**গান্ধী সেবা নিবাস**

ক্যানসার রোগী ও সাথীর জন্য অতি অল্প খরচে নির্ভয়ে সুন্দর থাকবার ব্যবস্থা গান্ধী সেবা সঙ্ঘ **সেবা নিবাসে**

গান্ধী মোড়, ২০৭/১, এস. কে. দেব রোড, শ্রীভূমি, কোলকাতা-৪৮

ফোন: ০৩৩ ২৫২১-৪০১১, (M) ৯০০৭৮৩৩০৩৬



# সেবক

গান্ধী সেবা সঙ্ঘের দ্বিমাসিক সাংস্কৃতিক পত্রিকা ৮ পাতা



**গান্ধী সেবা সঙ্ঘ**

কম্পিউটার শিক্ষাকেন্দ্র

অতি সুলভে তিন মাসের বেসিক কোর্স



কলকাতা ২৭ আশ্বিন ১৪২৪ ● রবিবার ১৪ অক্টোবর ২০১৮ ● ৫ টাকা


# ভাগাড়ের মাংসে নব্য শকুনেরা

**নীতীশ মুখার্জি**

গল্পের আঙ্গিক ছিল অন্যরকম। তবুও, জেমস হেডলি চেজ-এর বাংলা অনুবাদিত গল্প, শকুনের চোখে পলক পড়ে না সত্তরের দশকেই পড়েছিলাম। পলকহীন শকুনেরা ভাগাড়ে মৃত পশু পড়লেই দূর আকাশে চক্কর কাটতে কাটতে পৌঁছে যেত মড়ার কাছাকাছি। সে সময়ের একটা প্রচলিত কথা ছিল 'গো মড়কে মুচির পাব্বন'। শকুনের পাশাপাশি মৃত পশুর চামড়ায় লাভবান হতেন চর্মকার সম্প্রদায়ের মানুষেরাও।

ভাগাড় শব্দটি শুনলেই সমস্ত শরীরের মধ্যে, আমাদের যাবতীয় সংস্কার যাপনের ধারাবাহিকতায় একটা ঘিনঘিনে ভাবের সঙ্গে কিছু ছমছমে শিহরণও তৈরি হয়। ভাগাড় শব্দটির সঙ্গে দীর্ঘদিন ধরেই শকুনের একটা সম্পর্ক থেকে গেছে। যদিও গত প্রায় চল্লিশ বছর ধরেই কলকাতা বা তার সন্নিহিত অঞ্চলের ভাগাড়ে শকুনের আর দেখা মেলে না। শকুন সম্পূর্ণ নিশ্চিহ্ন। এই প্রজাতির প্রাণীটি আজ বিলুপ্তই। মৃত পশুর শরীরের মাংসে মেশা বিশেষ রাসায়নিক যৌগই মূলত তাদের নির্বংশ করেছে।

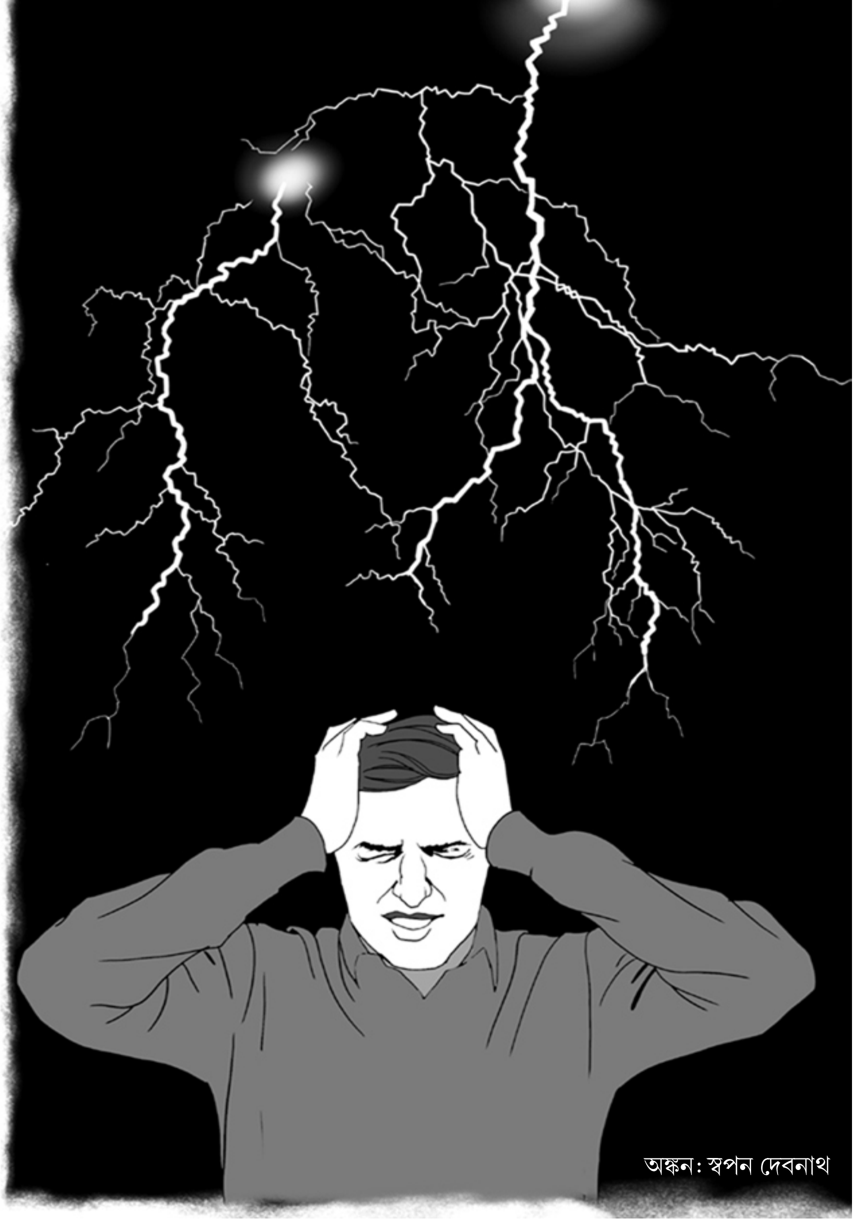
সম্প্রতি পত্র-পত্রিকা, মিডিয়ায় প্রকাশ নতুন করে শকুন প্রজনন কেন্দ্র খুলে শকুনদের বাড়-বৃদ্ধি করানোর চেষ্টার নানান কাহিনী সৃষ্টি করে চলেছে নব্য শকুনেরা।

শকুন ভাগাড়, নদীর চর, শ্মশান ইত্যাদি স্থানে সব সময়ই থাকত, এ ছবি অনেকেরই চেনা। তারা ডানা ঝাপ্টানোর সময় উড়ে আসত পচা মাংসের কটু গন্ধ। আজ থেকে পঁত্রিশ-ছত্রিশ বছর আগে কেওড়াতলা শ্মশানের আশপাশে শকুনের দেখা মিলত। তখন অবশ্য কেওড়াতলা শ্মশান আজকের মতো আধুনিকীকরণে সজ্জিত হয়নি।

শকুনের ডিমের নাকি ঐন্দ্রজালিক ক্ষমতা রয়েছে। 'পথের পাঁচালি'র অপু তাই আকাশে

এরপর ৩ পাতায়

# কেন বাড়ছে বজ্র বিদ্যুৎ



অঙ্কন: স্বপন দেবনাথ

**হিরণ্ময় সাহা**

বজ্রপাতে মৃত্যু বা ধ্বংস আমাদের দেশে ও সারা পৃথিবীতেই একটি অতি পরিচিত প্রাকৃতিক দুর্ঘটনা ও দুঃখজনক অপঘাতক। প্রতি বছরই সারা পৃথিবীতে গড়ে ৬০০০ থেকে ২৪০০০ মানুষ বজ্রপাতে মারা যান। ২০০৩ সাল থেকে আমাদের দেশে প্রতি বছর গড়ে প্রায় ১৫০০ মানুষ প্রান হারিয়েছেন। বজ্রপাতে মৃত্যুর পরিংখ্যানে ভারতবর্ষে মহারাষ্ট্রের পরেই পশ্চিমবঙ্গেঁর স্থান। আর সবচেয়ে আশঙ্কাজনক ব্যাপার হচ্ছে বজ্রপাতে অপঘাতের মৃত্যুর ঘটনা ক্রমশঃ যেন বেড়েই চলেছে। খবরের কাগজ খুললেই, বিশেষতর বর্ষাকালে -- বাজ পড়ে মৃত্যুর খবর দেখা যায়। পরিসংখ্যান বলছে ভারতে ১৯৭৯ থেকে ২০১১ সালের মধ্যে বজ্রপাতে মৃত্যুর সংখ্যা বছরে গড়ে ৫০-১০০ থেকে বেড়ে ৪০০-৫০০ হয়েছে। (১) পরিবেশ বিজ্ঞানীরা মনে করছেন এর পেছনে পৃথিবীর পরিবেশ দূষণ ও তাপমত্রাবৃদ্ধির (global warming) প্রভাব রয়েছে। বাতাসে বার্ষিক কার্বন-ডাহ-অক্সাইড বৃদ্ধির পরিমাণের হার ১৯৭০-৮০ দশকে ১.৫ ppm (perts per million) থেকে বেড়ে গিয়ে ২০০৫-২০১৫ দশকে প্রায় ২.৫ ppm হয়ে দাঁড়িয়েছে। (২) 2015 সালের রিপোর্টে জানানো হয়েছে যে পৃথিবীর বাতাসে কার্বন-ডাই-অক্সাইডের পরিমাণ ৪০০ ppm ছাড়িয়ে গেছে। বজ্রপাতের সময় মুহূর্তের জন্য বাতাসের তাপমাত্রা ২০,০০০ degree celsius (সূর্যের তাপমাত্রার ৪ গুণ হতে পারে যার ফলে বাতাসের নাইট্রোজেন ও অক্সিজেন দূষিত নাইট্রাস অক্সাইড গ্যাস ও ওজোন গ্যাস তৈরি করে। এর ফলে পরিবেশ দূষণ বেড়ে যায় এবং বজ্রপাতের সম্ভাবনাও বেড়ে যায়। বৈজ্ঞানিকরা আরও দেখেছেন যে বজ্রপাতের সঙ্গে সমুদ্রপৃষ্ঠের তাপমাত্রার সম্পর্ক আছে।

এরপর ২ পাতায়

## সংঘ সংবাদ

**সেবক প্রতিবেদন:** বিভাগের নিয়মিত পরিষেবাগুলি যথাযথ চলছে।

**চিকিৎসা বিভাগ:-** এ্যালোপ্যাথি বিভাগে তিনজন অভিজ্ঞ ডাক্তারের পরিচালনায় ২০ টাকা টিকিটের বিনিময়ে চিকিৎসা পরামর্শ ও ওষুধ বিতরণ করা হয়। দৈনিক গড়ে ১৬-১৮ রোগী পরিষেবা পান। হোমিওপ্যাথি বিভাগে ২ জন ডাক্তারবাবু পরিষেবা দেন। ১০টা টিকিটের বিনিময়ে সপ্তাহে ৫ দিন রোগীদের চিকিৎসা ও ওষুধ দেওয়া হয়। গড়ে দৈনিক ৩০-৩৫ জন রোগী পরিষেবা পান।

**সেবা-নিবাস:-** সংঘভবনের তিনতলায় সেবা নিবাসের সম্প্রসারণের কাজ শুরু হয়েছে। সম্প্রসারণের কাজ সম্পন্ন হলে ৩০টা ঘরে রোগীদের থাকার ব্যবস্থা হবে। গত তিনমাসে ১৮টি ঘরে সুষ্ঠু ব্যবস্থাপনায় অতিস্বল্প ভাড়ায় রোগী ও পরিজনদের আবাসের চাহিদা ক্রমশ বৃদ্ধি পাওয়ার জন্য ঐ ব্যায়বহুল সম্প্রসারণের প্রয়াস। আশা রাখি ব্যয়বহুল এই নির্মাণার্থে সহযোগিতার জন্য সহৃদয় ও শুভানুধ্যায়ী ব্যক্তিরা অর্থ সাহায্য করবেন। আনুমানিক ১৯ লক্ষ টাকা ব্যয়ের এই সম্প্রসারণ প্রকল্পে ইতিমধ্যে কয়েকজন সহৃদয় ব্যক্তি করেছেন। সেবা নিবাসে আবাসিকদের রান্না ও খাওয়ার সুব্যবস্থা আছে এবং বিনোদনের জন্যে টিভি ও পত্র-পত্রিকার ব্যবস্থা আছে।

**সাংস্কৃতিক বিভাগ:-** সম্প্রতি সংঘের মাণিক্য মঞ্চ হলঘরটি সুজ্জিত করা হয়েছে এবং মাননীয় বিধায়ক সুজিত বসুর সৌজন্যে বাতানুকুলের ব্যবস্থা হয়েছে।

গত ২৯শে এপ্রিল সংঘে এক অভিনব অনুষ্ঠানের আয়োজন করা হয়েছিল। সংঘের ঘনিষ্ঠ প্রধান সদস্য শ্রী বিশ্বনাথ ভট্টাচার্য্য ডঃ সি কে দত্ত এবং 'আত্মবিকাশ' পত্রিকার সম্পাদক মাননীয় শ্রী শিবেন্দু শেখর চক্রবর্তীকে সংবর্ধনা দেওয়া হয়। সংঘের স্বাস্থ্য বিভাগের মাননীয় চিকিৎসক ডঃ ঝর্ণা পাল চৌধুরী, ডঃ জয়ন্তী পোদ্দার, ডঃ (কর্ণেল) অমিতাভ ঘোষ এবং হোমিওপ্যাথিক বিভাগের চিকিৎসক ডঃ শংকর চক্রবর্ত্তী, ডঃ সুমিত্রা ব্যানার্জী, এবং চক্ষু বিভাগের চিকিৎসক অভিজিৎ সুর ও শ্রীমতী সীমা দে কে সম্মানিত করা হয়। এছাড়া সংঘের স্বেচ্ছাসেবী কর্মীবৃন্দকে পুরস্কৃত করা হয়। গত মে-জুন মাসে মাণিক্যমঞ্চে রবীন্দ্র-নজরুল জয়ন্তী পালিত হয় বিভিন্ন সংস্থার পরিচালনায়।

প্রতি বছরের মত এবছরেও স্বাধীনতা দিবস পালন উপলক্ষ্যে বুনিয়াদী স্কুলের ছাত্র-ছাত্রীদের বৃত্তিপ্রদান ও পুরস্কৃত করা হয়। গত ২৯শে সেপ্টেম্বর সংঘের মাণিক্যমঞ্চে ক্যানসার রোগ সম্পর্কে সচেতনা, প্রতিকার ও প্রতিরোধের বিষয়ে বিস্তারিত ও সাবলীন বক্তব্য রাখেন বিশিষ্ট ক্যানসার চিকিৎসক রবীন্দ্র পুরস্কার প্রাপ্ত, সুলেখক ও সুবক্তা ডঃ শঙ্কর নাথ। তাঁর বক্তব্য অনুধাবণে- আমরা যথেষ্ঠ সমৃদ্ধ হয়েছি।

