

# করোনা ভাইরাস সংক্রমণ কী? কেন? প্রতিরোধ কীভাবে?

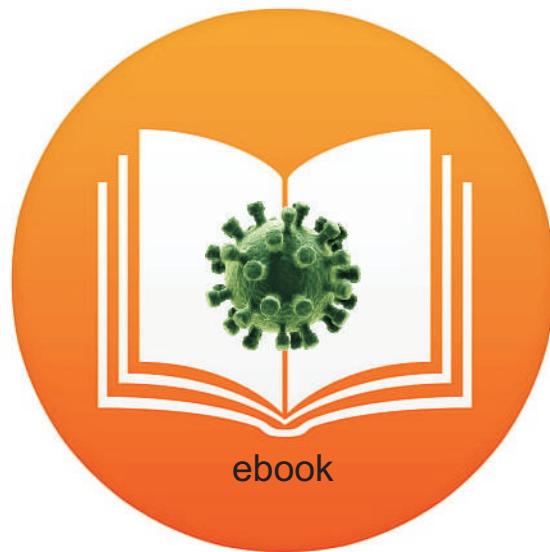
সংকলন ও সম্পাদনা  
দীপককুমার দাঁ  
সুকুমার মিত্র



প্রকাশনায়  
পি আই ডি সাহস  
পি আই ডি করোনা অ্যাওয়ারনেস টিম  
গোবরডাঙ্গা গবেষণা পরিষৎ

# করোনা ভাইরাস সংক্রমণ কী ? কেন ? প্রতিরোধ কীভাবে ?

সংকলন ও সম্পাদনা  
দীপককুমার দাঁ  
সুকুমার মিত্র



প্রকাশক  
পি আই ডি সাহস,  
পি আই ডি করোনা অ্যাওয়ারনেস টিম,  
গোবরডাঙ্গা গগেষণা পরিষৎ

করোনা ভাইরাস সংক্রমণ  
কী ? কেন ? প্রতিরোধ কীভাবে ?

Corona Virus Sangkraman  
Ki ? Keno ? Pratirodh Kibhave

সংকলন ও সম্পাদনা : দীপককুমার দাঁ, সুকুমার মিত্র

প্রথম প্রকাশ : ৩১ আগস্ট, ২০২০

প্রকাশক : পি আই ডি সাহস, পি আই ডি করোনা অ্যাওয়ারনেস টিম,  
গোবরডাঙ্গা গবেষণা পরিষৎ

পরিবেশক : সৃজন প্রকাশনী  
প্রধান কার্যালয় : নিবেদিতা রোড, হাবড়া, উত্তর ২৪ পরগনা  
বিক্রয় কেন্দ্র : ঢাকা মানিকতলা শিল্পালুক, উল্টোডাঙ্গা, কলকাতা - ৫৪  
মুঠো - ৯৯৩৩২৮১০১, ৯৮৩১৪৭৫২০৬

প্রাপ্তিষ্ঠান : দীপককুমার দাঁ  
গোবরডাঙ্গা গবেষণা পরিষৎ  
পোঁ : খাঁটুরা, উত্তর ২৪ পরগনা, ৭৪৩২৭৩  
মোঁ : ৯০৬৪৭৫৭৬৮৮

প্রচ্ছদ : দীপক সরকার ও মৌলকমল গুহ

বর্ণসংস্থাপন : দীপ কম্পিউটার  
নবপল্লী ছোটো বাজার, বারাসাত, উত্তর ২৪ পরগনা  
কথা : ৯০৭৩৮৯৬৮৪০,  
e-mail - deepcomputer2001@gmail.com

ISBN No.



