্ত্তে অবসাদ আরম্ভ হয়, অনন্য ভাব বিলুপ্ত হয় এবং নাড়ীর এত অধিক বেগ হয় যে তাহা গণনা করা যায় না। গাত্রের উত্তাপ আরও বৃদ্ধি হয়, ডাক্তার ট্যানার বলেন ১০৫ হইতে ১০৮ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্থিত হয়, দৃষ্টি ও শ্রবণশক্তির হ্রাস হয় এবং অতিশয় দুর্ব্বলতা বশতঃ সর্ব্বাঙ্গে পক্ষাঘাত লক্ষণ দেখা দেয়। মোহ এতই প্রবল হয় যে, রোগীর জীবন আছে কি না সে বিষয়ে সন্দেহ উপস্থিত হয়। ডাক্তার জেমস্ বলেন—"One hour the patient seem quite well, and the next most alarming symptoms may be present." এই পীড়ার গতি এতই পরিবর্ত্তনশীল যে এক মুহূর্ত্তে রোগীর অবস্থা বেশ ভাল বোধ হইলেও পর মুহূর্ত্তেই তাহা আশঙ্কাপ্রদ হইয়া পড়ে। সেই জন্যই ডাক্তার ষ্টিলি ইহাকে "বহুরূপী পীড়া" বলিয়া অভিহিত করিয়াছেন। ডাক্তার ট্যানার বলেন—"When the disease is not of such an abrupt or explosive form that death occurs at the outset from collapse, the unfavourable cases may run on for five or six or eight days before life is destroyed. Of fatal cases it is probable that seventy-five per cent die before the close of the tenth day. The most dangerous time is from the second to the fifth day. Where the symptoms are less grave the progress towards recovery is almost seen to be slow." নিতান্ত সাংঘাতিক রোগের সূচনা হইতেই প্রগাঢ় পতন অবস্থা উপস্থিত হইয়া পীড়ার প্রথমাবস্থাতেই রোগীকে মৃত্যুমুখে পতিত করে, তদপেক্ষা সহজ পীড়ায় পঞ্চম, ষষ্ঠম কিম্বা অষ্টম দিবসে রোগীর মৃত্যু হয়। এই পীড়ায় যত রোগীর মৃত্যু হয় তন্মধ্যে বার আনা ভাগ দশম দিবসের পূর্ব্বেই

মৃত্যুমুখে পতিত হয়। দ্বিতীয় হইতে পঞ্চম দিবস এই পীড়ার অতীব সাংঘাতিক সময় অনতি প্রবল পীড়ায় রোগী অতি ধীরে আরোগ্য অবস্থায় উপনীত হয়। এই পীড়া মলমূত্রাদি ত্যাগ হইয়া (*Crisis*) শীঘ্র আরোগ্য হয় না, ক্রমশঃ লক্ষণ সকল ধীরে ধীরে উপশমিত হইয়া আইসে (*Lysis*) অনতি প্রবল রোগে অবসাদ লক্ষণ সকল প্রবল হয় না এবং তাহা অতি অল্প দিন মাত্র থাকে পীড়ার প্রথমাবস্থাতেই বমন, শিরঃপীড়া, পৃষ্ঠদেশের বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ সকল উপশমিত হইতে থাকে এবং মাংসপেশীর অনম্যভাব বিলুপ্ত হয়। ক্রমে ধীরে ধীরে রোগীর বল বৃদ্ধি হয়। আরোগ্য অবস্থায় উপনীত হইবার পর শিরঃঘূর্ণন বা বমন দেখা দিলে পুনরাক্রমণের সম্পূর্ণ আশঙ্কা থাকে। দড়কার সহিত বমন হইলে মস্তিষ্কে জল সঞ্চয় হওয়া সম্ভব সেরিব্রো স্পাইন্যাল ফিবার সাধারণতঃ যে প্রকার গতি অবলম্বন করে তাহারই বর্ণনা করা হইল, কিন্তু এতদ্ভিন্ন ইহা অন্য ত্রিবিধ গতি অবলম্বন করে, নিম্নে তাহার সংক্ষেপ উল্লেখ করা হইতেছে।

১ম। অসম্পূর্ণ সেরিব্রোস্পাইন্যাল ফিবার—যে সময় সেরিব্রোস্পাইন্যাল ফিবার চারি দিকে বহুব্যাপক আকারে প্রকাশ হয়, তাহার পূর্ণাবস্থা বা শেষাবস্থায় কাহারও কাহারও অসম্পূর্ণ জাতীয় পীড়া হইতে দেখা যায় ইহাতে সাধারণ অসুস্থতা, শিরঃপীড়া, মেরুদণ্ডের অনম্যভাব প্রভৃতি কয়েকটি লক্ষণের সহিত ৫ ৭ দিবস সামান্য জ্বর ভোগ হইয়া রোগী আরোগ্য হয় এই জাতীয় পীড়ায় কোন প্রকার কঠিন লক্ষণ বা উপসর্গ প্রকাশ হয় না সুতরাং ইহাতে কোন আশঙ্কার কারণ থাকে না

২য়। সবিরাম সেরিব্রোস্পাইন্যাল ফিবার—এই জাতীয় পীড়া সবিরাম জ্বরের গতি অবলম্বন করে অর্থাৎ জ্বরের দৈনিক বা দ্বৈহিক হ্রাস বৃদ্ধি দেখিতে পাওয়া যায় ইহা সবিরাম জ্বরের ন্যায় দৈনিক বা দ্বৈহিক গতি অবলম্বন করে এই জাতীয় পীড় দীর্ঘকাল ভোগ হয় এবং প্রথমোক্ত পীড়ার ন্যায় লক্ষণ সকল বর্ত্তমান থাকে। হঠাৎ এই পীড়ায় জাতীগত কোন প্রকার কঠিন লক্ষণ বা উপসর্গ উপস্থিত হইয়া রোগীর মৃত্যু ঘটিবার সম্পূর্ণ আশঙ্কা থাকে এই জাতীয় পীড়া আরোগ্য হইতে বহু বিলম্ব হয়

৩য়। সাংঘাতিক (*Fulminant*) সেরিব্রোস্পাইন্যাল

ফিবর্‌—এই জাতীয় পীড়া অতীব কঠিন এবং সাংঘাতিক এবং ইহা এই পীড়ার বহুব্যাপক আকারে প্রকাশ হইবার প্রথমাবস্থাতেই অধিক সংখ্যায় হইতে দেখা যায়। ইহা প্রবল শীত বা কম্পের সহিত আরম্ভ হয় এবং শীতের সহিতই পতন অবস্থার লক্ষণ সকল প্রকাশ হয়। ইহার প্রথম হইতেই ঘাড়ের মাংস-পেশীর সঙ্কোচন, পার্পিউরা (*Purpura blotches*) উঠার ন্যায় উদ্ভেদ বাহির, প্রস্রাবের সহিত এলবুমেন নির্গত, ধীর ও কষ্টকর শ্বাসক্রিয়া, নাড়ীর বেগ থাকিলেও তাহা অনমুভবনীয়, শিরঃপীড়ার সহিত প্রবল মোহ প্রভৃতি লক্ষণ ও উপসর্গ উপস্থিত হইয়া কএক ঘণ্টার মধ্যেই রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়। তালিকায় ইহার লক্ষণাদি বিশেষরূপে সন্নিবেশিত হইল। এই জাতীয় পীড়া নিতান্ত সাংঘাতিক এবং ইহা হইতে কেহই প্রায় রক্ষা পায় না।

ডাক্তার উণ্ডারলিচ্‌ জ্বরের তারতম্য অনুসারে এই পীড়াকে তিন ভাগে বিভক্ত করিয়াছেন, নিম্নে তাহার সংক্ষেপ বিবরণ সন্নিবেশিত করিলাম।

সহজ পীড়া—এই জাতীয় জ্বর অতি অল্প দিন মাত্র ভোগ হয় এবং কাহারও কাহারও গাত্রের উত্তাপ অধিক বৃদ্ধি হইলেও জ্বরের সুস্পষ্ট হ্রাস বৃদ্ধি অনুমান করা যায়। ইহা প্রায়ই অবশেষে স্বল্প বিরাম জ্বরে পরিণত হইয়া ক্রমে ক্রমে জ্বর মগ্ন (*Lysis*) হয়। কখন কখন এই জাতীয় পীড়াতেও হঠাৎ গাত্রের উত্তাপ বৃদ্ধি হইয়া কঠিন পীড়ায় পরিণত হয়।

অনতি প্রবল পীড়া—এই জাতীয় পীড়া সহজ এবং কঠিন জাতীয় পীড়ার মধ্যবর্ত্তী স্থান অধিকার করে এবং ইহা সুদীর্ঘকাল ভোগ হয়। এই জাতীয় পীড়ায় গাত্রোত্তাপের কোনই স্থিরতা থাকে না, একজন রোগীর কোন সময় ইহার বৃদ্ধি এবং কোন সময় ইহার হ্রাস দেখিতে পাওয়া যায়। এই জাতীয় জ্বরের সহিত এক্কাইমলি, ফুসফুস বা অন্য কোন যন্ত্রের প্রদাহ বর্ত্তমান থাকিলে গাত্রোত্তাপের প্রায়ই হ্রাস হয় না, বর্দ্ধিতই থাকে। যে পরিমাণে সহজ বা কঠিন জাতীয় পীড়ার লক্ষণ ও উপসর্গ বর্ত্তমান থাকে, সেই অনুসারেই ইহা সাংঘাতিক আকার ধারণ করে, অর্থাৎ কঠিন পীড়ার লক্ষণ ও উপসর্গ যতই অধিক পরিমাণে বর্ত্তমান থাকে, ততই পীড়া কঠিন ও সাংঘাতিক হয়।

