- প্রতিবেদন
- "সাপ কামড়ালে জানতে বুঝতে সাহায্য ফোন"
- কালাজ সাপ (common krait) কামড়ের লক্ষণসমূহ ও প্রেক্ষাপট
- দক্ষিণ চব্বিশ পরগনার সাপে কাটা মৃত্যু
- সাপের কামড়ে অগ্রণী ভূমিকার জন্য ক্যানিং মহকুমা হাসপাতালকে সংবর্ধনা
- সুন্দরবনের প্রত্যন্ত এলাকায় স্বাস্থ্যশিবির
- উল্লেখযোগ্য কার্যক্রম
- যুক্তিবাদী সাংস্কৃতিক সংস্থা, ক্যানিং-এর বাৎসরিক অনুষ্ঠান
- যে-সকল বিশিষ্টজনদের আন্তরিকতা, সহযোগিতা ও অনুপ্রেরণায় যুক্তিবাদী সাংস্কৃতিক সংস্থা গতিময় —
- যুক্তিবাদী সাংস্কৃতিক সংস্থার কার্যকরী কমিটি ও সদস্য-দের তালিকা
- সংস্থার প্রচার আন্দোলনের ফলে সাপ না মেরে যুক্তিবাদী সাংস্কৃতিক সংস্থার দপ্তরে যারা সাপ জমা দিয়েছে তাদের বিবরণী
- সাপ উদ্ধার ও মুক্ত করা
- ক্যানিং মহকুমা হাসপাতাল সাপের কামড়ে চিকিৎসা




# প্রতিবেদন

যুক্তিবাদী সাংস্কৃতিক সংস্থার কর্মকাণ্ড পরিব্যাপ্ত না হলেও, যে সূক্ষ্ম কর্মের উপস্থাপন পরিলক্ষিত করছে, সেটা দক্ষিণ 24 পরগনার কয়েকটি অঞ্চলের বিশেষ চিন্তাকর্ষক। 'সাপের কামড়ে মৃত্যু নয়' এই রূপরেখাকে সামনে রেখে এই সংস্থা যে কর্মধারা তুলে ধরেছে তা সর্বসাধারণের তথা পশ্চিমবঙ্গ সরকারের স্বাস্থ্যদপ্তরের স্বীকৃতিলাভ — সেটাও গর্ব করার মতন।

সাপের উপদ্রবের সঙ্গে সঙ্গে মানবকুল যাতে মৃত্যু-মুখে পতিত না হয়, সেই প্রচেষ্টাকে প্রাধান্য দিয়ে আগামীদিনে বৃহত্তর মানবকল্যাণে এই সংস্থা যাত্রা করতে পারে, সেই আশা নিয়ে আমরা চেষ্টা চালিয়ে যাচ্ছি। পাশাপাশি সর্পকুলতে নিঃশেষ না করে, মানবকুলের সঙ্গে সঙ্গে প্রাকৃতিক ভারসাম্য বজায় রাখার যে দায়িত্ব এই সংস্থা গ্রহণ করেছে, সেটা বিশেষ উল্লেখযোগ্য।

তাই আশা করি, আগামীদিনেও এই সংস্থা কর্মকাণ্ডকে বাঁচিয়ে তার অগ্রগতির ধারাকে অব্যাহত রাখবে।

সভাপতি
যুক্তিবাদী সাংস্কৃতিক সংস্থা

প্রতিবেদন

# “সাপ কামড়ালে জানতে বুঝতে সাহায্য ফোন” কেন!

আপাত আশ্চর্যজনকই বটে। সাপ কামড়ালে হয় ওঝা-গুনিন নয় হাসপাতাল — এটাই দস্তুর। ওঝা-গুনিন-দের দিকে পাল্লাটা সব সময়েই ভারী। তাই তো বিজ্ঞান সংগঠনগুলোর বিভিন্ন ধারায় ও পদক্ষেপে আন্দোলন। তবুও হাজারে হাজারে মানুষ প্রথাগত চিকিৎসায় বলি হচ্ছে, আবার ছুটছে তাঁদেরই কাছে যেন নিবেদিত প্রাণ। আর শহুরে মানুষজন! গ্রামীণ মানুষ আর ওঝা-গুনিনদের মুন্ডুপাত করছি।

অতি সম্প্রতি, জাতীয় গ্রামীণ স্বাস্থ্য মিশন-পশ্চিমবঙ্গ সরকারের সহায়তায় ক্যানিং যুক্তিবাদী সাংস্কৃতিক সংস্থা, সাপ, সাপের কামড় ও চিকিৎসা বিষয়ক প্রচারাভিযানে নামে (2008-09) ; সুন্দরবন অঞ্চলের আটটি ব্লকে। প্রতি সংসদে একটি করে 4-5 জনের টিম করা হয় যাতে সাপ কামড়ানোর দুর্ঘটনায় মুখ না ফিরিয়ে অন্যান্য দুর্ঘটনার মতনই পাশে গিয়ে দাঁড়ায়। স্বভাবতই সংস্থার টেলিফোন নম্বর দিতে হয়েছে। “আপনারা তো চলে যাবেন, বিপদে পড়লে সব তো ভুলে যাব, তখন কে দেখবে?” তার পর পরই গত ছয় মাসে (7-08-2009—18-01-2010) অভূতপূর্ব ব্যাপার ঘটতে থাকে। ফোনের পর ফোন আসতে থাকে এবং তা ভোর বা গভীর রাত সবসময়েই। সাপ কামড়ালে আপনাদের সাহায্য পাবো তো — “এক্ষুনি সাপ কামড়েছে, এখন কী করব বলুন” — এই প্রশ্নে ও কর্তব্যে আমরা বিহ্বল। এ তো আমাদের চেতনার মূলেই গ্রামীণ মানুষজনদের কুঠারাঘাত। সাপের কামড় নামক দুর্ঘটনায় প্রত্যক্ষ সংযোগ ঘটে — ওঝা বা মৌলবির মাধ্যমে। সেখানে অপ্রত্যক্ষ সংযোগ-এ সাহায্য! চিন্তা-চেতনার বাইরেই ছিল এই আন্দোলনের দিকটা। এই ছয় মাসে মোট ফোন এসেছে সংস্থায় 11টি ব্লক থেকে 220টি। তার মধ্যে সাপের কামড়ের ঘটনা ছিল — 50টি। পূর্বে মারা গেছে তাঁদের ক্ষতিপূরণের পদ্ধতি জানতে বুঝতে ফোন ছিল — 10টি, কামড়ের ঘটনায় 10টি ছিল বিষধরের কামড় যাদেরকে হাসপাতালমুখী করতে পেরেছি আমরা এবং সবাই সুস্থ হয়ে বাড়ি ফিরেছেন। সংস্থা যখন একটা নতুন বিষয়ে গুটিগুটি এগোচ্ছে তখন সহযোগিতার হাত বাড়িয়ে দেন ডাঃ সমর রায়, ডাঃ রূপঙ্কর বসু প্রমুখ স্বনামধন্য মানুষজন।

সরকারি চিকিৎসকদের মধ্যে অনুপ্রাণিত ভাব লক্ষ্য করে এবং সংস্থার আত্মবিশ্বাস সম্বল করে বিষয়টি গোচরে আনা হয় NRHM-এর জয়েন্ট সেক্রেটারি, মিঃ ডি.কে. চক্রবর্তী মহাশয়ের। সঙ্গে সঙ্গেই তিনি সম্মতি জানান।

এই পরিপ্রেক্ষিতে আমরা হেল্প-লাইন গঠন করতে চাইছি যার শেষ সৈনিক চিকিৎসকগণ। চিকিৎসকদের সেবাই শেষ কথা। আমরা মাধ্যম হিসাবে হাসপাতালমুখী করার চেষ্টা করব মাত্র। আশা, স্বাস্থ্যদপ্তর, চিকিৎসক, সংস্থা এবং গ্রামীণ মানুষজন — এই চতুর্ভুজের সম্মিলিত প্রয়াসে আগামী দিনে “সাপের কামড়ে আর মৃত্যু-মুখ নয়” বাস্তবায়িত হওয়ার লক্ষ্যে এক কদম এগোনো যাবে এবং জয়নগর-2 ব্লকের জাহিরা বেওয়া-র কণ্ঠস্বর “তোরা আরো নয় মাস আগে কেন এলিনি, তাহলে আমার কোলের বাছুরটি (এগারো বয়সের নাতনি) মরতুনি” — এই আক্ষেপ অন্তত অতীত হবে।



## কালাজ সাপ (common krait) কামড়ের লক্ষণসমূহ ও প্রেক্ষাপট

সুন্দরবন অঞ্চলের 19টি ব্লকে (দক্ষিণ 24 পরগনা-13, উত্তর 24 পরগনা-6) কালাজ সাপের উপদ্রব খুবই বেশি। আর মাত্র একটি সাপ, বিষধর-এর কামড় ঘটে তা কেউটে (monocled cobra)। আরো একটি বিষধর সাপ সুন্দরবন অঞ্চলে হাতে গোনা কয়েকটি আছে মাত্র, নাম তাঁর শাঁখামুটি (Banded krait)। পঁচিশ-তিরিশ বছর আগেও এই বিষধরটি যত্রতত্র দেখা যেত। যদিও বিষধর কিন্তু এতটাই নিরীহ যে কামড়ায় না। প্রসঙ্গত শাঁখামুটি ও কালাজ-এর আন্তঃসম্পর্ক বিষয়ক পর্যবেক্ষণ লব্ধ প্রামাণ্য তথ্য “বাংলা বিজ্ঞান কংগ্রেস”-এ জমা দেওয়া হয় এবং তা মনোনয়ন-সহ প্রশংসা লাভ করে। ভারসাম্য নষ্ট হওয়ায় প্রকৃতির প্রতিশোধের এক প্রকৃষ্ট উদাহরণ এই আন্তঃসম্পর্ক। দুটি বিষধর সাপই রাতে বার হয় (nocturnal)। স্বভাবতই শাঁখামুটির (লম্বায় 5-6 ফুট) খাদ্য হয় কালাজ (লম্বায় 3-4 ফুট)। শাঁখামুটি অবলুপ্ত হওয়ায় ফলে কালাজ-এর সংখ্যা অস্বাভাবিকভাবে বাড়তে থাকে। এর ফলে কালাজের কামড় ও মৃত্যু অপ্রতিহত গতিতে এগিয়ে চলে।

বিশ্বের একমাত্র সাপ কালাজ যে বিছানায় ওঠে এবং ঘুমন্ত মানুষকে কামড়ায় যা বেশির ভাগ ক্ষেত্রেই ঘুমন্ত মানুষটি বুঝতে পারেন না। শুধু তাই নয়, কালাজের বিষে bungarus toxin নামক একটি অধিবিষ থাকায় আক্রান্ত মানুষটি আরো গভীর ঘুমে প্রবেশ করে। প্রসঙ্গত এই সাপটি কামড়ের পর বেশির ভাগ ক্ষেত্রেই পালিয়ে যায় যদি না মশারিতে আটকে পড়ে। দেখা গেছে মশারির সামান্য ফাঁক থাকলে মানুষের সংস্পর্শে আসার জন্য সেখান থেকে সাপটি প্রবেশ করে। কারণটি এখনও অজ্ঞাত। এই বিষয়টি নিয়েও পর্যবেক্ষণ চালাচ্ছে যুক্তিবাদী সাংস্কৃতিক সংস্থা, ক্যানিং।

“সাপের কামড়ে আর মৃত্যু-মুখ নয়” — এই লক্ষ্যকে সামনে রেখে বিভিন্ন পদক্ষেপে এই সংস্থা জন্মলগ্ন থেকেই আন্দোলন শুরু করে। মানুষকে হাসপাতালমুখী করার ক্ষেত্রে বড় বাধা হয়ে দাঁড়ায় সাপের কামড়ের জীবনদায়ী ওষুধ অ্যান্টি ভেনিন সিরাম (AVS) জোগান অনিয়মিত হওয়া বা না থাকা। সংস্থা ধারাবাহিকভাবে প্রচার ও ডেপুটেশন প্রক্রিয়া চালাতে থাকে। 1992 সাল নাগাদ দেখা গেল, ক্যানিং ব্লক হাসপাতালে নিয়মিত অল্প সংখ্যক হলেও AVS জোগান থাকছে। এরকম এক পরিস্থিতিতে 1993 সালের এপ্রিল মাসে বন্দনা হালদার, বয়স 18, নিকারীঘাটা গ্রামের মেয়ে সাপের কামড়ে, ক্যানিং ব্লক হাসপাতালে সন্ধ্যায় আসে এবং দাঁড়াস সাপ (rat snake) কামড়েছে, সে দেখেছে তা জানায় চিকিৎসক-কে। চিকিৎসক সঙ্গে সঙ্গে একরকম জোর করেই কলকাতার নীলরতন সরকার হাসপাতালে পাঠিয়ে দেয়। অবশেষে তাঁরা সংস্থার দপ্তরে আসে। বলে আমরা দু-জন মাত্র মেয়ে, কলকাতা চিনি না, এই রাতে কী ভাবে যাব! রোগীকে সঙ্গে নিয়ে হাসপাতালে যাই (এই প্রথম সংস্থার প্রবেশ হাসপাতালে)। চিকিৎসক বলছেন — যদি কিছু হয়ে যায়, আপনারা জোর করছেন, আপনাদের

দায়িত্বে কিন্তু রোগী রাখছি ...। রোগী স্বাভাবিক এবং হাসছে, ফিসফিস করে বন্দনা হালদার বলছে, মনে হচ্ছে ডাক্তারকেই সাপে কামড়েছে এমন লাফাচ্ছেন ...। পরদিন সুস্থ হয়ে বাড়ি ফেরে। সকালে চিকিৎসকের সঙ্গে কথা বলার পর উনি সংস্থার সাপ বিষয়ক পুস্তিকাটি চেয়ে পাঠান। এই কাজে সংস্থার বেশ সুনাম হয়।

ওই বছরেই আরো এক মহিলা রোগীকে রাতে কলকাতা হাসপাতালে পাঠানো হয়েছিল। ট্রেন ধরতে না পারায় রাত 8 টায় সংস্থার দপ্তরে (স্টেশনের পাশে) সে আসে। রোগী এসেই বেঞ্চে শুয়ে পড়ে। ডাকলে অনেকক্ষণ পর সাড়া দেয়ে। পঞ্চায়েত সদস্যা (ক্যানিং রায়বাঘিনী) ছিলেন। অনেকক্ষণ কথাবার্তা বলা ও দংশন স্থান দেখে মনে হয় বিষহীন ঘরচিতি (wolf snake)-র কামড়। মহিলার স্বামী মরা সাপটাকে নিয়ে আসে। আমাদের ধারণাই সঠিক। আস্তে আস্তে ভয় গেটে। দুধ ও কেক খাওয়ানো হয় এমনকী কালনাগিনী সাপ (জীবন্ত) ওনার হাতে ধরানো হয়। ইত্যবসরে পঞ্চায়েত কর্মী সদস্যদের জন্য এক প্যাকেট মিষ্টি নিয়ে এসেছেন। বলছেন কলকাতা হাসপাতালে গেলে কী বিপত্তিই না হত ...। এইভাবে আস্তে আস্তে আমাদের উপর আস্থা ও আশপাশের মানুষজনদের ভরসা বাড়তে থাকে। মাঝে মধ্যেই সাপে কাটা রোগীর মানুষজন রোগীকে দেখার জন্য হাসপাতালে ডেকে নিয়ে যান। এই বিষয়ে কিছু চিকিৎসক উৎসাহ দেখালেন, কিছু নির্লিপ্ত আর দু-একজন আমরা হাসপাতালে গেলে বিদ্রুপও করতেন। ইত্যবসরে বিষধরে কাটা রোগী AVS প্রয়োগে সুস্থও হয়েছেন আমাদের চোখের সামনেই। 1994 সালের 14 জুলাই ভোরে ক্যানিং হাসপাতালে ভর্তি হয় মিহির মণ্ডল, বয়স 25 গ্রাম-বেণীমাধবপুর, ব্লক-কুলতলি। সংস্থায় খবর দেয়। জানা যায় শ্বশুর বাড়িতে বিছানায় রাত 10.20 মিনিটে রেডিও বন্ধ করতে গিয়ে আঙ্গুলে সাপ কামড়ায়। সাপটাকে মারা হয়। ওঝা দেখিয়ে যখন সে অজ্ঞান হয়ে যায় তখন জামাইকে বাঁচানোর আশায় তাকে হাসপাতালে নিয়ে আসে। সাপের নাম বলল শিয়রচাঁদা, কিন্তু মরা সাপটিকে দেখে বুঝলাম কালাজ (common krait)। এই প্রথম কালাজ সাপের রোগী দেখছি। 12.30 নাগাদ চোখের পাতা বুজে আসছিল আর পা দুটো প্যারালিসিস হয়ে গেছিল। আরো 2 ঘণ্টার পর কথা জড়িয়ে আসা এবং নাকি সুরে কথা বলা, 4 টা নাগাদ কথা বন্ধ ও শ্বাসকষ্ট। প্রথম তার হাতের আঙ্গুলে 1টি AVS দেওয়া হয়, পরে স্যালাইনে 4টি AVS দেওয়া হয়। দুপুর 12 নাগাদ ডাকলে সাড়া দিচ্ছিল। বিকাল 4টা নাগাদ কথা বলতে শুরু করে। রাত 8টায় স্বাভাবিক হয়।