উৎসর্গ

গোটা বিশ্বে করোনা মোকাবিলায় উৎসর্গীকৃত শহিদদের উদ্দেশ্যে

## সূচিপত্র

ক্রমিক	বিষয়	লেখক	পৃষ্ঠা
সংখ্যা			সংখ্যা
১.	ভূমিকা পিআইডি প্রসঙ্গে	ডাঃ দেবপ্রিয় মল্লিক ও সুকুমার মিত্র	০৬
২.	সম্পাদকীয়	দীপককুমার দাঁ	০৯
৩.	এই করোনা আবহে স্বার্থপরতা নয়, চাই সার্থকতা ও সচেতনতা	ডাঃ ভবানীপ্রসাদ সাহ	১০
৪.	করোনা একটি মহামারী, দায়িত্ব সবার	ডাঃ মালতী টুড়ু	১৪
৫.	করোনা নিয়ে বাঁচতে হবে	ডাঃ দেবাশীষ চট্টোপাধ্যায়	১৭
৬.	আমরা কি এতোটাই অমানবিক	ডাঃ যোগীরাজ রায়	১৯
৭.	অনুরোধ	ডাঃ দেবাশীষ বিশ্বাস	২০
৮.	করোনা ‘কবরভূমি’ শবদাহের নির্বাক ‘কান্না’	ডাঃ স্বপন জানা	২২
৯.	করোনা রূগ্নীর পরিচর্যা বাড়িতে করা সম্ভব	ডাঃ ত্রিবর্ণ সিংহ চক্রবর্তী	২৩
১০.	রোমস্থল অথবা ভীমরতিপ্রাণের ‘কোভিডচরিত চর্চা’	দেবমাল্য বন্দ্যোপাধ্যায়	২৮
১১.	সামাজিক কু-সংস্কার, আতঙ্ক ও অন্ধ বিশ্বাসের বিরুদ্ধে একজন করোনা জয়ীর বক্তব্য	দেবাশীষ পাল	৩২
১২.	কোভিড-১৯ সংক্রমণ ও আমাদের করণীয় কাজ	অভীক দাস	৩৪
১৩.	করোনা মোকাবিলায় কী কী সতর্কতা অবলম্বন করতে হবে	ডাঃ সুবীর কুমার মণ্ডল	৩৬
১৪.	করোনা মোকাবিলা করতে গিয়ে অসংক্রামক ব্যাধিকে যেন অবজ্ঞা না করি	স্বপন মণ্ডল	৩৮
১৫.	করোনা সংক্রমণ থেকে শেখার কি আছে ?	দীপককুমার দাঁ	৪০
১৬.	জ্বর হলেই আতঙ্ক নয়	খাতু বসু	৪২
১৭.	করোনা কে কী কেন	ইউনুস	৪৫
১৮.	করোনা সংক্রমণের বৃদ্ধি অর্থনৈতিক কাঠামোর দুর্বলতাকে প্রকাশ্যে তুলে ধরছে		৪৬
১৯.	সংক্রমণের সাতকাহন		৪৮
২০.	এই বছরে ভ্যাকসিন ? তথ্য কিষ্ট তা বলছে না		৪৯
২১.	কড়া পথে সাফল্য, ১০ কোটির ভিয়েতনাম এখনও মৃত্যু শূন্য	নিলয় কুমার চক্রবর্তী	৫১
২২.	বন্যপ্রাণীর ছেঁয়া নিয়ে বিধি ছিল, কেউ মানেনি		৫৩
২৩.	করোনা অতিমারিতে মানুষের নতুন ধারা জীবন ধারণে তিনটি আবশ্যিক শর্ত	দীপককুমার দাঁ ও সুনীল বিশ্বাস	৫৪
২৪.	করোনা সংক্রমণ তথ্যের আলোয়		৫৯
২৫.	করোনা একটি মিথ		৬১
২৬.	সুরক্ষাস বলয়		৬২
২৭.	২০ বছরে দূষণ সর্বনিম্ন		৬৩
২৮.	উপসর্গ বুবালে আতঙ্কিত না হয়ে সতর্ক থাকুন		৬৪
২৯.	রাজ্য সরকারের বিজ্ঞপ্তি		৬৫
৩০.	করোনা হেল্প লাইন		৬৬
৩১.	রাজ্যের ব্লাড ব্যাংকের তালিকা ও ফোন নম্বর		