কঠিন পীড়া—ইহা অতীব কঠিন এবং সাংঘাতিক পীড়া। ইহাতে প্রথমাবস্থায় গাত্রের উত্তাপ অনতি প্রবল থাকিলেও হঠাৎ ইহা অত্যন্ত বৃদ্ধি

হয় এবং মৃত্যুর অনতি পূর্ব্বকালে ১০৭ বা ততোধিক উত্থিত হয়। ডাক্তার উণ্ডারলিচ একটি রোগীর গাত্রের উত্তাপ ১১০°৭ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্থিত হইতে দেখিয়াছিলেন এই জাতীয় রোগীর মৃত্যু হইবার পরেও গাত্রের উত্তাপ ১ ডিগ্রীর দুই চারি দশমাংস পর্য্যন্ত বাড়িতে দেখা যায় এই জাতীয় পীড়ায় কেহই প্রায় রক্ষা পায় না।

বিশেষ আলোচনা এবং ভেদ নির্ণয় তত্ত্ব—এণ্টেরিক জ্বর, ধনুষ্টঙ্কার, দূষিত ঘাম জ্বর এবং মস্তিষ্ক ও মেরুমজ্জার প্রদাহ এই কয়টি পীড়ার সহিত ইহার ভ্রম হইবরে সম্ভাবনা, কিন্তু এই পীড়ার প্রধানতম লক্ষণ গুলির বিশেষ দৃষ্টি রাখিলে তাহা না ঘটিবারই সম্ভাবনা নিম্নে আমরা এ গুণের বিশেষ আলোচনা করিতেছি।

শিরঃপীড়া—প্রথম হইতেই ইহা বর্ত্তমান থাকে এবং ক্রমে ইহা এতই প্রবল হয় যে তাহার যন্ত্রণায় রোগী অস্থির হইয়া পড়ে এই শিরঃপীড়া কখনও বা সবিরাম কখনও বা অবিরাম গতি অবলম্বন করে রোগী উঠিয়া বসিতে গেলেই মূর্চ্ছাভাব ও দৃষ্টি হীনতার সহিত শিরঃঘূর্ণন উপস্থিত হয় অনেক সময় প্রচ্ছন্ন অবস্থা হইতেই এই লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে মোহ বা পতনাবস্থা ব্যতীত শিরঃপীড়া নিবারণ হওয়া অতি শুভ লক্ষণ আরোগ্য অবস্থায় শিরঃ ঘূর্ণনের সহিত শিরঃপীড়া, বমন, দড়কা প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হইলে মস্তিষ্কে ভার সঞ্চার হইবার সম্পূর্ণ আশঙ্কা থাকে আরোগ্য হইবার দীর্ঘকাল পরেও অধিক শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম করিলে শিরঃপীড়া প্রত্যাবর্ত্তন করিবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা।

বলক্ষয়—অন্য কোন পীড়াতেই এত শীঘ্র এরূপ বলক্ষয় হইতে প্রায়ই কখন দেখা যায় না জ্বর প্রকাশ হইবার দুই তিন ঘণ্টাকাল মধ্যেই রোগীকে শয্যা অবলম্বন করিতে হয়।

প্রলাপ ও মোহ—এই পীড়ায় সামান্য দুই একটি ভুল বকিতে না বকিতে অতি প্রবল প্রলাপ বর্ত্তমান হয় কখন কখন প্রলাপের পরিবর্ত্তে মোহ উপস্থিত হয় অনতি প্রবল পীড়ায় কেবল মাত্র রাত্রিকালে সামান্য প্রলাপ বর্ত্তমান থাকে কিন্তু কঠিন পীড়ায় দিবা রাত্র অবিরাম প্রলাপ বর্ত্তমান থাকে এবং মৃত্যু ঘটিবার পূর্ব্বে প্রবল মোহ আসিয়া উপস্থিত হয়; নিতান্ত কঠিন

পীড়ায় উপস্থিত হয় না, প্রথম হইতেই মোহ বর্ত্তমান থাকে এবং মৃত্যু ঘটিবার পূর্ব্বে তাহা গাঢ় হয়

গাত্রত্বক—সর্ব্বাঙ্গের গাত্রত্বকেই বেদনা ও নানা প্রকারের যন্ত্রণা বর্ত্তমান থাকে, তজ্জন্য পার্শ্ব পরিবর্ত্তন অপিচ সামান্য অঙ্গ সঞ্চালনেও রোগী যন্ত্রণায় চীৎকার করিয়া উঠে—ইহা এই পীড়ায় একটি নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ দ্বিতীয় দিবস হইতেই এই যন্ত্রণা বর্ত্তমান থাকে এই পীড়ায় রোগীর গাত্রে নানা প্রকারের উদ্ভেদ ও বিন্দু সকল বাহির হয়, অনেকের পেটিকি, সুডামিনা প্রভৃতি ও বাহির হয় কাহারও কাহারও বিষর্পও দেখা যায়

মাংসপেশী—প্রথম হইতেই ঘাড়ে অত্যন্ত বেদনা বর্ত্তমান থাকে এবং আরোগ্য হইবার দীর্ঘকাল পরে ইহা বিলুপ্ত হয় অন্যান্য স্থানের মাংস পেশীতে বেদনা ও সঙ্কোচন ও প্রথম হইতে বর্ত্তমান থাকে এবং তজ্জন্য রোগী অত্যন্ত কষ্ট পায় মেরুমজ্জা স্থানে মাংস পেশীর সঙ্কোচন বশতঃ রোগী পশ্চাদ্ভাগে ধনুকাকারে বক্র হইয়া থাকে, মস্তকও পশ্চাদ্ভাগ নত হইয়া পড়ে। এবং হস্ত ও পদদ্বয় পেটের উপর স্থাপন করে এইরূপ অবস্থা দুই চারি দিবস হইতে পাঁচ ছয় সপ্তাহ পর্য্যন্ত বর্ত্তমান থাকে। ইহা দীর্ঘকাল স্থায়ী হওয়া অশুভ লক্ষণ। হাত পা গুটাইয়া মস্তক নত করিয়া ধনুকাকারে পড়িয়া থাকা এই পীড়ায় একটি বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। অত্যন্ত কঠিন পীড়ায় দাঁতি লাগিয়া যায়—ইহা আর একটি অশুভ লক্ষণ হস্ত ও পদদ্বয় প্রায় কঠিন ও অনম্য (আড়ষ্ট) থাকে

স্নায়ুবিধান—শীত করিয়া জ্বর আরম্ভ হয় এবং কাহারও সামান্য কাহারও বা প্রবল শীত বর্ত্তমান থাকে। কাহারও কাহারও পেটে বা অন্য স্থানে স্নায়ুশূল উপস্থিত হইয়া অত্যন্ত কষ্ট দেয়। কঠিন পীড়ায় ধনুষ্টঙ্কারের ন্যায় অঙ্গসংকোচন দেখা যায়

পক্ষাঘাত—গলদেশের মাংসপেশীর সঙ্কোচন বশতঃ রোগীর গলাধঃকরণে অত্যন্ত কষ্ট হয় পীড়ার শেষাবস্থায় হস্ত ও পদদ্বয়ের ঐচ্ছিক মাংসপেশীর পক্ষাঘাত ঘটে অঙ্গ বিশেষের পক্ষাঘাত বৎসরেক কাল পর্য্যন্ত বর্ত্তমান থাকে।

বমন—প্রথম হইতেই অনিবার্য্য বমন থাকে—ইহা এই পীড়ার একটি

বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ অন্যান্য মস্তিষ্করোগের ন্যায় পাকস্থলী শূন্য থাকিলেও বমন বন্ধ হয় না, বমনের সহিত রক্ত দূষিত হইবার কোন লক্ষণ দেখা যায় না সবুজবর্ণের পিত্ত মিশ্রিত জলীয় পদার্থই প্রায় বমন হয় উঠিয়া বসিবার চেষ্টা বা অঙ্গসঙ্কোচন করিলেই প্রায় বমন হয়। কখন কখন বিবমিষাও বর্ত্তমান থাকে।

শৌচ ও প্রস্রাব অন্যান্য মস্তিষ্ক সংক্রান্ত পীড়ার ন্যায় ইহাতেও প্রায় কোষ্ঠবদ্ধ থাকে, প্রস্রাবের সহিত অধিক পরিমাণে ইউরেট্স এবং কখন কখন অল্প পরিমাণে এলবুমেন নির্গত হয় শিশুদিগের অনেক সময়ই পুনঃ পুনঃ প্রস্রাব হয়।

উত্তাপ—এই জ্বরে গাত্রের উত্তাপ প্রায়ই অধিক বৃদ্ধি হয় না, সাধারণতঃ ইহা ১০২ ডিগ্রী বা তত্তোধিক থাকে। কঠিন পীড়ায় প্রায়ই ১০৪ বা ১০৫ ডিগ্রীতে উত্থিত হয় এবং অত্যন্ত কঠিন পীড়ায় ১০৭ ডিগ্রী—কখন বা ১১০ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্থিত হয় এই জ্বরের দৈনিক হ্রাস বৃদ্ধি প্রায়ই অনুভব হয় না। অন্য কোন প্রকার জ্বরেই গাত্রোত্তাপের এরূপ অনিয়মিত গতি দেখিতে পাওয়া যায় না