এর পর তার কাছ থেকে সাপ কামড়ানোর পর থেকে পুরো ঘটনাটা জানতে পারি। ছেলেটি খুব জোরের সঙ্গে বলছিল। — আমার সারা শরীর প্যারালিসিস হলেও মাথার ব্রেনটা ঠিক ছিল আর বাম হাতটাও কিছু হয়নি। আমি দেখছিলাম গলায় শ্লেষ্মা জমে শ্বাসকষ্ট হতে হতে এক্ষুনি আমি মরে যাব। তাই গামছাটা পাকিয়ে মুখের ভেতর ঢুকিয়ে দিচ্ছিলাম কিন্তু মুখ প্যারালিসিস হয়ে যাওয়ায় দাঁত গামছাটা কামড়ে ধরছিল। আস্তে আস্তে দাঁতের পাটি বাঁ হাত দিয়ে ছাড়িয়ে খানিকটা গামছা ঠেলে মুখের ভেতর ঢুকিয়ে দিচ্ছিলাম, এইরকম ভাবে চালিয়ে চালিয়ে গলার নালি পর্যন্ত গামছা নিয়ে আবার পাটি ছাড়াতে ছাড়াতে গামছা বার



করলাম। তখন দেখি আর কোনো কষ্ট নেই বেশ আরাম লাগছে। আমাকে বসিয়ে আনছিল। উপুড় হয়ে থাকতেও বেশ আরাম লাগছিল। হাসপাতালে আসা পর্যন্ত তিনবার ওই রকম কষ্ট করে গলা পরিষ্কার করেছি। আমার একটাই লক্ষ্য গলায় শ্লেষ্মা আটকে যাতে মারা না যাই। আমার মনে হয় সাপে কাটা অনেক রোগী গলায় শ্লেষ্মা আটকেই মারা যায়। পরবর্তীতে এক প্রশ্নের উত্তরে জানায় যে কামড়ের ঘণ্টা দুই পরে গায়ে খুব ব্যথা ও পেটে ব্যথা ছিল। এই অভিজ্ঞতা দারুণভাবে কাজে লেগেছিল যখন AVS প্রয়োগ সত্ত্বেও রোগী অসম্ভব ছটফট করছিল এবং মারা যাওয়ার উপক্রম। সিস্টার অক্সিজেনের মাত্রা বাড়িয়ে দিয়ে বা চিকিৎসক অন্য ওষুধ প্রয়োগেও যখন অবনতি আটকানো যাচ্ছে না তখন গলার ভেতরটা পরিষ্কার করার কথা বলায় এবং সেই অনুযায়ী ব্যবস্থা নেওয়ায় (তখন হাসপাতালে সাকার মেসিন ছিল না বা অকেজো তাই গজ ঢুকিয়েই এই কাজ করেছিলেন) রোগী আস্তে আস্তে সুস্থ হয়। এইরকম বেশ কয়েকটি রোগীর ক্ষেত্রে প্রয়োগ ও বাঁচায় দারুণভাবে মিহির মণ্ডলের কথা মনে হয়েছিল। যে নিজে বেঁচেছে অন্যকে বাঁচানোর পথও দেখিয়েছে। যদিও একজন মাত্র চিকিৎসকের পক্ষে রোগীর পাশে সব সময় থাকা সম্ভব নয় আবার সিস্টাররাও সবসময় বুঝে উঠতে পারেন না বা চিকিৎসককে ডেকে আনতে আনতে সাপে কাটা রোগী মৃত্যুর শেষ পর্যায়ে চলে যায়। এই রকম 5-6 টি রোগী নিশ্চিতভাবে বাঁচায় আমরা যারপরনাই আনন্দিত হয়েছিলাম। কিন্তু মিহির মণ্ডলের কালাজ সাপের কামড় আমাদের যেমন অভিজ্ঞ করেছিল ঠিক তেমনি কিছু প্রশ্নের সম্মুখীন করেছিল।

1995 সালের 10 আগস্ট রাত 8.30 মিনিটে হাসপাতালে ভর্তি হয় কেতকী বেরা, বয়স 18, গ্রাম-ধলিরবাটী, ক্যানিং। সংস্থায় খবর আসায় সঙ্গে সঙ্গে চলে যাই। বিছানায় শোয়ার সঙ্গে সঙ্গে বালিশের নীচে সাপ কামড়ায়। স্বামীকে বলায় তিনি উঠে কিছুই দেখতে পাননি। সঙ্গে সঙ্গে ক্যানিং হাসপাতাল। যে চিকিৎসক ছিলেন তিনি বললেন, আপনারা সাপের বিশেষজ্ঞ বুঝি, দেখে বুঝতে পারেন? ব্যঙ্গের হাসি মুখে। জানা গেল রোগী তিন মাসের অন্তঃসত্ত্বা। মাঝে মাঝে পেটে ব্যথা হচ্ছে। গরম দুধ খাওয়ার পর বললেন ব্যথা কমেছে। বাইরে মুষলধারে বৃষ্টি হচ্ছে। অন্য একজন চিকিৎসকও ফিরতে পারছেন না। আমি চলে আসব কিন্তু ছাড়ছেন না। বেশ নার্ভাস লাগছিল চিকিৎসককে। এর মধ্যে মূত্র দেখে বললেন বেশ সন্দেহজনক। দেখে মনে হয়েছিল বিষহীন ঘরচিতির কামড়। আবার পেট ব্যথা বলায় উনি আঙ্গুলে এক ভাওয়েল AVS ইঞ্জেকশন করলেন। রাত তখন 11টা। বাড়ির লোকজন আমাকে ছাড়ছে না — আর একটু থাকুন। চিকিৎসকও তাই বলছেন তাই রাত 12 টা নাগাদ বাড়ি ফিরি তখন রোগীর অল্প ওই পেট ব্যথা ছাড়া আর কিছু কষ্ট ছিল না। পরদিন ভোরে গিয়ে চিকিৎসকের মুখে শুনি-অনেক চেষ্টা করলাম, ভোরে কোলকাতা পাঠিয়েছি মনে হয় বাঁচবে না ...। বেলা 2 টায় বাড়ির লোকজন ট্রেনে ক্যানিং ফেরে এবং চিকিৎসককে মারধর করবে জানিয়ে যায়। খানিকক্ষণ পরেই চিকিৎসক আসেন ট্রেন ধরার জন্য। তাঁকে ট্রেনে তুলে দিই। পরদিন উনি আবার ক্যানিং আসায় ওনাকে বাড়ি ফিরে যেতে বলি এবং তিনদিন পর হাসপাতালে আসতে বলি। উনি বলেন, আমি সারা রাত ঘুমাতে পারিনি। আমার বাবাও

চিকিৎসক। উনি শুনে আমাকে শুধু প্রশ্ন করেন — "তুই রোগীর ক্ষেত্রে সিনসিয়ার ছিলি তো!" "আমি বলি হ্যাঁ, বাবা আমি সারা রাত রোগীর সঙ্গে জেগে ছিলাম।" বাবা বলেন, "তাহলে তুই ঘুমাতে যা।" অনেকক্ষণ প্রায় 4 ঘণ্টা চিকিৎসকের সঙ্গে কথা বলে ট্রেনে তুলে দিই। তারপর প্রায় 2 দিন ধরে পোস্টারিং, পথসভা, ডেপুটেশন প্রভৃতি করে সংস্থা কারণ ক্যানিং শহর জুড়ে এই সাপে কাটা মৃত্যুকে ঘিরে গুজব ও আলোড়ন সৃষ্টি হয়েছিল।

পরে জানতে পারি, কেতকী বেরা সারাদিন উপোস করেছিল, জলও খায়নি। রাতে খাওয়ার পরে কী পেট ব্যথা শুরু হল? না কি সাপের কামড়ে? দেখে তো মনে হয়েছিল বিষহীন ঘরচিতি। ঝিমুনি ছিল, কিন্তু সে তো স্বাভাবিক। এই রকমের অনেকগুলো প্রশ্ন যার সদুত্তর পাওয়া যায়নি।

এই ঘটনার পর থেকে হাসপাতাল কর্তৃপক্ষ সংস্থা সম্পর্কে বেশ খানিকটা সন্দিহান হয়ে ওঠে। তবুও সাপে কাটা রোগীদের আত্মীয়স্বজন সংস্থায় আসতেই থাকে এবং আমরাও প্রতিনিয়ত হাসপাতালে যেতে থাকি। বেশ কিছু সাপে কাটা রোগীর মৃত্যু পর্যবেক্ষণ করি। কেউটে সাপ কামড়েছে, ওঝা-গুনিন দেখিয়ে প্রায় অজ্ঞান অবস্থায় হাসপাতালে এনেছে, এমন ধরনের রোগীও AVS প্রয়োগে সুস্থ হচ্ছে। অথচ বিছানায় কামড়েছে কিন্তু সাপ দেখেনি এমন রোগীদের ক্ষেত্রে চিকিৎসকরা বেশ বিভ্রান্তিতে পড়ছেন। দোলাচলে ভুগছেন AVS প্রয়োগ করবেন কি না। যদি সাপের কামড় না হয়?

1999 সালের 20 আগস্ট জাহিরা বিবি 55, গ্রাম- আমড়বেড়িয়া (ক্যানিং শহর থেকে দু-কিলোমিটার দূরে) সকালে ক্যানিং হাসপাতলে ভর্তি হয়। তাঁর স্বামী সাপটিকে নিয়ে (মেরে পুড়িয়ে ফেলেছিল) সংস্থায় আসে এবং হাসপাতালে যেতে বলে। হাসপাতালে গিয়ে দেখি রোগীর আচ্ছন্ন অবস্থা, AVS চলছে। এর পূর্বে 4টি AVS দেওয়া হয়েছে। চিকিৎসককে বলি কালাজ সাপের রোগী। চিকিৎসক বললেন — দেখছি। বেশ কিছুক্ষণ থেকে চলে আসি। বেলা 11.30 নাগাদ রোগীর বাড়ির লোকজন হাঁপাতে হাঁপাতে এসে বলে শিগগির চলুন, রোগীর স্যালাইন খুলে দিয়েছে। আবার ছুটলাম (সংস্থার নিজস্ব ঘর না থাকায় ক্যানিং স্টেশনের পাশে সংস্থার কর্মীর বীণা নার্সারি দোকানটাই অফিস হিসাবে ব্যবহৃত হয় এবং সেখান থেকে হাসপাতাল এক কিলোমিটার)। রোগী তখন অল্প কথা বলতে পারছে। তিনি বললেন পেটে ব্যথা, গলায় ব্যথা, চোখের পাতা পড়ে আসা প্রভৃতি উপসর্গ আছে। সিস্টার বললেন, অন্য ঘরে পাঠিয়ে দেওয়া হবে ...। চিকিৎসককে ব্যাপারটা বলাতে তিনি বললেন — ঠিক আছে, আরো 4টি AVS চালিয়ে দিচ্ছি। মোট 10টি AVS -এ রোগী সুস্থ হন 22 তারিখ ঘরে ফেরেন। আমরা ওই রোগীর বাড়ি যাই এবং আনুপূর্বিক সব ঘটনা (রাত 12.30) শুনি।

এই ঘটনা থেকে আমাদের চিন্তা আরো দৃঢ় হয়, চিকিৎসকরা বেশ খানিকটা বিভ্রান্তির মধ্যেই AVS প্রয়োগ করছেন। কালাজ কখন কামড়াচ্ছে আর কতক্ষণ পর (অর্থাৎ যখন সে বুঝছে) কি কি লক্ষণ প্রকাশ পাচ্ছে তা খুঁটিয়ে পর্যবেক্ষণের কাজ চলতে থাকে। 2001 সালের 29 অক্টোবর, নন্দরানী কয়াল 13 , কুড়ালি-বারুইপুর, থেকে ভোরে ক্যানিং হাসপাতালে ভর্তি হয় (ক্যানিং থেকে কুড়ালি প্রায় 15 কিমি দূরে)। সংস্থায় খবর আসা মাত্র চলে যাই। সঙ্গে



সদস্য অমলেন্দু মণ্ডল যার শ্বশুরবাড়ির কাছের লোকজন। দুটো সাপ মেরে নিয়ে এসেছে। সাপ কামড়েছে বুঝতে পারার পর হ্যারিকেনের আলোয় দেখে ঘরের ভেতর একটি সাপ বাইছে, সেটাকে মারে, তারপর দেখে মশারির ভেতর আরো একটি সাপ, সেটাকেও মারে। সাপ দেখে বুঝলাম একটা বিষহীন ঘরচিতি (wolf snake) অপরটি বিষধর কালাজ। রোগী প্রায় সুস্থ। শুধু গাঁটগুলো একটু যন্ত্রণা হচ্ছে মাত্র। কোথায় কামড়েছে তা সে বলতে পারছে না।

চিকিৎসক বললেন — 2টি AVS চালিয়েছি তবে খুব স্লো। প্রসঙ্গক্রমে বলি, এই চিকিৎসক আমাদের খুবই পছন্দ করতেন। আশ্বস্ত করে ফিরে আসি কিন্তু দু-টো সাপ মেলায় ব্যাপারটা বেশ ভাবায়। বেলা 10.15 নাগাদ দু-জন হন্তদন্ত হয়ে উপস্থিত — শিগগির চলুন, এখন-তখন অবস্থা, খিঁচুনি হচ্ছে শ্বাসকষ্ট পেট ফুলে গেছে ...। জানতে চাইলাম চিকিৎসককে জানিয়েছে কি না। উত্তর — প্রথম আপনাদের জানাতে আসলাম ছুটতে ছুটতে। খিঁচুনি দিতেই রিকসা করে হাসপাতাল গিয়ে দেখি, চিকিৎসক তখন আউটডোরে প্রচুর রোগীর মাঝে। বলার সঙ্গে সঙ্গে কলম ছুঁড়ে ছুটলেন। সঙ্গে আমিও। সে এক করুণ অবস্থা! প্রস্রাব দ্বারে নল ঢুকিয়ে ইউরিন বার করার চেষ্টা হচ্ছে। একজন প্যাথলজিস্ট পালস্ ধরে বসে আছে। হাসপাতালের স্টাফ সহ অন্যান্যরা ঘিরে আছে। চলছে কান্নাকাটি, এখুনি মরে যাবে। প্রতি 2 সেকেন্ড অন্তর খিঁচুনি হচ্ছে। চিকিৎসক তৎক্ষণাৎ একটা ওষুধ আনতে লিখে দিলেন সম্ভবত lasix, তারপর কী করবেন আর বুঝতে পারছেন না। কাছে গিয়ে মৃদুসুরে বললাম, AVS-টা কি একটু স্লো চলছে। তিনি সঙ্গে সঙ্গে বাড়িয়ে দিলেন। দেখা গেল এবারে 3 বা 4 সেকেন্ড অন্তর খিঁচুনি হচ্ছে। এরপর দূরে ডেকে নিয়ে বললাম — স্কুল অফ্ ট্রপিক্যাল মেডিসিনের বিশেষজ্ঞরা বলেন যে একসঙ্গে প্রয়োজনে 4-5টি AVSও প্রয়োগ করা যায়। তিনি বললেন এ বাচ্চা তো তাই দিইনি, ঠিক আছে এক্ষুনি স্ট্যাফ 2টি AVS (তখন হাসপাতালে ডাস্ট AVS জোগান ছিল) দিচ্ছি। সঙ্গে সঙ্গে দিলেনও। আশ্চর্য হলাম সকলেই 15 মিনিট পরেই 6 সেকেন্ড অন্তর খিঁচুনি, কিছু সময় পর 15 সেকেন্ড পর খিঁচুনি হতে থাকল। চিকিৎসক-সহ সকলের মুখে হাসি। সঙ্গে সঙ্গে স্যালাইনের মধ্যে 2টি AVS দেওয়া হল। বললেন, আপনি থাকুন আমি আউটডোরে যাচ্ছি...। ফিরে এসে ভাবনা আরো বাড়ল। কেন এমন!

