



স্টুডেন্টস হেলথ হোমের ত্রৈমাসিক মুখপত্র

হেলথ হোম

জানুয়ারী - মার্চ ২০২২

ক্যানসার প্রতিরোধে কি খাবো না, কি খাবো ?

ডাঃ শঙ্করকুমার নাথ, বিশিষ্ট অঙ্কলজিস্ট

খাদ্যগ্রহণ প্রাণীকুলের এক অপরিহার্য ক্রিয়া যা প্রাণীকে জীবনধারণে সাহায্য করে, বেঁচে থাকতে সাহায্য করে নীরোগ শরীরে - মনে, অস্তিত্ব বজায় রাখতে সাহায্য করে। কিন্তু সভ্যতার অগ্রগতির সঙ্গে সঙ্গে মানুষের খাদ্যাভ্যাসেরও রীতি পাল্টে পাল্টে যাচ্ছে। আদিম মানুষ শুরুতে প্রধানতঃ কাঁচা মাংস খেত — পরে শিখলো শাক-সজী-শস্যদানা খেতে। তারও পরে এলো রান্না করে খাওয়ার চল। এলো খাদ্যকে সুস্বাদু করে তোলার জন্য নানান স্বাদযুক্ত পদার্থ ও মশলা মিশ্রিত করবার ব্যবস্থা। তারও পরে এলো খাদ্যবস্তু উৎপাদনের সঙ্গে কীটনাশক ও সারের ব্যবহার, নতুন নতুন খাদ্য-প্রক্রিয়াকরণের ব্যবস্থা, হিমঘরে সংরক্ষণ কিংবা নানান সংরক্ষকের ব্যবহার, এলো প্যাকেটজাত খাদ্য — এ সবই এলো ভবিষ্যতের খাদ্যকে সুরক্ষিত করবার তাগিদ থেকে। এলো দ্রুত জীবনযাপন আর ভোগ বিলাসী জীবনযাত্রা।

এর ফল হলো কি, স্বাভাবিক বা প্রাকৃতিক গুণে ভরা সুস্থ থাকার খাদ্যবস্তু মানুষের হাতে পড়ে হয়ে উঠলো মানুষেরই শত্রু। খাদ্যের মধ্যেই সৃষ্টি হতে লাগলো Carcinogen বা ক্যানসার উৎপাদক পদার্থ

; যা ডেকে আনলো নানান ধরণের ক্যানসার। তাই আমরা দেখে নিই কোন কোন খাবার খেলে ক্যানসারের ঝুঁকি বাড়ে :

চবি জাতীয় খাদ্য : সমীক্ষায় দেখা গেছে যাঁরা যত বেশি প্রাণীজ চর্বি খান, তাঁদের বৃহদন্ত্র, মলাশয়, স্তন, জরায়ু ও প্রস্টেট ক্যানসারের ঝুঁকি বাড়ে। এই চর্বি আসে রেড মিট থেকে — এই কারণে পাঁঠা, খাসি, গরু, শূকর ইত্যাদির মাংস বেশি খাবার অভ্যাসটা কমান।

নুন বা নুনে সংরক্ষিত খাদ্য : বেশি নুন খাওয়া বা নুন দ্বারা সংরক্ষিত খাদ্য মাসের পর মাস খেলে পাকস্থলি এবং খাদ্যনালীর ক্যানসার হতে পারে।

ফাস্ট ফুড : ফাস্ট ফুডে যেহেতু ছিবড়ে বা আঁশের পরিমাণ কম এবং নুনের পরিমাণ বেশি, তাই বহুদিন ধরে ফাস্ট ফুডের ব্যবহারে পরিপাকতন্ত্রের ক্যানসারের ঝুঁকি বাড়ে।

অন্যান্য সংরক্ষক : নাইট্রেট সংরক্ষক মেশানো খাদ্য গ্রহণ পাকস্থলির ক্যানসার ডেকে আনে।

ছাতা পড়া খাবার : Fungus বা ছাতা পড়ে যাওয়া খাবার গ্রহণে লিভারে ক্যানসার হতে পারে।

কীটনাশক মিশ্রিত খাদ্য : বহু ক্যানসারেরই উৎস।

খাদ্যে রঙ মেশানো : খাদ্যে বেশ কিছু অননুমোদিত রঙ মেশানো হয়, যা Carcinogen। যেমন - মেটানিল ইয়েলো, ম্যালাকাইট গ্রীণ, লেড ব্রোমেট ইত্যাদি। অনেকেই মেটানিল ইয়েলো মিশিয়ে থাকেন বোঁদেতে, ঘুঘনিতে, বিরিয়ানীতে, কমলাভোগে, জিলিপি বা অমৃতিতে।

আসুন এবার দেখি, ক্যানসার প্রতিরোধে কি কি খাদ্যগ্রহণ করবো।

ভিটামিন - সি যুক্ত খাদ্য : সমস্ত রকমের লেবুজাতীয় ফল, পেয়ারা, শশা, রাঙা আলু, সবুজ ফুলকপি, কড়াইশুঁটি, পেঁপে, আনারস, আম, কাঁঠাল, আমলকি, লঙ্কা ইত্যাদি।

ভিটামিন - এ যুক্ত খাদ্য : গাজর, কুমড়া, হলদে বা লাল ক্যাপসিকাম, লাল নটেশাক, টমেটো, ডিম, মেটে, দুধ ইত্যাদি।

ভিটামিন - ই যুক্ত খাদ্য : পালং শাক, বাদাম, চিংড়ি-শামুক-কাঁকড়া-গেঁড়ি, অলিভ তেল, শস্যদানা, আম, গুড়োলঙ্কা, শুকনো পুদিনা পাতা,

কুমড়োর দানা, শতমূলী গাছ, পেস্তা ইত্যাদি।

আরও কিছু ক্যানসার-বিরোধী খাদ্য : মাছের তেলে ওমেগা- থ্রি -ফ্যাটি অ্যাসিড থাকায়, তা স্তন ক্যানসার থেকে রক্ষা করে।

শশার ছালে স্টেরল থাকায় তা কোলন ক্যানসার থেকে রক্ষা করে। তাই ছাল সমেত শশা খান।

রসুন-পেঁয়াজ পরিপাকতন্ত্রের সমস্ত অঙ্গের ক্যানসার থেকে আমাদের রক্ষা করে।

বাঁধাকপি, ফুলকপি, সবুজ ফুল কপি স্তন ক্যানসারের ঝুঁকি কমায়।

আঁশযুক্ত খাদ্য : প্রচুর পরিমাণে আঁশ বা ছিব্বরে-যুক্ত খাবার খেলে অনেক ক্যানসার থেকেই মুক্তি পেতে পারি। এই কারণে ছালসমেত শাকসজী খাওয়া অভ্যেস করুন। কারণ এ ছালেতেই থাকে আঁশ বা ছিব্বরে।