নাড়ীর অবস্থা ও শ্বাসক্রিয়া—ডাক্তার রিপ্যাক্ বলেন পীড়ার প্রবলতার সহিত নাড়ীর বেগের কোনই সামঞ্জস্য দেখিতে পাওয়া যায় না। প্রথমাবস্থায় নাড়ীর বেগ ৮০ হইতে ১০০ থাকে, তৎপরে ১২০ বা তত্তোধিক হয়, নিতান্ত কঠিন পীড়ায় নাড়ীর বেগ এত প্রবল হয় যে তাহা গণনা করা যায় না কাহারও নাড়ীর স্বাভাবিক বেগও দেখিতে পাওয়া যায় নাড়ীর এইরূপ পরিবর্ত্তনশীল গতি এই পীড়ার আর একটি নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। এক রোগীর দুই এক ঘণ্ট বা কয়েক মিনিটের মধ্যেও নাড়ীর বেগ ২০, ৩০, বা ৪০ বার পর্য্যন্ত হ্রাস বৃদ্ধি দেখা যায় নাড়ীর অবিরাম বেগ থাকা একটি অশুভ লক্ষণ। শ্বাসক্রিয়া প্রতি মিনিটে ৩০ বা ৪০ হইতে ৭০ বা ৮০ বার পর্য্যন্ত সম্পন্ন হয়, অনেক সময়ই দীর্ঘ নিশ্বাস বর্ত্তমান থাকে কোন সময় শ্বাসক্রিয়ার অবিরাম গতিও দেখিতে পাওয়া যায়। কোন কোন নিদানতত্ত্ববিদ পণ্ডিত বলেন মেডুলা অবলঙ্গেটাতে (*Medulla Oblongata*) তাপ পাওয়া বা তাহাতে জল জমিয়া শ্বাসক্রিয়ার অবিরাম গতি উপস্থিত হয়

কোথাও দুই একজনের মাত্র এই পীড়া হইলে, ইহা বহুব্যাপক আকার ধারণ করিবার পূর্ব্বে যখন দুই একজনকে মাত্র হয় ঐ সময়, নিতান্ত শিশুদিগের হইলে কিম্বা ক্রুপসংযুক্ত ফুস ফুস প্রদাহ বা টাইফয়েড জ্বর ভোগকাল মধ্যে এই পীড়া হইলে নির্ণয় করা অতীব সুকঠিন; কিন্তু একবার ইহা বহুব্যাপক আকারে প্রকাশ হইলে আর নির্ণয় করা কঠিন হয় না সহসা আক্রমণ, প্রথম হইতেই প্রবল শিরঃপীড়া, অনিবার্য্য বমন, গলদেশে, মেরুদণ্ডের স্থানে এবং পায়ের ডিমে অত্যন্ত বেদনা, গলদেশের ও মেরুমজ্জা স্থানের মাংসপেশীর অনম্যভাব, মস্তক পশ্চাদ্ভাগে নত হইয়া পড়া, গাত্রত্বকের অনুভব শক্তি অত্যন্ত বর্দ্ধিত হওয়া প্রভৃতি প্রথমাবস্থার লক্ষণ এবং উপসর্গ দ্বারা ইহা অনায়াসে নির্ণীত হয় এই সমস্ত লক্ষণাদি অন্য কোন কঠিন পীড়ার প্রথমাবস্থাতে দেখা যায় না। পীড়ার পূর্ণাবস্থায় নানাবিধ প্রকারের বিন্দু ও উদ্ভেদ বাহির হওয়া, অত্যন্ত অস্থিরতা, প্রবল প্রলাপ, ধনুষ্টঙ্কারের ন্যায় ধনুকাকারে বক্র হইয়া যাওয়া, উত্তাপ এবং নাড়ীর সদা পরিবর্ত্তনশীলতা প্রভৃতি লক্ষণ ও উপসর্গ দ্বারাও অনায়াসে নির্ণীত হইতে পারে

রোগজ উদ্বাহক পরিবর্ত্তন নিতান্ত কঠিন পীড়া (*Foudroyante*) (যাহাতে কয়েক ঘণ্টার মধ্যেই রোগীর মৃত্যু সংঘটন হয়) ভিন্ন কতকগুলি রোগজ উদাহক পরিবর্ত্তন প্রায় সকল রোগীতেই বর্ত্তমান থাকে। মস্তিষ্কের পায়ামেটা নামক আবরকই সর্ব্ব প্রথমে আক্রান্ত হয়, অনেকেরই মত সিজোমাইসিটিস্ (*Schizomycetes*) নামক ব্যাকটিরিয়া ঐ আবরক হইতে নিজ পোষণোপযোগী দ্রব্য আহরণ করা বশতঃই ইহার এক প্রকার রাসায়নিক বিকৃতি ঘটে পীড়া আরম্ভ হইবার দুই চারি ঘণ্টা পরেই পায়ামেটা আবরককে অস্বাভাবিক রক্ত সঞ্চয় আরম্ভ হয় এবং দ্বিতীয় বা তৃতীয় দিবসে ফাইব্রিন (*fibrine*) পূজ কণিকা (*pus cells*), মিউসিন (*mucine*) প্রভৃতি পদার্থ সংমিশ্রণ হইয়া মাখনের ন্যায় একপ্রকার পদার্থ উৎপন্ন হয় এবং তাহা সিকি বা অর্দ্ধ ইঞ্চি পরিমাণে পুরু হইয়া এর‍্যাকনইড (*arachnoid*) ঝিল্লির নিম্ন স্থানে জমিয়া থাকে রোগ দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে মস্তিষ্কগহ্বর এইরূপ বা অন্য কোন প্রকার পদার্থে পূর্ণ হইয়া থাকে অনেক সময় মস্তিষ্কে (*brain substance*) অত্যাধিক রক্ত সঞ্চয় হইয়া উহার অস্বাভাবিক কোম-

লতা (*softening of the brain*) উপস্থিত হয়। মেরুমজ্জাতেও সমরূপ পরিবর্ত্তন হইতে দেখা যায় মেরুমজ্জার নিকটবর্ত্তী মাংসপেশী গ্র্যানুলার অপকৃষ্টতা (*Granular degeneration*) প্রাপ্ত হয় অন্যান্য মাংসপেশীতেও এইরূপ অপকৃষ্টতা সময়ে সময়ে ঘটিতে দেখা যায়। মূত্রগ্রন্থি প্রায়ই রক্তপূর্ণ থাকে যে সকল রোগীর পীড়াক্রান্ত হইবার অব্যবহিত পরেই মৃত্যু ঘটে, তাহাদের মস্তিষ্কাবরক ঝিল্লি রক্তপূর্ণ থাকে সময়ে সময়ে হৃৎপিণ্ড গ্র্যানুলার অপকৃষ্টতা, হৃৎপিণ্ড আবরক ঝিল্লির প্রদাহ উপস্থিত হয় এবং তাহা এক প্রকার পূঁজের ন্যায় পদার্থে পরিপূর্ণ থাকে ফুস ফুস যন্ত্রের প্রদাহ বা তাহার স্ফীতি (*œdema*) প্রভৃতি লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায় দেহস্থ শোণিতের ফাইব্রিনের অংশ অত্যন্ত বৃদ্ধি হয় এবং নিতান্ত কঠিন পীড়ায় রক্ত কৃষ্ণবর্ণ হয় ও নবগ চাপ বাঁধিয়া যায়

অবস্থিতিকাল—এই পীড়ার অবস্থিতি কাল সম্বন্ধে কিছুই স্থির করিয়া বলা যায় না সাধারণতঃ ইহা এক হইতে দুই সপ্তাহ কাল ভোগ হয়। নিতান্ত কঠিন পীড়ায় কএক ঘণ্টার মধ্যেই রোগীর মৃত্যু হয় অসম্পূর্ণ পীড়া হইলে রোগী ৫ ৭ দিবসের মধ্যেই আরোগ্য লাভ করিতে পারে। পীড়া সবিরাম জ্বরের গতি অবলম্বন করিলে কএক সপ্তাহ হইতে কএক মাস পর্য্যন্ত ভোগ হয়

প্রজ্ঞান—এই পীড়ার ফলাফল সম্বন্ধে অতীব সাবধানের সহিত মতামত প্রকাশ করা উচিত, যেহেতু ইহাতে প্রতি একশত রোগীর মধ্যে ২৫ হইতে ৮০ জনের পর্য্যন্ত মৃত্যু হয় ভিন্ন ভিন্ন বারের পীড়ায় ভিন্ন ভিন্ন প্রকার ফলাফল দেখিতে পাওয়া যায়। মঃ বৌডিন তের বারের মৃত্যু সংখ্যার তালিকা সংগ্রহ করিয়া দেখিয়াছিলেন, যে ১৩০৪ জন রোগীর মধ্যে ৮০৯ জনের—অর্থাৎ শতকরা ৬২.০৪ জনের মৃত্যু ঘটিয়াছে ১৮৬৩ ৬৪ খ্রীঃ আমেরিকায় একটি সেনানিবাসে এই রোগ প্রবল হয় এবং ঐ সময় প্রতি এক শত রোগীর মধ্যে ৭০ জনের মৃত্যু ঘটিয়াছিল। প্রুসিয়া দেশস্থ ড্যান্টিজিক নগরে এই রোগ প্রবল হইয়া সর্ব্বাপেক্ষা অধিক সংখ্যায় মৃত্যু সংঘটন হইয়াছিল। ১৮৬৬ খ্রীঃ বর্লিন দেশস্থ হাউউইক নামক প্রকাণ্ড চিকিৎসালয়ে শত করা ৮০ জন রোগীর মৃত্যু ঘটিয়াছিল সাধারণতঃ, চতুর্থ দিবস উত্তীর্ণ হইলেই মৃত্যুর

