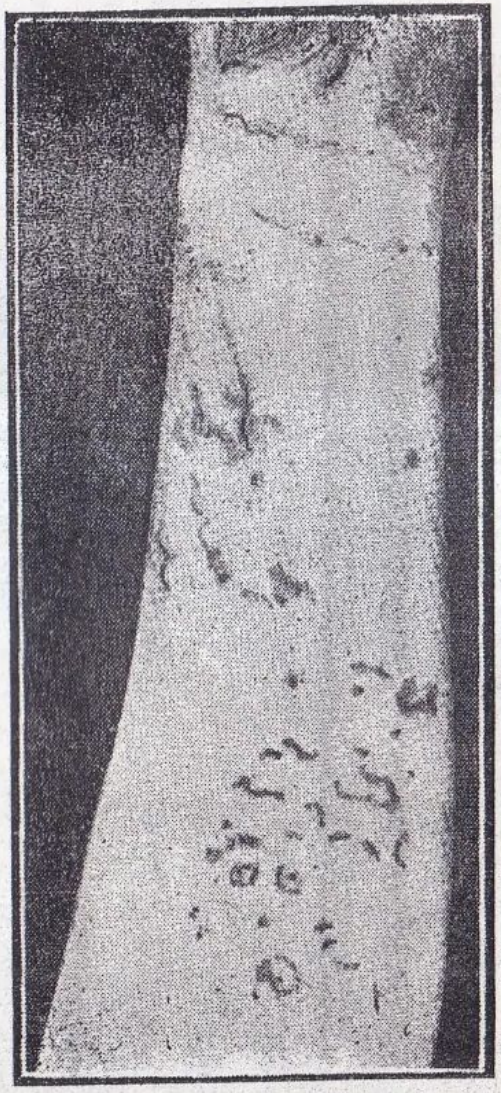
# চক্ষু, কর্ণ, নাসিকা ও মুখগহ্বরের যন্ত্রসমূহের পীড়া ও তাহার চিকিৎসা

ডাঃ অভয়পদ চট্টোপাধ্যায়

২নং চিত্র।

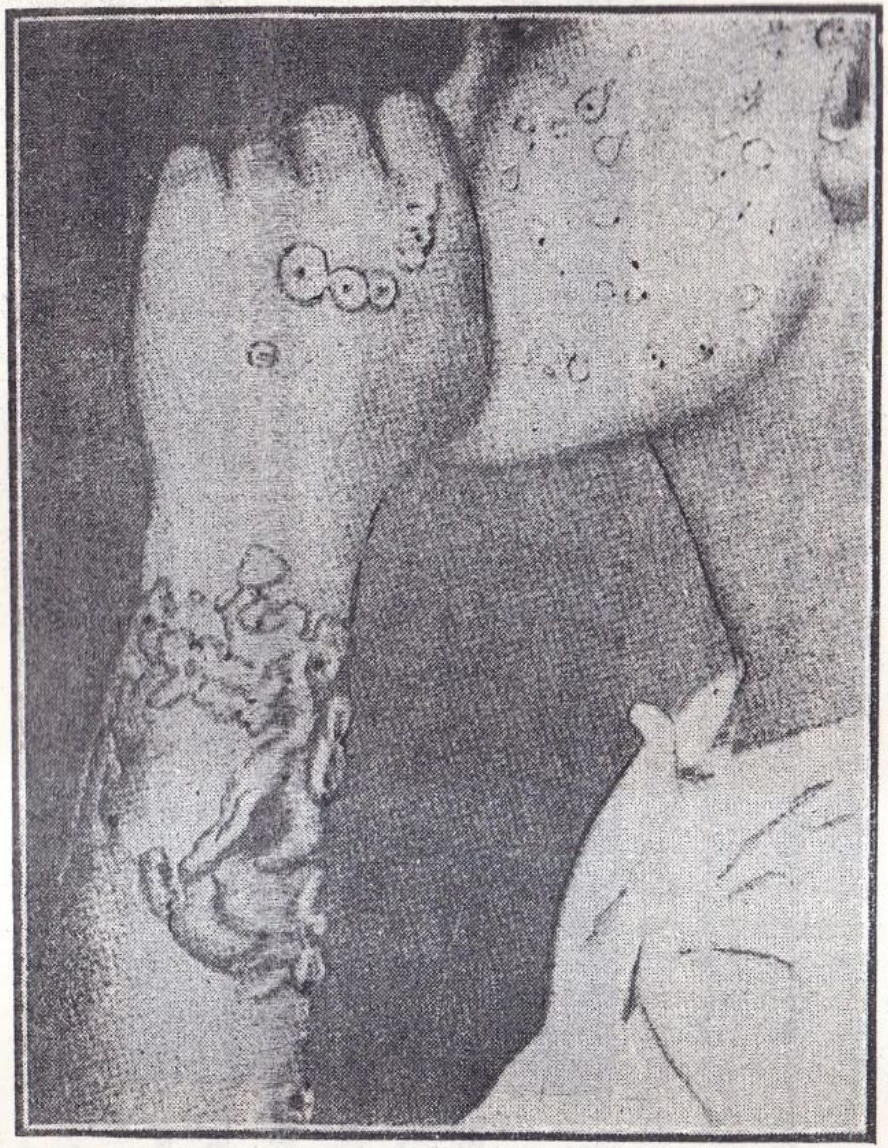


লাইকেন। ৩৮ পৃষ্ঠা। Lichen.

