অ্যামেজিং হোমিওপ্যাথিক ট্রিটমেন্ট

Amazing Homoeopathic Treatment

ডাঃ আল-আমিন রানা

বিষয় সূচী

প্রথম অধ্যায়:

বিষয়	পৃষ্ঠা নম্বর
হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা পদ্ধতির সারমর্ম।	14
হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের কিরুপ স্বভাব ও প্রকৃতি হওয়া উচিত?	15
হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় সফলতা অর্জনের চাবিকাঠি।	16-17
হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় ব্যর্থতার প্রধান কারণ সমূহ।	17-19
সোরা, সিফিলিস ও সাইকোসিসের পার্থক্যসূচক লক্ষণ।	20-27
টিউবারকিউলার ধাতুর রোগীর বৈশিষ্ট্য।	27
গুরুত্বপূর্ণ রক্তপরীক্ষা, ডায়াগনোসিস ও প্যাথলজিকেল টেস্ট।	28-33

দ্বিতীয় অধ্যায়:

বিষয়	পৃষ্ঠা নম্বর
রোগিপরীক্ষা ও রোগনির্ণয় (Case Taking)	34-42

তৃতীয় অধ্যায়:

বিষয়	পৃষ্ঠা নম্বর
হোমিওপ্যাথিক ঔষধের বৈশিষ্ট্যপূর্ণ, অসাধারণ, অদ্ভুত ও বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ সংগ্রহ।	43-118

হোমিওপ্যাথিক ঔষধের সম্বন্ধ (Relationship of Homoeopathic Remedies)|	119-129

চথুর্ত অধ্যায়ঃ

বিষয়	পৃষ্ঠা নম্বর
মেটারিয়া মেডিকা পাঠ করার কৌশল ও পদ্ধতি এবং ঔষধচিত্র মনে রাখার সহজ উপায়।	130-138
রোগের পূর্ব ইতিহাস, বংশগত ও পারিবারিক রোগের ইতিহাস ধরে ঔষধ র্নিবাচন করার উপায়।	138-140
প্রাথমিক চিকিৎসায় (FIRST AID) সর্বাধিক ব্যবহৃত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ এবং প্রয়োগ লক্ষণ।	140-141
জিহ্বার লক্ষণ দেখে ঔষধ নির্বাচন করার উপায়।	141-143
পিপাসার লক্ষণ ধরে ঔষধ নির্বাচন করার উপায়।	144

পঞ্চম অধ্যায়ঃ

বিষয়	পৃষ্ঠা নম্বর
ঔষধের শক্তি ও মাত্রা নির্ণয়	145-153

ষষ্ঠ অধ্যায়ঃ

বিষয়	পৃষ্ঠা নম্বর
অ্যামেজিং হোমিওপ্যাথিক ট্রিটমেন্ট	154-365

ষষ্ঠ অধ্যায়:
অ্যামেজিং হোমিওপ্যাথিক ট্রিটমেন্ট।

রোগ সূচী

রোগের নাম	পৃষ্ঠা নম্বর
আকস্মিক দুর্ঘটনা এবং অসুস্থ্যতার চিকিৎসা।	154-157
সর্দি-কাশি, সর্দিজ্বর (ঠান্ডা লাগা জনিত)	158-166
নাকের পলিপাস / নাকের অর্বুদ	167
গলক্ষত ও ডিপথিরিয়া	168-170
আমবাত / চর্ম অ্যালার্জি	171-173
অনিদ্রা / নিদ্রাহীনতা	174-176
বমি ও বমি-বমিভাব	177-178
অর্শ / গেজ / পাইলস	179-182
ভগন্ধর (মলদ্বারে নালী ঘা), ফিস্টুলা	183-184
মলদ্বারে ফাটা ঘা	184-186
অঞ্জনি / আঞ্জিনা	186
অ্যাপেন্ডিসাইটিস	187-188
চর্মরোগ (দাউদ, একজিমা, সোরিয়াসিস)	189-193
শ্বেতি বা ধবল	194
ছুলি বা ছইদ	195
আঁচিল / মেজ	196
মাথাব্যথা, মাইগ্রেন	197-203
মাথাঘোরা	204-206
জ্বর, বিভিন্ন প্রকার জ্বর সমূহ	207-216
চোখ উঠা (চক্ষু প্রদাহ)	217-218
গ্যাস্ট্রিক-আলসার	219-224