আশঙ্কা অনেকাংশে হ্রাস হয়, কিন্তু সময়ে সময়ে ঐ দিবসের পরেও উপসর্গ এবং লক্ষণাদি অধিকতর প্রবল হইয়া কিম্বা রোগীর পুনরাক্রমণ ঘটিয়া, রোগীর মৃত্যু ঘটে। নাড়ীর অত্যন্ত মৃদুগতি, মস্তিষ্ক অত্যন্ত অবনত হইয়া পড়া, সার্বাঙ্গিক আক্ষেপ, অজ্ঞাতসারে মূত্রত্যাগ, প্রস্রাবের সহিত এলবুমেন নির্গত হওয়া, গাত্রত্বক শীতল এবং নীল বা বেগুনে বর্ণের আভাযুক্ত, রোগের ফলাফল সম্বন্ধে রোগীর উদাস্য ও তাচ্ছিল্য ভাব, গলাধঃকারক মাংসপেশীর পক্ষাঘাত, অক্ষিকনীনিকার বিস্তৃতি ও তাহার অসাড় ভাব, প্রবল মোহ, প্রভৃতি লক্ষণ গুলি একান্ত অশুভ, ইহা বর্ত্তমান থাকিলে রোগীর আরোগ্য হওয়া সুকঠিন। প্রবল প্রলাপের পর আরোগ্য হওয়া সম্ভব হইলেও তাহার সহিত প্রবল মোহ থাকিলে আরোগ্য হইবার আশা প্রায়ই থাকে না। প্রবল উদরাময়, অনিবার্য্য বমন, অত্যন্ত উত্তেজনা, প্রথম হইতেই অত্যন্ত অবসাদ, দীর্ঘকাল স্থায়ী প্রলাপ, অধিক সংখ্যায় পেটিকি বাহির হওয়া, উপর্য্যুপরি দড়কা, অনিয়মিত শ্বাসক্রিয়া, ফোস্কার ন্যায় বাহির হইয়া তাহা দূষিত ক্ষততে পরিণত হওয়া, শ্বাসবাহিনলী শ্লেষ্মা পূর্ণ হইয়া শ্বাস রোধ হইবার উপক্রম, ফুস ফুস প্রদাহ, হৃৎপিণ্ড আবরক ঝিল্লির প্রদাহ প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হইলে রোগীর জীবন আশা বড়ই অল্প হইয়া পড়ে নিতান্ত কঠিন পীড়ায় প্রায় কেহই বাঁচে না প্রথম সপ্তাহে লক্ষণ সকল উপশমিত হওয়া শুভকর

পুনরাক্রমণ—ডাক্তার হেম্পেল বলেন—"Relapses in th s d sense are difficult to manage, and as a general rule proves fatal " এই পীড়াগ্রস্থ রোগী দোষারে পড়িলে তাহাকে আরোগ্য করা সুকঠিন, সাধারণতঃ উহাদের মৃত্যুই ঘটিয়া থাকে এই জাতীয় রোগী অনেকেই প্রায় দোয়ারে পড়ে এবং আরোগ্য অবস্থায় কিম্বা আরোগ্য হইবার পরেও, যে কোন সময়ই এই পীড়ার রোগজ লক্ষণ সকল পুনঃ প্রকাশ হইলে রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয় আরোগ্য অবস্থায় হৃৎপিণ্ড আবরক ঝিল্লির প্রদাহ, ফুস ফুস আবরক ঝিল্লির প্রদাহ, ব্রঙ্কাইনলির প্রদাহ, ফুস ফুস প্রদাহ, অন্ত্রাবরক ঝিল্লির প্রদাহ, পেটে শূলবেদনা, গেঁটেবাত, শিরঃপীড়া, শয্যাক্ষত, নানাবিধ চক্ষুরোগ, দৃষ্টিহীনতা, কর্ণনলির প্রদাহ বা তাহাতে ক্ষত, শ্রবণশক্তির হ্রাস, সংন্যাস,

অঙ্গবিশেষের পক্ষাঘাত, প্রভৃতি নানাবিধ উপসর্গ উপস্থিত হইয়া রোগী দীর্ঘ কাল ধরিয়া কষ্ট পায় এই গুলিকে কেহ কেহ এই পীড়ার ভাবি উপসর্গ বলিয়া উল্লেখ করেন

চিকিৎসা—অনতিপ্রবল পীড়ার প্রথমাবস্থায় জেলসিমিয়াম্ নির্দ্দিষ্ট; মস্তিষ্কাবরক ঝিল্লির সামান্য প্রদাহের সহিত মাথা ভারবোধ থাকিলেও ইহা নির্দ্দিষ্ট। কঠিন পীড়ার প্রথমাবস্থায় ভিরেট্রাম্ ভিরিডি সুনির্দ্দিষ্ট। প্রথম হইতেই মস্তিষ্কে অস্বাভাবিক রক্তসঞ্চয় বশতঃ বিবমিষা ও বমন, নাড়ীর অত্যন্ত পুষ্টি ও বেগ, পশ্চাদ্ভাগে ধনুকাকারে বক্র হইয়া থাকা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলেও ইহা ব্যবস্থা পীড়ার প্রথমাবস্থা হইতেই দড়কা ও প্রবল মোহ থাকিলে জেলসিমিয়াম্ ব্যবস্থা প্রলাপ প্রবল হইবামাত্র বেলেডোনা ব্যবস্থা করিবে। বিকার লক্ষণ প্রবল হইলে বা গাত্রে নানাপ্রকারের উদ্ভেদ বাহির হইলে বেলেডোনার পরিবর্ত্তে রাস্টক্স ব্যবস্থা করিবে বিকারের সহিত রক্ত দূষিত হইবার উপক্রম বা পক্ষাঘাত লক্ষণ থাকিলে ব্যাপ্‌টিসিয়া সর্ব্বাপেক্ষা সুনির্দ্দিষ্ট। পক্ষাঘাত লক্ষণ প্রবল হইলে হেলেবোরাস্ ব্যবস্থা। অতিশয় দুর্ব্বলতার সহিত অত্যন্ত অস্থিরতা থাকিলে আর্সেনিক ব্যবস্থা দড়কার সহিত ধনুষ্টঙ্কারের ন্যায় আক্ষেপ থাকিলে সিকেল্ সুনির্দ্দিষ্ট। অধিক সংখ্যায় পেটিকি বাহির হইলে ক্রোটেলাস্ সুনির্দ্দিষ্ট মাংসপেশীর স্থায়ী আক্ষেপের সহিত অত্যন্ত বুক জ্বালা ও অনিবার্য্য বমন থাকিলে সিকিউটা ব্যবস্থা। অন্যান্য লক্ষণ উপসমিত হইবার পরেও বমন এবং আক্ষেপ থাকিলে এক্‌টিয়া রেসিমোসা সুনির্দ্দিষ্ট। হৃৎপিণ্ডের কার্য্য অনিয়মিত এবং তাহার সহিত অল্প পরিমাণে প্রস্রাব হইলে ডিজিটেলিস ব্যবস্থা। মোহভাব অত্যন্ত প্রবল হইলে ওপিয়াম্ ব্যবস্থা

বিশেষ বিশেষ ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণঃ—

আর্জেণ্টাম্ নাইট্রিকাম ৩০ ক্রম—(*Argentum Nitricum 3x.*) পীড়ার প্রথমাবস্থায় প্রবল শিরঃপীড়ার সহিত শিরঃঘূর্ণন, আলোক অসহ্যতা, বোধ হয় যেন চক্ষুর সম্মুখে ধূমরাশি বর্ত্তমান, প্রত্যেক দ্রব্য দুইটি বোধ হওয়া, নিদ্রাবস্থায় সর্ব্বদা বিড় বিড় করিয়া বকা, মুখমণ্ডল বসা, পাণ্ডুবর্ণ এবং নীল আভাযুক্ত, দন্তমাড়িতে বেদনা এবং তাহা হইতে সহজেই রক্ত-

স্রাব, অত্যন্ত বুক জ্বালার সহিত পেটের ভিতর জ্বালা করা ও পেট কামড়ান, অজ্ঞাতসারে মলমূত্র ত্যাগ, দুর্ব্বলতা বশতঃ সকম্পন ভাব, নাড়ীর গতি অনিয়মিত এবং সবিরাম, সংন্যাসের ন্যায় আক্ষেপ, মিষ্ট দ্রব্যে অত্যন্ত রুচি প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

আর্ণিকা ৩x—(*Arnica 3x.*) সর্ব্বশরীরে অত্যন্ত বেদনা বোধ, গলদেশস্থ কশেরুকা সমূহ টিপিলে বেদনানুভব, গলদেশের মাংস গ্রন্থির দুর্ব্বলতা, চাপিয়া ধরার ন্যায় প্রবল শিরঃপীড়া, সকল বিষয়েই তাচ্ছিল্য ভাব, নিতান্ত বোকার ন্যায় প্রকৃতি, সর্ব্বশরীর শীতল এবং মস্তক উত্তপ্ত, গাত্রত্বকের স্থানে স্থানে কালশিরা পড়ার ন্যায় দাগ, হস্ত পদতল সুড় সুড় করা, অধিক পরিমাণে প্রস্রাব, শয্যা কঠিন বোধ হওয়া বশতঃ সর্ব্বদা পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