১নং চিত্র।

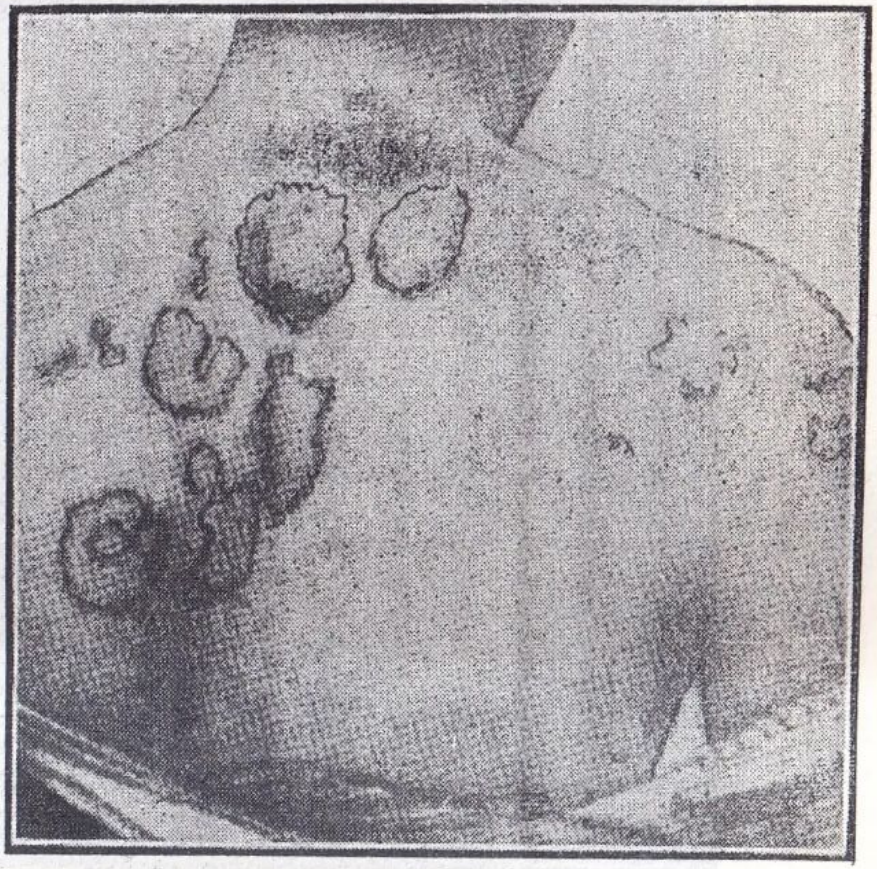
জোষ্টার। ৩৩ পৃষ্ঠা। Zostar.

৪নং চিত্র।



ইরিথেমা মালটিফরমি। ৪৫ পৃষ্ঠা। Erythemamultiformy.

৩নং চিত্র।



ইরিথেমা। ৪৫ পৃষ্ঠা। Erithema.

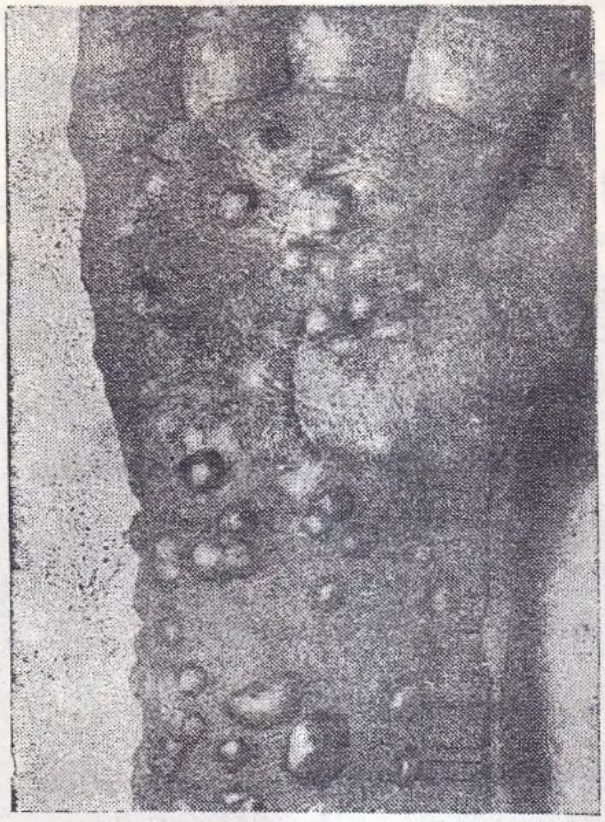
৫নং চিত্র।

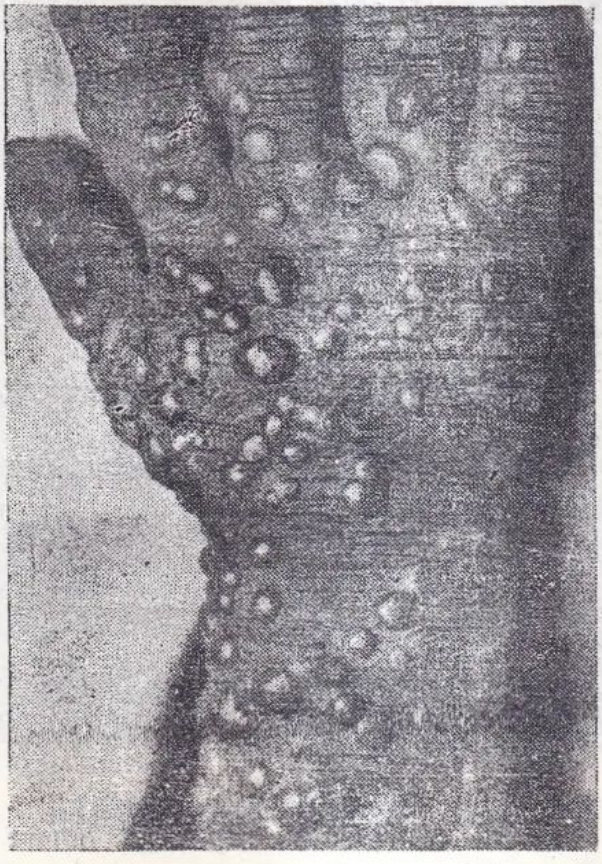
পেমফাইগাস্। ৫১ পৃষ্ঠা। Pemphigus.