**দীনেশচন্দ্র সেন-হীরালাল সেন** আলোচনা সভা

গত ৩০শে সেপ্টেম্বর সংঘ ভবনে একটি ভিন্ন ধরণের আলোচনা সভা অনুষ্ঠিত হয় আচার্য্য দীনেশচন্দ্র সেন রিসার্চ সোসাইটি বাংলা দেশ, ইন্টার ন্যাশন্যাল সোসাইটি ফর ইন্টার কালচারাল স্ট্যাডিজ এবং রিসার্চ (ইসিসার), চলচিত্র নির্মাতা হীরালাল সেন ও আচার্য্য দীনেশচন্দ্র সেনের বিষয়ে বিস্তারিত বক্তব্য প্রদান, গ্রন্থ প্রকাশ, ও চিত্র প্রদর্শনীর আয়জন করা হয়। অনুষ্ঠানের উদ্বোধন করেন মাননীয় বিধায়ক শ্রী সুজিত বসু, সঞ্জয় মুখোপাধ্যায়, ডঃ অভিনব গুপ্ত বক্তব্য রাখেন।

**ক্যান্সার ও খাদ্যাভাস**

২৯ অক্টোবর সুপরিচিত ও স্বনামধন্য ক্যানসার বিশেষজ্ঞ ডঃ শংকর কুমার নাথ গান্ধী সেবা সংঘে এসেছিলেন। কত রকমের ক্যান্সার হয়, কি করে তার প্রতিকার করা যায়, আদৌ করা যায় কি না - সেসব বিষয়ে অত্যন্ত সুন্দর একটি মনোগ্রাহী বক্তব্য উপহার দিয়েছিলেন ডঃ নাথ। সেদিন সভায় যাঁরা উপস্থিত ছিলেন - তাঁরা সকলেই অভিভূত হয়েছিলেন। কয়েকটি অভ্যাস শংকরবাবু সকলকে দৈনন্দিন জীবনের নিয়মিত অঙ্গ হিসেবে পালন করতে নির্দেশ দেন - আমরা সেটাই জানালাম।

১। খাবারের পাতে নুন খাবেন না। ২। ভিটামিন সি প্রচুর পরিমাণে খান। যেকোন ফল, লেবু, তরমুজ, বেদানা, কলা, পেয়ারা, না হলে অন্তত পাতিলেবু। ৩। খাবারে টমেটো, পঁয়াজ, রসুন বেশি করে খান। ৪। বাইরের খাবার একেবারে বর্জন করুন। কারণ হল - খাবারের দোকানের ব্যবসায়ীরা সোডিয়াম নাইট্রেট কেমিক্যাল মেশান সংরক্ষণের জন্য যা শরীরের কোষের পক্ষে অত্যন্ত হানীকর। ৫। বেশি করে মাছ খান। মাছ খাওয়া খুব ভালো বিশেষ করে তার কাঁটা।

এরপর ৪ পাতায়

ইন্টার ন্যাশনাল সোসাইটি ফর ইন্টার কালচারাল সাডিজ অ্যান্ড রিসার্চ (ইসিসার) এবং শ্রীভূমির গান্ধী সেবা সঙ্ঘের যৌথ উদ্যোগে অনুষ্ঠিত হয়েছিল এক বিশেষ আলোচনাচক্র। ছবি: গৌতম সাহা

# কেন বাড়ছে বজ্র বিদ্যুৎ

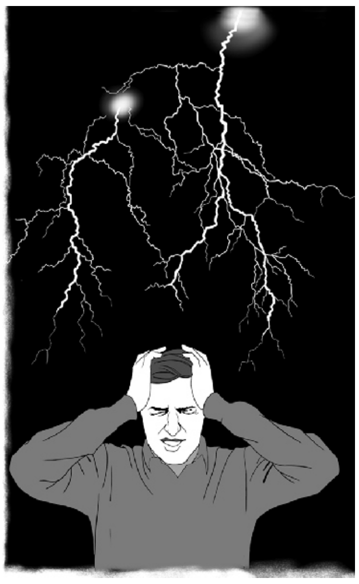
১ পাতার পর

পরিবেশদূষণের ফলে সমুদ্রপৃষ্ঠের তাপমাত্রা সামান্য হলেও বেড়েছে বরং ফলে বজ্রপাতের সংখ্যাও বেড়ে গেছে।

**বজ্রপাত কীভাবে হয়**

আমরা সবাই জানি যে সূর্যতাপে সমুদ্র, নদীনালা, পুকুর থেকে জল বাষ্পীভূত হয়ে উপরে উঠে মেঘের আকার ধারণ করে। অতিক্ষুদ্র জলকণা বাহিত মেঘের সঙ্গে উর্ধ্ব গামী উত্তপ্ত বাতাসের ধাক্কা লেগে পজিটিভ ও নেগেটিভ চার্জের সৃষ্টি হয় এবং প্রাকৃতিক কারনেই বজ্রগর্ভ মেঘের মধ্যে পজিটিভ এবং নেগেটিভ চার্জের Diple তৈরী হয়। ভূপৃষ্ঠ সাধারণতঃ পজিটিভ চার্জের আকর এবং ফলে মেঘের মধ্যে সঞ্চিত নেগেটিভ চার্জপুঞ্জ থেকে মাটির পজিটিভ চার্জপুঞ্জের দিকে তড়িৎ কণা প্রচন্ড বেগে ধেয়ে আসে যাকে আমরা বিদ্যুতের ঝলকানি বলে দেখতে পাই। পৃথিবীর ভূপৃষ্ঠ সংলগ্ন বাতাসের কণা এই প্রচন্ড তড়িৎপ্রবাহে আয়নিত (ionised) আয়নরহিত (deionised) হয়ে আলোর সৃষ্টি করে। প্রচন্ড উত্তাপে বাতাসে প্রসারণ ও সঙ্কোচনের সৃষ্টি হয় এবং এর ফলে বজ্রনিনাদ শুনতে পাই। বিদ্যুৎ ঝলকানির অন্ততঃ ৩ সেকেন্ড পরে বজ্রনিনাদ শুনলে বুঝতে হবে অন্ততর ১ কিমি দূরে বাজ পড়েছে। আকাশে মেঘে মেঘে বজ্রবিদ্যুত আমরা অনেক সময়ই দেখতে পাই। পাশাপাশি পজিটিভ ও নেগেটিভ চার্জ বহনকারী মেঘের মধ্যে এই বিদ্যুতঝলকানি হয় এবং বজ্রনিনাদ শোনা যায়। কিন্তু এতে কোন বিপদ নেই। বিপদ হয় যখন মেঘ ও ভূপৃষ্ঠের মধ্যে বিদ্যুৎ ঝলকানি নেমে আসে।

প্রতি বছরই সারা পৃথিবীতে গড়ে ৬০০০ থেকে ২৪০০০ মানুষ বজ্রপাতে মারা যান



**বজ্রপাতের বিপদ থেকে সুরক্ষা এবং সতর্কতা**

বজ্রপাত একটা প্রাকৃতিক দুর্যোগ যা বন্ধ করা মানুষের পক্ষে সম্ভব নয়। কিন্তু বজ্রপাতের বিপদের হাত থেকে নিজেকে সুরক্ষিত করার কিছু ব্যবস্থা নেওয়া সবসময় উচিত।

**(ক) যদি আপনি গৃহমধ্যে থাকেন**

জল এবং জলের পাইপের থেকে দূরে থাকুন কারণ জল এবং জলের পাইপ খুবই ভাল তড়িৎপরিবাহী। দরজা, জানালা থেকে দূরে থাকুন-- সম্ভব হলে বন্ধ করুন। বজ্রবিদ্যুতের সময় কোনো তার যুক্ত টেলিফোন ব্যবহার করবেন না। মোবাইল ফোন ব্যবহার করতে পারেন কিন্তু কখনই চার্জিং হচ্ছে এই অবস্থায় নয়। বৈদ্যুতিক যন্ত্র যেমন টেলিফোন, কম্পিউটার ইত্যাদি বন্ধ করে রাখাই ভাল, নিজেরা এই সব যন্ত্র থেকে দূরে থাকুন। এই সময় কখনই মাটিতে বা মেঝেতে শুয়ে থাকবেন না। কোলে হাত দিয়ে বসে থাকুন।

**(খ) যদি আপনি বাড়ির বাইরে থাকেন**

নদীনালা, নর্দমা, খাল ইত্যাদি থেকে দূরে থাকবেন। জল বিদ্যুতের ভাল পরিবাহী। উঁচু স্তম্ভ, লম্বা গাছ, টেলিফোনের বা বৈদ্যুতিক আলোর পোল, টিনের ছাদ ইত্যাদি থেকে দূরে থাকুন। লম্বা ধারালো ধাতব টিপযুক্ত ছাতা থেকে দূরে থাকুন। অন্য কোনো বিকল্প না পাওয়া গেলে ছোট গাছের তলায় আশ্রয় নিন। কখনই কোন বিচ্ছিন্ন বড় গাছের তলায় দাঁড়াবেন না। গাছের কান্ড থেকে অন্ততর ছয়ফুট দূরে দাঁড়ান। পাদুটো ফাঁক করে গোড়ালি যেন স্পর্শ করে কানে হাত দিয়ে ছবির মত বসে থাকুন। যদি কোন বড় মজবুত বাড়ী পান তার ভিতরে নিশ্চিন্তে ঢুকতে পারেন।

**(গ) বজ্রাহত ব্যক্তির চিকিৎসা**

সরাসরি বজ্রাহত হলে কোনও মানুষকেই বাঁচানো সম্ভব নয়। কিন্তু অনেক সময় খুব নিকটবর্তী বজ্রপাতে ও বিদ্যুতের ঝলকানিতে মানুষ অসুস্থ হয়ে পড়ে। বজ্রবিদ্যুৎ মানুষের স্নায়ুতন্ত্রে আঘাত করে এবং মস্তিষ্ক, এবং ফলে স্মৃতিশক্তি, নার্ভজনিত হাত পা চালনা করার ক্ষমতা স্বল্পসময়ের জন্য ব্যাহত হতে পারে। আপতকালীন চিকিৎসার ব্যবস্থা করে কোনও হাসপাতালে অবিলম্বে ভর্তি করা অবশ্য কর্তব্য। মানসিক সমর্থন প্রদান, গরম কাপড় ব্যবহার করা, নাড়ীর স্পন্দন পরীক্ষা ইত্যাদি করতে থাকুন এবং আশাবাদী হন।

**(ঘ) বাড়িতে বজ্রবিদ্যুৎ সুরক্ষার ব্যবস্থা**

**বজ্রবিদ্যুৎ থেকে বাড়ির বৈদ্যুতিন সরঞ্জামের নিরাপত্তা :-**

সাধারণত বাড়ির মাথায় একটা ত্রিশূলাকৃতি লোহার রড লাগিয়েই আমরা বাজপড়ার বিপদ থেকে রক্ষা পাওয়ার কথা ভাবি। কিন্তু এটা মোটেই সঠিক ধারণা নয়। প্রথমত, ত্রিশূলাকৃতি লোহার রডটিকে খুব ভালভাবে মাটির সঙ্গে সংযুক্ত (earthing) হতে হবে। দ্বিতীয়ত, একটি রডের পরিবর্তে বাড়ির চারিদিকেই একটি করে উঁচু রড বসাতে পারলে ভালো। যথাযথ earthing করা রডগুলোর সঙ্গেঁ বাড়ির জলের লোহার পাইপ, বৃষ্টির জলের পাইপ বা অন্যান্য ধাতব অংশ ইত্যাদি যুক্ত করা উচিত। তৃতীয়ত, বাড়িতে A.C meter, cable TV বা টেলিফোনের লাইন যেখানে ঢুকেছে সেখানে প্রতিটি জায়গাতেই উপযুক্ত সার্জ প্রোটেকশন ডিভাইস (SPD) লাগাতে হবে। নানারকমের SPD বাজারে আজকাল পাওয়া যায়। দক্ষ বিদ্যুৎকর্মীর পরামর্শ নেওয়া ভালো। চতুর্থত, বৈদ্যুতিক ও বৈদ্যুতিন যন্ত্রগুলি যেখানে ব্যবহৃত হচ্ছে -- সম্ভব হলে সেখানেও SPD লাগানো ভালো। একটি সহজ সতর্কতা হচ্ছে -- বজ্রবিদ্যুতের সময় বৈদ্যুতিক plug বোর্ড থেকে খুলে ফেলা, কেবলমাত্র যন্ত্রের সুইচ বন্ধ করা নিরাপদ নয়। এছাড়া বাড়ির লাইনের Neutral এবং Ground যেন সঠিকভাবে কাজ করে সেদিকে নজর দেওয়া উচিত।