বিভিন্ন জায়গায় বিশেষজ্ঞদের সঙ্গে ফোনে কথা বলে খুশি হতে পারলাম না। তবে ডঃ অশোক বন্দ্যোপাধ্যায় একটি নতুন দিকের কথা বললেন — অতি সম্প্রতি বিদেশি এক গবেষকের লেখা (জল সম্পর্কিত) থেকে জানলাম, অপুষ্টিজনিত কারণে রোগ লক্ষণ সঠিকভাবে প্রকাশ পায় না বা অনেক দেরিতে প্রকাশ পায় যখন হয়তো আর কিছু করার থাকে না। তুমি দেখো ওই মেয়েটি হাড়-হাভাতে ঘরের, রোগা, চুলে জটা এইরকম হওয়ার কথা। সত্যিই তাই ছিল। মা কলকাতায় কাজ করতে যায়, বাবা প্রায় বেকার। অনেকটা ধারণা পরিষ্কার হল। (পরবর্তীতে মেয়েটির বিয়ে হয় 2008 সালে, আমরা গিয়েছিলাম। মা-বাবাসহ প্রতিবেশীদের বক্তব্য আপনারাই বাঁচিয়েছেন)। তবে কালাজ সাপ সহ কামড় ও লক্ষণসমূহ সম্পর্কে বেশ আগ্রহী হয়ে অনুসন্ধান চলতে থাকল। ইতিমধ্যে হাসপাতালে চিকিৎসকরাও আমাদের দিকে

সহযোগিতার হাত বাড়াতে লাগলেন। 2002 সালের 26 জুন বেলা 2.30 নাগাদ নকুল গায়েন 45, উত্তর রেদোখালি, ক্যানিং-1 থেকে অজ্ঞান অবস্থায় ক্যানিং হাসপাতালে ভর্তি হয়। ওঝা দেখাতে দেখাতেই অজ্ঞান হয়ে যায়। বাড়ির লোকজন চিকিৎসককে বলেন, মনে হয় সাপে কেটেছে। কিন্তু চিকিৎসক বিশ্বাস করতে নারাজ। এতক্ষণ সাপে কাটা রোগী বেঁচে থাকে! আর এদিকে AVS-ও স্টকে আছে মাত্র 6টি। অনেক টানাপোড়েনের পর বেশ ভয়ে ভয়ে AVS চালু করেন 2 ভাওয়েল দিয়ে একটু উন্নতি লক্ষ্য করায় আরো 2টি দেওয়া হয়। এরপর সন্ধ্যা 5টা নাগাদ ডাকলে সাড়া দেন। কিন্তু তাকাতে পারছেন না। রাত 9টা অল্প অল্প কথা বলেন। নাম জিজ্ঞাসা করায় নাকি সুরে নাম বলেন। পরদিন হাসপাতালে গিয়ে দেখি চিকিৎসকের সঙ্গে বসে আছেন। চিকিৎসক বললেন আর AVS নেই তবে আস্তে আস্তে উন্নতি হচ্ছে দেখে রেফারড্ করিনি। যে ঘটনা ভোলার নয় — নকুল গায়েন ফিসফিস করে বলছেন, আমাকে ওনার সামনে বসতে, রাতে গলা শুনে বুঝতে পেরেছেন। পাশে চিকিৎসক থাকা সত্ত্বেও লজ্জায় বসলাম (মেঝেতে বসে ছিল)। উনি বহু কষ্টে চোখের পাতা ফাঁক করে আমায় দেখলেন তারপরই চোখ বুঝলেন। বললেন, আপনার জন্য বাঁচলাম...। ওই দিন সন্ধ্যাবেলা সুস্থ হওয়ার পর বিছানায় ঠিক কি কি হয়েছিল তা জানলায়। গা ব্যথা করছিল, পেটে মোচড় দিচ্ছিল আর প্রচণ্ড গলায় ব্যথা থাকায় গুনিনের ওষুধ খেতে পারছিল না।

এরপরই যুক্তিবাদী সাংস্কৃতিক সংস্থা থেকে সিদ্ধান্ত নেওয়া হয় ব্যাপক সমীক্ষা করা হবে সুন্দরবন অঞ্চলের 19টি ব্লক জুড়ে। মৃত্যুর তথ্যর সঙ্গে সঙ্গে কালাজ-এর লক্ষণসমূহ লিপিবদ্ধ করা হয়। সেই অনুযায়ী 7টি টিম-এর 21 জন গোসাবা ব্লকের (দক্ষিণ ২৪ পরগণনা) বিভিন্ন গ্রামে ছড়িয়ে পড়ে 4-10-2002 তারিখে। চাঁদা তুলে যাতায়াতের টাকা কোনোক্রমে সংগৃহীত হয়েছিল। প্রত্যেক টিমের সঙ্গে ছিল কেবলমাত্র 1 কেজি ছাতু, একটা থালা আর গ্লাস। রাতে থাকা ও খাওয়া গ্রামের মানুষজনের সাহায্যে করতে হবে। 6 দিন সমীক্ষা চালানোর পর একেবারে উল্টোদিকে সাগর ব্লকে চলে যায় সমীক্ষক দল। যার নেতৃত্বে প্রশ্নপত্র তৈরি করে পথে নামি সেই শঙ্কর ভট্টাচার্য রিপোর্ট বিশ্লেষণ করে প্রাথমিকভাবে জানান যে কালাজ-এর কামড়ের লক্ষণের সঙ্গে হাসপাতালে পর্যবেক্ষণের সঙ্গে অনেকটাই মিল রয়েছে। সংস্থা, "সাপের কামড়ে আর মৃত্যু-মুখ নয়" এই শিরোনামে সর্বত্র আমন্ত্রণমূলক অনুষ্ঠান করে সারা বছর ধরে। বিচ্ছিন্নভাবে সেই অনুষ্ঠানগুলোতেও কালাজ সাপ নিয়ে অনুসন্ধান চলতে থাকল সঙ্গে হাসপাতালে যাতায়াত ও পর্যবেক্ষণ।

ইতিমধ্যে 2006 সালে ক্যানিং ব্লক হাসপাতাল মহকুমা হাসপাতালে উত্তীর্ণ হয়। স্বভাবতই চিকিৎসকের সংখ্যা বাড়তে থাকে এবং সকলেই আমাদের হৃষ্টচিত্তে গ্রহণ করতে থাকে এবং এখন হাসপাতালের নার্স বা কোনো কোনো চিকিৎসক ফোন করেও আমাদের সাপে কাটা রোগী হাসপাতালে আসলে ডাকতে থাকেন।

জানলাম কলকাতার নীলরতন সরকার হাসপাতালের একজন চিকিৎসক ডাঃ শ্যামাশিস দাস সাপের কামড় নিয়ে গবেষণা করছেন। ক্যানিং-এর চিকিৎসকদের জানাতে কোনো ইগো-তে না ভুগে যোগাযোগ করতে বললেন। সংস্থার সদস্য প্রজাপতি মণ্ডল (সে ECG



টেকনিশিয়ান)-এর আহ্বানে সাড়া দিয়ে ক্যানিং মহকুমা হাসপাতালে আসলেন 13.11.06 বেলা 2 টায়। খুবই অল্প বয়স কিন্তু ক্যানিং হাসপাতালের বয়স্ক চিকিৎসকরাও ছিলেন। 5 জন চিকিৎসক ও 15 জন নার্সদের নিয়ে চলল আলোচনা। জানা গেল উনি হেমাটোটক্সিন বিষ (চন্দ্রবোড়া Russell's viper সাপের বিষ নিয়ে গবেষণা করছেন) কিন্তু আমাদের এখানে তো কেউটে ও কালাজ (নিউরোটক্সিন)-এর কামড়। তাহলে! অবশেষে সংস্থার তরফ থেকে কিছু বক্তব্য রাখা হল কালাজ সম্পর্কে। এক প্রশ্নের উত্তরে বেশ কয়েকজন নার্স একযোগে বলে উঠলেন; কিন্তু আমাদের হাসপাতালে যে রোগীরা আসে তারা তো পেটে ব্যথা বা গাঁটে ব্যথা নিয়ে আসে না বা বলে না ...। উত্তরে বলা হল, এত পরে আসে যে ওই লক্ষণগুলোর তখন আর কারো কাছে গুরুত্ব থাকে না আর তাছাড়া খুঁটিয়ে কেস হিস্ট্রিও তেমনভাবে নেওয়া হয় না বলেই জানা যায় না। প্রথমত সাপ যে কামড়েছে তাই তারা বুঝতে পারে না, তারপর আবার সেই কারণে পেট ব্যথা প্রথম উপসর্গ হিসাবে দেখা দেবে এটা তো কারও জানা নেই। বর্ষীয়ান চিকিৎসক বললেন, আমাদের আরো গভীরভাবে জানা ও লক্ষ্য রাখা দরকার, কোথাও তো পড়িনি ...। ডা. শ্যামাশিস দাসও আমাদের পর্যবেক্ষণে আগ্রহ প্রকাশ করলেন এবং লেগে থাকতে বললেন।

2007 সালে সাপে কাটা রোগীকে কেন্দ্র করে ক্যানিং মহকুমা হাসপাতালের চিকিৎসকদের মধ্যে শুরু হয় দ্বন্দ্ব, সন্দেহ ও ধোঁয়াশা যা এক অভূতপূর্ব ঘটনা হিসাবে চিহ্নিত। 29-9-07 তারিখ সকাল 9 টার ট্রেনে ডাক্তার প্রদীপ্ত চক্রবর্তী ক্যানিং নেমেই বলেন— চলুন তো, একটা রোগীকে দেখে আসবেন। আমি তো কালাজের কামড় বলে চিকিৎসা শুরু করে দিয়েছি গতকাল সন্ধ্যা 6 টায়। দুটো AVS সারা রাত চলেছে। বাচ্চাটার কোনো উন্নতি বা অবনতি কিছুই হয়নি। নাম সুপ্রিয়া নস্কর, বয়স 3 বৎসর 9 মাস, বাবা-রাজকুমার, বাসন্তী ব্লক। সকালবেলা পান্তাভাত (জল ঢালা ভাত) খেয়ে সমবয়সীদের সঙ্গে খেলা করতে করতে কারো ধাক্কায় পড়ে যায় তারপর কান্নাকাটি কিন্তু নিজে থেকে উঠতে পারে না। মা তোলার পর বলে পেট ব্যথা করছে। হাতুড়ে চিকিৎসকের কাছে নিয়ে যায়। কিছুক্ষণ পর বুকে ব্যথা, আবারো হাতুড়ে চিকিৎসক। তারপর মুখ দিয়ে লালা, বেলা 12 টা নাগাদ তাকাতে পারে না। চিকিৎসক বলে রোগ ধরতে পারছি না। হাসপাতালে নিয়ে যাও।

ডাঃ চক্রবর্তী বললেন সন্ধ্যা 6 টায় ডিউটি শেষে চলে আসব এমন সময় অজ্ঞান অবস্থায় সুপ্রিয়াকে নিয়ে আসে। সব শুনে আপনার কথাটা মনে পড়ল। বললাম ওকে সাপে কামড়েছে, ওই চিকিৎসা করব, বন্ডে সই করুন নচেৎ কলকাতা নিয়ে যান পথে অবশ্য মরে যাবে। মা বলল, সকাল বেলা তো ভালোই ছিল, ধাক্কা দেওয়ার পর থেকেই মেয়ের ওই অবস্থা। দায়িত্বপ্রাপ্ত চিকিৎসকের অনুমতি নিয়ে দুটো AVS চালিয়ে বাড়ি ফিরে গেছি। রাতে ফোন করে জানলাম, উন্নতি বা অবনতি কিছুই হয়নি। অন্যান্য ডাক্তাররা বলছে, তুমি শেষকালে কেস খেয়ে যাবে যদি মেয়েটা না বাঁচে। ডাঃ চক্রবর্তী তাড়া লাগান হাসপাতালে যাওয়ার জন্য। কিছুক্ষণের মধ্যেই সংস্থার সদস্য নারায়ন রাহাকে সঙ্গে নিয়ে হাসপাতালে পৌঁছে যাই। দেখি দু-জন নার্স সিনিয়র চিকিৎসকদের অভিমত অনুযায়ী মেনিনজাইটিস চিকিৎসার জন্য,

সবে রোগীর পাশে এসে দাঁড়িয়েছে। 3-4 জন চিকিৎসক বললেন দেখুন দেখি, AVS চালিয়ে বসে আছে ...। মা-র সঙ্গে কথা বলে একই পুনরাবৃত্তি পাওয়া গেল। অবশেষে কিছু প্রশ্ন করতে করতে ক্লু পাওয়া গেল। বাচ্চাটি একবার বলেছিল কানটা ব্যথা করছে। সঙ্গে সঙ্গে ডান কানের পেছনের লতিতে পরীক্ষা করে দুটো দাঁতের দাগ পাওয়া গেল। ডিজিটাল ক্যামেরায় ছবি তুলে দেখতেই হ্যাঁ স্পষ্ট দুটো দাঁতের দাগ। ইতিমধ্যে হাসপাতাল জুড়ে শোরগোল। সিনিয়র চিকিৎসক দেখে খুশি মনে বললেন নার্সদের — তাহলে ওই ওষুধ দেওয়ার দরকার নেই। একে একে 5-6 জন চিকিৎসক দেখলেন, কোনো মন্তব্য না করে চলেও গেলেন। এমন সময় নার্সরা বললেন আরে, ডাঃ চক্রবর্তীকে একবার খবর দাও (তিনি তখন আউটডোরে) । তৎক্ষণাৎ ছুটে আসলেন, দেখলেন এবং সঙ্গে সঙ্গে বললেন — "ঢল-ঢল করে AVS চালিয়ে দাও।" জড়িয়ে ধরে বললেন — আপনাদের জন্য মেয়েটা বাঁচল। লজ্জায় মাথা নত করে বলতে হল, ছিঃ ছিঃ, আপনারা চিকিৎসা করে প্রাণ ফেরাচ্ছেন আর ...। মোট 10টি AVS-এ মেয়েটি সুস্থ হয়। কালাজ সম্পর্কে আমাদের পর্যবেক্ষণ যে ধীরে ধীরে মূর্ত রূপ পাচ্ছে, তাতে আমাদের আত্মবিশ্বাস আরো এক ধাপ এগোল এতে কোনো সন্দেহ নেই।

ঠিক তার পর পরই অক্টোবরের 2 তারিখ, 2007, গৌরব সরদার, বয়স 11 , বাবা-ক্ষুদিরাম, গ্রাম তালতলা, ক্যানিং-1 থেকে ভোরে ক্যানিং হাসপাতালে ভর্তি হয়। ভোরে বাড়িতে কড়া নাড়ার শব্দে উঠে দেখি দু-জন দাঁড়িয়ে হাতে হাসপাতালের স্লিপ তাতে 4টা নিওস্টিগমাইন ওষুধ লেখা। প্রসঙ্গত এই ওষুধটি সাপের কামড়ের ক্ষেত্রে ব্যবহৃত হয় এবং সরকারি জোগান অনিয়মিত আবার বাজারের ফার্মেসিতেও কম দাম বলে প্রায়ই অমিল। এই অবস্থায় সংস্থার সদস্য বিমল মণ্ডল 100 অ্যাম্পুল কিনে দেয়, যা সংস্থার দপ্তরে ও বাড়িতে রাখা থাকে, যা বিনামূল্যে দেওয়া হয়। দু-জনকে সাপের কামড়ের ব্যাপারে জিজ্ঞাসা করায় বলল — না-তো কোনো সাপে কাটেনি, শুধু পেট ব্যথা করছে। ডাক্তারবাবু বলল, সাপে কেটেছে। নিওস্টিগমাইন ওষুধ নিয়ে হাসপাতালে গিয়ে দেখি সেই ডাঃ চক্রবর্তী। অসম্ভব পেট ব্যথা ও খিঁচুনি। খোঁজ নিয়ে জানা গেল — ভোরে পেট ব্যথা করতে থাকায় ঠাকুরমার কাছ থেকে গিয়ে মা-কে বলে। মা সাবান ও জল দিয়ে মালিশ করতে থাকে। পরে বুকে ব্যথা হতে থাকায় বাড়ির লোকজন হাসপাতালে আনে। 30 মিনিটের মধ্যে 10টি AVS চালিয়েছেন। 7.20 নাগাদ খিঁচুনি বন্ধ হয়। ডাঃ চক্রবর্তী বললেন বুকের অবস্থা ভালো নয়, দেখা যাক কী হয়! 8.00 টায় আবার খিঁচুনি শুরু হয়। নিওস্টিগমাইন, অ্যাট্রোপিন সহ আরো 2টা AVS চালান। 8.35-এ অস্ফুট স্বরে জল খেতে চায়। 9টায় অল্প তাকায় আবার চোখের পাতা পড়ে যায়। খিঁচুনি মাঝে মাঝে হচ্ছে। 9.45 মিনিয়ে সব স্বাভাবিক হয়।

দুঃখের বিষয় ওইদিন ভোর রাতে অন্য চিকিৎসক ওকে কলকাতায় হাসপাতালে পাঠিয়ে দেন। অবশেষে PG হাসপাতালে ভর্তি হয়। তাঁরা বলেন — ওখানে কী সাপের কামড়ের চিকিৎসা হয়েছে আমরা দেখবো না, বিভিন্ন পরীক্ষা-নিরীক্ষা হবে তারপর ...। সত্যিই পরীক্ষা নিরীক্ষা চালাতে চালাতেই গৌরব উঠে বসে, বলে খিদে পেয়েছে। সকলে আনন্দে আত্মহারা। কোনো চিকিৎসা ছাড়াই সে সুস্থ হয়। বাড়ির অশিক্ষিত (?) লোকজন বলেন, ক্যানিং



হাসপাতালের চিকিৎসায় ছেলেটা বাঁচল। মুখে মুখে ছড়িয়ে পড়ে এই বার্তা। তবে সবচেয়ে আশ্চর্য লেগেছে শুধুমাত্র অস্বাভাবিক পেটে ব্যথা দেখে। এই কালাজের কামড়ের রোগী দেখা হল কিন্তু এমন ব্যথা কখনো দেখা যায় নি। যা ইতিবাচক, সংস্থার প্রাথমিক পর্যবেক্ষণলব্ধ জ্ঞানকে ডাঃ সমর রায়, ডাঃ চক্রবর্তী সহ কয়েকজন চিকিৎসক যেভাবে আস্থা রাখা সহ প্রয়োগ ঘটিয়েছেন তা এককথায় অনবদ্য এবং আশাব্যঞ্জক।

কালাজ সাপ-কামড়-লক্ষণসমূহ সম্পর্কে আরো তথ্যানুসন্ধানের সুযোগ এসে যায় সংস্থার সামনে। পশ্চিমবঙ্গ সরকারের স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণমন্ত্রক এবং জাতীয় গ্রামীণ স্বাস্থ্য মিশনের আর্থিক সহায়তায় "সাপ, সাপের কামড় ও চিকিৎসা বিষয়ক প্রচারাভিযান"-এর দায়িত্ব পায় যুক্তিবাদী সাংস্কৃতিক সংস্থা, ক্যানিং। প্রত্যেকটি ব্লকের প্রতিটি সংসদে 2 জনের টিম এই কাজ করবে। আমরা এর সঙ্গে এই পত্রিকার শেষে জুড়ে দিলাম সমীক্ষার কাজটিও বিশেষ করে কালাজ সম্পর্কিত বিষয়টি।

## দক্ষিণ চব্বিশ পরগনার সাপে কাটা মৃত্যু

ডঃ নির্মল নাথ

স্বাস্থ্যবিষয়ক পরিকল্পনার অন্যতম উদ্দেশ্য হল মানুষের মৃত্যুহার কমানো। এই মৃত্যুহার কমানোর জন্য বৈজ্ঞানিক পদ্ধতিতে চিকিৎসার সুযোগ সুবিধা কিভাবে মানুষের কাছে পৌঁছানো যায় তার জন্য সরকার নানারকম ব্যবস্থা অবলম্বন করে থাকে। কিন্তু এসব সত্ত্বেও দেখা যায়, বেশ কিছু ক্ষেত্রে মানুষ বৈজ্ঞানিক পদ্ধতিতে চিকিৎসার পরিবর্তে পুরাতন ধ্যান-ধারণার ভিত্তিতে (যা অন্ধ বিশ্বাসের নামান্তর) চিকিৎসা করাতে চায়। এর প্রকৃষ্ট উদাহরণ হল সাপের কামড়ে রোগীর চিকিৎসা।