আর্সেনিকাম ৩x—(*Arsenicum 3x*) ডাক্তার বেয়ার বলেন রক্ত দূষিত হইবার উপক্রম, নিঃসারিত মলে পচা গন্ধ, পেটিকি বাহির হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ হইবামাত্র ইহার দ্বিতীয় বা তৃতীয় দশমিক ক্রম চূর্ণ ব্যবস্থা করিবেন। অত্যন্ত দুর্ব্বলতা এবং শরীর ক্ষয়, অত্যন্ত অস্থিরতা, উদ্বেগ, প্রবল শিরঃপীড়ার সহিত শিরঃ ঘূর্ণন ও মাথা ভার বোধ, কর্ণ বিবরে ভুণ ভুণ শব্দ, মেরুদণ্ডের স্থান হইতে গলদেশ পর্য্যন্ত আড়ষ্ট ভাব, নিদ্রাবস্থায় দাঁত কিড় মিড় করা, জিহ্বা শুষ্ক, কটা বর্ণ ও কম্পমান, শ্বাসকষ্ট, পায়ের ডিমে খাল ধরা, নাড়ীর অত্যন্ত বেগ থাকিলেও তাহা অত্যন্ত ক্ষীণ, দৃষ্টি হীনতা, পেটিকি বাহির হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

ইথিউজা সিনাপিয়াম ৬ক্রম—(*Æthusa Cynapium 6.*) পীড়ার প্রথম হইতেই অনিবার্য্য বমন, শিরঃঘূর্ণন, মাথা ভার বোধ, মাথার ভিতর নানা প্রকার যন্ত্রণানুভব, মোহ হইবার উপক্রম, অঙ্গিপুত্তলির বিস্তৃতি সংন্যাসের ন্যায় আক্ষেপ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা

ইগ্নেসিয়া 0—(*Ignatia θ*) ডাক্তার মিলিএম্পেন বলেন অতি শীঘ্র শীঘ্র লক্ষণ সমষ্টির পরিবর্ত্তন হইলে বা বায়ু রোগের (*hysteria*) লক্ষণ থাকিলে ইহা ব্যবস্থা।

একটিয়া রেসিমোসা ৩x—(*Actæa Racemosa 3x.*) ডাক্তার

এলেন বলেন পীড়ার প্রবলতা হ্রাস হইবার পরেও আক্ষেপিক সংকোচন থাকিলে ইহা নির্দ্দিষ্ট সমগ্র মস্তকে বিশেষতঃ কপালে অত্যন্ত বেদনানুভব, অক্ষিপুত্তলিতে বেদনা, চক্ষু লালবর্ণ এবং তাহা হইতে জল পড়া, কোন মতে নিদ্রা না হওয়া, অনিদ্রা বশতঃ শিরঃপীড়া, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ, শূল বেদনা, স্থানে স্থানের মাংসপেশীতে বেদনা ও কনকন করা, সর্ব্বদা পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করা, বিবমিষা, বমন, সর্ব্বাঙ্গে প্রচুর পরিমাণে শীতল ঘর্ম্ম, আক্ষেপ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

একোনাইট ১x—(*Aconitum 1x.*) অত্যন্ত শীতের সহিত জ্বর আরম্ভ হইয়া প্রদাহ লক্ষণ, পীড়ার প্রথমাবস্থায় উপযোগী

এনাকার্ডিয়াম্ ১২ক্রম—(*Anacardium 12x.*) রোগ আরোগ্য হইবার পরেও স্মরণ শক্তির হ্রাস বর্ত্তমান থাকিলে ইহা নির্দ্দিষ্ট

এণ্টিমোনিয়াম্ টার্টারিকাম্ ৩x—(*Antimonium Tartaricum 3x.*) শিরঃপীড়া, মোহভাব, বিবমিষা, শীতল ঘর্ম্ম, দৃষ্টিহীনতা, আক্ষেপিক বেদনার সহিত ঘর্ম্ম, কাশির সহিত শ্বাস কষ্ট ও শ্বাসরোধ হইবার উপক্রম, নাড়ীর পুষ্টি ও বেগ থাকিলে এবং তাহার কম্পন প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

এমোনিয়াম্ কার্ব্বনিকাম্ ১x ক্রম— *Ammonium Carbonicum 1x.)* ডাক্তার ফ্যারিংটন বলেন রোগমূলক বীজের প্রবলতা বশতঃ রোগের প্রথমাবস্থা হইতেই প্রতিক্রিয়ার অভাব বশতঃ পতনাবস্থার উপক্রম, রোগীর গাত্রত্বক শীতল ও নীলবর্ণ এবং নাড়ী অত্যন্ত দুর্ব্বল প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ইহার সেবন দ্বারা প্রতিক্রিয়ার সহায়তা হইয়া রোগীর অবস্থা পরিবর্ত্তন হইবার সম্ভাবনা রোগীর দ্বিতীয় অবস্থায় মাথা অত্যন্ত ভারবোধ, শিরঃঘূর্ণন, কর্ণবিবরে শব্দানুভব, গলদেশাভ্যন্তরে ক্ষত, প্যারাটিড্ গ্রন্থির স্ফীতি প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

এপিস্ ৩ ক্রম—(*Apis 3.*) মুখমণ্ডলে শোথ, মস্তক উত্তোলন করিয়া রাখিতে না পারা, মস্তকের ভিতর জ্বালা করা, শিরঃপীড়ার সহিত শিরঃঘূর্ণন, হস্তের দ্বারা টিপিয়া ধরিলে শিরঃপীড়া নিবারণ, মস্তকের ভিতর অসাড় বোধ, বক্ষঃস্থলে ভারবোধ, কষ্টকর ও দ্রুত শ্বাসক্রিয়া, শ্বাসরোধ

হইবার উপক্রম, দৃষ্টিহীনতা, নাড়ীর গতি সবিরাম এবং পরিবর্ত্তনশীল, দড়কা, অল্প পরিমাণে প্রস্রাব, নিদ্রা আসিবার সময় চীৎকার করিয়া উঠা, নিদ্রাভঙ্গ হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা।

এপোসিনাম্ ক্যান বিনাম্ ০—(*Apocynum Cannabinum0*) ডাক্তার কিপ্যাক্স বলেন মস্তিষ্কে জল সঞ্চয়, মস্তিষ্ক অস্থিসংযোগস্থল বিভিন্ন হওয়া, সর্ব্বদা একটি হাত ও একটি পা নাড়া, একটি চক্ষুর দৃষ্টিহীনতা, পাকস্থলীর অত্যন্ত উত্তেজনা বশতঃ কষ্টকর বমন, মূত্রাবরোধ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

এসিডাম্ অকজ্যালিকাম্ ৩ ক্রম (*Acidum Oxalicum 3*) পদদ্বয়ের পশ্চাদ্ভাগের অনম্য ভাব ও অসাড় বোধ, মেরুদণ্ডের স্থানে অত্যন্ত বেদনা, সময়ে সময়ে মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে আক্ষেপিক সঙ্কোচন (ঝাঁকারিয়া উঠা) বক্ষঃস্থলে ভারবোধ, হস্তদ্বয় শীতল এবং অসাড়বোধ, গলদেশাভ্যন্তরের শুষ্কতা বশতঃ গলাধঃকরণে কষ্ট, শয়নাবস্থায় হৃৎকম্পন, শিরঃপীড়া প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা।

এসিডাম্ হাইড্রোসিয়ানিকাম ৩ ক্রম—(*Acidum Hydrocyanicum 3*) নিতান্ত কঠিন পীড়ার সাংঘাতিক অবস্থায় এই ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা অনেক সময় রোগীর প্রাণরক্ষা হইয়াছে বজ্রাহতের ন্যায় রোগীর হঠাৎ চৈতন্যলোপ, অর্দ্ধ মুদ্রিত নেত্র, দৃষ্টি হীনতা, শ্বাস কষ্ট, ঘড় ঘড় শব্দ করিয়া শ্বাস ক্রিয়া, শ্বাস রোধ হইবার উপক্রম, শ্রবণ শক্তির হ্রাসের সহিত কর্ণ বিবরে শব্দানুভব, মুখমণ্ডল নীল বর্ণ, আক্ষেপ, গোঁয়ানি, হৃৎপিণ্ডের ও নাড়ীর অনিয়মিত প্রতিঘাত, নাড়ীর অত্যন্ত বেগ, মলমূত্র অবরোধ, কিংবা অজ্ঞাতসারে মলত্যাগ, সর্ব্বশরীর শীতল কিন্তু মস্তক উত্তপ্ত প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

ওপিয়াম্ ৬ক্রম—(*Opium 6.*) মুখমণ্ডল স্ফীত, চক্ষু অর্দ্ধ মুদিত, ও এক দৃষ্টে চাহিয়া থাকা, ধীর, গম্ভীর ও কষ্টকর শ্বাস ক্রিয়া, স্তম্ভিত ভাব, মস্তকের সম্মুখ কিম্বা পশ্চাদ্ভাগ ভার বোধ, পশ্চাদ্ভাগে মস্তক অবনত হইয়া পড়া, দাঁতে দাঁতে লাগা, পশ্চাদ্ভাগ ধনুকাকারে বক্র হওয়া, দড়কা হইবার সময় চীৎকার করিয়া উঠা, কোষ্ঠ বদ্ধ, কখনও বা উদরাময়, উদরাধ্মান,

পক্ষাঘাত, নাড়ীর কখন বেগ কখন মৃদুগতি, উত্তাপের সহিত ঘর্ম্ম, ঘর্ম্মাবস্থায় যন্ত্রণা বৃদ্ধি প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা।

ককুলাস ৬ক্রম—(*Cocculus 6.*) শিরঃ ঘূর্ণনের সহিত বমন, প্রবল শিরঃপীড়া, বোধ হয় যেন চক্ষু বাহির হইয়া পড়িবে, মস্তকের আক্ষেপিক কম্পন, কতক পরিমাণে চৈতন্য লোপ, বক্ষঃস্থলে ভার বোধ, পেটের ভিতর খাম্‌ছে উঠা, গভীর ও কষ্টকর শ্বাস ক্রিয়া, গলদেশের মাংস গ্রন্থির দুর্ব্বলতা বশতঃ মস্তক উত্তোলন করিবা মাত্র তাহা অবনত হইয়া পড়া, গলদেশের মাংস গ্রন্থির স্ফীতি, শ্রবণ শক্তির হ্রাস, কর্ণ বিবরে জলস্রোতের ন্যায় শব্দানুভব, দড়কা, সংন্যাসের ন্যায় আক্ষেপ, ভীতিজনক স্বপ্ন দর্শন প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