অক্ষুধা, অজীর্নতা (গ্যাস্ট্রিক-আলসার দেখুন)	219-224
শিশু রোগের চিকিৎসা	225-227
বাতরোগ, গেঁটেবাত, গাউট	228-237
হার্নিয়া (অন্ত্র বৃদ্ধি)	238-239
অন্ডকোষের পীড়া (প্রদাহ, একশিরা, হাইড্রোসিল)	240-241
কোমরব্যথা / কটিবাত	242-244
সায়েটিকা (পায়ের স্নায়ুবাত)	245-247
প্যারালাইসিস / পক্ষাঘাত	248-250
গনোরিয়া / প্রমেহ	251-253
সিফিলিস / উপদংশ	254-256
চুলের পীড়া (চুল উঠা, টাক পড়া ও চুল পাকা)	257-259
হাঁপানি ও শ্বাসকষ্ট	260-263
তোৎলামি / তোৎলা কথা বলা	264-265
আক্ষেপ, খেঁচুনি ও মৃগীরোগ	266-269
মূর্ছা বা অজ্ঞান হওয়া এবং হিস্টিরিয়া	270-272
যৌনদুর্বলতা ও ধজভঙ্গ	273-278
ধাতুদুর্বতা ও স্বপ্নদোষ	273-278
নারী ও পুরুষের বন্ধ্যাদোষ	279
চোখে ছানি রোগ	280
হৃৎপিন্ডের রোগ / হার্ট ডিজিজ	281-285
উচ্চ রক্তচাপ	286-287
নিম্ন রক্তচাপ	287
জরায়ুর রোগ- ঋতুস্রাব, প্রদরস্রাব ও জরায়ুর রক্তস্রাব	288-293
ঋতুস্রাবে ঔষধের প্রদর্শক লক্ষণ	293-295
রক্তস্রাব, জরায়ুর রক্তস্রাবে ঔষধের প্রদর্শক লক্ষণ	295-296
শ্বেতপ্রদর স্রাবে ঔষধের প্রদর্শক লক্ষণ	297-298
প্রসব বেদনা	299-300

কিডনির পাথর ও পিত্তের পাথর	301-304
মুত্রকষ্ট ও মুত্রকৃচ্ছ্রতা, প্রস্টে গ্রন্থির বৃদ্ধি	305-307
প্রস্রাব সম্বন্ধীয় রোগে ঔষধের প্রদর্শক লক্ষণ	307-308
গ্ল্যান্ডের পীড়া ও বাগী	309-310
উদরাময়	311-313
আমাশয়	313-314
কোষ্ঠকাঠিন্য	314-315
দুর্বলতা	316
গুটি বসন্ত, জল বসন্ত ও হাম	317-320
মানসিক রোগ	321-326
ক্যান্সার, কার্বাংকল, আঙ্গুলহারা	327-330
কান ব্যথা / কর্নশূল	331
দাঁত ব্যথা / দন্তশূল	332-333
পেট ব্যথা / উদরশূল	333-334
স্তনের পীড়া	335-337
টিউমার, অর্বুদ	338-341
ক্ষত, ঘা, নালী ক্ষত, অস্থিক্ষত, গ্যাংরিন	342-344
ডায়াবেটিস (হাই ব্লাড সোগার)	345-347
টনসিলাইটিস (টনসিল প্রাদহ)	348-350
জন্ডিস, হেপাটাইটিস বি (HBs Ag- Positive)	351-357
উচ্চ রক্তচাপ (হাই ব্লাড প্রেসার)	358-359
নিম্ন রক্তচাপ (লো ব্লাড প্রেসার)	359
স্বরভঙ্গ (গলাভাঙ্গ)	360
শীর্ণতা রোগ, রিকেট বা ম্যারাসমাস	361-362
স্বাস্থ্য ও ওজন কমানো	363-364
স্বাস্থ্য ও ওজন বাড়ানো	365