৬নং চিত্র।

ইম্পিটিগো। ১০৯ পৃষ্ঠা। Impetigo.

জল বসন্ত। ৮০ পৃষ্ঠা।





গুটি বসন্ত। ৫৯ পৃষ্ঠা।

## ১ম অধ্যায়।


| | | পৃষ্ঠা |
|---|---|---|
| ১। | চিকিৎসকের অবশ্য জ্ঞাতব্য বিষয় সমূহ | ১ |
| ২। | চর্মরোগ সম্বন্ধে কয়েকটি শব্দের অর্থ | ৩ |
| ৩। | চর্মরোগের শ্রেণীবিভাগ | ৫ |


## ২য় অধ্যায়।


| | | |
|---|---|---|
| ১। | একজিমা | ৮ |
| ২। | হার্পিস্ | ২৭ |
| ৩। | জোষ্টার | ৩১ |
| ৪। | লাইকেন | ৩৫ |
| ৫। | একথিমা | ৪০ |
| ৬। | ইরিথিমা | ৪৪ |
| ৭। | পেম্ফাইগাস্ | ৪৯ |
| ৮। | পারপিউরা | ৫৪ |


## ৩য় অধ্যায়।


| | | |
|---|---|---|
| ১। | বসন্ত | ৫৯ |
| ২। | জলবসন্ত | ৮০ |
| ৩। | হাম | ৮৩ |


## ৪র্থ অধ্যায়।


| | | |
|---|---|---|
| ১। | ইরিসিপেলাস্ | ৯৬ |
| ২। | ইম্পিটিগো | ১০৭ |
| ৩। | পাচড়া | ১১৩ |


## ৫ম অধ্যায়।


| | | |
|---|---|---|
| ১। | ভিটাইলিগো | ১১৭ |
| ২। | লেন্টিগো ছইদ | ১১৮ |

৩। চিল ব্লেইন ১২০
৪। গর্ভকালী ১২২
৫। ইক্‌থিয়োসিস্‌ ১২২
৬। কড়া ২২৬
৭। চুলউঠা ১২৭
৮। খুসকী ১৩৪
৯। উকুন ১৩৫
১০। স্কোরিয়াসিস্‌ ১৩৬
১১। স্কোরোমানেওসাটোরাম্‌ ১৩৭
১২। নখের পীড়া নীচয় ১৩৭
১৩। আঙ্গুল হারা ১৪২
১৪। রোজিওলা ১৪৭

## ৬ষ্ঠ অধ্যায়

১। কার্বঙ্কল ১৪৯
২। ফোড়া ১৫৫
৩। আঞ্জন ১৬০
৪। বয়োব্রুণ ১৬২
৫। কমেডো ১৬৯
৬। যমফুস্কুড়ী ১৭০

## ৭ম অধ্যায়

১। ক্যানসার ১৭২
২। মোলাস্‌কাম ১৮৭
৩। জট ১৮৮
৪। আঁচিল ১৯০
৫। কিলয়েড ১৯৪
৬। গোদ ১৯৫

# চর্ম্মরোগ

## প্রথম অধ্যায়

### চিকিৎসকের অবশ্য জ্ঞাতব্য বিষয় সমূহ।

চর্ম্মের চৈতন্য, ঘর্ম্ম, ক্রিয়া এবং অন্যান্য বিধানের পরিবর্ত্তন হইলে অথবা উহার সুস্থাবস্থার বৈলক্ষণ্য ঘটিলে চর্ম্মরোগ উৎপন্ন হয়।

মনুষ্য দেহের অন্যান্য অবয়ব ও যন্ত্র যে সব কারণে পীড়িত হয়, চর্ম্মরোগও সেই সব কারণে উৎপন্ন হইয়া থাকে। শৈশব এবং যৌবন কালে দেহের পুষ্টির বৈলক্ষণ্য ঘটিলে, শিশুদিগের খাদ্যদ্রব্য উত্তমরূপে পরিপাক না হইলে, দন্তোৎগম কালে, স্থায়ী দন্ত উঠিবার সময়, বিষাক্ত খাদ্য গ্রহণ করিলে, এবং কোনও কোনও মৎস্য ও অন্যান্য আহার্য্য দ্রব দ্বারা চর্ম্মরোগ উৎপন্ন হইতে পারে। কোনও কারণে হঠাৎ অত্যন্ত ভয় এবং মনের উত্তেজনা হইলেও এই রোগ প্রকাশ পাইতে দেখা গিয়াছে।

চর্ম্মরোগ দুই প্রকার, **সর্ব্বাঙ্গিক** এবং **স্থানিক**। হোমিওপ্যাথিক। চিকিৎসকের নিকট এই পার্থক্যটী বড়ই আবশ্যকীয়; কারণ মনুষ্য শরীরের বিভিন্ন অবয়বের জন্য অনেক ক্ষেত্রেই বিভিন্ন ঔষধ নির্দ্দিষ্ট আছে।

এতদ্দেশে পারদাদি সংযোগে প্রস্তুত নানাপ্রকার মলম এবং তৈল ঔষধাদি দ্বারা চর্ম্মরোগ আরোগ্য করার প্রথা আছে, কিন্তু এই প্রথা একান্ত গর্হিত কারণ পারদাদি সংযুক্ত মলম ও ঔষধের দ্বারা চর্ম্মরোগ বিলুপ্ত হইলে, সেই রোগী অন্য কোনও কঠিন পীড়াগ্রস্ত হয়, উহার যথেষ্ট প্রমাণ পাওয়া গিয়াছে; সুতরাং এই প্রথা একান্ত বর্জনীয়।