# এইডস এক কালান্তক ব্যাধি

বরুনদেব ঘোষ

এইডস এক কালান্তক ব্যাধি। সম্প্রতি এর বিশ্ববিস্তারি প্রভাব সবাইকে ভাবিয়ে তুলেছে। আজ অবধি এ রোগের নিরাময়কারী কোনও ওষুধ বা টিকা আবিষ্কৃত হয়নি। এমনকি ভবিষ্যতেও আবিষ্কারের সম্ভাবনা অনুজ্জ্বল। বিশেষজ্ঞদের ধারণা, কোনও প্রতিষেধক আবিষ্কার না হওয়ায় এ রোগ ক্রমে ক্রমে বেড়ে যাবে। মারণ ক্ষমতার দিক থেকে এইডস অন্যান্য রোগের থেকে আলাদা। এর সমস্যাও তাই ভিন্ন ধরনে। সে কারণেই এই রোগটিকে অন্য সব রোগের থেকে আজ বেশি গুরুত্ব দেওয়া হচ্ছে। এইডসের সম্পর্কে বিশেষ শঙ্কা ও দুশ্চিন্তার কারণ -- (১) এই রোগের বিস্তারের গতি কলেরা, প্লেগ, বসন্ত ইত্যাদি রোগকে অনেকগুণ ছাড়িয়ে গেছে। (২) অধিকাংশ সংক্রামক রোগের ক্ষেত্রে প্রতিষেধক ব্যবস্থা আছে, কিন্তু এইডসের ক্ষেত্রে তা নেই। (৩) সমস্ত সংক্রামক রোগেই কিছু সংখ্যাক লোকের ক্ষেত্রে স্বাভাবিক নিরাময় ক্ষমতা থাকে। কিন্তু এইডসের ক্ষেত্রে তা দেখা যায় না। এই রোগ একবার আক্রমণের পথ খুঁজে পেলে আমৃত্যু মানুষের দেহে বাসা বেঁধে থাকে। এর পরিণাম তিলে তিলে রোগীর মৃত্যু পথযাত্রা। যেহেতু অনিবার্য এই পরিণাম সে কারণেই বিজ্ঞানীদের ধারণা, অবিলম্বে এই রোগের ব্যাপ্তি ঠেকাতে না পারলে অদূর ভবিষ্যতে সারা পৃথিবীজুড়ে মৃত্যু-তাণ্ডব অবশ্যম্ভাবী। এদিকে (৪) এইডস রোগের ভাইরাসের বিস্তার যৌনবৃত্তির সঙ্গে জড়িয়ে। অথচ এই জৈবিক বৃত্তিকে পুরোপুরি বর্জন করাও অসম্ভব। এইডস (AIDS) বলতে বোঝায় Acquired Immuno Deficiency Sindrome। বাংলায় এর অর্থ বাইরে থেকে আগত কোনও কারণে রোগীর রোগ প্রতিরোধ করার ক্ষমতা সম্পূর্ণ নষ্ট হওয়ার রোগলক্ষণ। অর্থাৎ, নিজের দোষে এক বা একাধিক রোগ জীবাণু দেহে প্রবেশের ফলে সে দেহের স্বাভাবিক রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা সম্পূর্ণ বিপর্যস্ত হওয়া। এই প্রতিরোধ ক্ষমতাই অনুকূল আমাদের রক্ষা করছে। এ যদি নষ্ট হয়ে যায় তবে নানা ধরনের রোগ জীবাণুর আক্রমনে বিভিন্ন রোগ ও বিচিত্র ধরনের ক্যান্সার সৃষ্টি হয়। এর পরিণাম অবশ্যম্ভাবী মৃত্যু। যতদূর জানা যায়, ১৯৮১ সালে উত্তর আমেরিকায় প্রথম ইউডস রোগটি দেখা যায়। ১৯৯৪ সালের মার্চ অবধি তালিকাভুক্ত এইডস রোগীর সংখ্যা ৯ লক্ষ। বিশ্বাস্বাস্থ্য সংস্থার বিজ্ঞানীদের মতে, এই সংখ্যা ২৮ লক্ষ। এবং সংক্রামিত রোগীর সংখ্যা ১৫০ লক্ষ। বিজ্ঞানীদের ধারণা, বর্তমান শতাব্দীর শেষে এই সংখ্যা দাঁড়াবে ৪ কোটি থেকে ৬ কোটি। তাঁরা আরও জানাচ্ছেন, এশিয়া ছাড়া অন্য সব মহাদেশেই সংক্রমণের গতি হবে সর্বাধিক। ভবিষ্যৎ সম্বন্ধে এই সতর্ক বার্তা ভারতীয় বিজ্ঞানীদের বিশেষভাবে ভাবিয়ে তুলেছে। ১৯৮৬-এর অক্টোবর থেকে ১৯৯৪-এর মে অবধি সারা ভারতজুড়ে রক্ত পরীক্ষার ফলাফল থেকে জানা যায়, এইডস রোগীর সংখ্যার দিক থেকে মহারাষ্ট্র প্রথম। তারপর একে একে তামিলনাড়ু, কেরল, দিল্লি, পাঞ্জাব ও পশ্চিমবঙ্গ। সংক্রমণের হার সব থেকে বেশি যৌনকর্মীদের মধ্যে (৪৩.৭৩%)। এরপরই রক্তদাতা (১৫.৯৯%) ও চোরাপথে মাদকাসক্ত (১৩.১৮%) মানুষের মধ্যে। পশ্চিমবঙ্গে এইডস নিয়ে পরীক্ষা-নিরীক্ষা শুরু হয় ১৯৮৭-এর জুলাই থেকে। এখানে এই রোগের সংক্রমণের হার জাতীয় হার থেকে কম। তবে বিশেষ বিশেষ শ্রেণীর মানুষের মধ্যে এর হার অত্যন্ত বেশি। সময়ে সাবধান না হলে সমাজের সর্বস্তরে এই রোগ ছড়িয়ে পরবে। ১৯৮৩-তে প্যারিসে পাস্তুর গবেষণাগারে এইডসের ভাইরাস প্রথম ধরা পড়ে। এর মূলে কৃতিত্ব বিজ্ঞানী লুক মাতানিয়ের (Luc Montagnier)। তাঁর কয়েকজন সহকর্মী ১৯৮৫-তে আবিষ্কার করেন এইডসের রক্ত পরীক্ষা পদ্ধতি। সঙ্গে সঙ্গেই শুরু হয় এর বিস্তার ও গতিপ্রকৃতি নিয়ে গবেষণা। এইডসের ভাইরাস-এর নাম Human Immuno Deficiency Virus বা সংক্ষেপে HIV হল রেট্রো-ভাইরাস। যা ধীরে ধীরে মানবদেহের রোগ প্রতিরোধ ব্যবস্থা নষ্ট করে ক্যান্সার সৃষ্টিতে সমর্থ। রেট্রো গোষ্ঠীর মধ্যে এরা আবার লেন্টি পর্যায়ের। যারা ৬ থেকে ৮ বছর বাদে রোগ লক্ষণ প্রকাশ করে থাকে, এই সময়ে এইডসে আক্রান্ত ব্যক্তিকে বাইরে থেকে সুস্থ দেখায়। একমাত্র রক্ত পরীক্ষা ছাড়া কিছুতেই ভাইরাসের অস্তিত্ব ধরা যায় না। এইডস ভাইরাস দেহে ঢুকে দেহ রক্ষণকারী রক্তের এক বিশেষ ধরনের শ্বেত কণিকার মধ্যে আশ্রয় নেয়। দ্রুত তারা এদের ধ্বংস করে। এইডস ভাইরাসের বংশবৃদ্ধিও হয় দ্রুত। ফলে রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতাহীন দেহে নানান ধরনের ভাইরাস, ব্যাকটেরিয়া, প্রোটোজোয়া ফাঙ্গাস ইত্যাদি সুযোগ বুঝে প্রবেশ করে এবং নানান ধরনের ক্যান্সার সৃষ্টির মধ্যে দিয়ে রোগীর মৃত্যু ঘটায়। এছাড়া এইডসের ভাইরাস অবিশ্বাস্য রকমের তাড়াতাড়ি নিজেদের আকৃতি পরিবর্তন করে নতুন নতুন ভাইরাসের জন্ম দেয়। এর ফলে এই ভাইরাসকে নিয়ে প্রতিষেধক তৈরি করাও এক কঠিন সমস্যা। এইডস রোগের গোড়ার দিকে রোগীর ঘুসঘুসে জ্বর ও পাতলা পায়খানা হয়। এছাড়া দেহের বিভিন্ন অংশে গ্রন্থি ফুলে ওঠে। ওজন অস্বাভাবিকভাবে হ্রাস পায় এবং মুখে ঘা হয়। এই অবস্থায় দেড় থেকে দু বছরের মধ্যে নিউমোনিয়া, এনকেফেলাইটিস, মেনিনজাইটিস, টিবি, চামড়ার ক্যান্সার কিংবা অন্ত্রে, মলদ্বারে অথবা মস্তিষ্কে ক্যান্সার হয়ে রোগীর মৃত্যু ঘটে। এই রোগের ওষুধ আজও ঠিক আবিষ্কৃত হয়নি। তবে যুক্তরাষ্ট্রের ম্যাসাচুসেটস হাসপাতালের বিজ্ঞানীরা বিভিন্ন ওষুধের মিশ্রণ ঘটিয়ে সংক্রামিত কোষে প্রয়োগ করে ভাইরাসের বংশবৃদ্ধি ঠেকাতে ও এর মৃত্যু ঘটাতে সমর্থ হয়েছেন।এইডস রোগকে প্রতিরোধ করার উপায়ের বিস্তারের পথে বাধা সৃষ্টি, প্রধানত চারটি উপায়ে এরোগ বিস্তার লাভ করে, এগুলি হল ১) যৌন সম্পর্কের মাধ্যমে, ২) সংক্রামিত ব্যক্তির রক্ত ও রক্তজাত ওষুধের মাধ্যমে, ৩) সিরিঞ্জ, সূচ ইত্যাদি পরিশোধন না করে একাধিক জন ব্যবহার করার ফলে এবং ৪) সংক্রামিত নারী থেকে তার সন্তানে বিস্তৃতির জন্য। এইডস রোগের দ্রুত বিস্তার এ কথাই প্রমাণ করে যে, আজ মানুষ ভোগ-বাসনায় প্রমত্ত। সভ্যতা ও সংস্কৃতির পক্ষে এ যেমন লজ্জার কথা, মানুষের অস্তিত্ব বজায় রাখার দিক দিয়েও ঠিক তেমনি গুরুত্বপূর্ণ চিন্তার বিষয়।

কৃতজ্ঞতা স্বীকার: ডাঃ মণীশশেখর চক্রবর্তী। (প্রাক্তন ডিরেক্টর, কলকাতা স্কুল অফ ট্রপিকাল মেডিসিন)

# ভাগাড়ের মাংসে নব্য শকুনেরা

১ পাতার পর

ওড়ার বাসনা নিয়ে শকুনের ডিম সংগ্রহ করতে চেয়েছিল।

শকুন নেই। কিন্তু ভাগাড় আছে। শকুন চলে গেছে প্রায় বিলুপ্তির পথে। কিন্তু মানুষরূপী শকুনেরা দিব্যি রয়ে গেছে। ফলে ভাগাড়ের মাংস-- পচা-আধপচা মাংস এক শ্রেণীর মানুষের জীবের লোভ ও লাভের অন্ধ তাড়নায় অনায়াসে সুযোগ অনুযায়ী ছোট-বড় টুকরো হয়ে পৌঁছে যাচ্ছে প্রথমে জাম্বো ফ্রিজারে, তারপর সেখান থেকে নামী ও অনামী খাদ্য বিপণি রেস্তোরাঁয়। সেখান থেকে আমার আপনার পাতে।

ভারতের প্রথম প্রধানমন্ত্রী জওহরলাল নেহেরু এই দেশের সমস্ত মজুতদার, কালোবাজারি, খাদ্যে ভেজাল মেশানো অসাধু ব্যবসায়ীদের ল্যাম্পপোস্টে ঝুলিয়ে ফাঁসি দেওয়ার কথা বলেছিলেন। আমাদের ছোটবেলায় সরষের তেলে শেয়ালকাঁটা, গোলমরিচে পাকা পেঁপের শুকনো বীজ, সাদা জিরোগুঁড়োয় ঘোড়ার শুকনো বিষ্ঠা, দুধে জল, ঘি-য়ে সাপের চর্বি, রেশনের চালে কাঁকর, গমে ধুলো-ময়লা -- এই সব ভেজালের কথাই শুনেছি। কিন্তু কালোবাজারিদের ঝোলানোর ল্যাম্পপোস্ট তৈরি হতে দেখিনি আজও।

এখন ভাগাড়ে শকুন নেই। যারা অতি দ্রুত খেয়ে নিত মাংস। পড়ে থাকত শুধু হাড়-চামরাগুলো। এখন শকুনের বদলে মানুষের চেহারার শকুনরা আছে। ভাগাড় থেকে মরা প্রাণীর মাংস কেটে নিয়ে যারা সাধারণ মানুষের সঙ্গে প্রতারণা শুধু নয়, জনস্বাস্থ্য নিয়ে ছেলেখেলা করছে, সেই সব শকুনদের জন্য কি উপযুক্ত ল্যাম্পপোস্ট তৈরি হবে? মনুষ্যরূপী সেই সব শকুনদের দৃষ্টান্তমূলক সাজা কি হবে?

লাভ ও লোভের তাড়নায় কোথায় যাচ্ছে এই সমাজ, বিশেষত এই রাজ্য! কুকুরের মাংস, মরে যাওয়া পশুর পচা মাংস, মরে পচে যাওয়া মুরগি -- সবই এখন আমজনতার ভোজ্য তালিকায়! কাবাব, চাঁপ, বিরিয়ানি। রেজালা, কারি, রোল -- সবেতেই যে মাংস আর মাংস! এই ভয়-ভীতিতে কি আমাদের খাদ্যাভ্যাস সহজে পাল্টানো সম্ভব? ছোটবেলায় শুনেছি বড় রুই-কাতলার ফুলকোয় লাল রঙ দিয়ে বিক্রি করার কথা। পচে যাওয়া মাছের টুকরোর গায়ে তাজা মাছের রক্ত, মাছি তাড়াতে সুগন্ধী ধূপ জ্বলতে দেখেছি মাছবাজারে। কিন্তু ফর্মালিন ব্যবহার! ফর্মালিন ইঞ্জেকশনের ব্যবহার তৎকালীন শকুনেরা জানতোই না। পচা মাংসকে টাটকা দেখানোর জন্য বিশেষ রাসায়নিকের ব্যবহারও হয়ত ছিল কল্পনার বাইরে।

এত বড় র‍্যাকেট! আজ অত্যন্ত নামী-দামি রেস্তোরাঁয়ও বিশ্বাস করে খাবার খেতে আশ্বস্ত বোধ করছেন না মানুষ। শহর-শহরতলীর কোনও ভাগাড়ই এই মৃত মাংস শিকারীদের কালো হাতের বাইরে আছে বলে মনে হয় না! এর পেছনে রাজনৈতিক ক্ষমতার অদৃশ্য হাত থাকাটাই বোধহয় স্বাভাবিক। না হলে আমার পাড়ায়, আপনার

পাড়ায় পচা মাংস জমিয়ে রাখার ঘটনায় কি সোচ্চার হতাম না? পলকহীন শকুনেরা লোভার্ত, লালায়িত দু'চোখ মেলে ভাগাড়ের পচা, দুর্গন্ধযুক্ত মাংস নানান রাসায়নিক যৌগ ব্যবহার করে সাধারণের পাতে তুলে দিচ্ছে কোন্ ভরসায়? মৃত মাংস নিয়ে মহোৎসবে মাতছে, গোপনে, বহু মানুষ, মিডিয়া, প্রশাসনের চোখের আড়ালে!

শুনছি, ভাগাড় কাণ্ডের তদন্তভার নিয়েছে সিআইডি। সিআইডি এই তদন্ত কাণ্ডে একটি স্পেশ্যাল ইনভেস্টিগেশন টিমও তৈরি করেছে। রাজ্যের উচ্চ পর্যায়ের ব্যক্তিসমূহকে সামনে রেখে সিআইডির লোকেরা থাকছেন। ইতিমধ্যেই ভাগাড়-কাণ্ডের মূল কাঁন্ডারীসহ কিছু 'শকুনী'কে গ্রেপ্তার করা হয়েছে। এই সমস্ত শকুনীরা কিন্তু আজ সকলেই কোটিপতি! যে যে এলাকা থেকে পচা মাংস কেনাবেচার খবর এসেছে সেই সমস্ত অঞ্চলে সিআইডির দল গেছে বলে খবর। ভিন রাজ্যেও তদন্তের প্রয়োজনে দল পাঠানো হয়েছে। কেননা, ভিন রাজ্যে রয়েছে এই চক্রের সঙ্গে জড়িত ওস্তাদেরা। ঘটনা সামনে আসতেই বেশ কয়েকজন বড় চাঁই ভিন রাজ্যে পালিয়ে গিয়েছে বলে সিআইডি সূত্রে জানলাম আমরা। ইতিমধ্যেই গ্রেপ্তার হওয়া কিছু শকুনের জামিনও হয়ে গেছে। এখন, প্রশ্ন হচ্ছে এ কোন্ সমস্যার সম্মুখীন আজ আমরা? আমাদের রাজ্য!