প্রথম অধ্যায়

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা পদ্ধতির সারমর্ম:

অর্গানন অফ মেডিসিন গ্রন্থের ৭০ নং সূত্রে হ্যানিম্যান এই বিষয়ে আলোচনা করিয়াছেন যে, রোগ বলিতে চিকিৎসক যাহা কিছু বুঝেন এবং যেজন্য আরোগ্যবিধান প্রয়োজন তাহা রোগীর যন্ত্রনা এবং তাহার স্বাস্থ্যের বোধগম্য পরিবর্তনের মাধ্যমে লক্ষণ সমষ্টির ভিতর দিয়া প্রকাশিত হয়। এই লক্ষণ সমষ্টি দ্বারা রোগী রোগমুক্তির জন্য উপযুক্ত ঔষধের দাবি জানায়। এই দৈহিক অসুস্থ্যতা যাহাকে আমরা ব্যাধি বলি ঔষধ প্রয়োগ দ্বাবা তাহাকে কেবল আর একটি আবর্তনের ভিতর দিয়া স্বাস্থ্যে ফিরাইয়া আনা সম্ভব। সেই ঔষধের আরোগ্যদায়িনী শক্তি শুধু নির্ভর করে মানুষের স্বাস্থ্যের পরিবর্তন সাধন অর্থাৎ রোগ লক্ষণ উৎপাদন করিবার বিশিষ্ট ক্ষমতার উপর, এবং তাহা খুব স্পষ্ট ও বিশুদ্ধভাবে জানা যায় ঔষধ সমূহকে সুস্থ শরীরে পরীক্ষা করিয়া। কোন একটি প্রাকৃতিক ব্যাধি কখনই সেই ঔষধ দ্বারা নিরাময় হয় না, যাহা সুস্থ শরীরে পরীক্ষায় যে রোগ সারাইতে হইবে তাহা হইতে বিভিন্ন একটা বিসদৃশ রোগ উৎপাদন করে (অতএব অ্যালোপ্যাথি মতে কখনই নহে)। এমনকি প্রাকৃত জগতেও এমন আরোগ্য বিধান দেখা যায় না যাহাতে কোন আভ্যন্তরীন ব্যাধি তাহা যতই বলবত্তর হউক না কেন অন্য একটি বিসদৃশ রোগ সংযোগে দূরীভূত, বিনষ্ট এবং আরোগ্যপ্রাপ্ত হয়। বরং সকল অভিজ্ঞতা হইতে এই প্রমানই পাওয়া যায় যে, সুস্থ দেহের পরীক্ষার ফলে ঔষধের যে সকল লক্ষন পাওয়া যায় তাহা রোগের বিপরীত লক্ষণের একটিকে উদ্দেশ্য করিয়া প্রয়োগ করা ইহলে দীর্ঘস্থায়ী রোগকে কখনও দূরীভূত করা যায় না। তাহাতে কেবল সাময়িক উপশম হয় মাত্র কিন্তু পরে আবার রোগের বৃদ্ধি ঘটে। এক কথায় বলা যায় এই প্রকার সাময়িক উপশমদায়ী অ্যান্টিপ্যাথিক (বিপরীতধর্মী/ বিসদৃশ) চিকিৎসায়া দীর্ঘস্থায়ী গুরুতর রোগের আরোগ্যবিধান একেবারেই নিষ্ফল।