মনে রাখতে হবে, সবচেয়ে শক্তিশালী ক্যানসার বিরোধী খাদ্যবস্তু হল ভিটামিন-সি যুক্ত খাদ্য। তাই চেষ্টা করুন, প্রতিদিন আপনার পাতে অল্প হলেও ভিটামিন-সি যুক্ত খাবার রাখতে।

কোভিড - কোভিড যুগ - আগে ও পরে ও ভবিষ্যতে

ডাঃ অমিতাভ ভট্টাচার্য্য,

২০১৯ সালের শেষে একটু একটু করে খবর আসছে চিনে নাকি একটা ফু হচ্ছে। যিনি বলেছেন তিনিও নাকি আক্রান্ত ও তার খোঁজ পাওয়া যাচ্ছে না।

২০১৯ ডিসেম্বরের শেষে এইবার ঘোষণা হলো অত্যন্ত ক্ষতিকারক এবং যার সংক্রমণের শক্তি অত্যন্ত বেশি সেই R.N.A. Virus বা Corona Virus আক্রমণ করেছে মানবজাতিকে।

এমনিতেই চিন সম্পর্কে আমেরিকা প্রধান এই বিশ্বের একটা নিন্দাসূচক মনোভাব আছে। চিনের পশু খামার দেখানো হলো। চিনের বাজারে কেমন করে সব ধরনের পশু-পাখী, সাপের মাংস বিক্রি হচ্ছে দেখানো হলো। বলা হলো বাদুরের মাংস থেকেই এসেছে। আমরা যে ফু রোগের ভাইরাস দেখেছি এটাও প্রায় তাই কিন্তু ফুসফুসের দারুণ ক্ষতি করে (Lung Eater)।

কেউ কল্পনাও করতে পারেনি কি হতে যাচ্ছে। আমাদের একটা আমেরিকায় কনফারেন্স ছিলো শিকাগো শহরে যেখানে যাওয়ার চেষ্টায় ছিলাম। বিমান চলছিলো যথারীতি। চিনের পরে হংকং-এ কিছু লোকের হলো। হুনান শহরে জামাকাপড়ের ভালো মার্কেট আছে, বিদেশে রফতানি হয়। ইতালি থেকে লোকজন হুনানে এলেন এবং হুনান থেকে ইতালি যাওয়া আসা জানুয়ারীর প্রথম ২ সপ্তাহে

বেশ হলো। ব্যাস শুরু হয়ে গেলো হুনান (Wuhan) থেকে ইতালি। ইতালি থেকে সমগ্র ইউরোপ। ইউরোপ থেকে সমগ্র আমেরিকা। তখনও বোঝা যাচ্ছে না কি ব্যাপার, কি হচ্ছে? কিন্তু দেখা গেলো রোগের লক্ষণের মধ্যে শ্বাসকষ্ট ওবং নিউমোনিয়ার প্রভাব বাড়ে। বয়স্করা বেশি মাত্রায় মারা যাচ্ছে। ইউরোপের গ্রাফ উর্ধ্বমুখী হলো। ফ্রান্স, বেলজিয়াম, গ্রেট ব্রিটেন দারুণ সংক্রামণ হলো। মৃত্যু ভীষণভাবে হলো এবং শবদেহ কবর দেওয়ার লোক পাওয়া যাচ্ছে না।

আমেরিকাও কম যায় না। লক্ষ লোকের সংক্রামণ হলো। দশ হাজার লোকের মারা যাওয়ার খবর আসছে। এইবার এলো আমাদের কেরালায়। ভারতবর্ষের নাম ম্যাপে উঠে গেলো। দিল্লী, বোম্বে, এবং সারা দেশ, শহর থেকে গ্রাম। প্রথমে না বুঝলেও অনেক দেরী করে বুঝলেন আমাদের কেন্দ্রীয় সরকার। কিন্তু এই ঘন জনবসতির দেশে আর কি সামলানো যায়! বুঝতে বুঝতেই মার্চের (২০২০) মধ্য ভাগ। প্রথমে জনতা কার্ফু, তার পরের দিন ফের লকডাউন। সাংঘাতিক পরিস্থিতি, খাদ্য নেই, রোজগার নেই। যানবাহন নেই। হাসপাতালে P.P.E. Kit নেই, ঔষধ নেই,

Nebuliser নেই, Oxygen নেই এমন কি Bed নেই। Ventilator -এর কথা তো নেই। মৃত্যুর মিছিল শুরু হলো। গরীব দেশ, আক্রান্ত সংখ্যা বাড়ে, বিনা চিকিৎসায় মৃত্যুর সংখ্যা বাড়ে। এর মধ্যে এলো পরিযায়ী শ্রমিক। কোথায় কণ্টিক, কোথায় বাংলা, প্রাণভয়ে মানুষ ছুটেতে শুরু করলো নিজের দেশে এসে থাকার জন্য। দিল্লী, বোম্বেই, পুনে সর্বত্র এই অবস্থা।

একমাত্র কিছু বামপন্থী মানুষ ছুটে গিয়ে রক্ষা করার চেষ্টা করলেন। ২০২০-এর মে, জুন, জুলাই, আগস্ট, সেপ্টেম্বর কি কাউই না হলো। মৃত্যু ১ লক্ষ ছাড়িয়ে গেলো। কাশ্মীর থেকে কন্যাকুমারীকা সর্বত্রই এই ছবি। একমাত্র বুক বল এবং আশা নিয়ে ভারতবর্ষের অভাবী মানুষ বেঁচে থাকবার প্রচেষ্টায় রত থাকলেন।

২০২০ সারা বিশ্বে যে Pandemic ঘোষণা হয়েছিলো, ফেব্রুয়ারী মাসে তার প্রভাব আজও বিদ্যমান। ২০২১ এর দ্বিতীয় ডেউ আবার উজাড় করে দিলো ভারতবর্ষকে। মৃত্যু সংখ্যা হলো ৫ লক্ষ। প্রায় ৪ কোটি মানুষ আক্রান্ত হলেন। আমেরিকা, ব্রাজিলের পরেই ভারতের স্থান। কিন্তু Omicron-এর পরেই কি শেষ? টিকাকরণ Jan

2021 থেকে শুরু হয়েছে। আমরা চিকিৎসকরা 3rd Dose পেয়েছি। কিন্তু এতে কি সব ঠিক হবে ভবিষ্যৎ বলবে। কেউ জ্যোতিষী নয় যে ভবিষ্যৎবাণী করবে। যে সাবধানের কথা - মানে Mask পরা, একটু দূরত্ব মানা এগুলি চলবে। ভীড় এড়াতে হবে।