চর্মরোগ অনেক প্রকারের, বিশেষতঃ উপদংশ পীড়ার আবির্ভাবের সঙ্গে সঙ্গে বহু জাতীয় চর্মরোগ আমাদের দেশে আমদানি হইয়াছে। যে সমস্ত চর্মরোগ সচরাচর আমাদের দেশে দেখা যায়, সেইগুলি সম্বন্ধেই এই পুস্তকে বিশদভাবে আলোচনা করা হইয়াছে।

চর্মরোগ চিকিৎসার সময় চিকিৎসক রোগীর শরীর অনাবৃত করিয়া উহা পুঙ্খানুপুঙ্খরূপে পরীক্ষা করতঃ ইরাপসনগুলি কোন জাতীয় তাহা ঠিক করিয়া লইবেন।

রোগীর বয়স, পারিপার্শ্বিক অবস্থা, জীবন ধারণের রীতি, খাদ্য, পীড়ার উৎপত্তির কারণ, রোগী কখনও উপদংশ কিংবা গণোরিয়া পীড়ায় ভুগিয়াছে কিনা এবং ভুগিলে উহাতে কিরূপ চিকিৎসা হইয়াছিল, পীড়া কৌলিক কিনা এবং যাহাতে পীড়ার হ্রাস বৃদ্ধি হয় তাহা জানিয়া লইতে হইবে।

সাধারণতঃ পাচকেরা একজিমা এবং ইরিথিমা, রুটি প্রস্তুত কারক, মুদি এবং ইট ঢালাই কারকেরা হস্ত পৃষ্ঠ লাইকেন এবং যাহারা তুলা দ্বারা কাজ করে তাহারা আর্টিকেরিয়া এবং কশাইয়েরা হুইট্‌লো এবং ফোড়া দ্বারা আক্রান্ত হয়; সুতরাং রোগীর ব্যবসা এবং সে কি প্রকারের কাজ করে তাহা জানিয়া লইতে হইবে।

রোগ নির্ণয়ের পক্ষে রোগীর বয়স খুব সাহায্য করে, কারণ জীবনের ছয় সপ্তাহের মধ্যে বংশগত উপদংশ প্রকাশ পায়, ইণ্টারট্রিগো এবং মস্তকের একজিমা দেখা দেয়। সেইরূপ উপদংশজাত পেম্ফাইগাস শিশুর ছয়মাস বয়ঃক্রমের পূর্বে প্রকাশ পায় কিন্তু পরে নয়। শিশুর জীবনের প্রথম কয়েক মাসের মধ্যে এবং দন্ত উঠার সময় একজিমা পীড়া হইয়া থাকে। সচরাচর ক্যান্‌সার পীড়া ৩০ বৎসর বয়সের পূর্বে হয় না; সাধারণতঃ ৬০বৎসর এবং তাহারও পরে হয়। উপদংশ এবং লুপাস্‌ সাধারণতঃ যৌবনেই হইয়া থাকে। পরাঙ্গ পুষ্ট কীট সংযুক্ত পীড়ানিচয় স্বভাবতঃ ২১।২২ বৎসর বয়সের পর বড় একটা হয় না। হার্পিস সারসিনেটাস্‌ পরিণত বয়সে হয়। পিটারাইসিস্‌, একজিমা, পেম্ফাইগাস্‌, প্রুরাইটাস্‌ এবং ক্যান্‌সার সচরাচর বৃদ্ধ বয়সে হয়। সুতরাং রোগ নির্ণয়ের সময় রোগীর বয়সের প্রতি লক্ষ্য রাখিতে হইবে।

হোমিওপ্যাথিমতে চিকিৎসাকালে সাধারণ সাবান ব্যতীত কোনরূপ ঔষধ সংযুক্ত সাবান ব্যবহার করা উচিৎ নয়। পীড়িত স্থান ভালরূপ পরিস্কার করতঃ অলিভ্ অয়েলের দ্বারা পীড়িত স্থান ভিজাইয়া রাখা উচিৎ, কোনও রূপ মলম আদি ব্যবহার করা উচিৎ নয়।

চর্মরোগগ্রস্থ রোগীর পক্ষে কোনও রূপ গুরুপাক উত্তেজক খাদ্য, অধিক গরম মশল্লাযুক্ত খাদ্য কিংবা রসুন খাওয়া উচিৎ নয়। আতপ চাউলের অন্ন এবং নিরামিস্ আহারই প্রশস্ত।

চর্মরোগ চিকিৎসাকালে রোগীর শারীরিক অবস্থার উপর লক্ষ্য রাখিয়া ঔষধ নির্বাচন করা কর্তব্য। চর্মরোগে উচ্চ শক্তির ঔষধ দীর্ঘ সময় অন্তর ব্যবহার করা উচিৎ কারণ নিম্ন শক্তির ঔষধ এবং ঘন ঘন ঔষধ প্রয়োগে রোগ বৃদ্ধি হইবার সম্ভাবনা। সাধারণতঃ ৩০শ শক্তির ঔষধ সপ্তাহে দুইবার এবং ২০০ শক্তির ঔষধ সপ্তাহে একবার দেওয়া উচিৎ। ঔষধ প্রয়োগে রোগ আরোগ্যের দিকে অগ্রসর হইলে, নিয়মিত সময় অতীত হইলেও ঔষধ প্রয়োগ বন্ধ রাখা উচিৎ। ঔষধ প্রয়োগে রোগ আরোগ্য হইয়া কিছুদিন পর পুনরায় প্রকাশ পাইলে যে ঔষধ রোগ প্রয়োগে আরোগ্য হইয়াছিল, উহার যে শক্তির ঔষধে আরোগ্য হইয়াছিল, তাহা হইতে উচ্চ শক্তির ঔষধ প্রয়োগ করা কর্তব্য। যে সমস্ত চর্মরোগে নিম্ন শক্তির ঔষধ প্রয়োগ করা যাইতে পারে এবং উহা ঘন ঘন প্রয়োগ করা উচিত সেই সব রোগের নির্বাচিত ঔষধের বিবরণের শেষভাগে ঔষধের শক্তির উল্লেখ করা হইল।