অতএব, তৃতীয় এবং কেবলমাত্র অন্যতম সম্ভাব্য হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা পদ্ধতিকে- যাহাতে কোন প্রাকৃতিক ব্যাধির লক্ষণ সমষ্টিকে উদ্দেশ্য করিয়া

সুস্থ দেহের উপর অনুরুপ লক্ষণ উৎপাদনকারী ঔষধ উপযুক্ত মাত্রায় প্রয়োগ করা হয়, বলা যায় ইহাই একমাত্র ফলদায়ক আরোগ্যপন্থা। তাহার দ্বারা জীবনিশক্তির পীড়াদায়ক সূক্ষ্ম শক্তিবিশিষ্ট ব্যাধি সমূহ সম্পূর্ণরুপে ও স্থায়ীভাবে নিঃশেষিত ও তিরোহিত হইয়া যায়। বলবত্তর সদৃশ লক্ষণবিশিষ্ট হোমিওপ্যাথিক ঔষধই জীবনিশক্তির অনুভূতি ক্ষেত্রে এইরুপ ক্রিয়া আনা-য়ন করিতে সমর্থ হয়।

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের কিরুপ স্বভাব ও প্রকৃতি হওয়া উচিত:

০১। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসককে সম্পূর্ণভাবে মন-গড়া পূর্ব ধারণা হইতে মুক্ত থাকিতে হইবে। রোগী দেখিবার সময়ে চিকিৎসকের মনে রোগ সম্বন্ধে কল্পিত কোন ধারণার ছাপ থাকা উচিত নহে। আমন খেয়াল বা অমূক সময়ে এই প্রকার রোগীতে অমূক ঔষধটি ব্যবহার করিয়া ফল পাইয়াছি ইত্যাদি বিচার প্রকৃত হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার ক্ষেত্রে একেবারেই অবান্তর ও নীতি বিরুদ্ধ।

০২। চিকিৎসকের থাকা চাই সুস্থ ও সতেজ বোধ শক্তির। রোগীকে চোখ দিয়া দেখিতে হইবে, কান দিয়া তাহার কথা শুনিতে হইবে, স্পর্শ দ্বারা তাহার অবস্থা অনুভব করিতে হইবে। সুতরাং রোগের ব্যঞ্জনা চিকিৎসকের কাছে পৌঁছতে গেল চিকিৎসকের তাহা গ্রহন করিবার জন্য প্রস্তুত থাকিতে হইবে। এক কথায় সমগ্র ইন্দ্রিয় শক্তি দ্বারা চিকিৎসককে রোগশক্তির নির্ভুল স্বরুপ বুঝিয়া লইতে হইবে।

০৩। চিকিৎসক যখন রোগী দেখিবেন তখন তাঁহার মনকে সমগ্রভাবে রোগীর দিকে নিবিষ্ট রাখিতে হইবে। চিকিৎসক অন্যমনস্ক হইলে রোগের একটা বিশেষ দিক তাঁহার দৃষ্টি এড়াইয়া যাইতে পারে। তাহাতে রোগের প্রকৃত স্বরুপ নির্ধারণ করিয়া ঔষধ নির্বচানে ত্রুটি হওয়ার সম্ভাবনা। তাহা

ছাড়া রোগী যদি চিকিৎসকের মনযোগের অভাব বুঝিতে পারে তাহা হইলে রোগী চিকিৎসকের উপর বিশ্বাস ও নির্ভরতা ক্ষুন্ন হইতে পারে। চিকিৎসকের উপর সম্পূর্ণ আস্থা-রক্ষা রোগীর রোগ নিরাময়ের পক্ষে একান্ত প্রয়োজন।

০৪। চিকিৎসককে সত্যনিষ্ঠ হইতে হইবে ও রোগিলিপি প্রস্তুত করিতে যথার্থতা রক্ষা করিতে হইবে। বিভিন্ন লক্ষণাবলী তিনি যেরুপ পর্যবেক্ষণ করিবেন ও যেরুপ শুনিবেন তাহার নড়চড় বা কোনরুপ অদলবদল করা চলিবে না।