আমরা যারা জনস্বাস্থ্য আন্দোলন করি আমরা দেখলাম যা আমরা বলতাম তা চোখে আঙুল দিয়ে দেখিয়ে দিলাম। একমাত্র কিউবা ছাড়া কোথাও এই ভাইরাসের বিরুদ্ধে সরকারীভাবে খরচ করা হলো না। আমাদের দেশে সার্বজনীন চিকিৎসার কোনো পরিকাঠামো নেই। তবুও অকুতোভয় আমাদের চিকিৎসক, চিকিৎসা কর্মীরা আপ্রাণ খাটলেন। মৃত্যুহার কমালেন। কিন্তু মুনাফা সর্বশ্ব ব্যবসায়ীরা এই অতিমারীকে কাজে লাগিয়ে মুনাফার পাহাড় গড়লেন। কি করতে পারলেন আমাদের সরকার, আশ্বাস ছাড়া। টিকা দেওয়া হলো, আমরা জনস্বাস্থ্য কমিটি প্রথম থেকেই বলেছিলাম বিনা পয়সায় টিকা দেওয়ার কথা। হয়েছে। কিন্তু অনেক ফাঁক থেকে গেলো। পরীক্ষার নামে মুনাফা অর্জন হলো। তবুও মানবকুল বেঁচে আছে। আমাদের দাবী স্বাস্থ্য আমাদের অধিকার। সারা বিশ্বের প্রতিটি মানুষকে সুস্বাস্থ্য প্রদান করা আমাদের কর্তব্য। তার জন্য আন্দোলন এবং প্রচার শুরু করতে হবে।

স্বাস্থ্যবর্ধক

তৃতীয় ডেউ কি চলে গেল? কে জানে! কিন্তু ডেউ এর পর ডেউ এ ভেসে গেল আমাদের অনেক মানব সম্পদ। মহামূল্যবান রথী মহারথী থেকে রাষ্ট্রে চোখে মূল্যহীন বহু পরিযায়ী জীবন। কেউ গেলেন পাঁচতারা হাসপাতালের বিছানায়, বহু ব্যবস্থা সত্ত্বেও বুকের মধ্যে পর্যাপ্ত হাওয়া ঢোকার অভাবে হাঁপাতে হাঁপাতে আর কেউ গেল সড়ক, রেলপথ ধরে হাঁটতে হাঁটতে খিদে ক্লান্তি আর নিদারুণ অবহেলায়, এমনকি ক্লান্তির ঘুমের মধ্যে রেলের চাকায় পিষে গিয়েও।

আর ভেসে যেতে বসেছে শিক্ষাদীক্ষার রেওয়াজ। কোথাও অনলাইন পিষ্ট হয়ে কোথাও নিছকই চরম দারিদ্র্যের মোকাবিলায়। আশার কথা অনেক কাঁঠাড় পোড়ানোর পর শিক্ষাঙ্গন আবার খুলছে। কত দিনের জন্য কেউ জানে না। কোনো সহজ কাজ নয়। বিশেষত প্রান্তিক মানুষের ক্ষেত্রে, যেখানে এই চরম দুঃসময়ে, কর্মক্ষম হওয়া মাত্রই পরিবারের স্বাভাবিক প্রয়োজন থাকবে শিশুদেরও উপার্জনের কাজে লাগানো। এই সমস্যা শিক্ষক সমাজ ও সমাজের অন্যান্য আলোকিত মানুষজন যদি সম্মিলিত ভাবে মোকাবিলা করতে পারেন তবে নিশ্চয়ই আবার সত্যিকারের সুসময় ফিরবে। অন্যথায় সুখী ভারত আর অসুখী ভারতের বিভাজন আরও প্রকট হবে। আর সেই বিভাজনের গভীর খাদে সব সুখ যে কোনো দিন তলিয়ে যেতে পারে, যেকোনো কারণে।

Tuberculosis - some facts

Prof. (Dr.) Pradip Kumar Mukhopadhyay,
Anandamohan College

Each year we recognise "World T B Day" on March 24. The annual event commemorates the date in 1882 when Dr. Robert Koch announced his discovery of mycobacterium tuberculosis, the bacillus that causes tuberculosis (TB). World T.B Day is a day to **Educate the public about the impact of TB around the world.** WHO is organising a special virtual talk show to commemorate world T.B Day on 24 March. This will put the spot light on T.B under the theme, "Invest to end T.B" **T.B is the leading infectious disease killer in the world,** claiming 1.5 million individuals who become ill with T.B in 2018, approximately three million were missed by health system and do not get care they need, allowing disease continue to be transmitted.

The theme of World T.B Day 2022 "**Invest to End T. B Save Lives**" conveys the urgent need to invest resources to ramp up the first against T.B and achieve the commitments to end T.B made by global leaders. WORLD

TUBERCULOSIS DAY was final celebrated on March 24th 1982 on the 100 anniversaries of Dr. Robert Koch's presentation, who discoursed the Tuberculosis and Lung Diseases (IUATLD) proposed that 24 March be proclaimed an official **World T.B Day.** T.B is preventable and curable. About 85% successfully treated with a 6-month drug regimen treatment has the added benefit to curtailing.

Global Investment for T.B Falls:

Funding in the low and middle income countries (LMICs) that account for 98% of reported T.B cases remain a challenge. Of the total funding available in 2020, 81% came from domestic sources, with the BRICS countries (Brazil, Russian federation, India, China and South Africa) accounting from 65% of total domestic funding. The largest bilateral donor in the Govt of USA. The biggest International donor is the global fund to fight AIDS, T.B

and malaria.

1.5 million People died from T.B in 2020 (including 2, 14,000 among HIV positive people). Approximate 90% of those who fall sick with T.B each year live in 30 countries. Most people who develop the disease are adults in 2020 men accumulated for 56% of all T.B cases, adult women accumulated for 33% and children for 11%. Many new cases of T.B are attributable to 5 risk factors – (1) Under nutrition (2) HIV infection (3) Alcohol use disorder (4) Smoking (5) Diabetes

Name of T.B Campaign "T.B Free India" or "T.B Mukh Bharat"

T.B deaths rise for the first time in more than a decade due to COVID-19 pandemic as it has reversed years of global progress in tack lines Tuberculosis and for the first time in over a decade, T.B deaths have increased, according to the WHO 2021 Global T.B report. Not only for weakened immunities but also social financial condition in the contest of lockdowns for examples approximate 1.5 million people died from T.B 2020 (including 2, 14,000 among HIV positive people). WHO modelling projection suggests the number of people developing T.B and dying from the disease could be much higher in 2021 & 2022. Many people with T.B were not diagnosed in 2020. The number of people newly diagnosed with T.B and these reported to national Govt fell from 7.1 million in 2019 to 5.8 million in 2020.

In Europe during the seventeenth through the nineteenth centuries, T.B was responsible for an estimated 20-30% of all deaths. This probably exerted a strong situation pressure for genes that protected against T.B in this population.