## চর্মরোগ সম্বন্ধে কয়েকটি শব্দের অর্থ।

**আল্সার** (Ulcers)। কোনও রোগ হইতে যে ক্ষত জন্মে তাহাকে আল্সার বলে।

**টিউবারকল** (Tubercles)। ইহা চর্মের গভীর প্রদেশস্থ, গোলাকার, মটর প্রমাণ নিয়েট ফুস্কুড়ী। ইহা প্যাপিউ হইতে বৃহত্তর। আকার গত বৈষম্য ব্যতীত অন্যান্য বিষয়ে উভয়ের মধ্যে সাদৃশ্য আছে।

**টিউমার** (Tumours)। চর্মের গভীরতর স্তর এবং নিম্নস্থ টিস্যু হইতে উৎপন্ন হওয়া, কোমল অথবা কঠিন, অল্প বিস্তর সীমাবদ্ধ নানা আকৃতি

এবং গঠনের অর্বুদ। ইহা সাধারণতঃ বৃহৎ আকার ধারণ করে এবং চর্মের বর্ণই থাকে, তবে কখনও কখনও, চক্‌চকে, গোলাপী ও লালাভ বর্ণও ধারণ করে।

**নডিউল** (Nodules)। চর্মের নিম্নে যে কঠিন স্ফীতি হয় তাহাকে নডিউল বলে।

**প্যাস্‌টিউল** (Pastules)। পুঁয পূর্ণ ফুস্কুড়ীকে প্যাসটিউল বলে।

**প্যাপিউল** (Papules)। চর্মোপরি যে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র নীরেট ফুস্কুড়ী অথবা অপচ্যমান পীড়কা জন্মে, তাহাকে প্যাপিউ বলে।

**ফিসার** (Fissures)। কোনও পীড়া অথবা আঘাত হেতু যে রেখাকার ফাটা অথবা ক্ষত, উপত্বক অথবা চর্মের গভীরতর ত্বককে জড়িত করে, তাহাকে ফিসার বলে।

**ব্লেবস্‌ অথবা বুলি** (Blebs or Bullae)। ইহা বৃহৎ আকারের ভেসিকল্‌, অথবা ফোস্কার ন্যায় ইরাপসন।

**ভেসিকল** (Vesicles)। পিনের মস্তক হইতে মরাকৃতি, সাদা হলুদ অথবা লালবর্ণ জল অথবা রসপূর্ণ ফুস্কুড়ী।

**ম্যাকিউল** (Macule)। চর্মোপরি নানা আকৃতির এবং বর্ণের দাগ সমূহ যাহাতে চর্মের স্বাভাবিক বর্ণের বৈলক্ষণ্য ঘটে। ইহাতে স্থানটী অসমান হয় না অথবা ঐ স্থান হইতে কোনও স্রাব নিঃস্বরণ কি রসক্ষরণ হয় না।

**স্কেল** (Scales)। শল্ক, আঁইস্‌।

**ক্রাষ্ট** (Crust)। মামড়ী অথবা চটাপড়া। নাকের মধ্যে যে চটাপড়ে তাহাকেও ক্রাষ্ট বলে।

**হুইল** (Whells)। ইহা চর্মোপরি নানা আকৃতি ও গঠন বিশিষ্ট সাদা, গোলাপী এবং লালাভ বর্ণের ক্রমশঃ অদৃশ্য হওয়ার স্বভাব যুক্ত, স্ফীম উচ্চ স্থান সমূহ।

———

# চর্মরোগের শ্রেণী বিভাগ

ম্যাকিউল (Macule) জাতীয় চর্মরোগ অর্থাৎ যে রোগে চর্মের উপর কলঙ্ক অর্থাৎ দাগ পড়ে। এই দাগ সাদা, লাল, হলুদ নানা প্রকারের হইতে পারে। ইহাতে চর্ম অসমান হয়না অথবা উহা হইতে কোনও স্রাব কি রসক্ষরণ হয়না।

১। ইরিথেমা ( Erythema)
২। এফিলিস্ ( Ephelis)
৩। লেণ্টিগো ( Lentigo )
৪। লেণ্টিগো ম্যালিগনা ( Lentigo Maligna)
৫। লেপ্রসি (Leprosy)
৬। লিউকোডারমা (Leucoderma)
৭। লুপুস্ (Lupus)
৮। নিভাস (Naevus)
৯। পারপুরা (Purpura)
১০। উপদংশ (Syphilis)

যে সমস্ত চর্মরোগ ভেসিকল (Vesicle) অর্থাৎ রস অথবা জলপূর্ণ ফুস্কুড়ী দেখা যায়।

১। একজিমা (Eczema)
২। ডারমাটাইটিস (Dermatitis)
৩। ইরিথেমা (Erythema)
৪। ইরিসিপেলাস (Erysipelas)
৫। ইম্পিটিগো (Impetigo)
৬ স্ক্যাবিস (Scabies)
৭। সুডানিমা (Sudanima)

৮। ভেরিসেলা ( Varicella )
৯। ভেরিওলা ( Variola )
১০। জোষ্টার ( Zoster )
১১। হার্পিস্ ( Herpes )

যে সমস্ত চর্মরোগ বুলী (Bullae or Bulla ) অর্থাৎ বড় বড় ভেসিকেলের আকৃতি ফোস্কা উঠে।