০৫। একজন হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসককে অবশ্যই সৎ ও ধার্মিক হইতে হবে। যে সকল রোগী তিনি দেখবেন, তাদের যে খেয়াল বা ধালণাই থাকুক না কেন, তাহাদের প্রতি সম্মান দেখানোই তাঁহার কর্তব্য। তিনি হইবেন সকলের বন্ধু আর কপটতা ত্যাগ করে তাঁকে সাধারণ এবং খাটি মানুষ হইতে হইবে।

০৬। আত্মসংযম, আত্মবিশ্বাস, মনোবল, সততা, কর্মস্পৃহা, ধৈর্য্য, অনুসন্ধিৎসা ও ন্যায় পরায়নতা এই আটটি হাতিয়ার যাহার মধ্যে আছে তিনিই একজন আদর্শ চিকিৎসক।

০৭। একজন আদর্শ হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক হইতে হলে অবিরত লেখাপড়া, নিরলস সাধনা এবং প্রত্যক্ষ অবিজ্ঞতার মাধ্যমেই একজন চিবিৎসক সাধারণ থেকে আদর্শ চিকিৎসকে সমাসীন হইতে পারেন।

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় সফলতা অর্জনের চাবিকাঠি:

০১। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় সফলতা লাভ করিতে চাইলে একজন হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসককে মৌলিক প্রতিভা সম্পন্ন হইতে হইবে। এছাড়া সাধারণ চিকিৎসকরা যা জানেন তার চেয়ে অনেক-অনেক বেশী জানা এবং জ্ঞানের অধিকারী হইতে হইবে।

০২। চিকিৎসকের শিক্ষাগত যোগ্যতা (Academic Qualification) যত বেশীই হউক না কেন, মেটারিয়া মেডিকায় অদিকতর জ্ঞান অজর্ন না করিলে হোমিওপ্যাথিক চিকিসায় সফলতা লাভ করা অসম্ভব। মেটারিয়া মেডিকায় আপনি যত বেশী দক্ষ হইবেন চিকিৎসক হিসাবে আপনি তত বেশী যোগ্য এবং উপযুক্ত হইবেন।

০৩। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করার উপযুক্ত জ্ঞানাজর্ন করিতে হইবে। কেবল মাত্র রোগীর প্রতি বুকভরা দরদ, স্নেহ, মমতা এবং ভালোবাস থাকিলেই হইবে না। থাকতে হইবে ঔষধ নির্বাচনের দক্ষতা, শক্তি নির্বাচনের দূরদর্শিতা এবং মাত্রা নির্ণয়ের পারদর্শিতা।

০৪। চিকিৎসককে রোগ, ঔষধ এবং চিকিৎসা সম্বন্ধীয় তুরুত্বপূর্ণ কথাগুলো রোগীকে সহজ সরল ভাষায় বলিতে হইবে। রোগী যদি কোন বিষয়ে জানতে চায় তবে তাহাকে সঠিকভাবে বুঝাইয়া দিতে হইবে। ইহাতে চিকিৎকের প্রতি আস্থা, বিশ্বাস ও নির্ভরতা বৃদ্ধি পায়। মিথ্যা, অবান্তর ও অযুক্তিক কথা রোগীকে বলা যাইবে না ইহাতে চিকিৎসকের প্রতি রোগীর আস্থা, বিশ্বাস ও নির্ভরাতা কমে যায়।

০৫। একজন হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসককে সফল হইতে হইলে তাহার অবিরত লেখাপড়া, নিরলস সাধনার পরেই তাহার থাকিতে হইবে চিন্তাশীলতা ও গবেষ-ণাধর্মী মেধা এবং একটি প্রকৃত মানবতা বোধ যা মানুষের ব্যথায় ব্যথিত হইবে।

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় ব্যর্থতার প্রধান কারন সমূহ:

০১। হোমিওপ্যাথিতে ঔষধ নির্বাচনকল্পে যে লক্ষণসমষ্টি সংগ্রহ করিতে হয় তাহা মোটেই সহজ ব্যাপার নহে। এই ক্ষেত্রে চিকিৎকের প্রধান কর্তব্য হইল লক্ষণসমষ্টি দ্বারা রোগ ও রোগী সমগ্র রুপ নিরীক্ষণ করা। কোন লক্ষণটি প্রয়োজনীয়, কোন লক্ষণটির অর্থ কিভাবে গ্রহন করা উচিত এবং রোগীর সমগ্র রোগের রুপটি পূর্ণমাত্রায় প্রকাশ পাইয়াছে কিনা তৎসমন্ধে সূক্ষ্মদৃষ্টির অভাব হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসাকে ব্যর্থতায় পর্যবসিত করে। কিন্তু এই সূক্ষ্ম দৃষ্টি অর্জন করিতে হইলে চাই তাহার জন্য আন্তরিক নিষ্ঠা এবং একান্ত সাধনা।

০২। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক নামধারী এমন অনেক ব্যাক্তি আছেন যাঁহাদের ঔষধ সম্বন্ধে ও তাহার প্রয়োগ সম্বন্ধে জ্ঞান অত্যন্ত স্বল্প। স্বল্পজ্ঞান লইয়া যখন চিকিৎসায় বিফল হন তখন তাঁহারা হোমিওপ্যাথির দোষ দর্শন করিতে থাকেন। আর পরিপূরক হিসাবে অ্যালোপ্যাথি মতে যে সকল বাঁধাধরা ব্যবস্থা আছে তাহাও প্রয়োগ করিতে দিধাবোধ করেন না। অথচ তাঁহারা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক বলিয়া নিজেকে প্রচার করিয়া থাকেন। এই সকল মিশ্র (সঙ্কর) জাতীয় চিকিৎসককে হ্যানিম্যান অত্যন্ত ক্ষোভের সহিত তীব্রভাবে নিন্দা করিয়াছেন। এইপ্রকার আধা-হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক বর্তমানে আমাদের মধ্যে অনেক আছেন, বর্তমান সময়ে হোমিওপ্যাথির যে এত দুরবস্থা সেজন্য এই সকল চিকিৎসকও কম দায়ী নন।

০৩। বৈজ্ঞানিক চিকিৎসার নামে অ্যালোপ্যাথি মতে ক্রনিক রোগ চিকিৎসায় তথকথিত অমোঘ ঔষধ, আনুসঙ্গিক ব্যবস্থা, ইনজেকশন, এন্টিবাইওটিক এবং নানাবিধ চড়াকড়া ঔষধে রোগীর দেহ জর্জরিত। প্রাকৃতিক পীড়ার সহিত ঔষধ জনিত প্রতিক্রিয়া মিশিয়া গিয়া এক অদ্ভুত মারাত্তক অবস্থার সৃষ্টি হয়। এই প্রকার ব্যবস্থা দ্বারা রোগ জটিল ও দুরারোগ্য হইয়া পড়ে। হ্যানিম্যান তাই এই বিষয়ে বিশেষ সাবধান করিয়া বলিয়াছেন স্তিমিত জীবনী শক্তি বিশিষ্ট এই প্রকার রোগী দুরারোগ্য, সকল চিকিৎসার বাহিরে।