However, in recent decades, co-infection with HIV has been a prominent cause of increasing susceptibilities to infection and also of rapid progress low from infection to active disease. Other factors are the

increasing population of susceptible individuals in prisons and other crowded facilities, as well as the elderly or under nourished.

© Mycobacterium (myco means fungus) growth appear mold, which suggested the genus name Mycobacterium **Mycobacterium bovis** is a pathogen, mainly of cattle and causes bovine tuberculosis which is transmitted to humans via contaminated milk or food. Before pasteurized milk and the development of control method such as tuberculosis testing of cattle herds, the disease was a frequent form of tuberculosis in humans. **M. Bovis** infections cause T.B that primarily effects the bones or lymphatic system.

Investigation of T.B

- Mantoux Test
- Sputum AFB
- Sputum Culture
- Chest X-Ray
- Blood anti tubercular treatment
- DOTS
- RNTCP

Treatment Summary:- Is save as Non-HIV patients but always treat first tuberculosis then start (HAART) (Highly Active Anti Retroviral Treatment)

Summary of Anti Tuberculosis Treatment (ATT)

- Isoniazide 5mg/kg (INH)
- Rifampicin 1mg/kg (RIF)
- Ethambutol 15mg/kg (ETM)
- Pyrazinamide 25mg/kg (PZA)
 - INH + RIF + ETM + PZA for 2 months
 - INH + RIF for another 4 months
 - With Pyredoxime 20mg/day

Prolonged therapy (up to 9 months) is recommended for patients with delayed clerical or bacteriological response to therapy.

WORLD MALARIA DAY

Dr. Debasis Biswas,
Ex-Chief Entomologist, Kolkata Municipal Corporation

Every year, 25th April is observed as World Malaria Day. The theme of this year's World Malaria Day is "Harness innovation to reduce the malaria disease burden and save lives."

Spread by female anopheline mosquitoes, malaria is a treatable, curable and preventable disease. Unfortunately, the disease continues to have a devastating impact on public health.

Going by a report of the WHO, as many as 241 million new cases of malaria with 6 lakh 27 thousand deaths occurred in 85 countries in 2020. More than two thirds of the deaths were among the children under

the age of 5 years in the WHO African Region. 95% of the malarial deaths were reported from the African region.

No single tool that is available today can solve this problem. We need investments and innovations that bring new vector control approaches, diagnostics, antimalarial medicines and other tools to speed the pace of progress of the ongoing fight against malaria.

"1-3-7" work model could be the best global work model for malaria elimination.

China has set an instance by religiously following the "1-3-7" system: diagnosis

within 1 day, case investigation within 3 days and need-based public health response by day 7.

India wants to eliminate malaria by 2030. But this will be possible only if different departments of State Govt and Union Govt, NGOs and the general people work together quite sincerely throughout the year.

To reduce man-vector contact, people living in malaria prone areas should use insecticide-impregnated bednets. To ensure wide use of such nets by people, involvement of local leaders is essentially required.

Source reduction drive by skilled personnel will help reduce the breeding sources of malaria-spreading mosquitoes in the environment.

The national guidelines on malaria treatment have to be strictly followed by all sections of doctors.

Complete treatment of falciparum cases has to be ensured by doctors.

Above all else, we need a strong political will. If political leaders remain quiescent, winning the fight against malaria is tough, very tough!

“মুখের স্বাস্থ্য যেন অবহেলিত না হয়...”

ডাঃ পল্লব কুমার দে, দস্ত চিকিৎসক

এক কথায় মুখমন্ডলের স্বাস্থ্য বলতে আমরা বুঝি মুখমন্ডলের ভিতরে যে সমস্ত অঙ্গগুলো আছে অর্থাৎ দাঁত, মাড়ি, গালের ভিতরে ত্বক বা চামড়া এবং অবশ্যই জিভকে সুরক্ষিত রাখা। প্রথমেই দেখে নিই অঙ্গগুলির কার্যকারিতা :-

দাঁত - দাঁতের প্রধান কাজ হল খাবারকে পিষণ করা। এছাড়া দাঁত সৌন্দর্য বৃদ্ধি করতে সাহায্য করে, কথা বলতে সাহায্য করে (দস্ত বর্ণ), অনেক সময় বিশেষ পরিস্থিতিতে আত্মরক্ষার সহায়তা করে।

জিভ - স্বাদগ্রহণ করতে প্রধান ভূমিকা পালন করে। এছাড়া কথা বলতে ও বেশ কিছু লালোগ্রন্থি জিভের মধ্যে অবস্থান করে।

মাড়ি - প্রধানত মুখের হাড়ের সঙ্গে দাঁতের সংযোগ রক্ষা করে এই মাড়ি।

মুখমন্ডলের ভিতরের ত্বক - এই অংশে মূলত অসংখ্য ছোট ছোট লালোগ্রন্থি অবস্থান করে। এই অঙ্গগুলোর প্রধানত যে অসুখগুলো দেখা যায় সেইগুলো হলো -

- ১) **দাঁতের ক্ষয় রোগ** - প্রথম দিকে দাঁত শিরশির করে, দাঁতের রং পরিবর্তন হয় (অতিরিক্ত সাদা হয়) ও চিকিৎসা না করানোর ফলে একটা নির্দিষ্ট সময়ের পরে যন্ত্রণা হওয়া।
- ২) **মাড়ির রোগ** - মাড়ি ফুলে থাকা, মাড়ি থেকে রক্ত পড়া।
- ৩) **ত্বকের ঘা বা ত্বকের মধ্যে ক্ষত**।
- ৪) **উঁচু নিচু বা অসামঞ্জস্যপূর্ণ দাঁত**, দাঁতের মাড়ি সর্বোপরি মুখমন্ডলের গঠন।
- ৫) এছাড়াও কিছু রোগ আছে যেগুলো **জন্মগতভাবে শিশুর শরীরে** আসে, যেমন ঠোঁট কাটা, উপরের বা নিচের মাড়ি ও হাড় তৈরি না হওয়া, বেশ কিছু হাড়ের টিউমার বা সিস্ট ইত্যাদি।
- ৬) আর একধরনের রোগ মাঝে মাঝে দেখা যায়, যা কে ডাক্তারী পরিভাষায় বলা হয় **ওরাল মেনিফেস্টেশন অব সিস্টেমিক রোগ**। যেমন পারপিউরা, থ্যালাসেমিয়া, এডস, মামপ, মিজিলস ইত্যাদি।