এটা বাস্তব যে রাজ্যের প্রত্যন্ত গ্রামাঞ্চলের একটা বড় অংশ 'সাপের কামড়ের' ক্ষেত্রে এখনও বৈজ্ঞানিক পদ্ধতিতে চিকিৎসার পরিবর্তে ওঝা, গুনিনদের উপর বেশি নির্ভরশীল। ফলে বিষধর সাপের কামড়ে রোগীদের মৃত্যুহারও বেশি। স্বভাবতই এই ধরনের রোগীদের মৃত্যুহার কমানোর জন্য দুটি ব্যবস্থা একই সঙ্গে গ্রহণ করা দরকার। প্রথমত, মানুষকে সংস্কারমুক্ত করা অর্থাৎ রোগীকে মৃত্যুর হাত থেকে বাঁচাবার জন্য ঝাড়ফুঁক ধরনের চিকিৎসা পদ্ধতির উপর নির্ভরশীলতা কমানো। যুক্তিহীন এই চিকিৎসা পদ্ধতিতে মৃত্যুর সম্ভাবনা বেশি। দ্বিতীয়ত, প্রত্যন্ত অঞ্চলগুলিতে বৈজ্ঞানিক চিকিৎসা পদ্ধতির সুযোগসুবিধা সম্প্রসারিত করার উপর গুরুত্ব আরোপ অর্থাৎ রাজ্যের গ্রামীণ হাসপাতাল ও ব্লক স্তরের হাসপাতালগুলিতে প্রয়োজনীয় ওষুধপত্র এবং অন্তত একজন অভিজ্ঞ ডাক্তারের ব্যবস্থা করা।

রোগীকে মৃত্যুর হাত থেকে বাঁচানোর জন্য এই দুটি বিষয় একসঙ্গে অনুসৃত হওয়া দরকার। রোগীকে মৃত্যুর হাত থেকে বাঁচানোর জন্য বৈজ্ঞানিক পদ্ধতিতে চিকিৎসার সম্প্রসারণ সরকারের পক্ষে কিয়দংশে সম্ভবপর হলেও গ্রামাঞ্চলের মানুষের মন থেকে সাপ ও সাপের কামড়কে ঘিরে যে অন্ধ সংস্কার তা দূর করা এক দীর্ঘস্থায়ী ব্যাপার। এই কাজ একা সরকারের পক্ষে করা যথেষ্ট কঠিন। এই কঠিন এবং গুরুত্বপূর্ণ কাজটি করার জন্য দরকার হচ্ছে

'কমিউনিটি বেসড অরগানাইজেশন (সিবিও)'। ক্যানিং যুক্তিবাদী ও সাংস্কৃতিক সংস্থা হল এই ধরনের একটা সংগঠন।

এই সংস্থার প্রধান কার্মক্ষেত্র হল রাজ্যের প্রান্ত সীমায় অবস্থিত দক্ষিণ 24 পরগনা জেলা। এই জেলার বিশেষ ভৌগোলিক বৈশিষ্ট্যের জন্য এখানে বিষধর ও বিষহীন উভয় প্রকার সাপের প্রাদুর্ভাব তুলনামূলকভাবে বেশি। স্বভাবতই সাপের কামড়ে ব্যক্তির মৃত্যুসংখ্যা বেশি। একই সঙ্গে জেলার সামাজিক-অর্থনৈতিক অবস্থা মাঝারি (রাজ্যের 17টি জেলার মধ্যে এই জেলার স্থান অষ্টম) হওয়াতে সাপের কামড়ে ব্যক্তির চিকিৎসার জন্য ওঝা, গুনিনদের উপর নির্ভরশীলতা বেশি। কোথাও কোথাও এই নির্ভরশীলতা এত বেশি যে সাপের কামড়ে মৃত ব্যক্তি প্রাণ ফিরে পেতে পারে এই আশায় মৃতদেহকে মধ্যযুগের মনসামঙ্গলের ন্যায় কলাগাছের ভেলায় করে নদীর জলে ভাসিয়ে দেওয়া হয়। স্থানীয় ভাষায় এই বিষয়টাকে মান্দাস বলা হয়।

সাপ ও সাপকে ঘিরে মানুষের মনে যে অন্ধবিশ্বাস তাকে দূর করার জন্য আশির দশকের মাঝামাঝি সময়ে এই সংস্থা সচেষ্ট হয়। প্রাথমিক পর্যায়ে শুধুমাত্র দক্ষিণ 24 পরগনা জেলায় এই সংস্থা তার কাজ কেন্দ্রীভূত করে। সমাজের মূল তিনটি পৃথক অথচ অঙ্গাঙ্গিভাবে যুক্ত স্তরের মধ্যে এই সংস্থা কাজ শুরু করে, এই তিনটি স্তর হল জনসাধারণ, ওঝা-গুনিন ও সরকার। জনসাধারণের মধ্যে প্রচার অভিযান এমনভাবে করা হয় যাতে ভবিষ্যতে জনসাধারণের একটা অংশ নিজেরাই এগিয়ে এসে মানুষের মনে সাপকে ঘিরে যে অন্ধবিশ্বাস তা দূর করার কর্মকাণ্ডে অগ্রণী ভূমিকা নিতে পারে। এই প্রচার অভিযানে তিনটি বিষয়ের উপর জোর দেওয়া হয়। এই বিষয়গুলি হল (1) সাপ মাত্রই যে বিষধর নয় তা মানুষকে অবহিত করা। (2) বিষধর সাপের দংশনের ফলে সৃষ্ট ক্ষতচিহ্নের সঙ্গে বিষহীন সাপের দংশনের ফলে সৃষ্ট ক্ষতচিহ্নের তারতম্য সম্পর্কে সকলকে অবহিত করা। (3) বিষধর সাপের কামড়ে ব্যক্তিকে ওঝা-গুনিনের পরিবর্তে যত তাড়াতাড়ি সম্ভব হাসপাতাল নিয়ে যাবার প্রয়োজনীয়তা সম্পর্কে অবহিত করা।

সাপ মাত্রই যে বিষধর নয় এবং বিষধর ও বিষহীন সাপের দংশনজনিত ক্ষতস্থানের তারতম্যটি সাধারণের কাছে পরিস্ফুট করার জন্য এই সংস্থা নানারকম পন্থা নিয়েছে। এই সব পন্থার মধ্যে প্রধানগুলি হল সাপের মানচিত্র, পাপেট শো, সেমিনার ও ওয়ার্কশপ। বিগত দেড় দশকে জেলার প্রায় প্রতিটি বড় মেলাপ্রাঙ্গণ হাটবাজার ও বেশ কিছু স্কুলে এই ধরনের প্রচার অনুষ্ঠান সংস্থা করে এসেছে। এ সবের ফলে এলাকার ওঝা গুনিনদের মধ্যেও সংস্থার কার্যাবলি সম্পর্কে একটা ধারণা তৈরি হয়েছে। অনেক ক্ষেত্রে ওঝা গুনিনদের নিয়ে ওয়ার্কশপও অনুষ্ঠিত হয়েছে। বর্তমানে বেশ কয়েকজন ওঝা গুনিন এই সংস্থার সক্রিয় সদস্য।

'সাপে কাটা' রোগী হাসপাতালে আসার পর যাতে সঠিক চিকিৎসা পায় তার জন্য জেলার গ্রামীণ হাসপাতাল ও ব্লকস্তরে সমস্ত হাসপাতালগুলিতে যেন প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা থাকে তার জন্য সরকারের কাছেও দাবি রাখা হয়। যে সব ব্লকে সাপের প্রাদুর্ভাব বেশি সেখানে যেন 24 ঘণ্টার জন্য একজন সর্পবিষয়ে অভিজ্ঞ ডাক্তার থাকেন তার জন্যও



সরকারের কাছে দাবি রাখা হয়। বিগত দেড় দশক ধরে এই সংস্থা সাধারণ মানুষ, ওঝা গুনিন ও সরকারকে নিয়ে এই পদ্ধতিতে কাজ করার ফলে ক'জন মানুষ উপকৃত হয়েছে তার সঠিক হিসাব না বলা গেলেও সাপে কাটা ব্যক্তিকে ঘিরে কি করণীয় সে বিষয়ে জেলার প্রায় প্রত্যেকেই এই সংস্থার কাছে পরামর্শ নিয়ে থাকে।

2008 সালের জানুয়ারি মাসে National Rural Health Mission (NRHM)-এর সহযোগিতায় awareness programme এক নতুন মাত্রা পায়। NRHM এর অর্থানুকুল্যে এই সতর্কীকরণ কর্মসূচি নির্বাচিত ব্লকের প্রতিটি গ্রাম সংসদ-এ গ্রহণ করা হয়। এর অর্থ হল পূর্বে যেমন বিক্ষিপ্তভাবে বেশ কিছু মেলাপ্রাঙ্গণ, কিছু স্কুল, হাট-বাজার ইত্যাদি জায়গায় এই কর্মসূচিতে গ্রহণ করা হত, এখন অনেক পরিকল্পিতভাবে নির্বাচিত ব্লকের প্রতিটি গ্রাম সংসদ করা হয়। মূলত সন্ধ্যাবেলা গ্রাম সংসদের সকল ব্যক্তিকে একটা জায়গায় জড়ো করে এই অনুষ্ঠান পালন করা হয়। মানুষের মন থেকে 'সাপ বিষয়ক অন্ধবিশ্বাস' দূর করার জন্য পূর্বের মতো সাপের মানচিত্র, নানারকম পাপেট শো, গান ইত্যাদি এইসব অনুষ্ঠানে করা হয়। অনুষ্ঠানগুলি এইভাবে পরিকল্পনা করার জন্য প্রতিটি অনুষ্ঠানেই মানুষের উপস্থিতি আশাব্যঞ্জক এবং তাদের উৎসাহ উদ্দীপনাও অফুরন্ত।

একেবারে শুরুতে দক্ষিণ 24 পরগনা জেলার দুটি ব্লকে 'পাইলট' পর্যায়ের কাজ শুরু করা হয়। এই দুটি ব্লক হল গোসাবা ও বাসন্তী। এই দুটি ব্লকে মোট 27টি গ্রাম পঞ্চায়েত এবং মোট 371টি গ্রাম সংসদ। 2008 সালের জানুয়ারি-ফেব্রুয়ারি-মার্চ এই তিন মাসে এই 371টি গ্রাম সংসদেই সংস্থার পক্ষে থেকে দু-তিনজনের একটা দল যায়। এই দল মানুষের 'মনে সাপকে ঘিরে যে অন্ধবিশ্বাস' তা দূর করার জন্য সংস্থার কর্মসূচি সাধারণের সামনে তুলে ধরার চেষ্টা করে এবং 'সাপে কাটা রোগীর' চিকিৎসার জন্য ওঝা, গুনিনদের উপর নির্ভরশীলতার পরিবর্তে হাসপাতালে নিয়ে যাওয়ার প্রয়োজনীয়তা সম্পর্কে অবহিত করার চেষ্টা করে। এই কাজ করার সময়ে বিভিন্ন টিম নানারকম অভিজ্ঞতা সঞ্চয় করে। এক বৃদ্ধা মহিলা কান্না জড়ানো কণ্ঠে দলকে জানায়, "তারা যদি দু-মাস আগে আসত তাহলে তার নাতিটা সাপের কামড়ে অন্তত মারা যেত না।"

গোসাবা ও বাসন্তী ব্লকে পাইলট পর্যায়ের কাজের পর, দক্ষিণ 24 পরগনা জেলার জয়নগর-2, কুলতলি ও মথুরাপুর-2 ব্লকে মূল পর্যায়ের কাজ 2008 এর জুলাই মাসে শুরু হয়। এই তিনটি ব্লকের মোট 30টি গ্রাম পঞ্চায়েতে রয়েছে 35টি সংসদ। এই 35টি সংসদের মধ্যে বেশ কয়েকটি ক্ষেত্রে একাধিক সদস্য রয়েছে। যে সব সংসদে একাধিক সদস্য রয়েছেন তাঁদের অনুরোধে একই সংসদে একাধিক মিটিং করতে হয়েছে। এই তিনটি ব্লকে সংসদ সদস্যদের অনুরোধে একাধিক মিটিং করতে হয়েছে এমন সংসদের সংখ্যা 23টি। প্রসঙ্গত বলা দরকার, তিনটি ব্লকের মধ্যে মথুরাপুর-2 ব্লকে সংসদ সদস্যদের অনুরোধে অতিরিক্ত মিটিং হয়েছে 22টি। পাইলট পর্যায়ের কাজের জন্য নির্বাচিত দুটি ব্লক গোসাবা ও বাসন্তী এবং মূল পর্যায়ের কাজের জন্য নির্বাচিত তিনটি ব্লক জয়নগর-2, কুলতলি ও মথুরাপুর-2, এই পাঁচটি ব্লকের পরিপ্রেক্ষিতে ব্লকভিত্তিক গ্রাম পঞ্চায়েত-এর সংখ্যা সংসদের সংখ্যা, এবং অনুষ্ঠিত মিটিং সম্পর্কিত তথ্য সারণি-1 রাখা হয়েছে।

সারণি-1: নির্বাচিত ব্লকভিত্তিক গ্রাম পঞ্চায়েত, সদস্য ও অনুষ্ঠিত মিটিং

| ব্লক | গ্রাম পঞ্চায়েতের সংখ্যা | সংসদ সংখ্যা | মিটিং-এর সংখ্যা | মিটিং-এর সংখ্যা (শতাংশ) |
|---|---|---|---|---|
| গোসাবা | 14 | 170 | 170 | 12.60 |
| বাসন্তী | 13 | 201 | 201 | 26.73 |
| জয়নগর-2 | 10 | 122 | 123 | 16.36 |
| কুলতলী | 9 | 121 | 121 | 16.09 |
| মথুরাপুর-2 | 11 | 115 | 137 | 10.22 |
| মোট | 57 | 729 | 752 | 180.00 |

সারণি-1 থেকে এটা সহজেই প্রতিভাত হয় যে 2008 সালের সেপ্টেম্বর মাস পর্যন্ত এই 5টি নির্বাচিত ব্লকে সাপের বিষয়ে মানুষকে সচেতন করার লক্ষ্যে 'সংসদ পিছু একটা অনুষ্ঠান' এর মাপকাঠিতে মোট 752টি অনুষ্ঠান করা হয়। এই 752টি অনুষ্ঠানের মধ্যে 26.73 শতাংশ অনুষ্ঠান হয় বাসন্তী ব্লকে। এছাড়া জয়নগর-কুলতলি, মথুরাপুর-2 ব্লকে সম্মিলিতভাবে মোট মিটিং এর প্রায় 50 শতাংশ অনুষ্ঠিত হয়েছে।

পূর্বেই বলা হয়েছে, মিটিং-এর লক্ষ্য হল সংসদের মানুষকে সাপ বিষয়ে অবহিত করা অর্থাৎ সব সাপ বিষধর নয় এবং বিষধর সাপে কামড়ালে যত তাড়াতাড়ি সম্ভব হাসপাতালমুখী করা। মিটিং-এর এই বার্তা এলাকার মানুষের কাছে কতটা পৌঁছাল তার একটা খসড়া হিসাব আমরা এবার বার করার চেষ্টা করব। প্রথমে আমরা দেখব উপস্থিতির হার। দ্বিতীয়ত, আমরা দেখব সাপে কাটা রোগীদের মধ্যে ক'জন হাসপাতালমুখী হয়েছে।

সংসদভিত্তিক মিটিং-এ উপস্থিতির হার পর্যালোচনার জন্য প্রয়োজন সংসদপিছু জনসংখ্যা (সংসদপিছু জনসংখ্যার হিসাব সেন্সাস-এ পাওয়া দুষ্কর সেন্সাস-এ থাকে গ্রাম ভিত্তিক জনসংখ্যা। গ্রাম ও সংসদ-এর চৌহদ্দি আলাদা হওয়ার জন্য সংসদের জনসংখ্যা অন্যভাবে করা হয়েছে।) এখানে নির্বাচিত ব্লকগুলিতে 2009 সালের অনুষ্ঠিত জনসংখ্যাকে ব্লকের মোট সংসদ সংখ্যা দিয়ে ভাগ করে সংসদ পিছু জনসংখ্যা নির্ধারণ করা হয়েছে। এইভাবে নির্ধারিত সংসদ পিছু জনসংখ্যাকে 'পরিবারপিছু 5 জন সদস্য হিসাবে' সংসদপিছু পরিবার সংখ্যা নির্ধারণ করা হয়েছে। সংসদ ভিত্তিক মিটিং এর প্রাক্কালে সকল পরিবারের কাছে team-এর তরফে 'প্রতিটি পরিবার থেকে অন্তত 'একজন' মিটিং-এ থাকার অনুরোধ করা হয়েছিল। এ ধরনের অনুরোধের ফলে প্রতিটি মিটিং-এ উপস্থিতি 150 থেকে 200 জন হলেও উপস্থিতির হার সংসদের সমস্ত পরিবারের পরিপ্রেক্ষিতে 50 শতাংশ থেকে 60 শতাংশ ছিল। সারণি-2-তে এই পাঁচটি নির্বাচিত ব্লকের পরিপ্রেক্ষিতে সংসদ প্রতি গড় পরিবার-এর আনুমানিক হিসাবটি রাখা হয়েছে।

সারণি-2: সংসদ প্রতি সান্ধ্য অনুষ্ঠান-এ উপস্থিতির হার



| ব্লক | জনসংখ্যা (2009) | সংসদ সংখ্যা | সংসদ প্রতি জনসংখ্যা | সংসদ প্রতি পরিবার সংখ্যা | সমাবেশ-এ উপস্থিতির হার |
|---|---|---|---|---|---|
| গোসাবা | 232289 | 170 | 1366 | 273 | 52 |
| বাসন্তী | 302235 | 201 | 1503 | 300 | 54 |
| জয়নগর-2 | 271517 | 122 | 2226 | 742 | 62 |
| কুলতলী | 1200008 | 121 | 1635 | 300 | 54 |
| মধুরাপুর-2 | 209034 | 115 | 1418 | 283 | 53 |