কর্পূরারিষ্ট—(*Camphora.*) সহসা অত্যন্ত বলক্ষয় এবং হস্ত ও পদদ্বয় আড়ষ্ট, সর্ব্বাঙ্গ বরফবৎ শীতল ও পাণ্ডুবর্ণ, দন্তে দন্তে ঘর্ষণ, দাঁতে দাঁতে লাগা, নাড়ী অত্যন্ত ক্ষীণ, এবং তাহার মৃদুগতি অস্থিরতা, উদ্বেগ, বক্ষঃস্থলে ভার বোধ, ধনুষ্টঙ্কারের ন্যায় আক্ষেপিক সংকোচন, শীত বোধ, শীতল ও চট্‌চটে ঘর্ম্ম, হাত পায়ে খাল ধরা, প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

কিউপ্রাম্ এসেটিকাম্ ৩x—(*Cuprum Aceticum 3x.*) ডাক্তার বেয়ার বলেন মূল পীড়া আরোগ্য হইবার পরে পক্ষাঘাতের লক্ষণের সহিত মাথা ভার বোধ হইলে ইহা ব্যবস্থা হৃৎপিণ্ডের কষ্টকর সংকোচন, কোন দ্রব্য পান করিবার পরেই তাহার বৃদ্ধি, শ্বাসকষ্ট, পেটের ভিতর খাম্‌চে উঠা, মস্তকে অস্বাভাবিক রক্ত সঞ্চার বশতঃ মস্তক তুলিয়া রাখিতে না পারা, চক্ষু রসা ও উজ্জ্বলতাহীন, ও তাহার চারিধার নীল বর্ণ, হস্ত শীতল, অঙ্গুলি নীল বর্ণ, অত্যন্ত তৃষ্ণা, শীতল জল পান করিবার প্রবল ইচ্ছা, বিবমিষা, বমন, স্নায়বীয় দুর্ব্বলতা, উদ্বেগ, অস্থিরত, ক্রমাগত জিহ্বা বাহির করা, মোহ ভাব প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

ক্যানাবিস্ ইণ্ডিকা ৬ক্রম—(*Cannabis Indica 6.*) সম্মুখের দিকে বক্র হইয়া পীড়ার সহিত চৈতন্য লোপ, নানাবিধ কাল্পনিক বস্তু দর্শন এবং তদ্বিষয়ক চিন্তা, শ্বাস রোধ হইবার উপক্রম, নাড়ী অত্যন্ত ক্ষীণ এবং তাহার গতি অনিয়মিত, কোন প্রকার শব্দ হইলেই বিরক্তি প্রকাশ, উঠিয়া

বসিলেই শিরঃ ঘূর্ণন, এবং মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে বেদনানুভব, নিম্নাঙ্গের পক্ষাঘাত, পতনাবস্থার উপক্রম প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা

ক্যান্থারিস্ ৩ক্রম—(*Cantharis 3*) পীড়ার দ্বিতীয় অবস্থায় অত্যন্ত অস্থিরতা, মনের চাঞ্চল্য, সঙ্গমেচ্ছা ব্যতীত লিঙ্গোচ্ছ্বাস, মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, বিকৃত এবং তাহার দৃশ্য ভীতি ও নৈরাশ্য সূচক, মূত্রাবরোধ বা অতিরিক্ত প্রস্রাব, গলনলির সঙ্কোচন, ধনুষ্টঙ্কারের ন্যায় আক্ষেপিক সঙ্কোচন, সর্ব্বশরীর পতনাবস্থার ন্যায় শীতল প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

ক্রোটেলাস্ ৩ক্রম—(*Crotalus 3*) ডাক্তার হিউজেস্ বলেন অধিক পরিমাণে পেটিকি বাহির হইলে ইহা সুনির্দ্দিষ্ট। অতি প্রবল শিরঃপীড়া, মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে আঘাত লাগিবার ন্যায় বেদনানুভব, প্রলাপ অবস্থাতেও চক্ষু চাহিয়া থাকা, মুখমণ্ডল অত্যন্ত ফেকাসে বর্ণ, শ্বাস কষ্ট, উদ্বেগ, হৃৎপিণ্ডের প্রতিঘাত ক্ষীণ, পাকাশয়ে বেদনা, অনিবার্য্য তৃষ্ণা, মূর্চ্ছাভাব, বিবমিষা, বমন, উদরাময়, হস্ত পদদ্বয়ে বেদনা এবং সুড় সুড় করা, গাত্রত্বকের স্থানে স্থানে রক্ত জমার ন্যায় দাগ, দড়কা, পক্ষাঘাত প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

গ্লোনইন্ ৩x ক্রম—(*Glonoine 3.*) সমগ্র মেরু দণ্ডে বেদনানুভব, হৃৎপিণ্ডে রক্ত সঞ্চার ও তাহার কার্য্য কষ্টে সম্পন্ন, বক্ষঃস্থল হইতে মস্তক পর্য্যন্ত বেদনানুভব, মস্তিষ্কে অস্বাভাবিক রক্ত সঞ্চার, শিরঃপীড়ার সহিত বমন, মাথা অত্যন্ত ভার বোধ, ও দপ্ দপ্ করা, নড়িলে চড়িলে বা মস্তক নাড়িলে শিরঃপীড়ার বৃদ্ধি, মস্তক টিপিয়া ধরিলে শিরঃপীড়ার উপশম বোধ, চক্ষু রক্ত পূর্ণ ও দৃষ্টি তীব্র (চক্ষু কপালে উঠা), অক্ষিকনীনিকার বিস্তৃতি, দৃষ্টি হীনতা, নানাবিধ কাল্পনিক বস্তু দর্শন, বিবমিষার সহিত মূর্চ্ছাভাব, নাড়ীর কখন বেগ কখন মৃদুগতি, মুখমণ্ডল কখন রক্তবর্ণ কখন পাণ্ডুবর্ণ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

জিঙ্কাম্ ৩x ক্রম চূর্ণ—(*Zincum 3x trit*) শ্রবণ শক্তির হ্রাস শিরঃ ঘূর্ণন, চক্ষু কণ্ডূয়ন ও তাহা হইতে জল পড়া, হস্ত ও পদদ্বয়ে বেদনা ও তাহার অসাড় ভাব, সন্ধিস্থলের অনম্য ভাব, স্নায়ু মণ্ডলের দুর্ব্বলতা, অতিশয় ঘর্ম্ম, নিদ্রাবস্থায় ঝাঁকারিয়া উঠা, গলদেশে শ্লেষ্মা সঞ্চার, গলদেশাভ্যন্তর অত্যন্ত

শুষ্ক ও উহার সঙ্কোচন, বমনের সহিত গলা চাপিয়া ধরার ন্যায় যন্ত্রণা, মাটি-গোলা জলের ন্যায় ঘোলাটিয়া প্রস্রাব, হাঁচিলে বা কাশিলে তাহার সহিত প্রস্রাব ত্যাগ, কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি থাকিলে ব্যবস্থা ডাক্তার কিপ্যাক্স বলেন আরোগ্য হইতে বিলম্ব হইয়া তাহার সহিত দুর্ব্বলতা ও শ্রবণ শক্তির হ্রাস থাকিলে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ।

জেল্‌সিমিয়াম্ ১x ক্রম—(*Gelsemium 1x*) ডাক্তার গ্যাচেল বলেন এই ঔষধ প্রয়োগ করিয়া আমি অনেক সময় বিশেষ ফল পাইয়াছি। ম্যালেরিয়া বিষোদ্ভূত পীড়ার ঝিমুনি ভাব, দড়কা হইবার উপক্রম, অসংলগ্ন কথা কহা, মাংসপেশীর দুর্ব্বলতা বশতঃ হস্ত পদদ্বয়ের কম্পন, স্থানের স্থানের মাংসপেশীর বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ পীড়ার প্রথমেই সহসা অত্যন্ত বলক্ষয় হইয়া শয্যাশায়ী হইয়া পড়িলে ইহা বিশেষ সুনির্দ্দিষ্ট। জ্বরের প্রথম হইতেই মাংসপেশীর অতিশয় দুর্ব্বলতা, সর্ব্বদা ক্লান্তি বোধ, অবসন্ন ভাব, সর্ব্বশরীর কম্পন, সর্ব্বদা অঘোরে থাকা, শিরঃঘূর্ণন, অক্ষিপুটের পক্ষাঘাত—কোন মতেই চক্ষু চাহিয়া থাকিতে না পারা, দৃষ্টি হীনতা, দীর্ঘ নিশ্বাস সংযুক্ত কষ্টকর শ্বাস ক্রিয়া, নাড়ী ক্ষীণ ও প্রায় অননুভবনীয়, হস্ত এবং পদদ্বয় বরফবৎ শীতল হইলেও মস্তক উত্তপ্ত, জীবনিশক্তির হ্রাস, কথা অস্পষ্ট, নিদ্রাবস্থায় আক্ষেপিক সঙ্কোচন, গলাধঃকরণে কষ্ট, বিবমিষা, বমন, জিহ্বা হরিদ্রা বর্ণের ক্লেদাবৃত প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