মুখমন্ডলের স্বাস্থ্য ভালো রাখাটা খুবই জরুরী। কারণ এই মুখমন্ডল দিয়েই আমরা অধিকাংশ খাবার খাই অর্থাৎ শরীরের যে পুষ্টি তা যদি মুখমন্ডলের সমস্ত অঙ্গ ঠিকঠাক কাজ না করে বা সুস্থ না থাকে ব্যহত হবে, সেই সাথে মুখমন্ডলকে বলা যেতে পারে শরীরের গঠনের প্রধান সেনাবাহিনী, কারণ যত জীবাণু যা আমাদের শরীরের রোগ সৃষ্টি করে তার অধিকাংশের প্রবেশ পথ হল এই মুখমন্ডল। জীবাণুদের প্রবেশ যদি এই অঞ্চলের মধ্যে বেঁধে দেওয়া যায়, অনেক রোগ কম হবে।

মুখমন্ডলের স্বাস্থ্যকে যদি উপেক্ষা করা হয় তাহলে মানুষের শরীরের অনেক অসুখ সৃষ্টি করতে পারে যেমন মায়ের মুখের মাড়ির সমস্যা Low birth child এর প্রধান কারণ। এছাড়া মধুমেহ (সুগার), হার্ট অ্যাটাক ইত্যাদি রোগের বৃদ্ধি বা হবার সম্ভাবনা সৃষ্টি করে মুখমন্ডলের অস্বাস্থ্যকর পরিবেশ। হ্যাঁ, আর একটা বিষয় যে আমাদের মানসিক স্বাস্থ্য এর সহিত যুক্ত তা হল সৌন্দর্য। মুখমন্ডলের গঠন,

অবয়ব, স্বাস্থ্য যদি ভালো হয় তাহলে সৌন্দর্য বৃদ্ধি পায়, যা আমাদের মানসিক স্বাস্থ্য ঠিক রাখতে সাহায্য করে বিশেষ করে কিশোর বয়সে।

দাঁতের চিকিৎসা - বিংশ শতাব্দী ৯০এর দশকের আগে পর্যন্ত দাঁতের চিকিৎসা মানে আমরা বুঝলাম দাঁতে যন্ত্রণা হলে তা তুলে ফেলা, খেতে অসুবিধা হলে দাঁত বাঁধানো আর দাঁ দিয়ে রক্ত পড়লে দাঁতের মাড়ির পাইরিয়া পরিষ্কার। এর পরবর্তী সময়ে চিকিৎসা বিজ্ঞানের উন্নতির সাথে সাথেই দস্ত চিকিৎসা বিদ্যার ও অনেক পরিবর্তন এসেছে। অনেক নতুন নতুন চিকিৎসা পদ্ধতি, চিকিৎসা করার জন্য যন্ত্রপাতি, আধুনিক চিকিৎসা দেবার জন্য উপযুক্ত ট্রেনিং আজকের দিনে দাঁড়িয়ে দস্ত চিকিৎসা বিদ্যাকে অনেক পরিবর্তিত করেছে। যন্ত্রণা হওয়া দাঁত না তুলে রুট ক্যানেল চিকিৎসা, দাঁতের ছোট ক্ষয় হলে অনেক ধরনের উন্নত মেটেরিয়াল (Glass inomer, Light cure filling, veneering) দিয়ে ভরাট করে নেওয়া, খোলা পরা দাঁত আর শুধু না পরে স্থায়ী দাঁত ব্যবহার করা (fixed partial denture, crown, bridge)। এমনকি মাড়ির হাড়ের ভিতর মেটাল স্ক্রু বসিয়ে নতুন করে দাঁত বসানো (Implant), নতুন করে মাড়ির হাড় তৈরি করা (bone graft), মাড়িতে পাথর না জমতে দেওয়া (Scalling), উঁচু নিচু দাঁত ঠিক করা (orthodontics treatment, মুখমন্ডলের জন্মগত ত্রুটি ঠিক করা (cleft lip and palate), দুর্ঘটনা জনিত কারণে মুখমন্ডলের হাড় ভাঙলে তার অপারেশন, মুখের মধ্যে কোথাও ক্যান্সার হলে তা সঠিক পদ্ধতিতে চিকিৎসা করলে মানুষ আবার স্বাভাবিক জীবন যাপন করতে পারে ও আয়ু (life span) অনেক বৃদ্ধি করা যায়। এছাড়াও জন্মগত ভাবে বা কোন কারণে যদি চোখ, কান, দাঁতের হাড় শরীরে তৈরি না হয় বা বাদ দিতে হয় তাও নকল ভাবে তৈরি করা সম্ভব (Prosthesis)। এছাড়াও মুখের হাসি পরিবর্তন তো আছেই (Smile design)। তবে হ্যাঁ, আধুনিক দাঁতের চিকিৎসা যেমন একটু ব্যয় সাপেক্ষ তেমনি সময় সাপেক্ষ ও বটে তাই Prevention is better than cure। অর্থাৎ যাতে অসুখ না হয় সেই দিকেই আমাদের লক্ষ্য দেওয়া উচিত।

মুখের ভিতরের ত্বকে ঘা এবং ক্যান্সার - বিষয়টির গুরুত্ব বর্তমান সময়ে দাঁড়িয়ে দিন দিন বৃদ্ধি পাচ্ছে, তার ফলস্বরূপ এই বিষয়টাকে নিয়ে এই ছোট পরিষদে একটু আলাদা করে দৃষ্টিপাত করার চেষ্টা করছি। প্রথমেই বলি এই ধরনের ঘায়ের মুখ্য কারণ অপুষ্টি, রক্তাঙ্গতা, কোন কারণে মুখমন্ডলের ত্বক আঘাতপ্রাপ্ত জনিত কারণ (সে মুখের মধ্যে কোন ভাঙ্গা দাঁতের গোড়া থেকে, দাঁতের কোন অংশ ঘোঁষে ছুঁচোল হয়ে যাওয়ার জন্য বারবার নির্দিষ্ট একটা জায়গায় কামড় দেওয়া), জন্মগত কোন রোগ সৃষ্টি হওয়া, বিভিন্ন নেশার বস্তু তামাক সেবন করার জন্য, এছাড়াও সুপারি, জোয়ান, মৌড়ি প্রভৃতি খাবার খাওয়া। এই ধরনের সমস্ত কারণ সব সময় সুস্থাস্থ্যের জন্য ক্ষতিকারক। এর মধ্যে কোন একটার তারতম্য ঘটলেই মুখমন্ডলের প্রাথমিক ঘা সৃষ্টি হয়। কোন মুখমন্ডলের ঘা যদি দশ দিনের

বেশি থাকে তার সঙ্গে সঙ্গে সঠিক চিকিৎসকের পরামর্শ নেয়া উচিত। সঠিক চিকিৎসকের পরামর্শ ছাড়া কোন ওষুধ খাওয়া বা মলম লাগানো উচিত নয় (এই বিষয়ে চিকিৎসকদেরও যত্নবান হওয়া উচিত, উপযুক্ত পরীক্ষা না করে স্টেরয়েড জাতীয় মলম মুড়ি-মুড়কির মতো রোগীদের দিয়ে দেওয়া উচিত নয়। এই জাতীয় ওষুধ মানুষের জীবনে যেমন উপকার করে তেমনি ক্ষতি করে, যদি ক্ষতি করে তার পরিণতি কিন্তু ভয়ঙ্কর। অনেক দিন ধরে কোন যদি তৈরি হয় তা থেকে কিন্তু ক্যান্সার হওয়ার সম্ভাবনা অনেক অনেক বেশি।