১। ইরিসিপেলাস্ ( Erysipels )
২। লেপ্রসি (Leprosy)
৩। পেম্ফাইগাস্ ( Pemphigus )

যে সমস্ত চর্মরোগে পাস্টিউল ( Pustule ) অর্থাৎ পূঁয পূর্ণ ফুস্কুড়ী (ক্ষুদ্র এবং বৃহৎ) উঠে।

১। এক্নি ( Acne )
২। একজিমা (Eczema)
৩। একথিমা (Ecthyma)
৪। উপদংশ (Syphilis)
৫। ডারমাইটিস ( Dermatitis )
৬। ফোঁড়া (Furtuncle)
৭। বসন্ত (Variola )
৮। স্ক্যাবিস্ ( Scabies )

যে সমস্ত চর্মরোগে প্যাপিউল ( Papule or Pimple) অর্থাৎ নিরেট ফুস্কুড়ী অথবা অপচ্যমান পীড়কা প্রকাশ প্রায়।

১। আর্টিকেরিয়া (Articaria)
২। ইরিথেমা (Erythema)
৩। উপদংশ (Syphilis)
৪। এক্নি (Acne)
৫। একজিমা (Eczema)
৬। প্রুরাইগো (Prurigo)
৭। মিলিয়াম (Milium)

৮। মোলাস্‌কাম (Molluscum)

৯। বসন্ত (Varioal)

১০। লাইকেন (Licken Simple)

১১। লাইকেন প্লানাস্‌ (Licken planus)

১২। লুপাস (Lupus)

১৩। রুবিওলা (Rubeola)

১৪। স্ক্যাবিস (Scabies)

১৫। ষ্ট্রফিউলাস (Stroyhulous)

১৬। কজেন্থিমা (Zanthoma)

যে সমস্ত চর্মরোগে টিউবারকল্‌ (Tuberele) অর্থাৎ গুটিকা উঠে গুটিকা নিরট ফুস্কুড়ী হইতে বৃহত্তর কিন্তু অন্যান্য বিষয়ে প্রায় একরূপ।

১। উপদংশ (Syphilis)

২। এক্‌নি (Acne)

৩। ফাইব্রোমা (Eibroma)

৪। ফ্রামবোয়েসিয়া (Framboesia)

৫। কিলয়েড (Keloid)

৬। লেন্টিগো (Lentigo)

৭। লেপ্রসি (Leprosy)

৮। লুপাস (Lupus)

যে সমস্ত চর্মরোগে স্কেলস্‌ (Scales) অর্থাৎ শল্‌ক উৎপন্ন হয়।

১। একথিওসিস্‌ (Ichthyosisl) পুরু শল্‌ক

২। উপদংশ (Syphilis) ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শল্‌ক

৩। একজিমা। (Eczema) মধ্যম আকারের শল্‌ক।

৪। ডারমাটাইটিস্‌ (Dermatitis) বৃহৎ শল্‌ক।

৫। পেম্‌ফাইগাস্‌ (Pemphigus Foliaceus) বৃহৎ শল্‌ক।

৬। পিটিরাইসিস্‌ (Pityriasis Simplex) সাদা শল্‌ক।

৭। পিটিরাইসিস্‌ রুব্রা (Pityriaris Rubra) সাদা শল্‌ক।

৮। লুপাস্‌ (Lupus) পরিস্কার শল্‌ক লাগিয়া থাকে।

৯। সোরায়েসিস্ (Psoriasis) পুরু, সাদা, সংযুক্ত শল্ক।

যে সমস্ত চর্মরোগে ফিসার (Fissure) অর্থাৎ চর্ম ফাটিয়া যায়।

১। একজিমা (Eczema)

২। লেপ্রসি (Leprosy)

যে সমস্ত চর্মরোগে ক্ষত (Ulcer) হয়।

১। ক্যানসার (Carcenoma)

২। লুপাস (Lupus)

৩। স্ক্রফিউলা (Scrofula)

৪। উপদংশ (Syphilis)

যে সমস্ত চর্মরোগে টিউমার (Tumours) অর্থাৎ অর্ব্বুদ জন্মে।

১। কার্সিনোমা (Carcenoma epithelioma)

২। এলিফ্যান্টাইটিস্ (Elephantites)

৩। ফাইব্রোমা (Fibroma)

৪। প্যাপিলোমা (Papelloma)

৫। সারকোমা (Sarcoma)

---

# দ্বিতীয় অধ্যায়

## একজিমা (Eczema)

**সমসংজ্ঞা**—পামা, বেথাইজ, কাউর ঘা।

**রোগ পরিচয়।** চর্মে প্রদাহ হইয়া ঐ স্থানে দলবদ্ধ ভাবে কতকগুলি কণ্ডুয়ন যুক্ত ফুস্কুড়ী বাহির হইয়া, তাহা হইতে অধিক পরিমান রসক্ষরণ হইলে যে প্রদাহ জন্মে তাহাকে একজিমা বলে।

এই পীড়া ভিন্ন ভিন্ন আকারে পরিণত হয়। প্রথমে রসযুক্ত ফুস্কুড়ী প্রকাশ পাইয়া, অবশেষে চর্মস্থূল এবং আইন যুক্ত হয়। ইহা হইতে আঠাবৎ রস-ক্ষরণ হয়, এবং উহা পীড়িত স্থানে শুকাইয়া চটা পড়ে, এইরূপ চটাকে মাগড়ী অথবা মেড়মেড়ী পড়া বলে। ফুকুড়ীগুলি পূঁয পুর্ণ হইলে উহাকে ইম্পেটিগো বলে। এতদ্দেশে যত প্রকার চর্মরোগ হয়, তাহাদের মধ্যে একজিমাই সর্বপ্রধান।