[সম্মাননীয় কিন্নর রায়-এর লেখনী থেকে সাহায্য নিলাম]

## কৃতজ্ঞতা স্বীকার

**সেবক প্রতিবেদন:** সেবা নিবাসের রোগীদের যাঁরা মধ্যহ্ন ভোজে আপ্যায়ণ করেছিলেন, তাঁরা ছিলেন যথাক্রমে কবিতা সেন, গীতা মুখার্জি, মধুমিতা মোদক, চন্দনা ধর এবং নন্দিনী সুররায়। সমস্ত রোগীই অত্যন্ত আনন্দিত হয়েছিলেন। এখানে থেকে চিকিৎসা করিয়ে যাঁরা সুস্থ হয়ে ফিরে যান, সাধারণত তাঁরা সেবা নিবাসে আনন্দের সঙ্গেই কিছু দানও করে যাঁন। যেমন, জ্ঞান সাই, পারুলবালা চন্দ, মধুছন্দা কুণ্ডু প্রমুখ। এঁদের সকলের প্রতি সেবক-এর তরফে কৃতজ্ঞতা জানানো হল।

সেবক

২৭ আশ্বিন ১৪২৫ রবিবার ● ১৪ অক্টোবর ২০১৮

# এনআরসি

অবশেষে নাগরিকপঞ্জি (এনআরসি) নিয়ে সুপ্রিম কোর্ট নির্দেশ দিল। বৃহস্পতিবারই সুপ্রিম কোর্ট জানিয়েছে, অসমে নাগরিকত্ব প্রমাণে ১৫টি নথিই ব্যবহার করা যাবে। এর থেকে ৫টি নথি বাতিলের জন্য এনআরসি-র সমন্বয়ক প্রতীক হাজেলার সুপারিশ বাতিল করে দিয়েছে সর্বোচ্চ আদালত। সেইসঙ্গে সংযোজন ও আপত্তি জানানোর সময়সীমাও এদিন সর্বোচ্চ আদালত ১৫ ডিসেম্বর অবধি বাড়িয়ে দিয়েছে। এরপর ফের অসম সরকারের বিরুদ্ধে সরব হতে শুরু করেছে বিভিন্ন সংখ্যালঘু সংগঠন। সমালোচনার হাত থেকে নিজেদেরকে বাঁচাতে হাজেলাকেই দায়ী করতে শুরু করেছে সরকার-ও। ১৯৭১ সালের ২৪ মার্চের আগে বসবাসের ১৫টি নথিকে ভিত্তি করে অসমে শুরু হয় এনআরসি প্রক্রিয়া। ১০টি নথিকে চূড়ান্ত খসড়া তালিকায় ৪০ লাখ ৭ হাজার ৭০৭ জনের নাম বাদ যায়। কিন্তু ওই ১৫ নথির ভিত্তিতেই ২ কোটি ৮৯ লাখেরও বেশি মানুষের নাম ছিল সেই তালিকায়। কিন্তু এবার নাম সংযোজনের ক্ষেত্রে ওই ১৫টির থেকে ৫টি নথিকে বাদ দিয়েছিলেন হাজেলা। তাঁর যুক্তি ছিল ওই ৫টি নথি জাল করা সহজ। নথিগুলির মধ্যে রয়েছে ১৯৫১ সালে নথিভুক্তি, নাগরিকত্ব, শরণার্থীর শংসাপত্র, রেশন কার্ড, ভোটার তালিকার মতো গুরুত্বপূর্ণ প্রমাণপত্র যা দিয়ে মানবজাতির সুরক্ষা, স্থায়িত্ব, অস্তিত্ব রাষ্ট্র দ্বারা সুনিশ্চিত হয়ে আসতো। জাতি-ধর্ম-বর্ণ নির্বিশেষে রাষ্ট্রই প্রকৃত মানবজাতির 'সেবক'।

# 'হু' নিয়ে কিছু কথা

**বাসুদেব ঘোষ**

ক্ষমরিতে চাহিনা আমি সুন্দর ভুবনে'-- সৃষ্টির আদিকাল থেকে একই কথা বিভিন্নভাবে ধ্বনিত হয়ে আসছে। কিন্তু প্রকৃতির তাণ্ডবরোষে মানব জাতি তথা অন্যান্য প্রাণীকূল অসহায়। অনাকাঙ্খিত দুর্যোগে মৃত্যুর মহামিছিল তৈরি হয়। সুনামির ভয়ঙ্কর রূপ আমরা দেখেছি। উত্তরকাশীর মেঘভাঙা বৃষ্টির তাণ্ডবলীলা দেখেছি। কেরালার বাঁধভাঙা জলের তোড়ে মানুষ, বাড়ি শস্য ভেসে যেতে দেখেছি। দেশের উত্তর-পূর্ব দিকে নাগাল্যান্ড আসাম বারবার ধ্বংসের কবলে পড়েছে।

কিন্তু প্রকৃতির রুদ্ররোষের মৃত্যু অপেক্ষা রোগের মহামারীতে অধিক লোকের মৃত্যু হয়। কেবলমাত্র ভারতে নয়, পৃথিবীর বহু দেশ ম্যালেরিয়া, স্মলপক্স, যক্ষ্মারোগ, প্লেগ ইত্যাদি রোগে বারবার আক্রান্ত হয়েছে। বহু লোক মারা গেছেন।

পৃথিবীর উন্নত ও প্রভাবশালী দেশগুলি সম্মিলিত হয়ে এইসব সর্বোগ্রাসী মারণ রোগের হাত থেকে মানবজাতিকে রক্ষা করার জন্য ১৯৪৮ সালের ৭ এপ্রিল সুইৎজারল্যান্ডের জেনেভায় বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার প্রতিষ্ঠা হয়। যাকে সংক্ষেপে হু বলা হয়। প্রাথমিকভাবে ৬০-৭০টি দেশ যোগদান করে। পরে সংখ্যা বৃদ্ধি হয়ে ১৯৮টি দেশ সদস্যপদ গ্রহণ করে। ভারতের তৎকালীন প্রধানমন্ত্রী জহরলাল নেহেরু এই সংগঠনের প্রাক্কালে উল্লেখযোগ্য ভূমিকা নিয়েছিলেন। ১৯৪৮ সালে ৪ মে নেহেরুজির প্রচেষ্টায় সাউথ-ইস্ট এশিয়া রিজিওনাল কনফারেন্স অনুষ্ঠিত হয়। এই অনুষ্ঠানে সভাপতিত্ব করেন হু-র ডিরেক্ট জেনারেল ডঃ ব্রুক।

এর পূর্বে ১৯০৭ সালে প্যারিসে ইউনাইটেড লীগ অব ন্যাশনের উদ্যোগে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংগঠন সুগঠিত হয়। কিন্তু আন্তর্জাতিক স্তরে ১৯৪৮ সালেই হু-র স্থাপনা হয়। ১৯০২ সালে আমেরিকাতে নিজের দেশের স্বাস্থ্যের উন্নতিকল্পে প্যান আমেরিকান হেলথ অর্গানাইজেশন তৈরি হয়। পরবর্তীকালে ব্রিটেন, ফ্রান্স, নেদারল্যান্ড, পর্তুগাল, স্পেন সদস্য রাষ্ট্র হিসেবে সেখানে যোগদান করে।

হু-র প্রধানত দায়িত্ব ভার ন্যস্ত থাকে সংস্থার সেক্রেটারি জেনারেলের ওপর। সদস্য রাষ্ট্রের বহু নামীদামি ডাক্তাররা পরিচালন সমিতির সদস্য হন পাঁচ বছরের জন্য। বিশ্ব আর্থিক সংস্থা দু'হাত ভরে সাহায্য প্রদান করে। সদস্য রাষ্ট্রগুলিও আর্থিক তহবিলে নিয়মিত অনুদান দিয়ে থাকে।

রোগের বৃদ্ধি যাতে না হয়, রোগ সম্পর্কে মানুষকে সচেতন করা, পরিস্কার-পরিচ্ছন্নতার দিকে নজর দেওয়া -- এই সব শিক্ষার প্রসারও হু করে। ক্যান্সার রোগের ওষুধ সরবরাহ করা, পুষ্টিকর খাদ্যের ওপর জোর দেওয়া, ভেজাল খাদ্য সম্পর্কে মানুষকে সচেতন করা -- এই সব বিষয়েও হু যথেষ্ট কাজ করে।

স্যানেটারি ব্যবস্থাতেও হু এগিয়ে এসেছে। রোগের অন্যতম কারণ পানীয় জল। পরিশ্রুত পানীয় জল ঘরে ঘরে পৌঁছে দেওয়ার জন্য হু-এর অগ্রণী ভূমিকা আছে। তৃতীয় বিশ্বের দেশগুলিতে হু খুবই সচেতনভাবে ও আন্তরিকতার সঙ্গে কাজ করে।

ভারতবর্ষ থেকে স্মলপক্স, পোলিও দূর হয়েছে হু-এর উদ্যোগেই। এইচআইভি-র মতো মারণ রোগ থেকে জনসাধারণকে বাঁচাতে হু-র নানা রকম কর্মকাণ্ড শুরু হয়েছে। ইউনিসেফ এবং হু শিশুদের জন্য বিভিন্নরকম চিকিৎসা সংক্রান্ত কর্মসূচি নিয়েছে। তুলনামূলকভাবে আগের থেকে শিশু-মৃত্যুর হাত অনেক কমেছে।

# বিভিন্ন প্রকার মশা

**শঙ্করলাল ঘোষাল**

সারা পৃথিবী জুড়েই মশা বিচরণ করে। কোনও দেশই বাদ যায় না। একমাত্র অ্যান্টারটিকা বাদে। তিন হাজার রকমেরও বেশি মশা হয়। মশা মানুষকে কামড়ে বিভিন্ন ধরনের রোগ ছড়ায়। আমাদের জেনে রাখা ভালো যে, একমাত স্ত্রী মশা-ই তাদের ডিমকে পালন করার জন্যই মানুষকে কামড়ায়। এবং কিছু প্রজাতির মশা-ই রোগ ছড়ায়। তাই যেই প্রজাতির মশা পৃথিবীতে রোঘ ছড়ায় সেই সম্বন্ধে জানা এবং প্রতিহত করার উপায় সকলের জানা অত্যন্ত প্রয়োজনীয়।

ডেঙ্গু জ্বর: এই রোগ বেশিরভাগ সময়ে এশিয়া, আফ্রিকা ও ওয়েস্ট ইন্ডিজে দেখা যায়। এখন আমেরিকাতেও এই রোগ দেখা যাচ্ছে। এডিস এজিপ্টি (Aedes aegpti) নামের প্রজাতির মশা যেগুলো দিনের বেলাএই বেশিরভাগ সময় কামড়ায়। এবং ডেঙ্গু রোগ ছড়ায়। রোগের উপসর্গ হচ্ছে জ্বর, প্রচণ্ড মাথাব্যথা। চোখ ও দেহের বিভিন্ন জয়েন্টে ব্যথা, হাতে-পায়ে র‍্যাস ইত্যাদি। এই রোগে মানুষের মৃত্যু খুবই কম হয়। ভালভাবে চিকিৎসাতে রোগমুক্ত হওয়া যায়।

চিকনগুনিয়া জ্বর: এই রোগের জন্য Aedes Aegypti or Yellow fever প্রজাতির মশা-র কামড়ই এই রোগের কারণ। এই ভাইরাল ফিভার আবার ছোঁয়াচে রোগ। এই রোগের জন্য আরেক ধরনের প্রজাতির মশা দেখা যায়। যার নাম asian tiger mosquito। উপসর্গ হঠাৎ জ্বর। জয়েন্টে জয়েন্টে ব্যাথা, মাথব্যাথা। বমি এবং র‍্যাশ ইত্যাদি উপসর্গ দেখা দেয়। বিশ্রাম এবং উপযুক্ত চিকিৎসায় এই রোগ মুক্ত হওয়া যায়।

ম্যালেরিয়া: মশাবাহিত যে রোগ সবচেয়ে বেশি ছড়ায় সেটি হচ্ছে ম্যালেরিয়া। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা (WHO)-এর মতে প্রতি বছর প্রায় ৩০ থেকে ৫০ কোটি মানুষ আফ্রিকা, ভারতবর্ষ, দক্ষিণপূর্ব এশিয়া, মধ্যপ্রাচ্য ইত্যাদি জায়গায় এই রোগ ভয়াবহ আকার নেয়।

ম্যালেরিয়ার বাহক হচ্ছে এ্যানোফিলিজ প্রজাতির মশা। এই মশা সাধারণত রাত্রির দিকে কামড়ায়। এর উপসর্গ হল: অ্যানেমিয়া, জ্বর, বমিবমি ভাব, ফ্লু-এর মত জ্বর ও অসুস্থতা ইত্যাদি। খুব দেরি হয়ে গেলে কোমা এবং মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

# সংঘ সংবাদ

২ পাতার পর

সপ্তাহে তিনদিন বড় মাছ ও চারদিন ছোটো মাছ খান। কাঁটাও চিবোবেন। মাছের তেলও উপকারী।

৬। গরুর মাংস, পাঁঠার মাংস, শুয়োরের মাংস, যাকে রেড মিট বলা হয় - তা বর্জন করুন। খুব ইচ্ছে করলে মাসে মাত্র একবার খান। মুরগীর মাংসও খুব বেশী না খাওয়াই ভালো।

৭। সপ্তাহে একদিন বা দুদিন ছোটো মাপের টমেটো মুখে নিয়ে কচ্‌কচ্‌ করে চিবিয়ে কিছুক্ষণ কুলকুচি করে গিলে ফেলুন। আপনার মুখগহ্বরের উপকার হবে।

৮। খাদ্য তালিকায় কুমড়ো ও গাজর বেশি রাখবেন। এ সব্জি দুটিই অত্যন্ত উপকারী ও ক্যান্সার প্রতিষেধক।

৯। বাজারে প্রচলিত খাবারে রং-এর ব্যবহার খুব দেখা যায়। হলুদ, সবুজ, লাল রং সম্পর্কে সাবধান হওয়া প্রয়োজন। জিলিপি, আমৃত্তি, লাড্ডু, বিরিয়ানি ইত্যাদিতে প্রচুর রং মেশানো থাকে। এগুলো ক্ষতিকারক কেমিক্যাল থাকে।

১০। স্যালাড সকলের খুব প্রিয় খাদ্য। ঠিক যখন খেতে বসবেন - শশা, টমেটো, পেঁয়াজ তখনই কাটবেন। আগে থেকে কেটে রাখবেন না - কারণ আগে কাটলে খাদ্যগুণ একেবারেই থাকে না। পারলে শশার খোসা ফেলবেন না, ভালো করে ধুয়ে কাটবেন। শশার খোসায় ফাইবার থেকে – ক্যানসার প্রতিরোধে সাহায্য করে।

১১। তরকারীর খোসাতেই আসল পুষ্টি থাকে। যদি খোসা সহ তরকারী কাটা যায়, তাহলে খাদ্যগুণ পূর্ণ মাত্রায় পাওয়া যাবে।

১২। সবজি জীবাণুমুক্ত রাখার জন্য নানারকম ওষুধের ব্যবহার হয়। সেগুলি সবই মানব শরীরে ক্ষতি করে।

একটি বড় বলতিতে দুচামচ (৫ লিটার জলে) নুন বা সাদা ভিনিগার মিশিয়ে বেশ কিছুক্ষণ তরকারি, শাকপাতা ডুবিয়ে রাখুন। তরপরে কলের তলায় খোলা জলে ভালো করে ধুয়ে তরকারি কাটবেন। এতে পেস্টিসাইড বেরিয়ে যায়।

১৩। নিয়মিত অল্প ব্যায়াম করবেন।

১৪। পেঁয়াজ যখন খোসা ছাড়াবেন - নীচের দিকের মূলটা ফেলবেন না। পেঁয়াজের সঙ্গে ওই মূলটাও কাটবেন ও খাবেন। এটি অত্যন্ত ভালো ক্যানসার প্রতিষেধক।

১৫। আজিনামোটো দেওয়া খাবার বর্জন করবেন।

AGNI

AGNI POWER & ELECTRONICS PVT. LTD.