মুখমন্ডলের সুস্থাস্থ্যের জন্য এইসব বদ অভ্যাস পরিত্যাগ করা উচিত। সেই সাথে সাথে মুখের ভেতর ক্ষত সৃষ্টি করতে পারে এরকম কোন ভাঙা দাঁতের গোড়া অথবা দাঁতের ধারালো অংশ দীর্ঘদিন না থাকাই বাঞ্ছনীয়।

দাঁতের যত্ন নেওয়া এবং অসুখ সম্পর্কে বেশ কিছু বিতর্ক অথবা জন সমাজে প্রচলিত ধারণা বর্তমান, যেগুলোর খুব একটা বৈজ্ঞানিক ভিত্তি নেই। সেই বিষয়গুলি একটু বিজ্ঞানের আলোকে দু-এক কথা বুঝে নেওয়ার চেষ্টা বুঝে নেওয়া দরকার।

১. **টুথপেস্ট** - সঠিক কথা বলতে গেলে দাঁত ভালো রাখতে গেলে যতটা না টুথপেস্ট এর ভূমিকা আছে তার চেয়ে বেশি ভূমিকা আছে ব্রাশ ও ব্রাশ করার পদ্ধতির। তবুও দু-একটা মেডিকেটেড টুথপেস্ট ছাড়া (যেগুলো বিশেষ প্রয়োজনে দেওয়া হয়), সব টুথপেস্টের গুরুত্বই উনিশ বিশ। বর্তমানে এই বিজ্ঞাপনের যুগে অহেতুক বিভ্রান্ত না হয়ে টুথপেস্ট এর ওপর জোর না দিয়ে ব্রাশ করার পদ্ধতির ওপর জোর দিলে অনেক বেশি উপকার পাওয়া যায়। এ বিষয়ে শুধু আর একটা কথাই বলবো বেশ কিছু টুথপেস্ট আছে যেগুলি দীর্ঘদিন ব্যবহার করলে সেগুলোর প্রতি একটা আসক্তি জন্মে যায়, সেইগুলি ব্যবহার না করাই ভালো। এছাড়া গ্রাম বাংলার দিকে বিক্রি হয় বিভিন্ন গুঁড়ো মাজন, নুন তেল মিশিয়ে দাঁত মাজা, পাশ দিয়ে দাঁত মাজা, এই গুলো অবশ্যই পরিত্যাগ করা উচিত কারণ এগুলি দাঁতের স্বাস্থ্যের পক্ষে ক্ষতিকারক।

২. **ব্রাশ** - এই বিষয়ে আমরা এক কথায় বলবো কোন কোম্পানি বিষয় নয়, বিষয়টা হচ্ছে কোয়ালিটির। সাধারণ মানুষের মিডিয়াম কোয়ালিটি ব্রাশ ব্যবহার করা উচিত। বাচ্চাদের ক্ষেত্রে এবং বিশেষ ধরনের চিকিৎসা চলাকালীন সফট ব্রাশ ব্যবহার করা উচিত। অনেক মানুষ, বিভিন্ন ধরনের দাঁতন ব্যবহার করেন। দাঁতন ব্যবহারের ক্ষেত্রে যেটা বলার সেটা হল গাছের রস কিছুটা হল ভেষজ দ্রব্য হিসাবে ব্যবহার করা যেতে পারে, তবে দাঁত মাজার জন্য ব্যবহার না করাই ভালো। দাঁতনে মাড়ির ক্ষতি হতে পারে।

৩. **জিভ** - দাঁত ব্রাশ করার সঙ্গে সঙ্গে সেই ব্রাশ দিয়েই জিভের উপরের দিকটা পরিষ্কার করা

উচিত। এর জন্য আলাদাভাবে কোন জিভছোলা ব্যবহার করা উচিত নয়।

৪. **মাড়ি** - হাতের আঙুলের সাহায্যে মাড়িগুলোকে ঘষে একটু মেজে করা উপকারী। এ ছাড়া প্রত্যহ একটু গরম জলে নুন দিয়ে কুলি করলে মুখমন্ডলের স্বাস্থ্য ভালো থাকে।

৫. **দাঁতের যন্ত্রণা থেকে উপশম পেতে টেটকা** - মুখমন্ডল ছাড়া শরীরের যেকোনো জায়গায় যদি ব্যথা যন্ত্রণা হয় সেই স্থানে গরম সেক দিয়ে উপকার পাওয়া যায়। কিন্তু দাঁতের ব্যথা যদি এই পদ্ধতি ব্যবহার করা হয়, তাহলে উপকারের থেকে অপকার বেশি হয়। এছাড়াও লবঙ্গ তেল, আদা কুচি, চিনি প্রভৃতি ব্যবহার করার একটা রীতি আছে যা কোনটাই বিজ্ঞানসম্মত নয়। তবে দাঁতের ব্যথা অনেক সময় গরম জলে নুন দিয়ে কুলি করলে কমে যায় (chronic pulpitis, pericoronitis), আবার অনেক সময় মুখের ভেতর ঠাণ্ডা জল রাখলে কমে যায় (Acute pulpitis)।

৬. **দাঁতের পোকা বের করা** - বিষয়টি সম্পূর্ণ অযৌক্তিক। দাঁতে যে ধরনের পোকা বা জীবাণু থাকে তা কোনটাই অপূর্ণীয় যন্ত্র ছাড়া দেখা সম্ভব নয়। এটা গোটাটাই একটা কাল্পনিক বিষয়।

৭. **পাইরিয়া পরিষ্কার করলে দাঁতের ক্ষতি হয়** - প্রথমেই বলি পাইরিয়া পরিষ্কার মানে স্কেলিং করা দাঁতের পক্ষে উপকারী। শুধু দাঁত নয় শরীরের পক্ষেও উপকারী। দাঁতের গোড়ায় এই ধরনের যে পাথর জমে থাকে তাতে বিভিন্ন জীবাণু দানা বাঁধে এবং সেই জীবাণু বিভিন্ন ধরনের অসুখ সৃষ্টি করে। তার মধ্যে একটা অন্যতম অসুখ হার্ট অ্যাটাক। তবে হ্যাঁ অযথা স্কেলিং করা যেমন উচিত নয় তেমনি সঠিক পদ্ধতিতে সঠিক মেশিন ব্যবহার করে স্কেলিং করা উচিত।