বিঃ দ্রঃ 2009 সালের জনসংখ্যা $y_t = y_0 (1+r)^n$ এই সূত্রের সাহায্যে নিরূপণ করা হয়েছে।

সূত্র: Field Survey 2008

প্রতিটি সান্ধ্য সমাবেশ-এর মূল লক্ষ্য হল সাপের বিষয়ে মানুষকে সচেতন করা এবং সাপে কাটা রোগীর চিকিৎসার জন্য ওঝা, গুনিন-এর উপর নির্ভর না করে হাসপাতালে নিয়ে যাওয়া। এ কথা বোঝানো যে বিষধর সাপে কাটা রোগীকে হাসপাতালে নিয়ে গেলেই রোগীর বাঁচার সম্ভাবনা বেশি। এখন এ ধরনের একটা আলোচনার জন্য দরকার প্রতি বছর ব্লক হাসপাতালে কতজন সাপে কাটা রোগী ভর্তি হয়েছে এবং তার মধ্যে কতজন মারা গেছে সে সম্পর্কিত তথ্য। এ ধরনের তথ্য কেবল গোসাবা ও বাসন্তী ব্লক হাসপাতাল থেকে পাওয়া গেছে। অন্য ব্লকের সংশ্লিষ্ট হাসপাতাল থেকে এই তথ্য এখনও সংগৃহীত করা যায়নি। ফলে পাঁচটি ব্লকের পরিপ্রেক্ষিতে এই আলোচনা করা যাচ্ছে না। গোসাবা ও বাসন্তী ব্লকের পরিপ্রেক্ষিতে হাসপাতাল থেকে সংগৃহীত তথ্য সারণি-3-এ এবং সারণি-4 রাখা হয়েছে।

সারণি-3: হাসপাতাল ও ওঝা গুনিনদের কাছে চিকিৎসার তারতম্য 2006-07

| ব্লক | হাসপাতালে চিকিৎসিত | মৃত্যু | ওঝা, গুনিনদের কাছে চিকিৎসিত | মৃত্যু |
|---|---|---|---|---|
| গোসাবা | 21 | 3 | 826 | 22 |
| বাসন্তী | 29 | 3 | 948 | 20 |
| মোট : | 50 | 6 | 1774 | 42 |

সূত্র : Field Survey, 2008

সারণি-4: চিকিৎসার জন্য সাপে কাটা রোগীদের হাসপাতালে আনার প্রবণতা

| বছর | গোসাবা হাসপাতালে চিকিৎসিত | মৃত্যু | বাসন্তী হাসপাতালে চিকিৎসিত | মৃত্যু |
|---|---|---|---|---|
| 2006-07 | 21 | 3 | 29 | 3 |
| 2008-09 | 110 | 0 | 98 | 1 |

সূত্র : Field Survey, 2008

সারণি-3 ও সারণি-4 থেকে দুটি বিষয় সহজেই পরিস্ফুট। প্রথমত, সাপে কাটা রোগীদের একটা বড় অংশ ওঝা, গুনিনের কাছে চিকিৎসার জন্য যায়। 2006-07-এর তথ্য থেকে দেখা

যায়, এই দুই বছরে প্রায় 1824 জন সাপের কামড় খায় এবং এদের মধ্যে 1774 জন (97 শতাংশ) চিকিৎসার জন্য ওঝা, গুনিনের দ্বারস্থ হয়। এই রোগীদের মধ্যে একটা বড় অংশ নিশ্চয়ই বিষহীন সাপের কামড় খেয়েছিল। কিন্তু বিষধর সাপের কামড় সত্ত্বেও কমপক্ষে 42 জন ওঝা, গুনিনের দ্বারস্থ হয়েছে এবং অবধারিতভাবে তাদের মৃত্যু হয়েছে। এ কথার অর্থ হল বিষধর সাপে কাটা কোনো রোগীকে ওঝা, গুনিনরা বাঁচাতে পারেন না। দ্বিতীয়ত, 2006-07 এবং 2008-09-এর হাসপাতালে চিকিৎসিত সাপে কাটা রোগীর সংখ্যা বৃদ্ধি পেয়েছে। সাপে কাটা রোগীকে হাসপাতালে আনার প্রবণতা বাসন্তী ও গোসাবা উভয় ব্লকেই বৃদ্ধি পেয়েছে। সামগ্রিকভাবে বিচার করলে দেখা যায় 2006-07 সালে এই দুই ব্লকে 50 জন সাপে কাটা রোগীকে হাসপাতালে আনা হয়। 2008-09 সালে হাসপাতালে নিয়ে আসা রোগীর সংখ্যা বেড়ে দাঁড়ায় 208 জন। হাসপাতালে নিয়ে আসার এই প্রবণতা বৃদ্ধি মানুষের সচেতনতা বৃদ্ধি পাওয়ার লক্ষণ। অন্যদিকে বলা যায় এই সচেতনতা বৃদ্ধি awareness campaign-এর ফসল।

এখন ঘটনা হল এই awareness campaign যখন শেষ হবে তখন কী হবে? আমাদের অনুমান সাপে কাটা রোগীকে হাসপাতালে নিয়ে আসার প্রবণতা হ্রাস পাবে এবং ওঝা, গুনিনদের কাছে রোগীকে নিয়ে যাওয়ার প্রবণতা বৃদ্ধি পাবে। এ ধরনের অনুমানের অন্তর্নিহিত কারণ হল এ অঞ্চলের মানুষের বিশেষ করে মহিলাদের যথোপযুক্ত শিক্ষার অভাব। সরকারি তথ্য অনুযায়ী দেখা যায়, এই পাঁচটি ব্লকেই মহিলাদের শিক্ষার হার (59.01) এর থেকে যথেষ্ট কম। বাসন্তীতে শিক্ষার হার মাত্র 44.30 শতাংশ কাজেই এই রকম একটা অঞ্চলে সচেতনতা বজায় রাখার জন্য প্রয়োজন দীর্ঘস্থায়ী awareness campaign. এটা না হলে যে-কোনো শুভ প্রচেষ্টা হারিয়ে যাওয়ার সম্ভাবনা প্রবল।

NRHM-এর সহযোগিতায় দক্ষিণ 24 পরগনা জেলায় সাপ ও সাপের কামড়কে ঘিরে মানুষের যে অন্ধবিশ্বাস তা মানুষের মন থেকে দূর করার জন্য 2008 এর জানুয়ারি থেকে শুরু করে 2009 এর সেপ্টেম্বর পর্যন্ত যে awareness campaign জেলার পাঁচটি নির্বাচিত ব্লকে নেওয়া হয়েছে তার সংক্ষিপ্তসার নিম্নরূপ:

ক) গোসাবা, বাসন্তী, জয়নগর-2, কুলতলি ও মথুরাপুর-2 এই পাঁচটি ব্লকের মোট 729টি সংসদে 752টি awareness campaign করা হয়েছে।

খ) এই awareness campaign-এ গড় উপস্থিতির হার সংসদের সমস্ত পরিবারের পরিপ্রেক্ষিতে 50 শতাংশ থেকে 60 শতাংশ।

গ) সংসদ ভিত্তিক এই প্রচার ছাড়াও বেশ কিছু মেলাপ্রাঙ্গণে, হাট, ফেরিঘাট অঞ্চলে এই প্রচার অভিযান হয়েছে।

ঘ) প্রচারাভিযানের সময় এটা বোঝা যায় — ওঝা, গুনিনদের উপর নির্ভরশীলতা এখনও যথেষ্ট বেশি। 2006-07 এর হিসাবে দেখা যায়, প্রায় 97 শতাংশ ক্ষেত্রে মানুষ ওঝা, গুনিনদের দ্বারস্থ হয়েছে।

ঙ) প্রচারাভিযানের ফলে এর তুলনায় 2008-09 সালে হাসপাতালে চিকিৎসিত ব্যক্তির



সংখ্যা থেকে মানুষের সচেতনতা বৃদ্ধির সিদ্ধান্ত সহজেই করা যায়।

চ) প্রচারাভিযান দীর্ঘস্থায়ী হওয়া দরকার কারণ দীর্ঘদিনের বিশ্বাস মানুষের মন থেকে দূর করার কাজ তিন-চার মাসে সম্ভব নয়। একই সঙ্গে বৈজ্ঞানিক পদ্ধতিতে চিকিৎসার সুযোগ আরো সম্প্রসারিত ও নিশ্চিত করা দরকার।

সাপ ও সাপে কাটা রোগীর চিকিৎসাকে ঘিরে মানুষের যে বিশ্বাস তা বহু পুরনো। দীর্ঘকালের এই অন্ধবিশ্বাস মানুষের মন থেকে দূর করার জন্য দরকার সুচিন্তিত দীর্ঘকালীন প্রয়াস। একথা ঠিক একা সরকারের পক্ষে এই কাজ করা সম্ভব নয়। এর জন্য প্রয়োজন Community Based Organisation। পাশাপাশি এটাও ঠিক যে CBO-এর পক্ষে একা এই দীর্ঘকালীন কর্মসূচি পালন করা সম্ভব নয়। এরজন্য দরকার সরকারি আর্থিক সাহায্য। প্রয়োজনমতো সরকারি সাহায্য এবং সঠিক দিশা নিয়ে বোধহয় একমাত্র CBO-রাই সক্ষম এই দীর্ঘস্থায়ী কর্মসূচিকে রূপায়ন করতে।

---

## সাপের কামড়ে অগ্রণী ভূমিকার জন্য ক্যানিং মহকুমা হাসপাতালকে সংবর্ধনা

সনৎ কুমার সাঁফুই

1991-92 সালেও দেখা গেছে ক্যানিং মহকুমা হাসপাতালে সাপে কাটা রোগী আসলে বেশির ভাগ রোগীকেই কলকাতার হাসপাতালে পাঠানো হত। একাধারে সংস্থা সাপ বিষয়ক প্রচারাভিযান চালাচ্ছে অপরদিকে হাসপাতালের দিকেও নজর রাখছে। এর জন্য কিছু চিকিৎসকদের থেকে যেমন বিদ্রূপ শুনতে হয়েছে তেমনি বহু চিকিৎসক আবার কাছে টেনেও নিয়েছেন।

একজন সাপে কাটা রোগিণী মারা যাওয়ায় ক্যানিং বাজার যখন উত্তাল তখন সংস্থা এর বিরুদ্ধে পথসভা, পোস্টারিং, ডেপুটেশন প্রভৃতি কাজকর্ম চালিয়ে যায়। আস্তে আস্তে আরও বিভিন্ন পদক্ষেপ নেওয়াই কর্মীদের হাসপাতালে যাতায়াত যত বাড়তে থাকে ততই হাসপাতালের উন্নতি ঘটতে থাকে। হাসপাতালে নতুন নতুন যে সমস্ত চিকিৎসক আসতে থাকেন তাঁরা সাপের কামড় সম্পর্কে নিজ আগ্রহেই ওয়াকিবহাল হওয়া তথা দায়িত্ব নিয়ে চিকিৎসা করতে থাকেন। এতে একাধারে যেমন রেফারড্ রোগীর সংখ্যা কমতে থাকে অপরদিকে রোগীদের বেঁচে ওঠার হারও ক্রমশ বাড়তে থাকে। নীচের সারণি থেকে তা পরিষ্কার।

**ক্যানিং মহকুমা হাসপাতালে রোগীর পরিসংখ্যান**

| সাল | মোট রোগী | বিষহীন | বিষধর | মৃত্যু |
|---|---|---|---|---|
| 2004 | 190 | 178 | 12 | 6 |
| 2005 | 270 | 252 | 18 | 2 |
| 2006 | 292 | 270 | 22 | 3 |
| 2007 | 470 | 423 | 47 | 1 |

সূত্র : ক্যানিং মহকুমা হাসপাতাল

মার্চ 2007 থেকে ডিসেম্বর 2007 পর্যন্ত বিষধরে কাটা রোগী এসেছিল 47 জন। একজন মারা গেছে। ক্যানিং-2 ব্লক থেকে ওঝা দেখিয়ে হাসপাতালে ভর্তি হওয়ার 15 মিনিটের মধ্যে রোগী মারা যায় যেখানে চিকিৎসকরা কোনো সুযোগ পাননি। আরও উল্লেখ্য (47 জন-এর মধ্যে পুরুষ-31, মহিলা-16) বেশ কয়েকজন রোগী অজ্ঞান অবস্থায় এসেছিলেন, গ্রামের মানুষজনদের ভাষায় 'এখন-তখন' অবস্থা। এদের সবাইকেই চিকিৎসকরা দায়িত্ব নিয়ে চিকিৎসা করে সুস্থ করে তুলেছেন। কাউকে উন্নত চিকিৎসার জন্য বাইরের হাসপাতালে পাঠাতে হয়নি যেখানে আমরা হামেশাই শুনি অন্য হাসপাতালে রোগীদের রেফার করা হয়েছে ও পথিমধ্যে মারা গেছে। ক্যানিং মহকুমা হাসপাতাল সুনামের সঙ্গে সামঞ্জস্য রেখে কাজ করে চলেছে। রোগীরা এগারোটি থানা বা ব্লক থেকে এসেছিলেন। যথা ক্যানিং-1, ক্যানিং-2, বাসন্তী, গোসাবা, কুলতলি, বারুইপুর, সোনারপুর, সন্দেশখালি-1, মিনাখাঁ, ভাঙড় এবং তিলজলা।

**সবচেয়ে আনন্দদায়ক ও উদাহরণস্বরূপ ঘটনা**

47 জন বিষধরে কাটা রোগীর মধ্যে ক্যানিং-1 ব্লক এর পরিসংখ্যান

| ফেব্রুয়ারি 2007 | মোট রোগী | বিষহীন | বিষধর | মৃত্যু |
|---|---|---|---|---|
| ডিসেম্বর 2007 | 198 | 180 | 18 | 0 |

ক্যানিং-1 ব্লকের অন্যান্য বছরের মৃত্যুর পরিসংখ্যান

| সাল | মারা গেছে | ওঝা | ক্যানিং মহকুমা হাসপাতাল |
|---|---|---|---|
| 2004 | 4 | 1 | 3 |
| 2005 | 5 | 4 | 1 |
| 2006 | 3 | 1 | 2 |
| 2007 | 0 | 0 | 0 |

এই অভূতপূর্ব ফলাফল পাওয়ার কারণ, ওঝা-গুনিন, গ্রামীণ চিকিৎসক, পঞ্চায়েত, শিক্ষক, অঙ্গনওয়াড়ি কর্মী, গ্রামবাসী সকলের আন্তরিক প্রচেষ্টা। যুক্তিবাদী সাংস্কৃতিক সংস্থা-র সাপ বিষয়ক কর্মশালায় আলাদা আলাদা ভাবে পেশাভিত্তিক মানুষজনদের সামিল করাতে পারার ফলে এবং লাগাতার প্রচারের ফসল — মৃত্যুহার শূন্যে নামিয়ে আনা। কৃতজ্ঞতা জানাতে হয় দক্ষিণ ২৪ পরগনার মুখ্য স্বাস্থ্য আধিকারিক ডাঃ সচ্চিদানন্দ সরকার মহাশয়কে। উনি বলেছিলেন — নিউরোটিক্সিন স্নেক বাইটের ক্ষেত্রে রেফার না করে চিকিৎসা চালান। কিছু ঘটলে দায়িত্ব আমার। শতকণ্ঠে সাধুবাদ জানাই তাঁর এই সাহসী পদক্ষেপের জন্য।

স্মরণীয়, ওঝা-গুনিনদের কর্মশালায় প্রশিক্ষক হয়ে এসেছিলেন (2003) ডাঃ পি.জি.রায় যিনি পাচু রায় হিসাবে বিখ্যাত। তিনি বলেছিলেন — "সাপের কামড় এমন একটা দুর্ঘটনা যেখানে মৃত্যু-কে শূন্যে নামিয়ে আনা যায়।" ক্যানিং-1 ব্লক তাঁরই প্রকৃষ্ট নিদর্শন। তাই 2004 সালের জানুয়ারি মাসের 4 তারিখ ক্যানিং মহকুমা হাসপাতালের অক্লান্ত চিকিৎসক, নার্স সহ সকল স্তরের স্টাফদের সংবর্ধনা দেয় যুক্তিবাদী সাংস্কৃতিক সংস্থা, ক্যানিং। সকল স্তরের মানুষজন দু-হাত তুলে আশীর্বাদ করেছেন এবং এই সংস্থার সাফল্যের জন্য আর্থিক সাহায্য করেছেন ক্যানিং সি.ডা. এবং ক্যানিং বাজার ব্যবসায়ী সমিতি।

আমরা আশা করি "সাপের কামড়ে আর মৃত্যু-মুখ নয়" সংস্থার এই ঘোষণার বাস্তবায়ন অন্যান্য ব্লকেও এরই পুনরাবৃত্তি ঘটাবে।



# সুন্দরবনের প্রত্যন্ত এলাকায় স্বাস্থ্যশিবির

ডাঃ চন্দ্রনাথ দাশগুপ্ত

জঙ্গল আমার বড় প্রিয় আমায় বড় আকর্ষণ করে। তাই যদি না হয় তবে কেন চিকিৎসক জীবনের প্রায় দীর্ঘ 45 বৎসর ক্যানিং-এ কাটিয়ে দিলাম। দীর্ঘদিন কেবলমাত্র "Chamber Practice"-এ নিযুক্ত ছিলাম। বহু দূর-দূরান্তর থেকে রোগীরা আসত চিকিৎসার জন্য। আমিই তখন এখানে একমাত্র ডিগ্রিধারী চিকিৎসক। মনে বড় ইচ্ছা ছিল গভীর গভীর সুন্দরবনের দ্বীপে যাবার এবং সেখানকার অধিবাসীদের সঙ্গে মেলামেশা ও চিকিৎসা করার।