Leader in Solar PV Engineering

An ISO 9001 :2008 and OHSAS: 18001 : 2007 Certified Company

MNRE, Govt. Of India Accreditated Channel Partner

HEAD OFFICE:

114, Rajdanga Gold Park (1st floor), Kolkata-700 107

Tele Fax: (091) (33) 4005-1193/4061-0038

E-mail: Info@agnipower.com/Web: www.agnipower.com

# শরীর চর্চা করুন, ক্যান্সারের ঝুঁকি কমান

**ডাঃ শঙ্করকুমার নাথ** (ক্যান্সার বিশেষজ্ঞ)

সারা বিশ্বে এখন ক্যান্সার ক্রমশই মহামারীর আকার ধারণ করতে চলেছে। আমরা সকলেই এই রোগটিকে ভয় পাই, কোনও সন্দেহ নেই। কিন্তু সত্যি বলতে ক, আমাদের অজ্ঞতা, সচেতনতার অভাব, রোগ লুকিয়ে রাখার প্রবণতা, রোগ-চিকিৎসায় বিপুল খরচ, বিকল্প সব চিকিৎসার পাল্লায় পড়ার কারণে ক্যান্সার রোগী ঠিকমত চিকিৎসা পান না, সময়মতো চিকিৎসা করা যায় না, তা আমরা জানি। আমরা এ-ও জানি, ক্যান্সার রোগটি একেবারে প্রাথমিক অবস্থায় ধরা পড়লে এবং তাড়াতাড়ি চিকিৎসা শুরু করলে বহু বছর রোগমুক্ত থাকা যায়। আর সেটা সম্ভব হয়েছে বর্তমানে এর চিকিৎসা পদ্ধতিতে যুগান্তর এবং আধুনিকতা আসার কারণে। সাধারণভাবে পাঁচটি পদ্ধতিতে ক্যান্সার চিকিৎকা করা হয়ে থাকে। ১) শল্য-চিকিৎসা, ২) বিকিরণ চিকিৎসা, ৩) ঔষধ চিকিৎসা বা কেমোথেরাপি, ৪) হরমোন চিকিৎসা এবং ৫) ইমিউনো চিকিৎসা। তাই বলবো, ক্যান্সার চিকিৎসায় স্লোগান হোক -- 'Early Discovery, Early Recovery'। আর তাতেই এই রোগটিকে আমরা অনেকটাই মোকাবিলা করতে পারবো।

কিন্তু এতো গেল ক্যান্সারে আক্রান্ত হলে তার চিকিৎসা। কিন্তু এমন যদি পরিবেশ এবং শারীরিক অবস্থা তৈরি করা যায়, যাতে ক্যান্সের রোগটাতেই মানুষ আক্রান্ত হবে না, তাহলে ক্যান্সার-চিকিৎসারই প্রয়োজন পড়বে না। একেই আমরা বলি ক্যান্সার প্রতিরোধ বা Cancer Prevention, আর কে না জানে Prevention is the better than cure আর সেটি কিন্তু ক্যান্সারের ক্ষেত্রেও প্রযোজ্য। অন্তত ৬০ শতাংশ ক্যান্সারকে আমরা প্রতিরোধ করতে পারি শুধুমাত্র আমাদের জীবনযাত্রা, জীবনশৈলী (Life style), খাদ্যাভাস, দূষণমুক্ত পরিবেশ ইত্যাদির মাধ্যমে। আমি এখানে তারই একটা বিষয় নিয়ে সংক্ষিপ্ত আলোচনা করবো। আমাদের জেনে রাখা অবশ্য কর্তব্য যে, নিয়মিত শরীরচর্চা করলে বেশ কিছু ক্যান্সারকে আমরা প্রতিরোধ করতে পারি। আসুন খানিকটা জেনে নিই।

২০০০ সালের মার্চ মাসে 'ক্যান্সার প্রতিরোধে শরীরচর্চার ভূমিকা' সম্পর্কিত একটি কর্মশালার আয়োজন করেছিল কানাডার ক্যান্সার কেয়ার ওন্টারিও। সখানে Loraine D. Marrett এবং তাঁর সহযোগীরা দেখালেন যে, সরাসরি ক্যান্সার প্রতিরোধে শরীরচর্চার ভূমিকা অনবদ্য। বৃহদন্ত্রের ক্যান্সার (Colon Cancer) প্রতিরোধে শরীরচর্চা এক উজ্জ্বল ভূমিকা নিচ্ছে। স্তন ক্যান্সার প্রতিরোধে যথেষ্ট আশাব্যঞ্জক, প্রস্টেট গ্রন্থির ক্যান্সার প্রতিরোধে সম্ভাবনা আছে এবং জরায়ু, ফুসফুস, শুক্রাশয়ের ক্যান্সার প্রতিরোধে শরীরচর্চার ভূমিকা নিয়ে এখনও বেশ কিছু কাজ করার প্রয়োজন। এই কর্মশালা থেকে আরও বলা হল: ক) শরীরচর্চাকে সরাসরি ক্যান্সার প্রতিরোধের তালিকায় অন্তর্ভুক্ত করা হোক, খ) শরীরচর্চা ক্যান্সার প্রতিরোধে সাহায্য করছে, এইভাবে না বলে, বলা হোক ক্যান্সারের ঝুঁকি কমিয়ে দিচ্ছে। গ) ক্যান্সারের ঝুঁকি কমাতে সপ্তাহের বেশিরভাগ দিনেই অন্তত ৩০ থেকে ৪৫ মিনিটব্যাপী শরীরচর্চা প্রয়োজন। ঘ) সব বয়সের মানুষেরই এই শরীরচর্চার প্রয়োজন।

বৃহদন্ত্রের ক্যান্সার থেকে মুক্তি:

একথা বলার অপেক্ষা রাখে না যে, নিয়মিত শরীরচর্চার গুণে বৃহদন্ত্রের (Colon) এবং মলাশয়ের (Rectum) ক্যান্সারের ঝুঁকি বেশ কমছে। সারা বিশ্বে এ নিয়ে নিয়মিত কাজ চলছে। এক সমীক্ষায় দেখা যাচ্ছে, যাঁরা অভ্যাসমতো বসে বসে কাজ করে চলেন, তাঁদের বৃহদন্ত্রের ক্যান্সার হবার ঝুঁকি, সক্রিয় কাজকর্মের সঙ্গে যুক্ত মানুষের চেয়ে ১.৬ গুণ বেশি। এই বসে বসে কাজের নমুনা হিসেবে এই সমীক্ষা যেসব পেশাকে চিহ্নিত করেছে, সেগুলি হল-- হিসাবরক্ষক, আইজীবী, সঙ্গীতকার, বুককিপার ইত্যাদি। আর সক্রিয় কাজের নমুনা বিসেবে বলা হয়েছে, ছুতোর মিস্ত্রি, কলের মিস্ত্রি, রাজমিস্ত্রি, বাগানের মালী, ডাকবহনকারী ইত্যাদি। যেসব মানুষ সপ্তাহে কাজকর্মের মাধ্যমে ১০০০ কিলোক্যালোরি শক্তি ক্ষয় করেন, তাঁদের তুলনায় যাঁরা ২৫০০ কিলোক্যালরি শক্তি ক্ষয় করেন প্রতি সপ্তাহে, তাঁরা অবশ্যই বৃহদন্ত্রের ক্যান্সারের ঝুঁকি প্রায় ৫০ শতাংশ কমিয়ে আনতে পারেন।

**শরীরচর্চায় স্তন ক্যান্সারের ঝুঁকি কমে:**

গবেষকরা দেখেছেন, যেসব মেয়েরা প্রচুর শরীরচর্চা করে থাকেন, যেমন, নাচ, সাঁতার, দৌড়, খেলাধুলা, সাইকেল চালানো ইত্যাদি, তাঁদের জীবনে স্তন ক্যান্সার হবার ঝুঁকি কমে যায়।

শরীরচর্চায় আর কোন ক্যান্সারের ঝুঁকি কমে:

বৃহদন্ত্রের ক্যান্সার, স্তন ক্যান্সার ছাড়াও শরীরচর্চার ফলে প্রস্টেট ক্যান্সার, ফুসফুসের ক্যান্সার এবং জরায়ু ক্যান্সারও যে প্রতিরোধ করা যায়, তা বিজ্ঞানীরা প্রায়ই বলছেন; যদিও এখনও তেমন জোরালো তথ্য পেশ করা সম্ভব হয়নি। তবে গবেষণা চলছে।

সুতরাং, চলুন, শরীরচর্চা শুরু করা যাক:

শরীরচর্চার ফলে যে শরীর সুস্থ থাকে সে কথা তো বারবারই বা হচ্ছে। বেশ কিছু রোগ থেকে যে দেহ-মন সুরক্ষিত থাকে শরীরচর্চার কারণে, তা বলা বাহুল্য। আমেরিকাতে ১৯৮৯ সালে প্রকাশিত এক সমীক্ষায় দেখা যাচ্ছে, শরীরচর্চার ফলে মানুষ হৃদরোগ, রক্তের উচ্চচাপ, ডায়াবেটিস, হাড়ক্ষয়জনিত রোগ, অত্যধিক মোটা হওয়া, মানসিক হতাশা, ক্যান্সার, পেশীসংক্রান্ত রোগ ইত্যাদি নানা রোগ থেকে রক্ষা পাচ্ছেন।

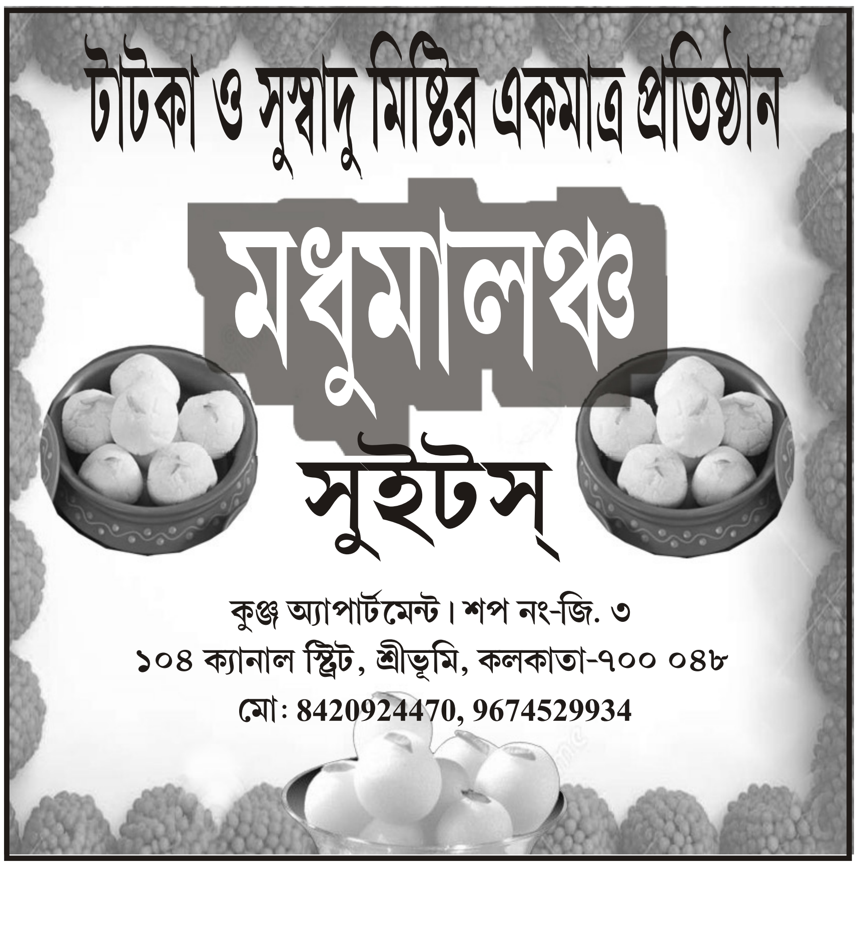
তাই প্রতিটি মানুষের উচিত নিজস্ব প্রয়োজন, সুবিধা এবং স্বাস্থ্য অনুযায়ী শরীরচর্চা বা ব্যায়াম করা। কারও ক্ষেত্রে যেমন হাঁটা, ছোটা, সাইকেল চড়া বা সাঁতার উপযুক্ত হয়, আবার কারও কারও ক্ষেত্রে ভলিবল, টেনিস বল, ফুটবল, ক্রিকেটও মানানসই হয়ে যায়য় কেউ কেউ আবার সংস্কৃতিচর্চার মাধ্যমেও শরীরচর্চায় নিজেকে যুক্ত করতে পারেন। যেমন, নৃত্য, মুকাভিনয়, দেহ-কসরৎযুক্ত লোক সংস্কৃতি ইত্যাদি। যিনি যেভাবেই শরীরচর্চা করুন না কেন, প্রথমে অল্প অল্প শুরু করে, পরে বাড়িয়ে নিতে হবে। তবে যাই হোক না কেন, চিকিৎসকের পরামর্শ নেওয়াটা আবশ্যিক। শরীরচর্চার সাথে সাথে পুষ্টিতে যেন ঘাটতি না পড়ে। Steven N. Blair ও তাঁর সহযোগীরা এক গবেষণা করে আনাচ্ছেন যে, শারীরিক কর্মক্ষমতাকে শরীরচর্চার মাধ্যমে বাড়িয়ে নিলে হৃদরোগ এবং ক্যান্সার থেকে রক্ষা পাওয়া যাচ্ছে।

বিজ্ঞানীরা হাঁটা এবং সিঁড়ি দিয়ে ওঠার মত সহজ ও সরলতম ব্যায়ামকে যথেষ্ট গুরুত্ব দিচ্ছেন। James M. Rippe এবং তাঁর সহযোগী গবেষকগণ বলছেন, নিয়মিত হাঁটলে মানসিক উদ্বেগ এবং টেনশন কমে যায়। রক্তে কোলেস্টেরলের পরিমাণ কমে, উচ্চরক্তচাপ কমে, হাঁড় ক্ষয়জিত রোগ কমে যায়।