এই পীড়া কখনও শরীরের একস্থানে এবং কখনও শরীরের বিভিন্ন স্থানে প্রকাশ পায়। সচরাচর মস্তক, মুখমণ্ডল, হস্ত, পদ, জননেন্দ্রিয় এবং গুহ্যদ্বার এই পীড়া দ্বারা আক্রান্ত হয়। শিশুদের মস্তক এবং পায়ের তলা এই পীড়ার অতি প্রিয় স্থান। এই পীড়ায় কণ্ডুয়ন কখনও বা চুলকানীর পরিবর্ত্তে জ্বালা হয়; আবার কখনও চুলকানী এবং জ্বালা উভয়ই থাকে। এই পীড়া শরীরের বিস্তৃত স্থান আক্রমণ করিলে, কোষ্টকাঠিন্য, বিবমিষা, মাথাধরা, জ্বর, পেট ও যকৃতের গোলযোগ হইয়া থাকে।

**উৎপত্তির কারণ।** পৈতৃক অর্থাৎ বংশগত, ভগ্নস্বাস্থ্য, আর্সেনিক পারদ, এবং চিনি সংক্রান্ত কার্য করা, অত্যন্ত অগ্নির উত্তাপের নিকট বাস করা, পারদ সংযুক্ত মলম আদি ব্যবহার, উষ্ণজলে স্নান অতিরিক্ত এবং উত্তেজক পদার্থ আহার কিংবা পরিমিত উপযুক্ত খাদ্যের অভাব, শিশুদের দাঁত উঠা, কৃমি রোগ স্ক্রফিউলা এবং রিকেটীক ধাতু এই পীড়া হওয়ার প্রধান কারণ মধ্যে গণ্য।

অনেক সময় হাঁপানি, পেটের অসুখ প্রভৃতি পীড়া লুপ্ত হইয়া রোগী একজিমা দ্বারা আক্রান্ত হয়।

কখনও কখনও এলোপ্যাথিক, কবিরাজী এবং অন্যান্য প্রকার মলম দ্বারা এই রোগ লুপ্ত করিলে সেই রোগী হাঁপানী, মুর্চ্ছা, পেটের অসুখ প্রভৃতি উৎকট ব্যাধিগ্রস্থ হয়।

এই পীড়া সকল বয়সের এবং সকল অবস্থার স্ত্রী এবং পুরুষকেই আক্রমন করিতে পারে। যাঁহারা কোষ্ঠ কাঠিন্য সহ অজীর্ণ রোগে ভুগিতেছেন, তাঁহাদেরও এই পীড়া হইতে পারে। **এই পীড়া সংক্রামক নহে।**

শরীরের যে অবয়ব এই পীড়া দ্বারা আক্রান্ত হয় এবং চর্মে যে

প্রকারে এই পীড়া প্রকাশ পায় তদনুসারে ইহার শ্রেণী বিভাগ হয়, যথা— **একজিমা এরিথেমেটোসাম, একজিমা পাষ্টিউলোসাম, একজিমা প্যাপিউলোসাম, একজিমা রুব্রাম, একজিমা স্কোয়ামোসাম্** ইত্যাদি।

## একজিমা এরিথেমাটোসাম
## ( Eczema Erythematosum )

সাধারণতঃ মুখমণ্ডল এবং জননেন্দ্রিয়ের নিকটবর্ত্তী স্থানের চর্ম এই রোগ-দ্বারা আক্রান্ত হয়। আক্রান্ত স্থানের চর্মস্থূল হয় এবং উহা হইতে রসক্ষরণ হয়। পীড়িত স্থান ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শুষ্ক পাতল শল্ক যুক্ত হয়; কখনও বা ঐ স্থানের উপত্বক উঠিয়া যায় এবং আক্রান্তত্বক লোহিত, পীত অথবা বেগুনি রং ধারণ করে। এই পীড়া যেদিন চর্ম্মে দেখা দেয়, কখনও কখনও তৎপর দিনই তিরোহিত হইয়া পুনরায় প্রকাশ পায়। **অধিক মানসিক পরিশ্রম, অপরিমিত আহার, উত্তাপ অথবা ঠাণ্ডা লাগান এবং সুরাপান বশতঃ** এই পীড়া বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইতে পারে।

## একজিমা ভেসিকিউলোসাম।
## ( Eczema Veciculosum )

প্রথমে চর্ম্মে উষ্ণতা অনুভব হইয়া আরক্তিম হয়, তৎপর ঐস্থানে জ্বালা এবং চুলকানী হইতে থাকে। ইহার পর পৃথক পৃথক অথবা একসঙ্গে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র জলপূর্ণ ফুস্কুড়ী প্রকাশ পায়। কখনও কখনও এই সব ফুস্কুড়ী শুকাইয়া যায়, আবার কখনও উহাদের মাথাগুলি ছিড়িয়া গিয়া মামড়ী পড়ে এবং তাহা হইতে আঠাবৎ রস ক্ষরিত হইতে থাকে। অন্য কোনও চর্মরোগে এইরূপ অধিক রস ক্ষরণ হয়না।

## একজিমা পাষ্টিউলোসাম্।
## ( Eczema Pustulosum )

**দুর্বল চিত্ত এবং স্ক্রফিউলাস্ ধাতুগ্রস্ত যুবকেরা** এই পীড়া দ্বারা আক্রান্ত হইয়া থাকে। সাধারণত মস্তক এবং মুখমণ্ডলের চর্মে এই পীড়া জন্মে। ইহার ফুস্কুড়ী গুলি জলপূর্ণ না হইয়া পূঁযপূর্ণ হয় এবং