০৪। হোমিওপ্যাথিক ফার্মেসীগুলোতে আজ অনেক প্রয়োজনীয় ঔষধ পাওয়া যায় না কিন্তু ভিটামিন, টনিক, প্যাটেন্ট ঔষধ, ইঞ্জেকশন, আইড্রপ, ইয়ার ড্রপ ইত্যাদির অভাব নাই। এলোপ্যাথির অনুকরণে তাদের সাথে তালমিলিয়ে চলার অপচেষ্টায়, অল্প পুঁজিতে বেশী রুজি করার আশায়, রোগী দ্রুত আরোগ্য করার আশায় এবং রোগীর বিশ্বাসের ভিত্তি প্রস্তর স্থাপন করার উদ্দেশ্যে ঐ সমস্ত ঔষধ আজ অনেক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক ব্যবহার করেন। কিন্তু পেটেন্ট ঔষধে এবং সাময়িক উপশমকারী ঔষধে কোন পুরাতন রোগ কখনই আরোগ্য হয় না, হয় সাময়িক উপশম, রোগের অবদমন এবং রুপান্তর। যদিও তরুন রোগের ক্ষেত্রে প্যাটেন্ট ঔষধে কখনও কখনও উপকার হয় কিন্তু সেটা প্রকৃত আরোগ্য হয় না, অধিকাংশ ক্ষেত্রে রোগটা চাপ পড়ে।

০৫। আজকে সমাজের সর্বস্তরের ডাক্তার মুখোশধারী এ্যালোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা বহুভাবে মানুষকে প্রতারিত করিবার প্রতিযোগিতায় নামিয়াছেন, কিছু প্রয়োজনে এবং অধিকাংশ অপ্রয়োজনে রোগীর ঘারে চাপিয়ে দেন মোটা টাকার প্যাথলজিক্যাল টেস্ট বিনিময় তিনি পান পার্সেন্টেজ। শুধু তাই নয় প্রেসক্রিপশনে অপ্রয়োজনীয় অনেক ঔষধ লিখে দেন বিনিময় ঔষধ কম্পানির কাছ থেকে পান কমিশন। এই দিক দিয়ে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকরাও পিছিয়ে নেয়, তারারও একাধিক ডায়লোশন ঔষধ, পেটেন্ট ফাইল, ভিটামিন, টনিক, মিশ্র ঔষধ ইত্যাদি রোগীকে দিয়া থাকেন এবং বলিয়া দেন যে পানিতে ও বড়িতে ঔষধ দিলে দ্রুত কাজ করিবে না তাই ডাইরেক্ট ঔষধ দিয়াছি ইহা দ্রুত কাজ করিবে। এইসকল ঔষধ এবং চিকিৎসা ব্যবস্থা রোগকে চাপা দেয়, রোগীকে সাময়িক উপশম দেয়, পরবর্তীতে রোগকে করিয়া তুলে জটিল ও দূরারোগ্য। হোমিওপ্যাথির প্রতি বিশ্বাস ও ভালোবাসা না থাকায়, মেটারিয়া মেডিকার জ্ঞান, ঔষধ নির্বাচনের দক্ষতা ও ঔষধ প্রয়োগের পরিপূর্ণ জ্ঞান না থাকায় সেইসকল পথভ্রষ্ট ও নিচুমানের চিকিৎসকেরা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার নামে এইভাবে অপচিকিৎসা করিয়া আসিতেছেন। আর তাহাদের জন্যই হ্যানিম্যানের হোমিওপ্যাথি আজ এত অবহেলিত। যদিও আজ সাধারণ মানুষের স্বাস্থ্য সেবায় হোমিওপ্যাথি যে বিরাট একটি অবদান রাখিতেছে সে কথা অনস্বীকার্য।

০৬। বর্তমান যুগে ক্রনিক রোগ চিকিৎসা যে এত দুঃসাধ্য হইয়া উঠিয়াছে তাহার অন্যতম কারণ, রোগী প্রথমে তথকথিত বৈজ্ঞানিক চিকিৎসা (অ্যালোপ্যাথিক) দীর্ঘকাল ধরিয়া গ্রহন করেন। তাহাতে কোন ফল না পাইয়া যখন নিরাশ হন তখন একবার শেষ চেষ্টা হিসাবে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা গ্রহন করেন। এইসকল রোগীর চিকিৎসা করা যেমন জটিল তেমনই সময় সাপেক্ষ। কারণ রোগী দ্রুত আরোগ্য হওয়ার আশায় আজ এই ডাক্তার আবার কিছুদিন পর অন্য ডাক্তারের চিকিৎসা গ্রহন করেন। দীর্ঘ সময় ধরে একজন চিকিৎসকের অধিনে থাকিয়া চিকিৎসা গ্রহন করিবার মত ধৈর্যশীল রোগীর আজ বড় অভাব।