ব্রাশ করার সঠিক পদ্ধতি - সাধারণত আমরা আড়াআড়িভাবে অথবা উপর নীচে ঘোঁষে দাঁতে ব্রাশ করি। এই দটো পদ্ধতি ভুল। ব্রাশ করার সঠিক পদ্ধতি হলে উপর থেকে নিচ, ও নিচ থেকে উপর দিকে। দাঁত ও মাড়ির সংযোগস্থলে ৪৫° কোণে ব্রাশের ধাড়ার দিকটা ধরে উপরের মাড়ির জন্য উপর থেকে নিচের দিকে এবং নিচের মারির জন্য ঠিক বিপরীত নিচ থেকে উপরের দিকে ব্রাশটি নিয়ে যেতে হয়। অর্থাৎ দুটো মাড়ির দাঁত একই সঙ্গে কাজ করা যায় না। ব্রাশ করার সময় দুটো মাড়ির দাঁতের মধ্যে অল্প একটু ফাঁক রাখতে হয় (ফাঁক যদি খুব বেশি হয়, তাহলে গালের মাংস পেশি শক্ত হয়ে যায়, যার ফলস্বরূপ পিছনের দিকের দাঁতে ব্রাশ করা সম্ভব হয় না)। এইভাবে এক এক জায়গায় তিন থেকে চার বার ব্রাশটিকে বোলানো উচিত। একই সঙ্গে দাঁতের ভেতরের দিকেও ব্রাশ করা উচিত। তবে একটা বিষয় মাথায় রাখতে হবে প্রত্যেকটি প্রয়োজনীয় কাজের মতই ব্রাশ করার সময় নির্দিষ্টভাবে একপ্রতা সহিত কাজ করা উচিত। অন্য কাজ করতে করতে এই কাজ না করাই ভালো (যেটা আমাদের অনেকের বদ অভ্যাস)।

মুখের স্বাস্থ্য যেন ৩য় পাতার পর

মুখমন্ডলের স্বাস্থ্য ভালো রাখতে গেলে যা যা করণীয় -

- ১) নিয়মিত সঠিক পদ্ধতিতে দিনে দুই বার দাঁত ও জিভের উপর ব্রাশ করা। এর মধ্যে একটি সময় নির্দিষ্ট রাতে খাবার পর শোবার আগে, ব্রাশ করে জল ছাড়া কিছুই খাওয়া যাবে না (এমনকি দুধ, তরল ও যুধ ইত্যাদি)।
- ২) সুঘন পুষ্টিগর খাদ্যাভ্যাস তৈরী করা। অপুষ্টি, রক্তাশ্রিত মানুষের শরীরে অনেক রোগ সৃষ্টি করে।
- ৩) যে ধরনের খাবারগুলো দাঁতের স্বাস্থ্য ক্ষতি করে (দুধ থেকে উৎপন্ন খাবার, মিষ্টি জাতীয় খাবার, আঠালো খাবার) সেই ধরনের খাবার যত কম বার (frequency) খাবার চেষ্টা করতে হবে। পরিমাণটা খুব একটা জরুরী নয়।
- ৪) প্রত্যহ দুই/ তিন বার একটু ঈষৎ উষ্ণ গরম জলে নুন ফেলে কুলি করতে হবে।
- ৫) কোন নেশার দ্রব্য না খাওয়া বা গ্রহন করা উচিত নয়।
- ৬) নিয়মিত পাশ করা ডাক্তার বাবুদের পরামর্শ নেওয়া।

আঞ্চলিক কেন্দ্রের কর্মসূচী

০২.০১.২২ — স্টুডেন্টস হেলথ হোম, চম্পাহাটা আঞ্চলিক কেন্দ্রের উৎসব ২০২১ অনুষ্ঠিত হলো চম্পাহাটা আঞ্চলিক কেন্দ্রের নিজস্ব ভবনে।

০৩.০১.২২ — “চলো ছাত্রদের বাড়ি চলো” কর্মসূচী, বহরমপুর কলেজ NSS ইউনিটের সাথে যৌথ উদ্যোগে পালন করল বহরমপুর আঞ্চলিক কেন্দ্র। স্টুডেন্টস উইক পালন করতে কলেজের ছাত্র-ছাত্রীরা হোমের সাথে পৌঁছে যায় ইন্দ্রপ্রস্থ বিষ্ণুপুর বিল সংলগ্ন বস্তি এলাকায়। তারা এই শিশুদের নিয়মিত পাঠদানেরও প্রতিশ্রুতি দেয়।

০৭.০২.২২ — ৪ঠা ফেব্রুয়ারী, ২০২২ হোম ক্যাম্পাসে বেলা ৩টা থেকে হাবড়া আঞ্চলিক কেন্দ্রের ২৬তম প্রতিষ্ঠা দিবস পালিত হয়। হোমের পতাকা উত্তোলন করেন কেন্দ্রের সহ সভাপতি মাননীয়া প্রধান শিক্ষিকা মিতা রায় মহাশয়া। অনুষ্ঠানে আঞ্চলিক কমিটির সদস্য শিক্ষিকা সোমা রক্ষিত মহাশয়া বাঁশি বাজিয়ে উপস্থিত সকলের মন জয় করেন।

১১.০২.২২ — স্টুডেন্টস হেলথ হোম, হাবড়া আঞ্চলিক কেন্দ্রের রজত জয়ন্তী বর্ষ ও ২৬ তম প্রতিষ্ঠা দিবস উপলক্ষে ছাত্রীদের থ্যালাসেমিয়া নির্ণয় শিবির উদ্বোধন করেন, কেন্দ্রীয় স্টুডেন্টস হেলথ হোমের কার্যকরী সভাপতি ডাক্তার অমিতাভ ভট্টাচার্য মহাশয়।

১২.০২.২২ — কেন্দ্রের প্রয়াত সভাপতি ডা. কৃষ্ণপদ দাসের প্রতি স্মৃতিচারণ সভায় বক্তব্য রাখেন সভার সভাপতি ও আই.এম.এ হাবড়া শাখার সভাপতি ডা. কাজল কুমার ঘোষ, স্টুডেন্টস হেলথ হোমের সাধারণ সম্পাদক ডা. পবিত্র গোস্বামী, আঞ্চলিক কেন্দ্রের সম্পাদক ডা. কুমারেশ বসু, সংযুক্ত সদস্য সবিতা বিশ্বাস, সংযুক্ত সদস্য ডা. মৃগাল কান্তি বিশ্বাস। ধন্যবাদন জ্ঞাপন করেন আঞ্চলিক কেন্দ্রের সহ সভাপতি শ্রীমতি মিতা রায়।