মনের সুপ্ত ইচ্ছা বহুদিন পর বাস্তবে রূপায়িত হল। হঠাৎ একদিন যুক্তিবাদী সংস্থার পক্ষ থেকে প্রস্তাব আসে সুন্দরবন দ্বীপে "Medical Camp"-এ যাবার জন্য। 1994 সালে সুন্দরবন ব্যাঘ্র প্রকল্পের (সৌজন্যে) ও যুক্তিবাদী সাংস্কৃতিক সংস্থার সহযোগিতায় সুন্দরবনের দ্বীপে স্থানীয় অধিবাসীদের চিকিৎসার জন্য যাই। এরপর বহুবার বিভিন্ন জায়গায় বিভিন্ন সময়ে গিয়েছি এবং এখনও যাই — কত রকম মানুষের সংস্পর্শে এসে তাদের বিভিন্ন কষ্ট ও অসুবিধা সম্বন্ধে জানতে পারি। চিকিৎসক হিসাবে তাদের সঙ্গে সময় কাটানো হয়তো স্বল্পক্ষণের তথাপি সে আনন্দ আজও অম্লান। বিভিন্ন সময়ে বিভিন্ন চিকিৎসকের সঙ্গে Camp-এ যাই। আমার এই জীবনের সায়াহ্নে এসে সব ডাক্তারকে ভুলে গেলেও শ্রীমান উৎপল এবং সুব্রতকে আজও ভুলতে পারিনি। তাদের মুখখানা আজও পরিষ্কার মনে পড়ে। অবসর সময়ে লঞ্চে জঙ্গল ভ্রমণ অতীব আনন্দদায়ক এবং চোখ ও মনের গভীর শান্তি। রাতে লঞ্চের ডেকে বসে কত গল্প, হাসি ও গান — সে-সব ভোলার নয়।

কখনও কখনও প্রতিকূল আবহাওয়ায় নদীপথে প্রাণ সংশয়ের সম্ভাবনা। একবার চৈত্রমাসে নদীপথে যাবার সময় হঠাৎ ঈশান কোণে ঘন কৃষ্ণবর্ণ মেঘের সঞ্চার এবং সেই সঙ্গে তুমুল ঝড়-জল আরম্ভ হয়। জনমানবশূন্য নদীপথে কেবলমাত্র আমরা ক'জন। লঞ্চ প্রায় ডুবুডুবু, এমন অবস্থায় সারেং-এর অসীম সাহস ও বুদ্ধিবলে সেবার জীবন রক্ষা হয়। আর একবার আমরা সবাই যখন Camp-এ রোগী দেখায় ব্যস্ত সে সময় হঠাৎ বন্ধুবর শ্রীমান বিজন খবর দেয় নদীর বাঁধ ভেঙে প্রবল বেগে জল ডাঙ্গায় প্রবেশ করছে। তড়িঘড়ি আমরা নদীপাড়ে চলে এসে দেখি আমাদের লঞ্চের সারেং সাহেব নদীর অপর পাড়ে গাছের আড়ালে নিরাপদ আশ্রয়ে চলে গেছে। পরে প্রতিকূল অবস্থায় মোটরযান তীরে ভেড়াতে না পারার জন্য আমরা সবাই ভটভটির সাহায্যে নদীর মাঝে গিয়ে লঞ্চে উঠি।

আমরা যুক্তিবাদীর সদস্যরা বন্যা পীড়িত মানুষদের যৎসামান্য চিকিৎসা, জামাকাপড় ও চাল-ডাল দেবার উদ্দেশ্যে '98 সালের অক্টোবরে মালদহের হরিশ্চন্দ্রপুর যাই। আমাদের কাজ শেষের পর রাত্রিতে শোবার ব্যবস্থা হয় একটি স্থানীয় club ঘরে। ঘরের মেঝে কাঁচা, উঁচুনিচু, ঢেউখেলানো উপরে কেবলমাত্র কালো মোটা পলিথিনের শিট সঙ্গে প্রচণ্ড মশা — ভরসা কেবলমাত্র কিন্তু সেখানকার মানুষজনের আতিথেয়তা। 2009 সালের নভেম্বরে বনগাঁতে

যাই। সেখানে বঙ্কিমবাবু, বিবর্তনদের সহাযোগিতা ভোলবার নয়। বন্যাপীড়িতদের পাশে থাকতে পেরে ভালো লেগেছিল।

2009 সালের 25শে মে আয়লার বিধ্বংসী ঝড়ের পরেই 27-29 মে আমরা বিধ্বস্ত এলাকার কয়েকটি জায়গায় যাই স্থানীয় মানুষদের কিঞ্চিৎ সাহায্যের জন্য। সেখানে যে দৃশ্য আমরা দেখি তা অবর্ণনীয় — আমরা যে ঘরে Medical Camp করি, সেই দশ ফুট বাই আট ফুট ঘরের খড়ের চাল উড়ে গেছে, গরু, মানুষ একসঙ্গে আছে। পুকুরের জলে পচা দুর্গন্ধ আর সারি সারি গরু, বাছুর ও কুকুরের গলিত মৃতদেহ। দুর্গন্ধ সহ্য করা যায় না। যুক্তিবাদী সংস্থার পক্ষ থেকে আমরা তাদের পাশে দাঁড়াই। আবার উড়িষ্যার ঘূর্ণিঝড়ে ক্ষতিগ্রস্তদের জন্য সংস্থার সঙ্গে বাজারে নেমে টাকা, ওষুধ কালেকশন করি। পরে সংস্থার পক্ষ থেকে মুখ্যমন্ত্রীর ত্রাণ তহবিলে দান করা হয়। বিপদের সময় আমরা সদস্যবৃন্দ এই সমস্ত মানুষদের পাশে দাঁড়িয়ে কিঞ্চিৎ সাহায্যের হাত বাড়িয়ে নিজেদের ধন্য মনে করি।

## উল্লেখযোগ্য কার্যক্রম

1. সাপ বিষয়ক কর্মশালায় ওঝা-গুনিনদের যোগদান (প্রথম কর্মশালা 6-7 জুলাই, 2002) মোট 4টি কর্মশালা রূপায়িত হয়েছে।)
2. কৃতী ওঝা গুনিনদের সংবর্ধনা — কলকাতা প্রেস ক্লাব, 16-6-2004
3. দক্ষিণ ২৪ পরগনা জেলা: সাপের মানচিত্র প্রকাশ — ক্যানিং, 27-4-2002
4. বাংলা বিজ্ঞান কংগ্রেসে, শাঁখামুটি ও কালাজ সাপের আন্তঃসম্পর্ক বিষয়ক পেপারস্-এর মনোনয়ন ও পাঠ
5. "সুন্দরবনের সাপ" — তথ্যচিত্র প্রকাশ, কলকাতা প্রেস ক্লাব — 12-6-2004
6. সুন্দরবন অঞ্চলে প্রস্তাবিত পরমাণু চুল্লি-র বিরুদ্ধে প্রথম আন্দোলন সংগঠিত করা — ক্যানিং কনভেনশন, 9 জুলাই, 2000,
7. ক্যানিং মহকুমা হাসপাতালে নিম্নমানের AVS জোগানে সন্দেহ প্রকাশ — 1-10-2004
8. 'নন্দন' প্রেক্ষাগৃহে "সুন্দরবনের সাপ" — তথ্যচিত্র প্রদর্শন এবং পশ্চিমবঙ্গের মাননীয় মুখ্যমন্ত্রীর উৎসাহব্যঞ্জক চিঠি — 12-06-2004
9. ভারতবর্ষে প্রথম রাজ্যভিত্তিক সাপের তথ্যপঞ্জি; বাংলার সাপ — মানচিত্র প্রকাশ। উদ্বোধক: মাননীয় মুখ্যমন্ত্রী, পশ্চিমবঙ্গ সরকার — 4-2-2006
10. নীলরতন সরকার হাসপাতালের মেডিসিন বিভাগের আমন্ত্রণে চিকিৎসকদের সঙ্গে সেন্সিডাইজেশন প্রোগ্রাম — 17-9-2002
11. "সাপ বাঁচাও মানুষ বাঁচাও" শ্লোগানে সাইকেলে পশ্চিমবঙ্গ পরিক্রমা — 16 এপ্রিল-5 মে, 2007
12. পুনরায় নিম্নমানের AVS জোগান নিয়ে সংশয় প্রকাশ ও ডেপুটেশন — 25-7-2008
13. সাপের কামড়ে চিকিৎসায় অগ্রণী ভূমিকার জন্য হাসপাতাল সংবর্ধনা — 4-1-2008
14. B.B.C কর্তৃক সংস্থার কাজকর্মের সুটিং অনুষ্ঠান — ক্যানিং 2 নং দিঘির পাড়, 24-3-2000



15. সাপ, সাপের কামড়, চিকিৎসা বিষয়ক সচেতনতা কার্যক্রম NRHM পশ্চিমবঙ্গ সরকার-এর আর্থিক সহায়তায় শুরু 5-2-2008
16. বেশ কয়েকটি মহকুমায় সকল অঙ্গনওয়াড়ি কর্মীদের সাপ বিষয়ক প্রশিক্ষণ — 2008-2009
17. পূর্ব মেদিনীপুরের CMOH এর আমন্ত্রণে BMOH-দের নিয়ে সেন্সিডাইজেশন প্রোগ্রাম এবং জেলা পরিষদেও একই প্রোগ্রাম — 2009
18. বন্যা ও দুর্যোগে চিকিৎসা পরিষেবা-সহ অন্যান্য সহযোগিতা
19. পালস পোলিও কর্মসূচিতে অংশগ্রহণ — 6-12-1998 (ক্যানিং-1 ব্লক দায়িত্ব)
20. সুন্দরবনের বাঘ হত্যাকে কেন্দ্র করে গণ-আন্দোলন ও পশ্চিমবঙ্গের বিশিষ্টজনদের স্বাক্ষর সংগ্রহ — জুলাই, 2001
21. লুই পাস্তুরের 105 তম মৃত্যুবার্ষিকী পালন ও কুকুরে কামড়ের ভ্যাকসিন রাখার দাবিতে স্কুলের দু-হাজার ছাত্র-ছাত্রীদের নিয়ে ডেপুটেশন — 28-9-2009

## যুক্তিবাদী সাংস্কৃতিক সংস্থা, ক্যানিং-এর বাৎসরিক অনুষ্ঠান

1. "সাপ, সাপের কামড় ও চিকিৎসা বিষয়ক কর্মশালা" রূপায়ণ — 32টি কর্মশালা হয়েছে
2. 15 আগস্ট পদযাত্রা। 'মানুষ বাঁচাও সাপ বাঁচাও' এই শ্লোগানে ট্যাবলো সহকারে গান, পথ-নাটিকা, বক্তব্য, সাপ প্রদর্শন প্রভৃতির মাধ্যমে দশ কিলোমিটার পদযাত্রা।
3. ভ্রাম্যমাণ লোকবিজ্ঞান মেলা (21 তম বর্ষ)
4. সুন্দরবন এলাকায় "স্বাস্থ্য সচেতনতা শিবির" পরিচালনা
5. কুসংস্কার বিরোধী "অলৌকিক নয় লৌকিক" অনুষ্ঠান প্রদর্শন
6. পথ-নাটিকা
7. পুতুল নাটকের মাধ্যমে সাপ বিষয়ক প্রচারাভিযান
8. সাপের কামড়ে আর মৃত্যু-মুখ নয় — এই শিরোনামায় জীবন্ত সাপের প্রদর্শনী
9. আহত, আটকে পড়া সাপ উদ্ধার অভিযান
10. সাপের কামড়ে মৃত্যুর তথ্য সংগ্রহ
11. গঙ্গাসাগর মেলায় সাপ বিষয়ক স্টল (4 বছর)
12. সাপের কামড়ের রোগীর পরিচিত মানুষজনদের আহ্বানে — ক্যানিং মহকুমা হাসপাতালে সংস্থার সদস্যদের উপস্থিতি, নিরীক্ষণ ও আশ্বস্ততা — (শতাধিক)
13. বিষধরে কাটা রোগীদের জন্য চিকিৎসকের ব্যবস্থাপত্র অনুযায়ী একটি নির্দিষ্ট ওষুধ বিনামূল্যে জোগান (নিওস্টিগমিন ওষুধটি সাপের কামড়ে কার্যকরী কিন্তু সরকারিভাবে অনেক সময় জোগান থাকে না বা ফার্মেসিতেও অমিল। তাই সংস্থার সদস্য বিমল মণ্ডল 100 অ্যাম্পুল কিনে সংস্থার দপ্তরে দেয়)। এই ওষুধ 40 জনের বেশি রোগীদের দেওয়া হয়েছে।
14. বেতার ও দূরদর্শনে সাপ বিষয়ক প্রচারানুষ্ঠান
15. পুস্তিকা প্রকাশ-প্রসঙ্গ : সাপ, সর্পমঙ্গল কাব্য, আন্ত্রিক, জলাতঙ্ক, কালাজ্বর, বাজ-বিদ্যুৎ, ভূত ও আমরা
16. শিক্ষামূলক সুন্দরবন ভ্রমণ
17. স্বাস্থ্য কেন্দ্রে AVS রাখার দাবিতে নিয়মিত ডেপুটেশন
18. "বাজ-এর হাতে বাঁচা-মরা" পোস্টার প্রদর্শনী ও বক্তব্য

## যে-সকল বিশিষ্টজনদের আন্তরিকতা, সহযোগিতা ও অনুপ্রেরণায় যুক্তিবাদী সাংস্কৃতিক সংস্থা গতিময় —

| | | |
|---|---|---|
| ড. অশোক বন্দোপাধ্যায় | ডাঃ সমর রায় | |
| ডাঃ বাসুদেব মুখোপাধ্যায় | ড. সুবীর দাশগুপ্ত | |
| ডাঃ তাপস ভট্টাচার্য | ডাঃ গৌতম মণ্ডল | |
| ডাঃ চন্দ্রনাথ দাশগুপ্ত | ডাঃ সুরঞ্জন স্যান্যাল | |
| ডাঃ শেখর ভৌমিক | ডাঃ প্রদীপ্ত চক্রবর্তী | |
| ড. পি.জি. রায় | ডাঃ অভিরূপ ব্যানার্জী | |
| ড. নির্মল নাথ | ডাঃ শ্যামাশিস দাস | |
| ড. দিলীপ সোম | ডাঃ শিবরাম মাঝি | |
| ডাঃ মাধবীলতা রায় | ডাঃ সুব্রত দাস | |
| ডাঃ সাগরিকা ভট্টাচার্য | ডাঃ সৌরভ মাঝি | |
| ডাঃ প্রান্তর চক্রবর্তী | ডাঃ কুনাল চৌধুরী | |
| ডাঃ কেশব সিনহা রায় | ডাঃ সলিল পাল | |
| ডাঃ নিশীথ পাল | দীপ্তধী মুখোপাধ্যায় | |
| ডাঃ পীযূষকান্তি সরকার | পীযূষ দাশগুপ্ত | প্রকৃতিবিদ |
| ডাঃ নিখিল মণ্ডল | বঙ্কিম দত্ত | বিজ্ঞানকর্মী |
| ডাঃ অশোককুমার ভট্টাচার্য | সৃজন সেন | বিজ্ঞানকর্মী |
| ড. বিষ্ণপদ চক্রবর্তী | সাজাহান সিরাজ | সাংবাদিক |
| ডাঃ অমিয় কুমার হাটি | প্রভাষ বিশ্বাস | প্রশাসক |
| ডাঃ রবীন চ্যাটার্জী | আকবর | সাংবাদিক |
| ডাঃ জয়ন্ত দাস | সুকুমার দেবনাথ | সাংবাদিক |
| ডাঃ রূপঙ্কর বসু | চিত্ত গুহ | বিজ্ঞানকর্মী |
| ডাঃ উজ্জ্বল হালদার | কাজল সেন | বিজ্ঞানকর্মী |
| ডাঃ সুশীল সাহা | অরুণ মণ্ডল | বিজ্ঞানকর্মী |
| | শশাঙ্কশেখর নস্কর | বিজ্ঞানী |
| | তপনকান্তি রুদ্র | প্রশাসক |



## যুক্তিবাদী সাংস্কৃতিক সংস্থার কার্যকরী কমিটি ও সদস্য-দের তালিকা

সভাপতি : ডাঃ প্রেমচাঁদ দে

সহ-সভাপতি : শঙ্কর ভট্টাচার্য, সনৎ কুমার সাঁফুই

সম্পাদক : বিজন ভট্টাচার্য

সহ-সম্পাদক : নিরঞ্জন সরদার

কোষাধ্যক্ষ : অমলেন্দু মণ্ডল

হিসাবরক্ষক : নারায়ণ রাহা

সাধারণ সদস্য: প্রজাপতি মণ্ডল, অশোক বিশ্বাস, তুষার ঢালী, জাহানারা খান, তাপস চ্যাটার্জী, মিন্টু বিশ্বাস

সদস্য : শ্যামল মিত্র, ডাঃ চন্দ্রনাথ দাশগুপ্ত, ডাঃ সমর রায়, বিমল রায়, বিমল মণ্ডল, পীযূষ পাল, নূরহোসেন ঢালী, সঞ্জিৎ পাল, অভিজিৎ ব্যানার্জী, মনোরঞ্জন মণ্ডল, গোবিন্দ চক্রবর্তী, শঙ্কর ঘোষ, জয়দেব সরদার, রঞ্জন বিশ্বাস, বাদল সরদার, সামসুল মোল্লা, ভরতলাল সা, রবি সাউ, বিনয় ভকত্, রণজিৎ হালদার, সৌমেন নস্কর, প্রভুদান হালদার, মধু সাঁফুই, অশোক প্রধান, মানিক দেব, অজয় রক্ষিত, কাবিল জমাদার, প্রবীর ঘোষ, নূর ইসলাম খাঁ, লক্ষ্মী সাঁফুই, তাপস রায়, মানিক নন্দী, জগদীশ মণ্ডল, শান্তি সাঁফুই, শম্ভু মান্না