ট্যারাণ্টুলা ১ক্রম—(*Tarantula 1.*) অতি প্রবল শিরঃপীড়ার সহিত মনে হয় যেন মস্তকের ভিতর অত্যন্ত শীতল জল ঢালিতেছে, এবং হাতুড়ির দ্বারা আঘাত করিতেছে মস্তিষ্কের পশ্চাদ্ভাগে উত্তাপ ও জ্বালা, দৃষ্টি হীনতা, অস্থিরতা, উদ্বেগ, সর্ব্ব শরীরে সূচিকা বিদ্ধবৎ যন্ত্রণা বোধ, মলমূত্র রোধ, দড়কা, পক্ষাঘাত প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

ডিজিটেলিস্ ০—(*Digitalis θ*) হৃৎপিণ্ডের কার্য্য অনিয়মিত ও কষ্টকর, গলদেশের মাংস গ্রন্থির অসাড় ভাব, মস্তকে অত্যন্ত চাপ ও ভার বোধ, বসিলে মস্তক পশ্চাদ্ভাগে নত হইয়া পড়া, বমনের সহিত সর্ব্বশরীর শীতল হইয়া মূর্চ্ছা যাইবার উপক্রম, জীবনিশক্তির হ্রাস, মোহ ভাব, নাড়ী অত্যন্ত ক্ষীণ ও তাহার সবিরাম গতি প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট।

নাক্স্ভমিকা ৬ ক্রম—(*Nux Vomica 6*) মস্তকের ভিতর চিড়িক্ মারিয়া উঠা, নিদ্রাবস্থায় ভীতি জনক স্বপ্ন দর্শন বশতঃ নিদ্রা যাইতে ভয় পাওয়া, সম্পূর্ণ চৈতন্য থাকিয়াও সম্মুখ ভাগে বক্র হইয়া থাকা, অঙ্গস্পর্শ করিলেই দড়কা, বমন করিবার অত্যন্ত চেষ্টা এবং প্রথম জল পরে আহারীয় দ্রব্য বমন হওয়া, হস্ত ও পদদ্বয় অসাড় বোধ, কোমরে বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

প্লাম্বাম্ ৬ক্রম—(*Plumbum 6*) প্রথম হইতেই পক্ষাঘাতের লক্ষণ, মস্তক অত্যন্ত ভার বোধ, হস্ত ও পদদ্বয়ের আক্ষেপিক সঙ্কোচন, পদদ্বয়ে প্রবল স্নায়ুশূল ও অসাড় ভাব, অচৈতন্য ভাব, হঠাৎ শ্রবণ শক্তির হ্রাস প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা

ফস্ফরাস্ ৬ ক্রম—(*Phosphorus 6*) অধিক সংখ্যায় পেটিকি বাহির কিম্বা রক্তস্রাব হওয়া ইহার বিশেষ নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে জ্বালা ও দপ্দপ্ করা, স্তম্ভনকারী শিরঃপীড়া, হৃৎপিণ্ডের আক্ষেপিক সঙ্কোচন ফুস্ ফুস্ প্রদাহ, মুখমণ্ডল অত্যন্ত স্ফীত ও তাহার দৃশ্য বিকৃত, হস্ত ও পদদ্বয়ে এবং পৃষ্ঠদেশে বেদনা, হস্ত ও পদদ্বয়ে পিপীলিকা চলার ন্যায় অনুভব হওয়া, শ্রবণ শক্তির অস্বাভাবিক চৈতন্য শক্তি বৃদ্ধি, কুক্কুরের মলের ন্যায় মলত্যাগ, মলত্যাগের পর দুর্ব্বলতা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

বেলেডোনা ৩x ক্রম (*Belladonna 3x.*) মস্তিষ্কে অস্বাভাবিক রক্ত সঞ্চার বশতঃ প্রবল শিরঃপীড়া, দুই রগ অত্যন্ত দপ্ দপ্ করা, মস্তক পশ্চাদ্ভাগে অবনত করিয়া রাখিলে কতক পরিমাণে আরাম বোধ, বালিসের নিম্নে মাথা গুঁজিয়া থাকা, অঘোরে থাকা, প্রবল প্রলাপ, চক্ষু ও মুখমণ্ডল আরক্ত বর্ণ, অক্ষিকনীনিকার বিস্তৃতি, আলোক অসহ্যতা, মুখমণ্ডলের আক্ষেপিক সঙ্কোচন, দাঁত কিড়্ মিড়্ করা, পার্শ্ব-পরিবর্ত্তন করিলে মাথা ঘোরা, অস্থির নিদ্রা, নিদ্রাবস্থায় ঝাঁকিয়া এবং চমকিয়া উঠা, মূত্রাবরোধ বা অজ্ঞাতসারে মূত্রত্যাগ, চক্ষুদ্বয় আরক্ত বর্ণ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা

ব্রাইওনিয়া ৩x ক্রম—(*Bryonia 3x*) বিকার লক্ষণের প্রারম্ভে ইহা বিশেষ উপযোগী হঠাৎ অত্যন্ত বলক্ষয়, প্রবল শিরঃপীড়া, বোধ হয় যেন মাথা ফাটিয়া যাইবে, পৃষ্ঠদেশে এবং হস্ত পদাদিতে বেদনা, সামান্য অঙ্গ

সঞ্চালনেও বেদনার বৃদ্ধি, নিদ্রাবস্থায় চর্ব্বন করার ন্যায় মুখনাড়া, সুস্পষ্ট ভয়োৎপাদক স্বপ্ন দর্শন, অত্যন্ত কোপনস্বভাব, ক্ষুধার অভাব, প্রবল তৃষ্ণা, ব্যস্ততার সহিত অধিক পরিমাণে জল পান করা, সর্ব্বাঙ্গে বিশেষতঃ মস্তকে জ্বালাযুক্ত উত্তাপ, বিষয় কর্ম্ম সম্বন্ধে প্রলাপ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা।

ব্যাপ্‌টিসিয়া 0—(*Baptisia θ*) এই ঔষধ পূর্ণ বিকার অবস্থায় উপযোগী প্রবল শিরঃপীড়ার সহিত নাসিকা মূলে তাপ বোধ, মাথা অত্যন্ত ভার বোধ, অজ্ঞান অবস্থায় ক্রমাগত মাথা চালা, পা নাড়া ও আঙ্গুল কামড়ান, ক্রমাগত পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করার সহিত ছট্‌ফট্‌ করা, কোষ্ঠ বদ্ধ, সর্ব্বাঙ্গে বেদনানুভব, পেট টিপিলে বেদনা বোধ, পঞ্জরের নিম্নে গ্লানি (*feeling of-goneness*) প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা।

ভিরেট্রাম্ এল্‌বাম্ ৬ক্রম—(*Veratrum Album 6*) প্রবল শিরঃপীড়ার সহিত প্রলাপ ও মোহ, ক্রমাগত মাথা চালা, বালিসের নিচে মাথা গোঁজা, মাথা তুলিলেই আক্ষেপ ও বমন, বিবমিষার সহিত অত্যন্ত বমন, অতিশয় দুর্ব্বলতা, কপালে শীতল ঘর্ম্ম, হস্ত পদাদি বরফবৎ শীতল এবং সময়ে সময়ে তাহাতে খাল ধরা ও সুড় সুড় করা, নাড়ী দুর্ব্বল ও সবিরাম গতি বিশিষ্ট, বিসূচিকার ন্যায় হিমাঙ্গ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা।

ভিরেট্রাম্ ভিরিডি ১x ক্রম—(*Veratrum Viridi 1x*) প্রবল শিরঃপীড়ার সহিত বমন, শিরঃঘূর্ণন, অক্ষিকনীনিকার বিস্তৃতি বশতঃ দৃষ্টিহীনতা, সর্ব্বাঙ্গের আক্ষেপিক সঙ্কোচন ও কম্পন, মুখমণ্ডল পাণ্ডু বা রক্ত বর্ণ, এবং শীতল ঘর্ম্মাবৃত, অন্ন নলিতে সঙ্কোচন বশতঃ কিছু আহার করিবামাত্র তাহা বমন হওয়া, মুখাভ্যন্তর এবং জিহ্বা অত্যন্ত শুষ্ক, জিহ্বার চারিধার হরিদ্র বর্ণের ক্লেদাবৃত এবং মধ্যস্থলে লাল রেখা, হিক্কা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা।

রাস্‌টক্স ৬ক্রম—(*Rhus Tox 6*) বিকার লক্ষণ প্রবল হইলে ব্রাইওনিযার পরিবর্ত্তে রাস্ ব্যবস্থা করিবে। স্তম্ভিত ভাব, উদ্বেগের সহিত অস্থিরতা, নিদ্রাবস্থায় ভীতি জনক স্বপ্ন দর্শন, মাথা ভার বোধ, নাসিকা ও কর্ণ হইতে রক্তস্রাব, লালা নিঃসরণ, মুখাভ্যন্তরে ক্ষত, মাংস গ্রন্থির স্ফীতি, অত্যন্ত তৃষ্ণা, শীতল জল বা দুগ্ধ পান করিবার প্রবল ইচ্ছা, নানা প্রকার উদ্ভেদ

বাহির হওয়া, ক্রমাইনলি সুড় সুড় করিয়া কাশি, শুষ্ক কাশির সহিত রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা উঠা পৃষ্ঠ ও বক্ষ দেশে বেদনা, নাড়ীর গতি সবিরাম, হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা ও কম্পন, জিহ্বা শুষ্ক, লাল বর্ণ, ফাটা ও ত্রিকোনাকৃতি দাগ বিশিষ্ট প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দিষ্ট