ছাত্রদের অধিকার ও পরিষেবা অক্ষুণ্ণ রেখে কলকাতার কেন্দ্রীয় ভবনে সর্বসাধারণের জন্য, ন্যায্য মূল্যে স্টুডেন্টস হেলথ হোমের ওপিডি চালু হয়েছে ১লা মার্চ ও ৭ই এপ্রিল ২০২২ থেকে চালু হতে চলেছে ইণ্ডোর পরিষেবা। এই উদ্যোগ বাস্তবায়িত করতে স্বতন্ত্রগোদিত ভাবে নিজেদের অতীত সঞ্চিত তহবিল থেকে ২.৫ লক্ষ টাকা কেন্দ্রীয় তহবিলে স্থানান্তর করেন ব্যারাকপুর আঞ্চলিক কেন্দ্রের সম্পাদক বিশিষ্ট স্নায়ুরোগ বিশেষজ্ঞ ডাঃ গৌতম দাস।

নতুন প্রয়াসে স্টুডেন্টস হেলথ হোম

কলকাতার মৌলালীতে রয়েছে স্টুডেন্টস হেলথ হোমের কেন্দ্রীয় হাসপাতাল। ছাত্র-ছাত্রীদের শাস্ত অধিকার অক্ষুণ্ণ রেখে সেখানে সর্বসাধারণের জন্য আগামী ১ মার্চ, ২০২২ থেকে শুরু হতে চলেছে অভিজ্ঞ ডাক্তারদের দ্বারা আউটডোর এবং ৭ এপ্রিল, ২০২২ থেকে সকলের জন্য ইনডোর।

প্রতিষ্ঠানের সামগ্রিক শ্রীবৃদ্ধির লক্ষ্যতো আছেই, পাশাপাশি লক্ষ্য বাণিজ্যিক স্বার্থ ব্যতিরেকে মানবদরদি একবাঁক প্রতিভাবান চিকিৎসকের প্রজ্ঞা আমজনতার স্বার্থে নিবেদিত করা।

এই প্রয়াসের ব্যতিক্রমী বৈশিষ্ট্যগুলি হবে :-

- বিজ্ঞানকে আপোষহীন মান্যতা।
- যেহেতু ব্যক্তি বা কোম্পানি মালিকানা নেই, তাই নেই সীমাহীন মুনাফার তাগিদও।
- চিকিৎসা হবে ন্যায্য মূল্যে।
- সদস্য ছাত্র-ছাত্রীরা বরাবরের মত নিজ অধিকারেই চিকিৎসা পাবে।
- নতুন প্রয়াসে উপার্জিত অর্থ ছাত্র-ছাত্রীদের স্বার্থে ব্যবহৃত হবে।
- চিকিৎসার নামে অসাধু ব্যবসার অভিসন্ধি মুক্ত।
- সম্পূর্ণভাবে দালাল ও দালালি বর্জিত।
- মানুষের মতামতকে মর্যাদা দিয়ে নতুন প্রয়াসের ধারাবাহিক মূল্যায়ন ও উন্নতির পরিকল্পনা।

স্টুডেন্টস হেলথ হোম স্বাধীনতা আন্দোলনের ফসল। মনীষীদের হাতে গড়া প্রতিষ্ঠান, মানুষকে সঙ্গে নিয়ে, মানুষের জন্যই এর পরিচালনা। মুনাফাকামী চিকিৎসা পরিকাঠামোর বিপরীতে এরকম একটি পদক্ষেপ আপনাদের সাহায্য ও সহযোগিতায় সাফল্য লাভ করবে এই আশা রাখি।

স্টুডেন্টস হেলথ হোমের এই নবরূপে সেজে ওঠার সংবাদটি যদি আপনার পরিচিত মহলে সকলের মধ্যে প্রচারে রাখেন তাহলে হোম ও সমাজ উভয়েই উপকৃত হবে।



স্টুডেন্টস হেলথ হোম

১৪২/২ এ জে সি বোস রোড, কলকাতা - ১৪

যোগাযোগ: ০৩৩ ২২৪৯২৮৬৬ • E-mail: healthhome1952@gmail.com

স্টুডেন্টস হেলথ হোমের পক্ষে সাধারণ সম্পাদক ডাঃ পবিত্র গোস্বামী কর্তৃক
১৪২/২, এ জে সি বোস রোড, কলকাতা ১৪ থেকে প্রকাশিত

List of Health Professionals Attending OPD

Family Medicine / General Physician :

Dr. Amitabha Bhattacharya Thursday & Saturday
Dr. Tapas Kumar Ghosh Friday
Dr. Soumitra Guha Tuesday

Psychiatry:

Prof. Dr. Gautam Bandyopadhyay Friday
Dr. Sudarshan Ray Saturday
Dr. Bappaditya Chowdhury Tuesday
Dr. Abhijit Chakraborty Monday

Psychological Counselor:

Subrata Bhattacharya Wednesday
Joyeeta Sur Tuesday & Friday
Adhara Ganguly Monday

General Medicine Specialist :

Prof. Dr. Krishnendu Ray Monday & Thursday

Chest Medicine:

Prof. Dr. Jaydip Deb Thursday

General & Laparoscopy Surgery:

Prof. Dr. Gautam Das Thursday
Prof. Dr. Tamonas Chaudhuri On appointment
Dr. Pabitra Kumar Goswami Thursday
Dr. Amit Kumar Ray Tuesday & Friday

Plastic Surgery:

Dr. Gourab Ranjan Chowdhury Saturday
Dr. Amit Kumar Ray Tuesday & Friday

Gynecology:

Dr. Bharati Maitra Friday
Dr. Ansuman Sarkar Thursday
Dr. Partha sarathi Mitra Saturday
Dr. Ansuman Basu Tuesday
Dr. Ashis Ghosh Monday

Nephrology & Rheumatology

Dr. Atanu Pal On appointment

Urology:

Dr. Tapan Kumar Mondal Monday

Pediatrics:

Dr. Gopal Das Monday
Dr. Ashoke Baidya Tuesday & Friday

Clinical Oncology :

Dr. Kazi Sazzad Manir Tuesday
Dr. Dhiman Das Thursday

Maxillofacial and Oral Onco Surgeon:

Dr. Jayanta Kumar Chattopadhyay Saturday

Orthopedic:

Dr. Partha Sarathi Sarkar Friday
Dr. Utpal Bandyopadhyay Tuesday
Dr. Atin Biswas Thursday

Neurology:

Dr. Gautam Das Thursday

Neuro Surgery:

Dr. Kaushik Roy Saturday

Dermatology:

Dr. Asim Sarker Tuesday
Dr. Nirmalya Das Thursday

ENT:

Dr. Tarun Palit Thursday
Dr. Atish Halder Monday

Dietician:

Shanti Das Tuesday & Friday

Pain Management:

Dr. Debanjali Ray Saturday

Hematology:

Dr. Sambit Samanta On appointment

CONTACT FOR APPOINTMENT: 9073492866 / 9007272866
OPEN ON ALL WORKING DAYS FROM 10 AM TO 6 PM