এই লক্ষণ দ্বারা একজিমা ভেসিকিউলোসাম হইতে এই পীড়াকে পৃথক করা যায়।

## একজিমা প্যাপিউলোসাম।
## ( Eczema Papulosum )

এই পীড়া বাহু, উরু এবং দেহ কাণ্ডে অর্থাৎ ধড়ে প্রকাশ পায়। চর্মের উপর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গোলাকার রক্তবর্ণ, বেগুনি অথবা মলিন বর্ণ বটি সমুহ প্রকাশ পায় এবং উহার ছাল উঠিয়া গেলে উহা হইতে রস ক্ষরণ হইতে থাকে। অন্যান্য জাতীয় একজিমা অপেক্ষা এই পীড়ার কণ্ডুয়ণ অত্যন্ত অধিক।

## একজিমা রুব্রাম।
## ( Eczema Rubram )

এই পীড়া শরীরের সর্বত্রই প্রকাশ পাইতে পারে, তবে সাধারণতঃ জঘন অর্থাৎ কটি এবং সন্ধি বন্ধনী গুলির সঙ্কোচক স্থানে ইহা প্রকাশ পাইতে দেখা যায়। এই পীড়া অন্যান্য জাতীয় একজিমা ভোগের পর প্রকাশ পায়। আক্রান্ত স্থানের চর্মের উপত্বক উঠিয়া গিয়া ক্ষত জন্মে এবং উহা হইতে অনবরত রস ক্ষরণ হইতে থাকে। কখনও কখনও উহাতে মামড়ী পড়ে।

## একজিমা স্কোয়ামোসাম।
## ( Eczəma Squamosum )

এই পীড়া শুস্ক শল্ক যুক্ত এবং অন্যান্য জাতীয় একজিমার শেষ ফল স্বরূপ প্রকাশ পায়।

## একজিমা মার্জিনেটম্
## ( Eczema Marginatum )

এই পীড়াকে কোশ দাদ্ বা কোচ দাদ বলে। বাস্তবিক পক্ষে ইহা একটি দদ্রু রোগ, একজিমা নহে। ইহাকে Burmese ri gworm ও বলা হয়। এই পীড়া উরুদ্বয়ের উপরিভাগে জন্মে এবং উহাতে অসহ্য চুলকানি হইয়া থাকে।

**ভাবিফল।** এই পীড়ার স্থায়ীত্ব কালের কোনও নিশ্চয়তা নাই। কখনও কখনও বয়েক সপ্তাহ মধ্যে আরোগ্য হয়, কখনও কয়েক মাস অথবা কয়েক বৎসর পর্যন্ত এই পীড়া পুরাতন অবস্থায় শরীরে বিদ্যমান থাকে। কখনও চিকিৎসার দ্বারা পীড়া সম্পূর্ণরূপে অদৃশ্য হইয়া কিছুদিন পর পুনরায় দেখা দেয়; কখনও কখনও পুনঃ পুনঃ এইরূপ হইয়া থাকে। এই পীড়ার আর একটী আশ্চর্য স্বভাব এই যে চিকিৎসার দ্বারা পীড়া আশানুরূপ আরোগ্যের দিকে অগ্রসর হইতে থাকে এবং মনে হয় যে, শীঘ্রই সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইবে, কিন্তু বিশেষ কোনও উত্তেজনার কারণ না থাকা সত্বেও পীড়া প্রথম অবস্থায় যেরূপ ছিল, হঠাৎ বর্ধিত হইয়া পুনরায় প্রায় তদনুরূপ হইয়া থাকে।

আক্রান্ত অবয়ব অনুসারে এই পীড়ার গতির বৈষম্য দৃষ্ট হয়। ইহা দ্বারা মস্তক, বিশেষতঃ শিশুদের মস্তক আক্রান্ত হইলে, পীড়িত স্থান হইতে দুর্গন্ধ রসস্রাব হইয়া চুলগুলিকে জটা পাকাইয়া দেয়, যদি দৈবাৎ ইহার মধ্যে উকুন জন্মে, তবে সত্বরই উহাদের বংশ অস্বাভাবিকভাবে বৃদ্ধি পাইয়া যে কণ্ডুয়ন জন্মে তাহাতে রোগীর যন্ত্রণা অত্যধিক বৃদ্ধি পায়।

ইহা শিশুদের মস্তক আক্রমণ করিলে, মুখমণ্ডল পর্যন্ত প্রসারিত হয় এবং ফুস্কুড়ী পূঁযপূর্ণ বটিকা অথবা কঠিন গ্রন্থির আকার ধারণ করে ও উহাতে অত্যন্ত উষ্ণতা ও কণ্ডুয়ন অনুভব হয়। যদি কর্ণের পশ্চাৎ পর্যন্ত প্রসারিত হয়, তবে ঐ স্থান ফাটা ফাটা হয়।

ইহা কোনও বয়োপ্রাপ্ত ব্যক্তির মস্তক আক্রমণ করিলে, ইহার তীব্রতা ততটা বৃদ্ধি পায়না এবং পীড়িত স্থান হইতে অধিক রসও ক্ষরণ হয় না। বয়োপ্রাপ্ত ব্যক্তির মুখমণ্ডলে এই পীড়া হইলে ইরিথেমায় পরিণত হয়, কিন্তু শিশুদের পীড়ার মত অন্য কোনও জাতীয় একজিমায় পরিণত হয় না।

হস্ত এবং পদে এই পীড়া হইলে পীড়িত স্থান শুষ্ক লালবর্ণ এবং মসৃন দেখায়। হাত পায়ের তালুর সাধারণ দাগগুলি বৃহদাকার ও সুস্পষ্ট দেখায় এবং এমত কতকগুলি দাগের উৎপত্তি হয়, যাহা পীড়িত হস্তপদের স্বাভাবিক অবস্থায় দৃষ্টিপথে পতিত হয়না। পীড়িত স্থানসমূহ ফাটিয়া উহা হইতে সামান্য রস ক্ষরণ হয়। সাধারণ পুরাতন একজিমাতেই উপরোক্ত লক্ষণ