## সংস্থার প্রচার আন্দোলনের ফলে সাপ না মেরে যুক্তিবাদী সাংস্কৃতিক সংস্থার দপ্তরে যারা সাপ জমা দিয়েছে তাদের বিবরণী

| | নাম | | ঠিকানা | ব্লক | সাপের নাম |
|---|---|---|---|---|---|
| | তারিখ/সাল | | | | |
| 1. | আবদুল হামিদ লস্কর | কলাহাজরা | বাসন্তী | কেউটে | 14.3.2002 |
| 2. | উত্তম বিশ্বাস | তালদি, রাজপুর | ক্যানিং-1 | কালাজ | 21.4.2002 |
| 3. | দেবু নস্কর | কড়াকাটি | ক্যানিং-1 | কালাজ | 24.4.2002 |
| 4. | নারায়ণ প্রামাণিক | পুরাতন বাজার | ক্যানিং-1 | জলঢোঁড়া | 3.5.2002 |
| 5. | হারান বৈদ্য | আমড়াবেড়িয়া | ক্যানিং-1 | কালাজ | 25.9.2001 |
| 6. | গোপাল বোস | গোরস্থানঘেরী | বারুইপুর | কেউটে | 8.7.2000 |
| 7. | জয়দেব হালদার | কালিকাপুর | বারুইপুর | কেউটে | 24.7.2002 |
| 8. | পালান মোল্লা | 9 নং ভরতগড় | বাসন্তী | কাঁড়সাপ | 28.5.2003 |
| 9. | সঞ্জীব মৃধা | লাহিড়ীপুর | গোসাবা | কালাজ | 4.6.2002 |
| 10. | অর্পিতা মান্না | মিঠাখালি | ক্যানিং-1 | ঘরচিতি | 27.7.2003 |
| 11. | আয়েশ আলি মোল্লা | পাতিখালি | ক্যানিং-2 | ঘরচিতি | 22.8.2003 |
| 12. | পায়েল দাস | গান্ধী কলোনি | ক্যানিং-1 | জলঢোঁড়া | 18.9.2002 |
| 13. | মিজানুর রহমান মোল্লা | ট্যাংরাখালি | ক্যানিং-1 | ঘরচিতি | 28.3.2003 |
| 14. | শ্যামল মণ্ডল | আমঝাড়া | ক্যানিং-1 | জলঢোঁড়া | 25.4.2003 |
| 15. | তপন সরদার | মিঠাখালি | ক্যানিং-1 | জলঢোঁড়া | 25.4.2003 |
| 16. | বাবলু মণ্ডল | বিদ্যাধর কলোনি | ক্যানিং-2 | কেউটের বাচ্চা | 22.9.2003 |
| 17. | ননীগোপাল ঘোষ | দিঘির পাড় | ক্যানিং-1 | কেউটে | 7.4.2003 |
| 18. | বীরেন্দ্র হালদার | কাঁকড়াদহ | ক্যানিং-1 | কেউটের বাচ্চা | 23.4.2003 |
| 19. | মামনি মণ্ডল | কুঁজিপাড়া | ক্যানিং-1 | দাঁড়াস | 22.8.2003 |
| 20. | শ্রীমন্ত সরদার | ধলিরবাটী | ক্যানিং-1 | কেউটের বাচ্চা | 29.10.2003 |
| 21. | উত্তম বিশ্বাস | তালদি, রাজপুর | ক্যানিং-1 | কালাজ | 2.11.2004 |
| 22. | পার্থ সা | গোলকুঠি | ক্যানিং-1 | ঘরচিতি | 12.11.2004 |
| 23. | অশোক মণ্ডল | তালদি | ক্যানিং-1 | কেউটের বাচ্চা | 4.12.2004 |
| 24. | অমিয় সাহা | বিদ্যালয় পাড়া | ক্যানিং-1 | ঘরচিতি | 8.12.2004 |
| 25. | তপন সরকার | ট্যাংরাখালি | ক্যানিং-1 | কাঁড়সাপ | 22.12.2004 |
| 26. | বিমল পাত্র | ইটখোলা | ক্যানিং-1 | ঘরচিতি | 12.4.2005 |
| 27. | দেবায়ন হালদার | সঞ্জয়পল্লি | ক্যানিং-1 | ঘরচিতি | 16.12.2005 |
| 28. | সন্দীপ সা | তাঁতকল মোড় | ক্যানিং-1 | ঘরচিতি | 2.1.2005 |
| 29. | গৌতম মণ্ডল | মালিরধার | ক্যানিং-1 | ঘরচিতি | 12.4.2006 |
| 30. | অশোক মণ্ডল | মালিরধার | ক্যানিং-1 | ঘরচিতি | 14.4.2006 |
| 31. | মানিক নস্কর | তালদি | ক্যানিং-1 | গোসাপ | 15.5.2006 |



| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 32. | অশোক মণ্ডল | মালিরধার | ক্যানিং-1 | কেউটের বাচ্চা | 16.7.2006 |
| 33. | শম্ভু মণ্ডল | কাঁকড়াদহ | ক্যানিং-1 | গোসাপ | 6.8.2007 |
| 34. | গোবিন্দ সরদার | আমড়াতলা | বাসন্তী | কালাজ | 8.9.2007 |
| 35. | ভরত সরকার | ক্যানিং বাজার | ক্যানিং-1 | বেত আঁচড়া | 10.6.2007 |
| 36. | হেমন্ত মহান্তি | আমড়াতলা | বাসন্তী | কালাজ | 8.9.2007 |
| 37. | গোবিন্দ খাঁড়া | 1 নং দিঘির পাড় | ক্যানিং-1 | কেউটে | 3.3.2007 |
| 38. | পিন্টু বৈদ্য | ট্যাংরাখালি | ক্যানিং-1 | কেউটে | 12.10.2008 |
| 39. | বিমল পাত্র | বাহিরবেনা | ক্যানিং-1 | ঘরচিতিও মেটেলি | 16.4.2008 |
| 40. | বিনয় দাস ও বাসু দাস | ঘোষপাড়া | ক্যানিং-1 | ঘরচিতি | 7.7.2008 |
| 41. | সৌমেন সাহানি | শ্মশানপাড়া | ক্যানিং-1 | ঘরচিতি | 21.7.2008 |
| 42. | দীপঙ্কর মণ্ডল | 2নং দিঘির পাড় | ক্যানিং-1 | কেউটে | 6.8.2008 |
| 43. | হবিবুর মোল্লা | মৌখালি | ক্যানিং-1 | কালাজ | 28.9.2008 |
| 44. | অবিনাশ মণ্ডল | হিঞ্চাখালি | ক্যানিং-1 | কালাজ | 25.9.2008 |
| 45. | হারুলাল মণ্ডল | চণ্ডীপুর | গোসাবা | কেউটে | 29.9.2008 |
| 46. | শশাঙ্ক মণ্ডল | নিকারিঘাটা | ক্যানিং-1 | উদয়কাল | 22.9.2008 |
| 47. | প্রভাষ নস্কর | ঘাসকুমড়াখালি | ক্যানিং-1 | কেউটে | 20.4.2009 |
| 48. | নাসির খান | আমড়াবেড়িয়া | ক্যানিং-1 | কেউটে | 5.5.2009 |
| 49. | চিত্তরঞ্জন সরদার | বন্ধুমহল | ক্যানিং-1 | ক্ষোতমেটে | 12.6.2009 |
| 50. | তাপস প্রামাণিক | রায়বাঘিনী | ক্যানিং-1 | কেউটের বাচ্চা | 26.6.2009 |
| 51. | আজাদ সেখ | রায়বাঘিনী | ক্যানিং-1 | কেউটের বাচ্চা | 27.7.2009 |
| 52. | রাজু শ্রেষ্ঠ | হরিসভা | ক্যানিং-1 | কেউটে | 28.7.2009 |
| 53. | ভূপাল মণ্ডল | মালিরধার | ক্যানিং-1 | কেউটের বাচ্চা | 20.8.2009 |
| 54. | দীপক বৈদ্য | ধলিরবাটী | ক্যানিং-1 | কেউটের বাচ্চা | 20.8.2009 |
| 55. | পিন্টু ও চন্দন নস্কর | কাঁকড়াদহ | ক্যানিং-1 | কালাজ | 28.8.2009 |
| 56. | দেবাশীষ মিস্ত্রি | আমড়াবেড়িয়া | ক্যানিং-1 | কেউটে | 5.9.2009 |
| 57. | বিমল পাত্র | বাহিরবেনা | ক্যানিং-1 | কেউটের বাচ্চা | 7.8.2009 |
| 58. | নন্তু পাত্র | বিদ্যাধর কলোনি | ক্যানিং-1 | দাঁড়াস | 12.7.2009 |
| 59. | মনিরুদ্দিন ঢালি | রায়বাঘিনী | ক্যানিং-1 | কেউটের বাচ্চা | 8.9.2009 |
| 60. | হারান প্রামাণিক | ঝাঁঝাঁ | হাড়োয়া | সাদা দাঁড়াস | 19.9.2009 |
| 61. | সুভাষ বিশ্বাস | বাহিরবেনা | ক্যানিং-1 | কেউটে | 31.7.2009 |
| 62. | সন্দীপ মণ্ডল ও সন্তু বেরা | মালিরধার | ক্যানিং-1 | ঘরচিতি | 25.8.2009 |
| 63. | স্বপন হালদার | ঘুটিয়ারিশরিফ | ক্যানিং-2 | কালাজ | 24.9.2009 |
| 64. | অমিত ভৌমিক ও জুম্মান সরদার | শীলা হল | ক্যানিং-1 | কেউটে | 5.11.2009 |
| 65. | খোকন বৈদ্য ও অশোক মণ্ডল | ধলিরবাটী | ক্যানিং-1 | কেউটে | 10.8.2009 |
| 66. | দেবাশীষ মিস্ত্রি | আমড়াবেড়িয়া | ক্যানিং-1 | কেউটে | 22.10.2009 |
| 67. | আনারুল সরদার | বাঁশড়া | ক্যানিং-2 | কেউটে | 26.10.2009 |
| 68. | সিরাজ জমাদার | বাঁশড়া | ক্যানিং-1 | কেউটে, ঘরচিতি | 25.8.2009 |

# সাপ উদ্ধার ও মুক্ত করা

নিরঞ্জন সরদার

| গ্রাম | ব্লক | সাল তারিখ | কী সাপ | কার বাড়ি | কখন | কী অবস্থা |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ঘুটিয়ারিশরিফ | ক্যানিং | 3-7-1998 | দাঁড়াস | কুতুব আলি লস্কর | 11টা | ঘরের ভিতরে |
| সুভাষগ্রাম | বারুইপুর | 3-4-2006 | চন্দ্রবড়া | শংকর | 9টা | বাগান |
| সেখরবালী | বারুইপুর | 4-22-000 | কেউটে | প্রাঃ স্কুল | 10টা | ঘরের মধ্যে |
| বিদ্যাধরপুর | সোনারপুর | 10-82003 | চন্দ্রবড়া | | 10টায় | ধরে রেখে ছিল |
| বিদ্যাধরপুর | সোনারপুর | 15-7-2004 | কালনাগিনী | স্বপনবাবু | 9টা | গাছে ছিল। |
| বালি | গোসাবা | 17-7-2005 | দাঁড়াস | | 12টা | বাড়ির মধ্যে |
| রাজারলাট | ক্যানিং | 1999 | কেউটে | গুড়ের বাড়ি | 11টা | ঘরের ভিতরে |
| কে.সি. গার্ডেন | ক্যানিং | 2004 | ঘরচিতি | শংকর চৌধুরী | 7টা | সন্ধ্যার সময় |
| ঘোষপাড়া | ক্যানিং | 2007 | দাঁড়াস | | দুপুর | কাপড় দোকানের মধ্যে |
| হাইস্কুল পাড়া | ক্যানিং | 10-3-2009 | কেউটে | বিনয়বাবু | সকাল 9টা | বাড়ির মধ্যে |
| ক্যানিং টিকিট ঘর | ক্যানিং | 2009 | কালাজ | টিকিট মাস্টার | রাত 12.30টা | টিকিট ঘরের মধ্যে |
| রাজকৃষ্ণ কলোনী | ক্যানিং | 2008 | কেউটে | অমিত পাহাড়ীর | রাত 10টা | বাড়ির মধ্যে |
| রেল মাঠে | ক্যানিং | 2008 | কালাজ | লক্ষ্মীর মার | বিকাল 6টা | ঘরের মধ্যে |
| জল ও সেচ দপ্তর | ক্যানিং | 11-5 | কেউটে | | রাত 7টা | ঘেরার ভিতর |
| পুরাতন চাঁনী | ক্যানিং | 12-6-2008 | কেউটে | | বেলা 1টা | পুকুরে |
| চণ্ডীপুর | গোসাবা | 7-7-2009 | কেউটে | | বেলা 9-1টা | বনদপ্তরের আমন্ত্রণে |
| ডায়মন্ড হারবার | ডাঃ হাঃ | 7-7-2009 | লাউডগা | | | সিভিল ডিফেন্স অফিসের বারান্দা |
| C.R.C. ক্লাব | ক্যানিং | 18-4-2000 | লাউডগা | দিলীপ | | বাড়ির মধ্যে |
| রেল কোয়ার্টার | ক্যানিং | 2005 | বেত আছড়া | রূপা পার্শী | বেলা 9টায় | বাড়ির মধ্যে |
| ক্যানিং স্টেশন সংলগ্ন মাঠ | ক্যানিং | 2-02-2010 | কেউটে | নুরোদা | | বাড়ির মধ্যে |



| গ্রাম | ব্লক | সাল তারিখ | কী সাপ | কার বাড়ি | কখন | কী অবস্থা |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2নং দিঘির পাড় | ক্যানিং | 7.8.07-2007 | কেউটে | সুভাষ মণ্ডল | সকাল 10টায় | বাড়ির মধ্যে |
| নিকারিঘাটা | ক্যানিং | 7.8.09-2007 | কেউটে | গোবিন্দ | | বাড়ির মধ্যে |
| উত্তর নিকারীঘাট | ক্যানিং | 10.09-2007 | কালাজ | ঋষিপদ হালদার | | |
| 2নং দিঘিরপাড় | ক্যানিং | 13.08-2006 | কালাজ, ঘরচিতি | এনায়েত সেখ | | |
| নিকারিঘাটা | ক্যানিং | 30.05-2005 | দাঁড়াস | কমল মণ্ডল | | |
| নিকারিঘাট | ক্যানিং | 30.05-2005 | কেউটে, দাঁড়াস | কবিতা মণ্ডল | | |
| উত্তর নিকারী | ক্যানিং | 27.09-2003 | কালাজ | হাজারী বুড়ি (মণ্ডল) | | ঘরের ভিতর |
| 7নং গোলাবাড়ি | ক্যানিং | 24.07-2002 | কেউটে | গোকুল দয়াল | | |
| ক্যানিং মাছবাজার | ক্যানিং | 17.08-2002 | জলকেরাল | ধসা ঘোষ | | আড়তের মধ্যে |
| সুন্দরবন টাইগার রিজার্ভ | 03.05-2003 | শঙ্কচুড় | বাপী মিত্র | | বাড়ির মধ্যে | |
| রাজারলাট | ক্যানিং | 24.06-2002 | জলডাড়া | কবিতা সাঁপুই | | |
| ঘোষপাড়া | ক্যানিং | 2002 | দাঁড়াশ | জয়দেব সাহা | | |
| দিলিপের দোকান | ক্যানিং | 10.10-2004 | ঘরচিতি | দিলিপ সরকার | | |
| হোমড়া স্কুলের পাশে | ক্যানিং | 19.04-2004 | ঘরচিতি | দিলিপ নস্কর | | বাড়ির মধ্যে |
| দক্ষিণ হোমড়া | ক্যানিং | 02.02-2007 | কেউটে | কাবিল মজাদার | | |
| দক্ষিণ তালদি | ক্যানিং | 05.04-2009 | কেউটে | তুষারকান্তি ঢালী | | |
| দক্ষিণ তালদি | ক্যানিং | 04.03-2009 | জল | রণি নস্কর | | |
| উত্তর তালদি | ক্যানিং | 04.06-2004 | কালাজ | সরোজ নস্কর | | |
| তালদি রাজপুর | ক্যানিং | 10.04-2008 | কেউটে | রেজাউল খাঁ | | |
| দাঁড়িয়া | ক্যানিং | 2006 | কেউটে ছানা | কনক নস্কর | | (গাধাবাড়ি) |
| বাহির সোনা | ক্যানিং | 10.10-2007 | কালাজ, কেউটে | সেফুল্ল্যা মোল্লা | | |

| গ্রাম | ব্লক | সাল তারিখ | কী সাপ | কার বাড়ি | কখন | কী অবস্থা |
|---|---|---|---|---|---|---|
| নরেন্দ্রপুর | বারুইপুর | 11.09-2007 | চন্দ্রবোড়া | নাম মনে নেই | | |
| সুভাষগ্রাম | বারুইপুর | 17.09-2006 | চন্দ্রবোড়া | সহদেব জানা | | |
| রাজপুর | বারুইপুর | 12.12-2005 | কালনাগিনী | রানা চক্রবর্তী | | |
| বারুইপুর | বারুইপুর | 2005 | লাউডগা | | | রাস্তার উপর থেকে |
| ডায়মন্ডহারবার | ডাঃ হাঃ | 06.07-2009 | লাউডগা | চোকান ঘরে | | |
| বাসন্তী ৩নং ঝড়খারলী | ক্যানিং | 09.09-2009 | কেউটে | সাহেব রায়, রাজা রায় | | |
| অমল দহ | ক্যানিং-2 | 17.07-2008 | কাঁড়সাপ, কেউটে | রজন মাইতি | | |
| মায়া হাউড়ী | | 07.08-2009 | দাঁড়াস | পঞ্চায়েত অফিসের পাশে | | |
| নারকেল ডাঙ্গা | 2008 | 06.06 | দাঁড়াস | দুটো রাস্তার ধারে দোকানে | | |
| দিঘির পাড় | ক্যানিং | 2007 | কেউটে | লতিফ মাঝি | | |
| নিকিরি ঘাট | ক্যানিং | 07.08-2006 | কেউটে | মাধুরী রায় | | |
| দক্ষিণ দিনাজপুর | | 09.10-2008 | দাঁড়াস | দিপক মণ্ডল | | |
| কাঠালবেড়িয়া | ক্যানিং | 07.07-2007 | কেউটে | জিমারুল গাজী | | |
| ক্যানিং | ক্যানিং | 04.05-2009 | দাঁড়সাপ | বস্তিতে | | স্টেশনের পাশে |
| ক্যানিং সবজী বাজারে | ক্যানিং | 05.06-2006 | ঘরচিতি | দোকান | | |
| সঞ্চয়পল্লী | ক্যানিং | 03.04-2005 | বেতআচড়া | ডঃ সুধীর পাল | | |
| সঞ্চয়পল্লী | ক্যানিং | 07.08-2006 | উদয়কাল | মনোরঞ্জন মন্ডল | | |
| রেলমাঠ ক্যানিং | ক্যানিং | 07.08-2006 | দাঁড়াস | বিজন ভট্টাচার্য | | |
| তালদি | ক্যানিং | 06.07-2007 | উদয়কাল | শ্যামু | সন্ধ্যায় | ঘরের মধ্যে |