লাইকোপোডিয়াম্ ১২ ক্রম—(*Lycopodium 12*) শিরঃ-পীড়ার প্রবলতা বশতঃ গলদেশ পর্য্যন্ত যন্ত্রণা অনুভব, অতিশয় দুর্ব্বলতা, একলা থাকিতে ভয়, শ্রবণ ও আঘ্রাণ শক্তির অস্বাভাবিক তীক্ষ্ণতা, কর্ণ বিবরে শব্দা-নুভব, উদরাধ্মান (পেটে মুখে এক হওয়া) প্রস্রাবের সহিত লিথিয়েটস্ (*Lithiates*) নির্গত হওয়া, স্কন্ধ দেশের মধ্যস্থলে জ্বালা করা, সর্ব্বশরীর অসাড় বোধ, আক্ষেপ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা

ল্যাকেসিস্ ৬ক্রম—(*Lachesis 6.*) শিরঃপীড়ার প্রবলতা বশতঃ চক্ষুর ভিতর পর্য্যন্ত যন্ত্রণানুভব, মাথা ভার বোধ, মাথা ঘোরা, হৃৎপিণ্ডে ভার বোধ ও তাহার কার্য্য অনিয়মিত, বুকের ভিতর খামচে খামচে উঠা, কষ্টের সহিত অস্পষ্ট কথা কহা, জিহ্বা বাহির করিতে হইলে তাহার কম্পন, তরল অপেক্ষা কঠিন আহারীয় দ্রব্য (*solid food*) সহজে গলাধঃকরণ হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

সিকুটা ৬ক্রম—(*Cicuta 6*) ডাক্তার গিগিলেহের বলেন অনে-কেরই মত এই জ্বরে ইহা অমোঘ ঔষধ এই ঔষধের মস্তিষ্কে এবং মেরু-মজ্জায় সমসাময়িক কার্য্য দেখিতে পাওয়া যায় ধনুষ্টঙ্কারের ন্যায় আক্ষেপ, দড়কা, হিক্কা, উন্মাদ, বধীরতা, মস্তক পশ্চাদ্ভাগে ঝুকিয়া পড়া, শ্বাসকষ্ট, মাথা ঘোরা ও টলমল করা, বাকশক্তির বিকৃতি, অঙ্গস্পর্শ বা শব্দ মাত্রেই আক্ষেপ উপস্থিত, দড়কা হইবার সময় চীৎকার করিয়া উঠা, হস্ত কম্পন, মেরুদণ্ডের অনম্য ভাব, অক্ষিকনীনিকার বিস্তৃতি, এক দৃষ্টে চাহিয়া থাকা, উদরাধ্মান বশতঃ কাশি, বুকজ্বালা, বমন প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা

সাল্‌ফার ৬ক্রম (*Sulphur 6*) মাথা অত্যন্ত ভার বোধ, কপালে চাপিয়া ধরার ন্যায় যন্ত্রণানুভব, মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ ও তাহার দৃশ্য বিকৃত, অক্ষি-পুটের ধারে ধারে ক্ষত, অক্ষিগোলকে ক্ষত বা উদ্ভেদ, শ্রবণ শক্তির হ্রাস,

পায়ের ডিমে ও তলায় খাল ধরা, ঘোলাটিয়া প্রস্রাব প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা আরোগ্য অবস্থাতে শ্রবণ শক্তির হ্রাস থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

সোলেনাম্ 0—(*Solunum θ*) অতি ভয়ানক শিরঃপীড়া বোধ হয় যেন মস্তক ভাঙ্গিয়া যাইবে, অতি প্রবল প্রলাপ, গোঁয়ানি, মোহ, আক্ষেপ, সর্ব্বাঙ্গ আড়ষ্ট ভাব, পদদ্বয়ের অতিশয় দুর্ব্বলতা বশতঃ সমস্ত শরীর টলমল করা, দড়কার সহিত গোঁয়ান, ধনুষ্টঙ্কারের ন্যায় আক্ষেপ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে নির্দ্দিষ্ট

ষ্ট্রামোনিয়াম্ ৩ক্রম (*Stramonium 3.*) প্রলাপের সহিত ভ্রান্তিমূলক বস্তু দর্শন, ক্রমাগত মাথা চালা, সম্মুখের দিকে নত হইয়া পড়া, সকল বিষয়েই তাচ্ছিল্য ভাব, কাহাকেও চিনিতে না পারা, অস্পষ্ট কথা কহা, বা বাক্ রোধ, চক্ষু লাল বর্ণ, অক্ষিকনীনিকার বিস্তৃতি, দৃষ্টি হীনতা, মুখাভ্যন্তর ও টাকরা অত্যন্ত শুষ্ক, গলাধঃকরণে কষ্ট, মলমূত্রাদি নিঃসরণ বন্ধ হওয়া বা অজ্ঞাতসারে নিস্রাবিত হওয়া, সর্ব্বাঙ্গে লাল বর্ণের উদ্ভেদ বাহির হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা

হাওসায়ামাস্ ৩x—(*Hyoscyamus 3x*) ইহাতে বেলেডোনার ন্যায় সমস্ত লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে কিন্তু প্রথমোক্ত ঔষধের ন্যায় কোনটি প্রবল হয় না, কোন স্থানেই প্রকৃত প্রদাহ উপস্থিত হয় না স্তম্ভনকারী শিরঃপীড়া, বোধ হয় যেন সদাই দুলিতেছি, মস্তক নড়িলে গলদেশ পর্য্যন্ত বেদনানুভব, চমকিয়া উঠা, দাঁত কিড় মিড় করা, দৃষ্টি হীনতা, জিহ্বা অসাড় বোধ, গলদেশের সঙ্কোচন বশতঃ তরল পদার্থ পর্য্যন্ত গলাধঃকরণে কষ্ট, অজ্ঞাতসারে মলমূত্র ত্যাগ, হৃৎপিণ্ডের আক্ষেপের সহিত শ্বাস রোধ হইবার উপক্রম, গাত্রত্বকের অস্বাভাবিক স্পর্শশক্তি বৃদ্ধি, স্থানে স্থানে দূষিত ক্ষত সংযুক্ত উদ্ভেদ বাহির হওয়া (*Gangrenous eruptions.*) নাড়ী অত্যন্ত ক্ষীণ ও সবিরাম অথবা তাহার বেগ প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা।

হেলেবোরাস্ ৬ক্রম—(*Helleborus 6.*) শিরঃঘূর্ণন, বালিসের নিচে মাথা গুঁজিয়া রাখা, মুখমণ্ডল স্ফীত ও পাণ্ডু বর্ণ, সর্ব্বদা নাসিকা রগড়ান ও চর্ব্বন করার ন্যায় মুখনাড়া, ক্রমাগত একটি হাত ও একটি পা নাড়া, ব্যস্ততার সহিত শীতল জল পান করা, সর্ব্বাঙ্গে আক্ষেপ, নিদ্রাবস্থায় চীৎকার

করা ও চমকিয়া উঠা, বিবমিষা, সবুজ বর্ণের শ্লেষ্মা বমন, প্রথমে মূত্রাবরোধ বা কষ্টের সহিত অল্প পরিমাণে প্রস্রাব, তাহার পর জলের ন্যায় অতিরিক্ত প্রস্রাব, নাড়ী ক্ষীণ, সকম্পন অথচ তাহার বেগ, মস্তকে জল সঞ্চয় প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা।

আনুসঙ্গিক চিকিৎসা ও পথ্যাদির নিয়ম—রোগীকে প্রথম হইতেই সুপ্রশস্ত ও উত্তমরূপে বায়ু সঞ্চালিত গৃহে রাখিবে এবং বায়ুসঞ্চালনের অভাব না হয় এরূপ উপায় রাখিয়া যথা সম্ভব গৃহ অন্ধকার করিয়া রাখিবে। চিকিৎসক এবং সুশ্রূষাকারী ভিন্ন অপর কাহকেও রোগীর নিকটে যাইতে দিবে না। প্রথম হইতেই সময়ে সময়ে রোগীর পদদ্বয় উষ্ণজলে ডুবাইয়া রাখিবে, এবং মেরুদণ্ডের স্থানে দুই তিন ঘণ্টা অন্তর উষ্ণজলের সেক দিবে। স্নায়বীয় লক্ষণ প্রকাশ হইবা মাত্র ব্রাণ্ডি বা হুইস্কি সেবন ব্যবস্থা করিবে। অধ্যাপক ষ্টিল বলেন—"On the whole we regard alchohol as a medicine which ought not be included in the ordinary and systematic treatment of epedemic meningitis, but as a cordial to be held in reserve against these signs of failure in the power of the nervous system which call for its administration in disease of whatever name." সুরা প্রয়োগ এই পীড়ার নির্দ্দিষ্ট ঔষধের মধ্যে পরিগণিত হইতে পারে না কিন্তু যেমন অন্যান্য পীড়াতে স্নায়ু বিধানের অবসাদ লক্ষণ প্রকাশ হইলেই সুরা প্রয়োগ অপরিহার্য্য, ইহাতেও সেইরূপ। দুগ্ধ, মাংসের কাথ, ডিম্বের কুসুম, সাগু, বার্লি প্রভৃতি পথ্য দিবাভাগে দুই ঘণ্টা এবং রাত্রি কালে তিন ঘণ্টা অন্তর নিয়মিতরূপে সেবন করাইবে। রাত্রিকালে নিদ্রা ভঙ্গ করিয়া পথ্য দিবার আবশ্যক করে না। শীতল জল, বরফ, লেমনেড প্রভৃতি দিবার কোন আপত্তি নাই। রোগী গলাধঃকরণ করিতে না পারিলে পিচকারির দ্বারা পথ্য দিবে। ঔষধ সেবন করিবামাত্র তাহা বমন হইলে পিচকারির দ্বারা (*Hypodermatically*) ত্বক বিদ্ধ করিয়া ঔষধ প্রয়োগ করিতে হইবে।

জ্বর চিকিৎসা সম্পূর্ণ।