বারংবার সিঁড়ি ভেঙে উপরে উঠলে প্রতিটি সিঁড়ির একধাপ উপর ওঠার জন্য সংশ্লিষ্ট ব্যক্তির আয়ু বেড়ে যায় চার সেকেন্ড করে। বিজ্ঞানী Brent G. Petty ও তাঁর সহযোগীরা হিসেব কষে উপরোক্ত তথ্য উপস্থাপন করেছেন।

কাজ অনুযায়ী প্রতি ঘণ্টায় কত ক্যালোরি শক্তি ক্ষয় হয়, তার একটা হিসেব দেওয়া হল:

| | |
|---|---|
| * স্নান করা: | ১০০ ক্যালোরি |
| * দাঁতমাজা ও চুল আঁচড়ানো: | ১০০ ক্যালোরি |
| * গাছ কাটা: | ৪০০ ক্যালোরি |
| * জামাকাপড় পরা ও খোলা: | ৫০ ক্যালোরি |
| * আহার করা: | ৫০ ক্যালোরি |
| * বাগান পরিচর্যা করা: | ২৫০ ক্যালোরি |
| * ইস্ত্রি করা: | ১০০ ক্যালোরি |
| * ঘরের মেঝে মোছা: | ২০০ ক্যালোরি |



## সংঘ সংবাদ

**অঞ্চলের বিধায়ক সুজিত বসুর সৌজন্যে মাণিক্য মঞ্চ শীতা-তপনিয়ন্ত্রিত করা হল। এবং এখন থেকে সভা গৃহের নতুন নামকরণ করা হল প্রখ্যাত ভাস্কর 'সুনীল পাল প্রদর্শনী কক্ষ'।**

## কৃতজ্ঞতা স্বীকার

**সেবক প্রতিবেদন:** সঙ্ঘের নানা কাজে যাঁরা আর্থিক সহযোগিতা করেছেন তাঁদের প্রতি সেবক-এর তরফ থেকে কৃতজ্ঞতা জানানো হল। যেমন-

| | |
|---|---|
| ডঃ অরুণ চ্যাটার্জি | ১,০০,০০০ টাকা |
| বিমলেন্দু হালদার | ৫০,০০০ টাকা |
| সামদশানী ফাউন্ডেশন | ১০,০০০ টাকা |
| ত্রিনাঞ্জন বাসু | ৫,০০০ টাকা |
| সুরিন্দর হাণ্ডা | ৫,০০০ টাকা |
| অভিষিক্তা সাহা | ২,০০০ টাকা |
| অন্বেষা সাহা | ২,০০০ টাকা |
| ডঃ ইন্দ্রনীল সরকার | ১০,০০০ টাকা |

## গান্ধী সদন সংবাদ

গান্ধী সেবা সদন হাসপাতালের বহির্বিভাগ খোলা থাকে প্রতি দিন সকাল ৮টা থেকে রাত ৮টা পর্যন্ত। এখানে নিয়মিত ডিজিটাল এক্সরে, ইকো-কার্ডিওগ্রাম, কালার ডপলার এসব পরিষেবার ব্যবস্থা আছে। প্যাথোলজি বিভাগটি বেশ জনপ্রিয় হয়ে উঠেছে। সুগার, লিপিড প্রোফাইল, থাইরয়েড এরকম বিভিন্ন প্রকারের রক্ত পরিক্ষা এখানে নিয়মিত করা হচ্ছে। নাম নথি ভুক্ত করে আসলে ভালো হয়। হাসপাতালের ফোন নম্বর - ২৫৩৪৫৫৭৯/৯৯০৩৩২১৭৭৭ এখানকার E-mail no: gsshospitalkolkata@gmail.com

## তামিলনাড়ুর তুতিকোরনে

# আন্দোলকারীদের মৃত্যুর কারণের পর্যালোচনা

ডঃ দিলীপকুমার দাস

## পরিবেশ দূষণ

'দূষণ' শব্দটি বর্তমানে মানব জাতির সামগ্রিক বিকাশের অন্তরায়ের বহুলভাবে সমালোচিত ঘটনা ও দুর্ঘটনা সমূহের একটি বিশেষ আলোচিত প্রক্রিয়া যার বিরূপ প্রভাব সামগ্রিকভাবে সুস্থ পরিবেশের ওপরই পর্যবেশিত হয়। বিভিন্ন প্রাকৃতিক দুর্ঘটনা এবং কিছু মানুষের অজ্ঞতা, অহংকার, অপদার্থতা এবং অবৈজ্ঞানিক চিন্তা ধারায় সৃষ্ট ক্রিয়াকলাপ আমাদের এই পৃথিবীর নির্মল পরিবেশকে তিল তিল করে ধ্বংসের পথে নিয়ে যাচ্ছে। বৃহৎভাবে পরিবেশ দূষণকে তিনভাগে ভাগ করা হয় -- বায়ুদূষণ, ভূমিদূষণ ও জলদূষণ। সুস্থ পরিবেশের ওপর এই তিন প্রকার দূষণেরই প্রভাব বৃহৎভাবে (প্রত্যক্ষ ও পরোক্ষভাবে) বিরাজমান। ফলে দূষণের সামগ্রিক বিরূপ প্রভাবে মনুষ্যজাতি বিভিন্ন প্রকার দুরারোগ্য ব্যাধি দ্বারা আক্রান্ত হচ্ছে এবং দৈনিক জীবনযাত্রাকে বিষময় করে দিচ্ছে। দূষণের বিরূপ প্রভাব কেবলমাত্র মানবজাতির ক্ষেত্রেই নয়, প্রাণীও উদ্ভিদ জগতের ওপরও তার বিরূপ প্রভাব অপরিসীম। প্রাকৃতিক দূষণজনিত দুর্ঘটনার ওপর মানবজাতির কোনও হাত নেই। কিন্তু কিছু মানুষের অবহেলা ও অপদার্থতা পরিবেশকে ভয়াবহ বিপদের মুখে ঠেলে দিয়ে সমাজকে এক অনিশ্চয়তার পথে নিয়ে যাচ্ছে এবং বহু মানুষকে মৃত্যুবরণ করতে হচ্ছে অথবা পঙ্গুত্ব নিয়ে দিনানিপাত করতে হচ্ছে।

আমরা যদি ভারতবর্ষের তথা পৃথিবীর উল্লেখযোগ্য disaster-এর দিকে নজর দিই, তাহলে দেখতে পাবো অপদার্থতা ও অবৈজ্ঞানিক চিন্তাধারার এক চরম নিদর্শন। জায়গার অভাবে মাত্র কয়েকটি উল্লেখ্যযোগ্য ঘটনার বিবরণ দিলাম।

(১) ২০১২ সালে 'করাচিতে' garment তৈরির কারখানাতে বিধ্বংসী আগুন লাগার ফলে প্রায় ২৪৮ জনের মৃত্যু হয়।

(২) ২০১৩ সালে বাংলাদেশের রাজধানী 'ঢাকা'তে অবৈজ্ঞানিকভাবে নির্মিত ও তদারকির অভাবে একটি বহুতল ভবন সম্পূর্ণভাবে ভেঙে পরার ফলে বহু লোকের মৃত্যু হয়।

(৩) ১৯৬৫ সালে ঝাড়খণ্ডে 'ধানবাদ কোল মাইনসে' দুর্ঘটনার ফলে প্রায় ৩০০ জন কর্মীর মৃত্যু হয়।

(৪) ১৯৮৬ সালে বহুল চর্চিত চেনরোবিল নিউক্লিয়াল পাওয়ার প্ল্যান্ট ডিজার্স্টার ঘটনায় নিউক্লিয়ার রিঅ্যাক্টরে এক্সপ্লোসন হওয়ার ফলে ৫০ জন কর্মরত মানুষের মৃত্যু হয়। এছাড়া বহুসংখ্যাক কর্মচারী অসুস্থ হয়ে ধীরে ধীরে দুরারোগ্য অসুখে আক্রান্ত হয়ে মৃত্যু হয়। এখনও বহুলোক গভীরভাবে রোগাক্রান্ত। এমনকি ওই শহরের এক্সপ্লোসন জোন-টির পরিবেশ highly contaminated (অতিমাত্রায়) হয়ে বসবাসের অযোগ্য হয়ে যায়। তাই জনতা শহরটিকে 'Ghost Town' বলে আখ্যা দেয়।

(৫) ১৯৩২ সালে জাপানের পোর্ট, MINAMATA BAY-তে mercury (Hg) ধাতুর বিষক্রিয়াযুক্ত মাছ খেয়ে বহু মানুষের মৃত্যু হয় এবং বহু মানুষ মার্কারি জনিত দুরারোগ্য ব্যাধিতে আক্রান্ত হয়ে পুরুষানুক্রমে মৃত্যু পথযাত্রী। বহু মানুষ এখনও অবিচ্ছিন্নভাবে আক্রান্ত। প্রশাসন পুনর্বাসন দিয়েও এবং সমস্তরকম সুযোগ-সুবিধা ও ওষুধপত্র দিয়েও দুরাবস্থা নির্মূল করতে পারেনি। এই দুর্ঘটনাকে 'Minamata Disaster' এবং অসুস্থতাকে 'Minamata Disease' নামে বহুলভাবে প্রচারিত। এই disaster-টি প্রশাসনের চরম অপরিণাম-দর্শিতার একটি বড় নিদর্শন।

(৬) ১৯৮৪ সালে আমাদের ভারতবর্ষেও এই রকম চরম অপদার্থতা ও তদারকির অবহেলার একটি চরম নিদর্শন হলো, মধ্যপ্রদেশের রাজধানী ভূপালে অবস্থিত ইউনিয়ন কার্বাইড ফ্যাক্টরিতে তৈরি একটি অতি বিষাক্ত কেমিক্যাল 'Methyl Isocyanate (সংক্ষেপে 'MIC' নামে পরিচিত) গ্যাসের (storage tank) লিক করে বাতাসে ওই বিষাক্ত গ্যাস মিশে যায় এবং সেই বাতাস দূষণের ফলে বহু সংখ্যাক মানুষ ও গবাদি পশুর মৃত্যু হয়েছিল এবং যাঁরা বেঁচেছিলেন তাঁরা নানান রকম রোগে আক্রান্ত (প্রায় ৪০০০ থেকে ২০,০০০ বা তার বেশি) হয়ে পঙ্গুত্ব অবস্থায় দিননিপাত করছে। এখনও সেই বিপর্যস্ত অবস্থা কাটেনি এবং কোনওরকম উল্লেখযোগ্য ক্ষতিপূরণও পায়নি। এটি এমন একটি দুর্ভাগ্যজনক Industrial Disaster, যার জন্য একমাত্র দায়ী কারখানা কর্তৃপক্ষের অজ্ঞতা ও তদারকির অকর্মণ্যতা। এই রকম নিকৃষ্ট উদাহরণ ভারতবর্ষে এখন পর্যন্ত আর ঘটেনি।

এই রকম ছোটবড় দুর্ঘটনার আরও উদাহরণ আছে, কিন্তু সেই সব ঘটনা এই স্বল্প পরিসরে দেওয়া সম্ভব নয়।

[এইখানে একটু বলা দরকার যে বর্তমানে আলোচনার বিষয়বস্তু 'তুতিকোরনে' পুলিসের দুলিতে ১৫ জন আন্দোলনকরীর মৃত্যু, যেটা কিন্তু কোনও প্রত্যক্ষভাবে দূষণজনিক কারণে ঘটেনি। হয়েছে বেদান্ত গোষ্ঠীর Starlite Copper Smelting Project-এর কারখানা স্থাপন এবং পরে সম্প্রসারণের বিরোধিতার আন্দোলনের জন্য। আন্দোলনকারীদের বক্তব্য ছিল এই কারখানা স্থাপন ও সম্প্রসারণের ফলে কারখানার চারিদিকের জল, বায়ু ও ভূমি দূষণ হবে এবং পরে production-এর সাথে সাথে এই দূষণের মাত্র বাড়তে থাকবে। সেই জন্য কারখানা থেকে নির্গত অপরিশোধিত গ্যাসীয় এবং বিভিধ বিষাক্ত বর্জ্য পদার্থ দ্বারা পরিবেশ দূষণের কারণে সংলগ্ন গ্রামবাসীদের নানাবিধ অসুধ-বিসুখে মৃত্যু হওয়ার সম্ভাবনা থাকবে। তারই জন্য এই আন্দোলন তথা মৃত্যু]।

এবারে এই দুর্ঘটনার প্রকৃত বিবরণ এবং তার পর্যালোচনায় আসা যাক।

দক্ষিণ ভারতের তামিলনাড়ু রাজ্যের অন্তর্গত 'তুতিকোরন' অঞ্চলে অবস্থিত বেদান্ত গোষ্ঠীর Starlite Copper Smelting Project স্থাপন ও সম্প্রসারণের বিরুদ্ধে আন্দোলন-কারীদের ওপর পুলিসের বর্বরোচিত গুলি চালনাতে ১৫ জন আন্দোলনকারীর মৃত্যুর একট মর্মান্তিক অধ্যায় গোটা ভারতবাসী তথা বিশ্ববাসীকে গভীরভাবে নাড়া দিয়েছে। ১৯৮০ দশকে কারখানাটির স্থাপন, ১৯৯৮ সালে সম্প্রসারণ এবং পরে ২০১৩ সালে কারখানাটির ডবল প্রোডাকশনের লক্ষে (৪,০০,০০০ টন থেকে ৮,০০,০০০ টন) তার পুনরায় সম্প্রসারণ নিকটবর্তী গ্রামগুলির অধিবাসীদের পরিবেশ দূষণের উদ্বেগ আরও বাড়িয়ে দেয়। আন্দোলনকারীদের অভিযোগ যে কারখানার অপরিশোধিত গ্যাসীয় ও অগ্যাসীয় বর্জ্য পদার্থের অবৈজ্ঞানিকভাবে নালা-নদী, সমুদ্রতে অথবা নিকটবর্তী ভূমিতে নিঃক্ষেপ করার ফলে কারখানাটির চতুর্দিক অবস্থিত গ্রামগুলির সুস্থ পরিবেশকে সম্পূর্ণভাবে বায়ুদূষণ, ভূমিদূষণ ও জলদূষণে কলুসিত করবে এবং তার অবস্থা কারখানা সম্প্রসারণের সাথে সাথে আরও বাড়বে। এই দূষণের প্রভাবেই ওই গ্রামগুলির অধিবাসীদের বেশ কয়েকজনের মৃত্যু ও বহু গ্রামবাসী বিভিন্ন প্রকার মারণ রোগের শিকার হয়ে পঙ্গুত্ব অবস্থায় দিননিপাত করছে। ফলে এই পারিপার্শ্বিক পরিবেশের দূষণজনিত কারণে শারীরিক অসুস্থতা এবং মৃত্যুর শঙ্কায় ও জীবনধারণের অনিশ্চয়তার কারণে, সমস্ত গ্রামবাসীরা শতঃস্ফূর্তভাবে আন্দোলন করতে থাকে। আন্দোলনে বিক্ষোভকারীদের সংখ্যা দিনে দিনে বাড়তে থাকে এবং ওই চরমদিনে এদের সংখ্যা প্রায় ২০,০০০ ছাড়িয়ে যায়। বিক্ষোভ চরম পর্যায়ে পৌঁছুলে, সেই আন্দোলনকে প্রশমিত করার জন্য, রাজ্যের প্রশাসন, পুলিস দিয়ে বিক্ষোভকারীদের ওপর নির্বিচারে গুলি চালানোর ফলে ১৫ জনের মৃত্যু হয় এবং বহু আন্দোলনকরী আহত হয়। প্রশ্ন হোল, এই মৃত্যু কেন এবং মৃত্যুর জন্য দায়ী কারা? প্রশাসন, দূষণপর্ষদ, রাজনৈতিক দলের অতি সক্রিয়তা? বিক্ষোভকারীদের অনৈতিক ও মারমুখী বিক্ষোভ? নাকি রাজনীতির প্রত্যক্ষ ও পরোক্ষ উস্কানি? যেহেতু বিষয়টির সামগ্রিক রিপোর্ট বিশ্লেষণ বা বিশদভাবে পর্যালোচনার পরিসর এই পত্রিকার আলোচ্য বিষয় নয়, সেই জন খুব সংক্ষেপে সমস্ত বিষয়টির ওপরে সংক্ষিপ্ত আলোকপাত সহ পর্যালোচনা করার একটু চেষ্টা করছি।