সোরা, সিফিলিস ও সাইকোসিস

অর্গানন অফ মেডিসিন গ্রন্থের ৭৮-৮২ নং সূত্রে হ্যানিম্যান ক্রনিক মায়াজম (রোগবীজ) সোরা, সিফিলিস ও সাইকোসিস সম্বন্ধে বিস্তারিত ভাবে আলোচনা করিয়াছেন। হ্যানিম্যান দেখিয়াছেন সিফিলিস ও সাইকোসিসকে অনেক রোগের কারণ বলিয়া নির্দেশ করা গেলেও এমন অনেক রোগ আছে যেগুলিকে ঠিক কোন শ্রেণীর মধ্যে ফেলা যায় না। তিনি এইসকল বিভিন্ন প্রকার অজ্ঞাত রোগসমূহের মূল কারণকে সোরা আখ্যা দিয়াছেন। অর্থাৎ সিফিলিস ও সাইকোসিস ছাড়া তিনি আর একটি তৃতীয় রোবীজের নাম করিলেন- সোরা। রোগসমূহের এক বৃহৎ অংশকে হ্যানিম্যান সোরার অন্তর্ভুক্ত করিয়াছেন। তাঁহার মতে সোরাই হইল সকল রোগের জননী। হ্যানিম্যান তাঁহার ক্রনিক ডিজিজেস গ্রন্থে সোরার বহুমুখী প্রকাশ এবং সিফিলিস ও সাকোসিস সম্বন্ধে বিস্তারিতভাবে আলোচনা করিয়াছেন।

সোরা (বায়ু)- প্রভাববিস্তার করে রোগীর মস্তিষ্ক, তথা চিন্তাধারার উপর। সোরা দেহযন্ত্রের কোন গঠনমূলক বিকৃতি ও পরিবর্তন আনে না, কিন্তু দেহের যান্ত্রিক ক্রিয়ার বিশৃঙ্খলা ও বৈলক্ষণ আনে। সোরা সম্বন্ধে হ্যানিম্যান বলিয়াছেন বাহিরে যাহা গলিত কুষ্টরুপে প্রকাশ পায় এবং খোস, পাঁচড়া, চুলকানি প্রভৃতি চর্মরোগ যাহার উন্নত সংস্করণমাত্র মূলত তাহা আমাদের মনেরই কন্ডুয়ন বা সোরা। এই সোরা হইতেছে মানুষের যাবতীয় রোগের একমাত্র কারন, অসংখ্য লক্ষণ ও উপসর্গের জননী। সর্ব রোগের জননী সোরা সর্বত্রই বর্তমান থাকে।

সফিলিস (পিত্ত)- প্রভাববিস্তার করে রোগীর যকৃতের উপর। বধিরতা, তোতলামি, যকৃতের রোগ, মৃগী, অস্থিক্ষত, কার্বঙ্কল, ক্যান্সার, পক্ষাঘাত, খর্বাকৃতি, ধবল বা শ্বেতি রোগ প্রভৃতির মূলে প্রায়ই সিফিলিস বর্তমান থাকে।

সইকোসিস (কফ)- প্রভাববিস্তার করে রোগীর অন্ত্র ও সন্ধিপথে। যেমন- মুত্রনালী, শ্বাস নালী, বৃহদন্ত্র, সরলান্ত্র এবং সন্ধিস্থলে। ফলে- গেঁটেবাত, মুত্রকষ্ট, মুত্র অবরোদ্ধ, হাঁপানী ইত্যাদি পীড়ার সৃষ্টি হয়। সাইকোসিস