29

| গ্রাম | ব্লক | সাল | তারিখ | কী সাপ | কার বাড়ি | কখন | কী অবস্থা |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ক্যানিং স্টেশন | ক্যানিং | 2006 | 03.04 | জলধোড়া | মাংষের দোকান | সন্ধ্যা 7টায় | দোকানের মধ্যে |
| তালদি হস্টেল | ক্যানিং | 12010 | 04.01 | বেতআচড়া | হস্টেলের পেছনে | সকাল 10টায় | মাছের বাজার |
| তালদি হস্টেল | ক্যানিং | 2007 | 08.01 | কেউটের বাচ্চা | হস্টেলের সামনে | বিকাল ঘাসের মধ্যে | |
| তালদি কোয়াটার | ক্যানিং | 2008 | 16.04 | বড় কেউটে | কোয়াটারের পেছনে | রাত ৩টা | ভেড়ীর পাশে |
| হাই স্কুলপাড়া | ক্যানিং-1 | 2005 | 06.05 | দাঁড়াশ | মিতাদের ঘরে | বিকাল | ঘরের মধ্যে |
| তালদি জনকল্যান মোর | ক্যানিং-1 | 2009 | 09.08 | কেউটে | সুব্রতদের বাড়ি | রাত 8টা | রান্না ঘরের পাশে |
| বাসন্তী ঝড়খালী | বাসন্তী | 2009 | 02.03 | ক্ষেত মেটে | তুষারকান্তি ঢালীর | সকাল 9টা | ধান জমিতে |
| কালিমন্দির | ক্যানিং-1 | 2006 | 10.03 | কেউটে, বাচ্চা, গঙ্গাপদ নস্কর | | সকাল 8টা | ঘরের মধ্যে গর্তে। |

30

যে সকল সদস্য সাপ উদ্ধার করেছেন —

১। জয়দেব সরদার ২। তুষার ঢালী ৩। জাহানারা খান ৪। অশোক বিশ্বাস ৫। কাবিল জমাদার ৬। নূরইসলাম খাঁ

| সাপের কামড় হলে | | | কী সাপ চিকিৎসা | | হাসপাতাল | কী উপসর্গ চিকিৎসা | | কত | মৃত্যু ভাওয়েল মুখ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| দেখতে পেয়েছে | পায়নি | দাগ | ওঝা | হাসপাতাল | | নাম | কী ওষুধ | | | |
| × | × | দুটো দাগ | | ✓ | কালাজ | ক্যানিং | AVS | পেটে ব্যথা গাঁটে ব্যথা শ্বাসকষ্ট মুখে লালা অজ্ঞান অবস্থা | 18 | সুস্থ |
| ✓ | × | দুটো দাগ | ✓ | ✓ | কালাজ | „ | AVS | পেট ব্যথা, বমি ভাব, গাঁটে ব্যথা শ্বাককষ্ট অজ্ঞান | 38 | সুস্থ |
| ✓ | × | দুটো দাগ | × | ✓ | কালাজ | „ | AVS | পেটব্যথা, গাঁট ব্যথা, (তাড়াতাড়ি হাস. চলে আসে) | 12 | সুস্থ |
| × | × | × | × | ✓ | কালাজ (অনুমান) | ক্যানিং মহকুমা হাসপাতল, পরে পিজি | AVS | অস্বাভাবিক পেটব্যথা, শ্বাসকষ্ট | 30+ | সুস্থ |
| ✓ | × | × | × | ✓ | কালাজ | | AVS | গায়ে ব্যথা পেটব্যথা দুর্বলতা | 32+ | সুস্থ |
| × | × | × | ✓ | ✓ | কালাজ (অনুমান) | | AVS | পেটব্যথা, গায়ে ব্যথা শ্বাসকষ্ট, চোখের পাতা বন্ধ, অজ্ঞান | 55+ | সুস্থ |
| ✓ | × | × | ✓ | ✓ | কালাজ | | AVS | দুর্বলতা, পেটব্যথা, বমি ভাব, শ্বাসকষ্ট লালা, অজ্ঞান | 24+ | সুস্থ |
| ✓ | × | দুটো দাগ | ✓ | ✓ | কালাজ | „ | AVS | পেটব্যথা, বমি, পায়খানা শ্বাসকষ্ট, লালা | 24 | সুস্থ |
| ✓ | × | দুটো দাগ | × | ✓ | কালাজ | „ | AVS | পেটব্যথা, গায়ে ব্যথা | 15 | সুস্থ |
| × | | দুটো দাগ | ✓ | ✓ | কালাজ | „ | AVS | গাঁটে ব্যথা, পেটব্যথা, বমি ভাব, মুখে লালা অজ্ঞান | 35 | সুস্থ |
| ✓ | × | দুটো দাগ | × | ✓ | কালাজ | ক্যানিং | AVS | গাঁটেব্যথা, শ্বাসকষ্ট অজ্ঞান | 10 | সুস্থ |
| ✓ | × | দুটো দাগ | ✓ | ✓ | কালাজ ও ঘরচিতি | ক্যানিং ব্লক হাসঃ | AVS | গাঁটেব্যথা, শ্বাসকষ্ট খিঁচুনি | | |
| × | × | দুটো দাগ | ✓ | ✓ | কালাজ | ক্যানিং ব্লক হাসঃ | AVS | গলায় ব্যথা ঝিমুনি, শ্বাসকষ্ট, অজ্ঞান | 6 | সুস্থ |

সূত্র ক্যানিং মহকুমা হাসপাতাল
দক্ষিণ ২৪ পরগনা (সংগ্রাহক যুক্তিবাদী সাংস্কৃতিক সংস্থা, ক্যানিং)

# বিজ্ঞান সংগঠন গড়ার ইতিবৃত্ত

আশির দশকে প্রাক্-শূন্যতার গর্ভে পশ্চিমবঙ্গে ড: অশোক বন্দ্যোপাধ্যায়ের নেতৃত্বে জন্ম নেয় "উৎস মানুষ" নামক বিজ্ঞান ও সমাজবিষয়ক মাসিক পত্রিকা। নিমেষেই ঝাঁপিয়ে পড়ে যুবশ্রেণী। কুসংস্কার মুক্ত সমাজ গড়ার লক্ষ্যে স্বপ্ন দেখা শুরু। এই বাতাবরণে দক্ষিণ 24 পরগনা জেলায় 1968 সালে জন্ম নেয় যুক্তিবাদী সাংস্কৃতিক সংস্থা, ক্যানিং। মন্ত্রতন্ত্র, অলৌকিকতা, ভ্রান্ত চিকিৎসা, জ্যোতিষ, ধর্মীয় অনাচার প্রভৃতির বিরুদ্ধে প্রদর্শনীমূলক অনুষ্ঠান হতে থাকল সঙ্গে প্রয়োজনভিত্তিক পুস্তিকা প্রসঙ্গ: আন্ত্রিক, কালাজ্বর, জলাতঙ্ক, বাজ, ভূত প্রভৃতির আত্মপ্রকাশ। যুগ যুগ ধরে লালিত কুসংস্কারে জড়িত সমাজে সরাসরি আঘাত এর আগে আসেনি ফলে "গেল গেল রব" উঠল সর্বত্র। লাঞ্ছনা ও প্রশংসা দুই-ই জুটতে থাকল বিজ্ঞানকর্মীদের।

## সামাজিক দায়িত্ব পালনে আরো পদক্ষেপ

এই সামাজিক প্রেক্ষাপটে ক্যানিং মাতলা নদীতে একদিন কলাগাছের ভেলায় (মান্দাস) মৃতদেহ ভাসতে দেখে সাপ-সমস্যা বিষয়ে সম্বিৎ ফেরে। সাপ ঘুমন্ত মানুষকেও কামড়ায় — এই ধরনের বিষয়গুলিও উঠে আসতে থাকে। বোধগম্য হতে থাকে, সাপ মানে শুধুই বেদে বা ঝাড়ফুঁক নয়, অনেক জটিল বিষয়ে আবর্তিত সাপ, সাপের কামড়, চিকিৎসা। চলল অনুসন্ধানের সঙ্গে প্রচারাভিযান। প্রকাশ পেল পুস্তিকা প্রসঙ্গ: সাপ। 1993 সাল থেকে সাপের কামড়ে মৃত্যুর পরিসংখ্যান লিপিবদ্ধ হতে শুরু হল ক্যানিং মহকুমার চারটি ব্লকে — গোসাবা, বাসন্তী, ক্যানিং-1, ক্যানিং-2। মৃত্যুর পরিসংখ্যানে চমকে ওঠে পশ্চিমবঙ্গবাসী। "সাপের কামড়ে আর মৃত্যু-মুখ নয়" — এই লক্ষ্য সামনে রেখে সর্বাধিক গুরুত্ব দিয়ে বিভিন্ন পদক্ষেপে কাজ শুরু করে সংস্থা। ভ্রাম্যমাণ লোকবিজ্ঞান মেলা, সাপ বিষয়ক গান, ছড়া, নাটক, দেওয়াল লিখন। জীবন্ত সাপের প্রদর্শনী, প্রচারপত্র, পুতুল নাটকের মাধ্যমে প্রচার প্রভৃতি চলতে থাকল সঙ্গে সঙ্গে শুরু হল "সাপ, সাপের কামড় ও চিকিৎসাবিষয়ক কর্মশালা"। প্রয়োজনের তাগিদে বার হতে থাকল — সাপের মানচিত্র : দক্ষিণ 24 পরগনা জেলা, সুন্দরবনের সাপ-তথ্যচিত্র, বাংলা বিজ্ঞান কংগ্রেসে সাপ বিষয়ক পেপারস অনুমোদন ও পাঠ, বাংলার সাপ : মানচিত্র, বাংলার সাপ-পুস্তিকা, 15ই আগস্ট 10 কিলোমিটার সাপ বিষয়ক পদযাত্রা, সাপ বাঁচাও-মানুষ বাঁচাও শ্লোগানে সাইকেলে পশ্চিমবঙ্গ পরিক্রমা, স্বাস্থ্যকেন্দ্রে, AVS (অ্যান্টি ভেনিম সিরাম) রাখার দাবিতে নিয়মিত ডেপুটেশন, সুন্দরবনে প্রস্তাবিত পরমাণু চুল্লির বিরুদ্ধে প্রথম আন্দোলন, AVS-এর নিম্নমান নিয়ে প্রথম সংশয় প্রকাশ, আহত বা আটকে পড়া সাপ উদ্ধার নিয়মিত সংস্থার কাজের অঙ্গ।

## ফলাফল

সাপের কামড়ে মৃত্যু-হার অন্যান্য দুর্ঘটনা বা রোগের মৃত্যু-হার থেকে অনেক বেশি। বিভিন্ন ব্লক ভিত্তিক সমীক্ষা প্রকাশ পাওয়ায় ইলেকট্রনিক্স ও সংবাদমাধ্যম যথেষ্ট গুরুত্ব দিয়ে সংস্থার বিষয়গুলি প্রচারে আনে ফলস্বরূপ সরকারি স্তরে বিষয়টি গুরুত্ব পায়। সরকারি হাসপাতালে AVS-এর জোগান বাড়তে থাকা শুরু হয়। বিভিন্ন হাসপাতাল বা স্বাস্থ্যকেন্দ্রে সেন্সিডাইজেশন



বা প্রদর্শনীমূলক অনুষ্ঠানের আমন্ত্রণ বাড়তে থাকে। পশ্চিমবঙ্গ জুড়েই ক্লাব, স্কুল-কলেজ বা ধর্মীয় অনুষ্ঠানেও "সাপের কামড়ে আর মৃত্যু-মুখ নয়" অনুষ্ঠানটি করার আমন্ত্রণের সংখ্যা বাড়তে থাকে সঙ্গে কর্মশালার সংখ্যাও (শুধুমাত্র যাতায়াতের খরচের বিনিময়ে অনুষ্ঠান করা হয়)। ক্যানিং মহকুমা হাসপাতালে রোগীদের পর্যবেক্ষণ করার হার বাড়তে থাকায় কামড়ের পার্থক্যগুলো সুনির্দিষ্টভাবে পর্যবেক্ষণ, চিকিৎসা পদ্ধতি, কালাজ সাপের কামড়ের লক্ষণসমূহ লিপিবদ্ধ-সহ চিকিৎসাপদ্ধতি নিয়ে সংশয় প্রকাশ যা পরবর্তীতে স্বাস্থ্যদপ্তর (2007) কর্তৃক "হু" — বিশেষজ্ঞদের দিয়ে চিকিৎসকদের ট্রেনিং দেওয়া — যা অপ্রত্যক্ষ ফল নির্দেশক। স্কুলের পাঠ্যপুস্তকে সাপের বিষয় অন্তর্ভুক্তিকরণ যা সংস্থার বহু বছরের দাবির ফল নির্দেশক। ওঝা-গুনিনদের কর্মশালায় অংশগ্রহণ করানোর ফলে তাঁদের দিয়ে হাসপাতালমুখী করার প্রয়াস অনেকটাই বাস্তবসম্মত তা প্রমাণিত। এই ধরনের নতুন নতুন পদক্ষেপ নেওয়ার ফলস্বরূপ ক্যানিং-1 ব্লক 2008 (দু হাজার আট) সালে মৃত্যুর সংখ্যা শূন্যে নেমে আসে যে উদাহরণ সর্বত্র প্রযোজ্য। 2004 সালে রোগীর মৃত্যু-হার বেশি হতে থাকায় (ক্যানিং মহকুমা হাসপাতালে) প্রথম AVS-এর গুণমান নিয়ে সংশয় প্রকাশ ও আন্দোলনের ফলস্বরূপ নির্দিষ্ট কোম্পানির AVS বাজেয়াপ্ত প্রশাসন কর্তৃক যা কর্মীদের দূরদৃষ্টির পরিচায়ক। সাইকেলে পশ্চিমবঙ্গ পরিক্রমা সফলতা পাওয়ার পর পরই স্বাস্থ্যদপ্তর কর্তৃক আহ্বান সংস্থাকে। ন্যাশানাল রুরাল হেলথ্ মিশন (NRHM), স্বাস্থ্য ভবন, পশ্চিমবঙ্গ সরকার, সাপ, সাপের কামড় ও চিকিৎসা বিষয়ক প্রচারাভিযান কার্যক্রম"-এর দায়িত্ব দেয়। পাইলট প্রজেক্ট হিসাবে গোসাবা বা বাসন্তী ব্লকের প্রত্যেকটি সংসদে সফলতার পর আরো 6টি ব্লক (কুলতলি, জয়নগর-2, মথুরাপুর-2, পাথরপ্রতিমা, নামখানা, সাগর) এই প্রচারাভিযান তৎসহ সমীক্ষা চালানো হয় (2008-09)। এই প্রথম সংস্থা আর্থিক সহায়তায় দীর্ঘ কার্যক্রম চালাতে পারল। উল্লেখ্য, বিগত 22 বছর ধরে কৌটা কালেকশন, সহৃদয় ব্যক্তিদের সাহায্য ও কর্মীদের আর্থিক সহায়তায় সংস্থা গতিময় থেকেছে। এই প্রচারাভিযানের প্রায় সঙ্গে সঙ্গেই প্রচুর ফোন আসতে থাকে রাত বিরেতে। চিকিৎসকদের সহায়তায় বিভিন্ন ব্লকে গ্রামীণ মানুষজনকে (বিষধরে কাটা রোগী) হাসপাতাল-এ পাঠিয়ে সুস্থ হওয়ায় এক নতুন দিগন্ত খুলে যায়। "সাপ কামড়ালে জানতে বুঝতে সাহায্য ফোন" এই শিরোনামে 24 ঘণ্টা পরিষেবা দেওয়ার তাগিদে (শুধুমাত্র দক্ষিণ 24 পরগণা জেলা) হেল্প-লাইনের উদ্বোধনী অনুষ্ঠান হয় 20 ফেব্রুয়ারি, 2010 যা পশ্চিমবঙ্গে প্রথম। সঙ্গে কালাজের কামড় ও লক্ষণসমূহের একটা রূপরেখা তৈরিতে ব্যস্ত বিশেষজ্ঞগণ। এইভাবে ধাপে ধাপে নির্দিষ্ট লক্ষ্যের দিকে এগোচ্ছে সংস্থা।

## আমাদের প্রত্যাশা

1. সংস্থার নিজস্ব জায়গা ও ঘর।
2. "স্নেক রেসকিউ সেন্টার"-এর অনুমতি প্রদান।
3. কমপিউটারের প্রয়োজন (তথ্য ও নথি সংরক্ষণের জন্য)
4. "বাংলার সাপ" মানচিত্রটি পঞ্চায়েত, বিদ্যালয়, স্বাস্থ্যকর্মী, অঙ্গনওয়াড়ি কর্মীদের হাতে পৌঁছনো।
5. গ্রামীণ মানুষজনদের বিনা খরচে "হেল্প লাইনের" সুবিধা।