তুতিকোরনে স্টারলাইট কপার কমপ্লেক্সের মধ্যেই চালু আছে অন্যান্য কেমিকেল ম্যানুফ্যাকচারিং ইউনিট যা অরিজিনাল প্ল্যান্ট থেকে উদ্ভূত গ্যাস/কেমিক্যাল থেকে প্রচুর পরিমাণে অন্যান্য কেমিক্যালস, বাই-পোডাক্টস হিসেবে তৈরি করা হয়, তার মধ্যে সালফিউরিক অ্যাসিড প্ল্যান্টটি অন্যতম ও মুখ্য। অরিজিনাল প্ল্যান্ট ছাড়াও ওই সমস্ত ছোট-বড় ইউনিট থেকেও প্রচুর পরিমাণ primary pollutant যুক্ত দূষিত পদার্থ (কার্বন মনোঅক্সাইড, কার্বন ডাইঅক্সাইড, সালফার ডাইঅক্সাইড ইত্যাদি) গ্যাসীয় অবস্থায় বায়ু মণ্ডলে ছাড়া হয়। আর অ-গ্যাসীয় পদার্থগুলো, ফ্যাক্টরির যাবতীয় effluent ও অন্যান্য solid waste একত্রিত ভাবে waste water-এর সাথে কারখানার বাইরে নিক্ষেপ করা হয়। এখানে প্রধান আলোচ্য বিষয় হলো যে, যদি গ্যাসীয় এবং অ-গ্যাসীয় পদার্থগুলো বিভিন্ন প্রকার পরীক্ষিত পরিশোধন পদ্ধতি দ্বারা শোধন না করে বায়ুমণ্ডলে ও খালি জমি-নালা-নদীতে নিক্ষেপ করা হয়, তাহলে ওই সময় অপরিশোধিত পদার্থ পরিবেশকে দারুণভাবে দূষিত করে, এবং মানব গোষ্ঠীর সাথে সাথে প্রাণী ও উদ্ভিদজগৎকে ও একইভাবে ক্ষতি সাধন করে। এই শোধন করার পদ্ধতি বেশ জটিল (পরীক্ষিত standard শোধন করার পদ্ধতি অনুসারে) ও ব্যয় সাপেক্ষ। তাছাড়া এই শোধন প্ল্যান্টগুলো স্থাপন করতে বশ বড় জায়গারও প্রয়োজন হয়। তাই Effluent Treatment Plant (ETP) ও Sewage Treatment Plant (STP)-গুলি কেবলমাত্র বড় বড় ফ্যাক্টরিই স্থাপন করতে পারে। এই পরিশোধন প্ল্যান্টগুলোর কাজ যদি ঠিকমতো তদারকি না করা হয় এবং পরিশোধন প্যারামিটার্স ল্যাবরেটরিতে ঠিক ঠিক টেস্ট না করা হয়, তাহলে পরিশোধনের উদ্দেশ্যটাই আর থাকে না।

অপরিশোধিত গ্যাসীয় পদার্থ বায়ুমণ্ডলকে দূষিত করার ফল নানান রকম ব্যাধি, প্রধানত পালমোনারি, কার্ডিয়াক, লিভার ও ব্লাড সংক্রান্ত কঠিন অসুখ দ্বারা আক্রান্ত হওয়ার প্রবল আশঙ্কা থাকে। আবার অপরিশোধিত factory effluent ভূ-পৃষ্ঠ ও ভূ-গর্ভস্থ জলকে বিভিন্ন metals ও non-metals toxic organics etc দ্বারা contaminated হয়ে দূষিত করে। এই দূষিত জলাধার ও ভূ-জলকে চাষের এবং বিভিন্ন গৃহস্থলীর কাজে ব্যবহার ও পান করার জন্য নানান রকম কঠিন ব্যাধিতে আক্রান্ত হয়ে পরিবেশকে একটি অভাবনীয় পরিস্থিতিতে পরিণত করে।

কারখানা তৈরির প্রারম্ভে: উপরে বর্ণিত কুফলের আশঙ্কার জন্য প্রকল্পটির আশপাশের গ্রামবাসীরা, কতিপয় ছাত্র সংগঠন (রাজনৈতিক ও অরাজনৈতিক) ইত্যাদি কারখানা তৈরিতে এবং তার সম্প্রসারণে বাধা দিতে থাকে। তাদের বক্তব্য ছিল যে কারখানা থেকে নির্গত দূষিত বা বর্জ্য পদার্থগুলির বিষক্রিয়ায় নিকটবর্তী গ্রামগুলোর পরিবেশ, মানব, প্রাণী ও উদ্ভিদ সম্পদের প্রভূত ক্ষতি সাধন করবে ও আর্থ-

এরপর ৭ পাতায়

# তামিলনাড়ুর তুতিকোরনে

৬ পাতার পর

সামাজিক উন্নতিও স্তব্ধ হয়ে পরিবেশের শুদ্ধতা ধীরে ধীরে নষ্ট হবার সম্ভাবনা প্রবলভাবে দেখা যাবে। আন্দোলনকারীরা নব্বই দশকের আগে থেকেই তামিলনাড়ুর প্রশাসন, স্টারলাইট কর্তৃপক্ষ ও দূষণপর্যদের আধিকারিকদের ওই প্রকল্পের বিরুদ্ধে অভিযোগ জানিয়ে, কারখানা বন্ধ করার অনুরোধ করে। কিন্তু কোনও ইতিবাচক প্রতিক্রিয়া না পাওয়ায়, আন্দোলনটি চালিয়ে যাবার সিদ্ধান্তে অনড় থাকে। কিন্তু কারখানা কর্তৃপক্ষ দূষণপর্যদের রেকমেন্ডেশন অনুযায়ী প্রশাসনের কাছ থেকে সমস্তরকম ছাড়পত্র পায় এবং স্টারলাইট কর্তৃপক্ষ উন্নতমানের কপার প্রোডাকশন করে বিশ্বদরবারে উপরের দিকে তাদের স্থান করে নিয়েছে।

যে কোনও বড় শিল্প স্থাপনের (যেমন Battery, organic chemicals, electric power plant, food industries, iron and steen plant, copper smelting plant, mines and quarries, nuclear power plant, petrochemicals, textile, water treatment plant, leather industry, paint, sugar ইত্যাদি মাঝারি ও বড় শিল্প) দুটি বিপরিত দিক আছে: ভালো ও মন্দ। প্রথমটির মহৎ উদ্দেশ্য হল প্রশাসন দ্বারা স্থাপিত ছোট-মাঝারি-বড় কারখানা তৈরিতে সংশ্লিষ্ট গ্রামগুলির ও নিকটবর্তী শহরের বসবাসকারীদের কর্ম সংস্থানের সুযোগ নিশ্চিত করা ও সেখানকার আর্থসামাজিক পরিস্থিতির উন্নতি করা এবং দ্বিতীয়টির মন্দ দিক হল ওই স্থাপিত কারখানাগুলি থেকে অপরিশোধিত বর্জ্য পদার্থ দ্বারা কারখানার পারিপার্শ্বিক পরিবেশের ওপর দূষণজনিত কারণে মানব, প্রাণী ও উদ্ভিদ জগতের প্রভূত ক্ষতি সাধন হয় যদি না কারখানা থেকে নির্গত গ্যাসীয় ও অ-গ্যাসীয় পদার্থগুলো standard পরিশোধন পদ্ধতিতে শোধন করা হয়। প্রথমটির সুফল পায় রাজনীতিবিদরা, তথা প্রশাসন। কেননা কর্মসংস্থান ও সমাজের আর্থসামাজিক অবস্থার উন্নতি করা প্রশাসনের manifesto-র commitment, আর দ্বিতীয়টির কুফল হলো এই আর্থসামাজিক উন্নতি করতে গিয়ে অবৈজ্ঞানিক চিন্তাধারার কারণে, নিকটবর্তী সুস্থ পরিবেশকেই সম্পূর্ণভাবে বিনষ্ঠ করে চরম বিপদের মধ্যে ঠেলে দেয়। মোদ্দা কথা হলো যাদের উন্নতির জন্য এই কারখানা স্থাপন করা, তাদেরই প্রভূত সর্বনাশ করে মৃত্যুর দিকে ঠেলে দেয়। কিন্তু প্রশাসন কারখানা স্থাপন ও কর্মসংস্থানে পুনরায় ৫ বৎসরের আরও একটি টার্ম রাজ্য শাসন করার অধিকারের সুযোগ পায়। যদি দূষণ পর্যদ ও প্রশাসন সর্বদিক বিবেচনা না করে কারখানা স্থাপন ও সম্প্রসারণের নির্দেশ দিয়ে থাকে এবং পরবর্তীকালে তদারকি না করে থাকে নিয়মিতভাবে, তাহলে সেটি ছিল একটি গর্হিত অপরাধ। স্টারলাইট ফ্যাক্টরি কপার নিষ্কাশন ও পরিশোধন করার জন্য যে মিনারেল ব্যবহার করে তার রাসায়নিক নাম ও ফর্মুলা হলো, কপার পাইরাইটিস ($cu_2S_2$)। এই মিনারেল খনন ও বিভিন্ন পদ্ধতি ও প্রক্রিয়ার মাধ্যমে কপার ধাতু নিষ্কাশন ও পরিশোধন করা পর্যন্ত প্রচুর পরিমাণে বিভিন্ন বিষাক্ত গ্যাস, dust ও বিষাক্ত ধাতু (তার মধ্যে প্রধান হল Lead) বর্জ্য হিসাবে গ্যাসীয় ও অ-গ্যাসীয় অবস্থায় উৎপন্ন হয় যা যথাক্রমে বায়ুমণ্ডলে ও ফ্যাক্টরি ওয়েস্ট-এর সাথে বাহিরে নিক্ষেপ করা হয়। যদি ওইগুলি পরিশোধন না কবে কারখানার বাইরে নিক্ষেপ করা হয় তাহলে তাদের পরিবেশের ওপর বিরূপ প্রভাব কিভাবে হয় তা উপরে বলা হয়েছে। এই সমস্ত ঘটনা থেকে বলা যায়, এইখানেই প্রশাসনের উন্নয়ন ও প্রকৃতির সুস্থ পরিবেশের সঙ্ঘাত। আমাদের মতো দেশে যেখানে কোটি কোটি বেকারত্ব, সেখানে কর্মসংস্থানের সার্বিক উন্নয়নের প্রয়োজন। আর এই উন্নয়নের জন্য বড় বড় কারখানা স্থাপন করারও প্রয়োজনীয়তা আছে। যত এই ধরনের উন্নতি বাড়বে, ততই নানান রকম দূষণের মাত্রাও বাড়বে। যত দূষণ বাড়বে, তদারকি বা অবৈজ্ঞানিক জ্ঞানের অভাবে, শয়ে শয়ে মানুষের অসুস্থতা, পঙ্গুত্ব ও মৃত্যু বরণ করবে। জমির উর্বরতা তথা ফসল উৎপাদন ক্ষমতা কমবে, সাথে সাথে কৃষকদের আর্থসামাজিক অবস্থার উন্নতি অনিশ্চিত হয়ে পড়বে।

তুতিকোরনের এই দুঃখজনক ঘটনা আমাদের প্রত্যেকের হৃদয়কে এক বেদনাদায়ক পরিস্থিতিতে এনে দিল। এটাই কি প্রশাসনের কারখানা স্থাপনের উদ্দেশ্য ছিল? কার গাফিলতিতে এই রকম মর্মান্তিক ঘটনা ঘটল, তা হয়ত কোনওদিন জনসমক্ষে আসবে না। এই বেদনাদায়ক পরিস্থিতি হবার পর প্রশাসন প্রথমে কারখানার সম্প্রসারণ বন্ধ এবং ওই মর্মান্তিক ঘটনার পরে কারখানাটাই এখন পুরোপুরি বন্ধ করার সিদ্ধান্ত নেয়। ফলে কারখানার ৩০০০ শ্রমিকের কাজ, তথা রুজিরোজগার বন্ধ হয়ে গেল। এবার তাঁদের এবং তাঁদের পরিবারেরই ভবিষ্যৎ কি? প্রশাসন মৃত ব্যক্তি পরিবার বা তাদের নিকট আত্মীয়কে ১০,০০,০০০ টাকা করে ক্ষতিপূরণ দেবার সিদ্ধান্ত নিয়েছে। কিন্তু তাতে কি পরিবারগুলির ভবিষ্যৎ নিশ্চিত করা গেল?

একটি বেসরকারি সূত্রের তথ্য অনুযায়ী জানা যাচ্ছে যে, কারখানার নিকটবর্তী ৩ কিমি দূরে একটি গ্রামে (Silverpuram) ৬০টি পরিবারের প্রায় ২০০০ জন গ্রামবাসীরা ভূগর্ভস্থ জল নলকূপের মাধ্যমে পান করে অনেকেই নানান ব্যাধি দ্বারা আক্রান্ত এবং পঙ্গু হয়ে ঘরে বসে আছেন, এবং তার মধ্যে অনেকেই মারাও গেছেন। একটি বেসরকারি ল্যাবরেটরির বিশ্লেষণ অনুযায়ী (?) বিষাক্ত ধাতু 'Lead'-এর মাত্রা শরীর সহনশীলতার মাত্রার চেয়ে প্রায় ৪০-৫০% বেশি। তাদের অভিযোগ ওই কারখানার অপরিশোধিত বর্জ্য পদার্থে বিভিন্ন ক্ষতিকর রাসায়নিক পদার্থ ভূগর্ভস্থ জলে মিশে জলকে বিষাক্ত করেছে। সেই জল পান করে এই সমস্ত মারণ রোগের উৎপত্তি ও মৃত্যুর কারণ। কিন্তু অভিযোগটির সপক্ষে কোনও নির্দিষ্ট তথ্য এখনও পর্যন্ত জনসমক্ষে আসেনি।

একটু দেখা যাক ভারতবর্ষের অন্য রাজ্যে অবস্থিত Copper Extraction ও Refinary Factory থেকে উৎপন্ন বর্জ্য পদার্থ দ্বারা অতীতে এই রকম কোনও দুর্ঘটনা ঘটেছিল কিনা। কারখানাগুলোর ও রাজ্যের নাম: (1) Hindusthan Copper Limited (HCL)-র under-এ ৫টি ইউনিট চালু আছে (a) Khetri Copper complex, Khetrinagar, Rajasthan; (b) Indian Copper Complex, Ghatshila, Jharkhand; (c) Malanjkhand Copper Project, Malanjkhanj M.P.; (d) Taloja Copper Project, Taloja, Maharastra (e) Gujarat Copper Project, Jhagadia, Gujarat.

(2) Hindalco Industries Ltd (Birla Copper), Renukoot, Sonebhadra, UP.

(3) Nissan Copper Ltd, India, Umbergaon, Gujarat.

(4) Gijarat Copper Alloy Ltd, Gujarat.

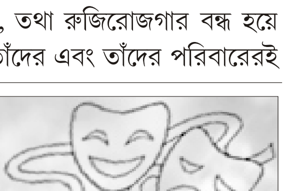
উল্লিখিত copper manufacturing units বিগত বেশ কয়েক বছর ধরে উচ্চমানের কপার নিষ্কাশন করে বিশ্ব বাজারে ও ভারতেও ওই কপারের চাহিদা খুব বেশি। সবচেয়ে উল্লেখযোগ্য বিষয় হলো যে কারখানাগুলি থেকে গ্যাসীয় ও অ-গ্যাসীয় waste দ্বারা কোনও উল্লেখযোগ্য অঘটনের (বিশেষত পরিবেশ দূষণ) ঘটনা এখনও রিপোর্টেড হয়নি। এই স্টারলাইট কপার প্রোজেক্ট ভারতের অন্য রাজ্যেও আছে। কিন্তু বর্জ্য পদার্থ দ্বারা কোনও রকম পরিবেশ দূষণের ঘটনা জানা যায়নি। তাহলে আমরা ধরে নিতে পারি যে ওই সমস্ত কারখানা কর্তৃপক্ষ বর্জ্য পদার্থ পরিশোধনের সমস্ত সাধারণ পদ্ধতি ও বিভিন্ন প্রকার ন্যাসনাল ও ইন্টারন্যাশনাল পদ্ধতি দ্বারা (physical, chemical ও biological) পরিশোধন করে তবেই বাহিরে discharge করে। সেই জন্য এই পরিশোধিত waste-এ কোনও রকম ক্ষতিকারক পদার্থ না থাকার ফলে, তুতিকোরনের মত কোনও পরিবেশ দূষণের দুর্ঘটনা ঘটেনি। তাই স্টারলাইট কর্তৃপক্ষ এখানেও ওই একই রকম পরিশোধন পদ্ধতি অনুসরণ না করার কোনও কারণ আমি দেখতে পাচ্ছি না। তাই আন্দোলনকারীদের বক্তব্যের বিপক্ষে কিছু প্রশ্ন আসতেই পারে যে কারখানা কর্তৃপক্ষ সমস্ত রকম পরিশোধন পদ্ধতি অনুসরণ করার যৌক্তিকতা সম্বন্ধে সম্পূর্ণ ওয়াকিবহাল এবং বিভিন্ন পরিশোধন পদ্ধতি অনুসরণ করার পরেই পরিশোধিত বর্জ্য পদার্থ বাহিরে নিক্ষেপ করে থাকে। ধরে নেওয়া যাক যে পরিশোধন প্রক্রিয়া কোনও কারণে বন্ধ ছিল ৫/৬ মাস বা ঠিক মতো তদারকি করা হয়নি, তাহলেও পরিবেশ দূষণের এই ভয়ানক পরিস্থিতি এত তাড়াতাড়ি হবার কথা নয় বা গ্রামবাসীরা ভূগর্ভস্থ জল পান করে এই রকম দুরারোগ্য ব্যাধিতে আক্রান্ত হতো না। কারণ সম্পূর্ণ প্রক্রিয়াটি (দূষণ) ঘটতে এবং তার কুপ্রভাব মানব শরীরে প্রকাশ হতে বেশ সময় লাগে।

এই সমস্ত ঘটনা প্রশাসন ও দূষণপর্যদের অগোচরে কি করে হলো? তখন আর একটি প্রশ্ন সামনে উঠে আসছে: 'দূষণের কারণ কি তাহলে অন্যত্র?' কেননা কারখানা কর্তৃপক্ষ বলছে সমস্ত পরিশোধন পদ্ধতি অনুসরণ করেই বর্জ্য পদার্থ বাহিরে নিক্ষেপ করা হচ্ছে। আর আন্দোলনকারীদের বক্তব্য ঠিক উল্টো অর্থাৎ কারখানা জনিত অপরিশোধিত বর্জ্য পদার্থ দ্বারা পরিবেশ দূষিত হচ্ছে বলেই এই সমস্ত ব্যাধির উপস্থিতি ও মৃত্যু কারণ। অতএব কারখানাটি বন্ধ করতে হবে। কাদের কথা ঠিক? প্রশাসন না আন্দোলনকারীদের? এই প্রশ্নের উত্তর এখনও পর্যন্ত জানা যায়নি। আন্দোলনকারীদের ভরসা কিছু NGO-র টেস্ট রিপোর্টের ওপর, যার যৌক্তিকতা বা সঠিকতা সম্বন্ধে আমি খুবই সন্দিহান। কারখানা, TNPCB ও private research-- সংস্থার নিজস্ব রিপোর্টগুলি খতিয়ে না দেখা গেলে কোনটা ঠিক আর কোনটা বেঠিক তা বলা যাবে না। দরকার NEERI-র উপস্থিতি এবং সমস্ত রকম টেস্টের রিপোর্ট।

আমি কেবল ঘটনাগুলির পর্যায়ক্রমগুলি বিশ্লেষণ করার ছোট্ট একটি 'জানালা' খুললাম। 'দরজা' খোলার জন্য পুরো ঘটনার টেস্ট রিপোর্ট দেখা দরকার। কিছু গ্রামবাসীদের মৃত্যু, তাদের পরিবারগুলোর বর্তমান অসহায় অবস্থার জন্য ওই অঞ্চলের পরিবেশ দূষণের এবং আন্দোলনে ১৫ জন গ্রামবাসীর মৃত্যুর জন্য কেবলমাত্র প্রশাসনকে দোষী করাটা ঠিক হবে না। অনেকগুলো কারণের মধ্যে আর একটি প্রধান কারণ খবরের কাগজে প্রকাশিত আন্দোলনের ছবিটি দেখলেই তা ভালোভাবেই বোঝা যায়। ওদের উপস্থিতি সর্বত্র।

(উপরোক্ত বক্তব্যগুলো আমার নিজস্ব পর্যালোচনার সংক্ষিপ্ত অংশ)

বি.দ্র. সম্প্রতি কেন্দ্রীয় ভূজল পর্যদ (CGWB), তামিলনাড়ু, কারানার চারিদিকে ভূগর্ভস্থ জলের বিষাক্ত ধাতুগুলির টেস্ট করার রিপোর্ট প্রকাশ করেছে এবং দাবি করেছে যে ওই ধাতুগুলির উপস্থিতি খুবই বেশি। পার্লামেন্টেতেও আলোচনা হয়েছে। কিন্তু আমার প্রশ্ন হল যে, তারা এতদিন কোথায় ছিল CGWB-র কর্মকর্তারা? কেন তারা নিজেরা এ বিষয়ে involve হয়নি? সেই ব্যাপারে তথ্য জানা হয়তো অজানাই রয়ে গেল। এতেই অন্য রকম 'গন্ধে'র আভাস পাওয়া যাচ্ছে।



ইস্ট কোলকাতা
কালচারাল অর্গানাইজেশন
মাণিক্য মঞ্চ
প্রতি মাসের প্রথম রবিবার নাটক প্রদর্শন
ইচ্ছুক নাট্যো দলগুলিকে যোগাযোগ
করার অনুরোধ জানাচ্ছি।
গান্ধী সেবা সঙ্ঘ, ২০৭/১, এস কে দেব রোড, কল-৪৮
নির্মল শিকদার: ৯৮৩০০৯৭৩৮,
ধনঞ্জয় আঢ্য: ৯৬৭৪০৬০৪৫০
email: ekco2006@gmail.com

# OPD Dr. LIST

# GANDHI SEVA SADAN HOSPITAL

Daily From 8 am to 8pm

For Details & Appointment please Call 9903321777 & 033-2534-5579, E-mail : gsshospitalkolkata@gmail.com

Sunday Closed

| | | MON | TUE | WED | THU | FRI | SAT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **MEDICINE** | | | | | | | |
| DR. T K. CHATTARAJ | MD | | | | | 9am | |
| DR. SUDIPTA CHATTERJEE | MD(Med), DNB (Med) | | 4pm | | | 4pm | |
| DR. SUBHODIP PAUL | MD, MRCGP | | By Appointment | | | | |
| DR. B. K. GUPTA | MBBS, MD(Gold Med) | | | | 6pm | | |
| Dr. TAMAL DAS | MD(Med), Chandigar, DTM | | | 4pm | 4pm | | |
| DR. PRIYADARSHI BAGCHI | MD(Med), PGDCC(Card) | 6pm | | 6pm | | | 6pm |
| DR. A V AGARWAL | MBBS, DNB (Family Med) | 11am | | 11am | | | |
| **DIABETOLOGY** | | | | | | | |
| DR. S. B ROYCHOUDHURY | MBBS, MRCP,MSc(Diab) | | 4pm | | | | |
| **CARDIOLOGY** | | | | | | | |
| DR. SWAPAN DEY | MD, DM(Card) | | | | 9am | | |
| **GASTROENTEROLOGY** | | | | | | | |
| DR. SUBHABRATA GANGULY | MD, DM(Card) | | 7pm | | | | |
| DR. ASISH KR. SAHA | MD. FRCP(Ed), FRCP(Gls), FACP (US) | 6pm | | | | 6pm | |
| **ORTHOPAEDIC** | | | | | | | |
| DR. A. K. SINGH | D.OTHRO, MS(Ortho)Mrcs Ed(uk) | | | 4pm | | | 4-6pm |
| DR. T. KARMAKAR | MS(Ortho) | | 7pm | | | | |
| **GYNAECOLOGY & OBSTETRICS** | | | | | | | |
| DR. B. N. DHAR | MD, DGO, FSIS | | By Appointment | | | | |
| DR. D. GANGULY | MD, DGO, FSIS | 12am | | | | 4pm | 11am |
| DR. BIBHASWATI ROY | MD, D&O | | 11am | | 11am | | |
| DR. TRINA SENGUPTA | MBBS, DGO, DNB | | 10am | | 10am | | |
| DR. RICHA HATILA | MS(O&G), BNB(O&G) | | | 4pm | | 12am | |
| **PAEDIATRIC** | | | | | | | |
| DR. T. K. DAS | MBBS, DCH | | 9am | | 9am | | 9am |
| DR. TAPAS CHANDRA | MBBS(Cal), PGDMCH | | By Appointment | | | | |
| DR. KRISHNENDU KHAN | DNB(1), MIAP(Ass) | 5pm | | | | 5pm | |
| **GENERAL PHYSICIAN** | | | | | | | |
| DR. SAYANTAN MANNA | MBBS | | | 11am | | | |
| DR. Col. AMITABHA GHOSH | MBBS | | 9am | | | 9am | |
| DR. ARPAN HALDER | MD | | | | | | 6pm |
| **CHEST MEDICINE** | | | | | | | |
| DR. A. C. KUNDU | MBBS, DTCD(Cal) | 1-30pm | | 1.30pm | | | 1.30pm |
| **FAMILY MEDICINE & SKIN** | | | | | | | |
| DR. JOY BASU | MBBS, DNB, FRSM(Lond) | 6pm | | | 6pm | | |
| DR. SUBHAS KUNDU | MBBS,DVS,ISHA(Banglore) | | 11am | | | | |
| **GENERAL SURGERY** | | | | | | | |
| DR. DIPTENDU SINHA | MS, FAIS | 11am | | 11am | | | |
| DR. S. S. MONDAL | FS, MS, FISGES | | 4pm | | 4pm | | |
| DR> SUSENJIT PRADHAN MAHATO | MS | | 12am | | | | 9am |
| **PSYCHIATRY** | | | | | | | |
| DR.(Col) PRADYUT SARKAR | MD | | 4pm | | | | 4pm |
| **ONCOLOGY** | | | | | | | |
| DR.Prof. SRIKRISHNA MONDAL | MD(PGMIR, Chandigarh) | | By Appointment | | | | |
| **ENT** | | | | | | | |
| DR. Prof. AJIT SAHA | MBBS(Gold), MS,DLO(Lond) | | 11am | | 11am | | |
| DR. (Col) SOURAV CHANDRA | RCS(ENG), MS(ENG) MBBS DLO MS(Cal) | 6pm | | 6pm | 6pm | | 11am |
| **EYE** | | | | | | | |
| DR. SAIBAL MAITRA | MS(OPHTH) | | | 6pm | | | 6pm |
| DR. RUPAM ROY | MS(OPHTH) | 6pm | | | | | |
| **UROLOGY** | | | | | | | |
| DR. SANDEEP GUPTA | MS, MCh(Urology & Kidney Transplant) | | | | 2pm | | |
| **DENTAL** | | | | | | | |
| DR. SIDDHARTHA CHAKRABORTY | MDS | | | | | | |
| DR. S. SANTRA | BDS | 10am | 10am | | | 10am | |
| DR. ATREYI CHAKRABORTY | BDS | | 4pm | | | | 4pm |
| DR. DEBASREE BANIK | BDS | 4pm | | 10am | | | |
| DR. SANTANU MUKHERJEE | BDS | | | 4pm | 10am | | |
| DR. PRADIPTA ROUCHOUDHURY | BDS | | | | 4pm | 4pm | 10am |

Doctors Consultation Fees Rs. 100, 150 and 200 only
Reliable Investigation Available Digital X-Ray, USG, ECHO, COLOUR Doppler & Pathology
All at Subsidised & Affortable Rates.

**Digital X-Ray** Starting from Rs.150/-
**USG :** hole Abdomen Rs.800/-
**Laboratory Tests** Starting from Rs.30/-

গান্ধী সেবা সঙ্ঘের পক্ষে সুব্রত পাল কর্তৃক ২০৭/১, এস কে দেব রোড, কলকাতা-৪৮ থেকে প্রকাশিত ও মাল্টিমেড ক্রিয়েট, সি এ ৫/১৩, দেশবন্ধুনগর, কলি-৫৯ হইতে মুদ্রিত
২য় বর্ষ ● ১৬তম সংখ্যা। সম্পাদক: জবা গুহঠাকুরতা
sebakpatrika@gmail.com