## ভূমিকা পিআইডি প্রসঙ্গে

হ্যাঁ, একটা পাগলামো বলতে পারেন। ধান্দার চক্রে পরিবেষ্টিত মানুষেরা যা দেখেন তাতেই ধান্দার গন্ধ পান, আর ধান্দাবাজি বলে থাকেন। এটাও এক ধরণের গায়ে দায় না নেওয়ার মধ্যবিভেদের কৌশল, যা নিম্নবিভেদের সমাজকেও প্রভাবিত করেছে। ইংরেজি INITIATIVE - এর বাংলা অভিধানিক অর্থ উদ্যোগ। এই উদ্যোগটুকু নেওয়ার স্বপ্ন দেখা মন যদি থাকে বা উদ্ভাবনী ধারণা (Innovative Idea) থাকে তাহলে সব কিছু করা যায় বলব না, কিন্তু কিছু কিছু কাজ করা যায়। বিশ্বব্যাপী করোনা অতিমারিতে অত্যন্ত সেই অভিজ্ঞতা আমাদের কারও কারও হয়েছে। পিপল ইন ডিস্ট্রিস-র গঠন ও তার ধাপে ধাপে কাজের সম্প্রসারণ আমাদের সেই অভিজ্ঞতা অর্জনে সাহায্য করেছে। করোনা সংক্রমণজনিত কারণে লকডাউন ও করোনা অতিমারিত ছোবল গোষ্ঠী সংক্রমণে যাওয়ার পথে মানুষ নানা কষ্টের মধ্যে পড়েছেন। সেই কষ্টের শিকার হয়েছেন মধ্যবিভেদ, নিম্নবিভেদ থেকে শুরু করে সাধারণ দরিদ্র মানুষ। আমাদের দেশে আকস্মিক করোনা অতিমারিত ঘোষণার দুই সপ্তাহের মাথায় লকডাউনে দেশের ভিতরে নানা কাজে নানা প্রান্তের মানুষ গিয়ে আটকে পড়েন। তাঁদের থাকা, খাওয়ার রসদ ফুরিয়ে আসতে থাকে। প্রবাসে থাকা শ্রমিকদের আরও দুর্বিসহ অবস্থা। কাজ হারিয়ে তাঁরা জীবনটুকু নিয়ে ঘরে প্রিয় মানুষের কাছে ফিরতে চান। চাইলে কি হয়! রাষ্ট্রের নিয়ম কানুন এন্ট্রি পাশ, এক্সিট পাশ, শ্রমিক পাশ এসব অফলাইন ও অনলাইনে জোগাড় করতে গিয়ে দালালদের খণ্ডে পড়েছেন, প্রতারিত হচ্ছেন, সমস্যা জটিলতার হচ্ছে। আমাদের সঙ্গী তহবীনা খাতুনের তাড়নায় এপ্টিল, ২০২০-র গোড়ায় চেন্নাইয়ে এক অতিথিশালার পরিচিত কেয়ারটেকার ওড়িশার বাসিন্দা দীনবন্ধু ও তাঁর সঙ্গীরা কেমন আছেন, খোঁজ নিতে গিয়ে আমরা জড়িয়ে পড়লাম। দীনবন্ধু বললেন, চিকিৎসার জন্য যাঁরা এসে আটকে পড়েছেন তাঁদের ঘরে ফেরানোর জন্য আপনারা উদ্যোগ নিন। প্রবাসে আটকে থাকা মানুষদের ঘরে ফেরানোর কাজে সেই জড়িয়ে পড়। প্রথমটা শুরু হয়েছিল এক-দুইজনের চেষ্টায়। কিন্তু সপ্তাহ খানেকের মধ্যে সম্মিলিত ফিরল যে এটা আমাদের এক বা দুজনের কাজ নয়। চেন্নাই, ভেলোর, ব্যাঙ্গালুরু, মুম্বই, দিল্লিতে আটকে থাকা এরকম রোগী ও তাঁদের সঙ্গীদের সংখ্যা প্রায় হাজার কুড়ি। পশ্চিমবঙ্গের বাসিন্দা প্রবাসী শ্রমিকদের তো দশ-এগারো লাখ ঘরে ফিরতে চান। সকলের সমান সামর্থ্য নেই সংশ্লিষ্ট রাজ্যের প্রশাসন ও যে রাজ্যে ফিরতে চান যেমন পশ্চিমবঙ্গ, উড়িষ্যা, ঝাড়খন্দ, আসাম, উত্তরপ্রদেশের প্রশাসনিক স্তরে যোগাযোগ করার। কোথা থেকে কে কিভাবে আমাদের ফেন নম্বর সংগ্রহ করে ছড়িয়ে দেয় যার ফলে বিভিন্ন এলাকার মানুষেরাও ফোন করতে শুরু করলেন। তাঁদের সাহায্য করা যাতে তাঁরা ঘরে ফিরতে পারেন। আত্মীয় পরিজন, সংবাদ মাধ্যমের বন্ধুদের মধ্য দিয়ে সোস্যাল মিডিয়ায় আমাদের ফোন নম্বর শেয়ার করার ফলে চাপ বাড়তে থাকল। এরপর একা নয়, জনা সাতেক তরুণ যুবককে নিয়ে শুরু হল পথচলা। আমরা (ডাঃ দেবপ্রিয় মল্লিক) ও আমি তৈরি করলাম পিপল ইন ডিস্ট্রিস হোয়ার্টস অ্যাপ গ্রুপ। গ্রুপের কো-অর্ডিনেটর করা হল সোহম পটুনায়ককে। সোহমের বন্ধু অর্ণব যুক্ত হল। এইভাবে একের হাত ধরে এক বা দশ যুক্ত হতে হতে এখন আমাদের পিআইডি গ্রুপের সদস্য সংখ্যা ১৫২জন (২৫ আগস্ট, ২০২০) পর্যন্ত। প্রকৃত সদস্য সংখ্যা আরও বেশি। প্রবাসীদের ঘরে ফেরানোর কাজ সুষ্ঠুভাবে করার জন্য তৈরি হল ছয়টি সাব-গ্রুপ, পিআর গ্রুপ, অফিস গ্রুপ, আইটি গ্রুপ, ক্যাম্পেন গ্রুপ, মিডিয়া গ্রুপ, লিগ্যাল গ্রুপ। প্রতিটি গ্রুপে এক বা একাধিক কো-অর্ডিনেটর গ্রুপের কাজ তদারকি করেছেন। বলা যায় এই গ্রুপগুলি হল আমাদের ব্যাক অফিস। এই ব্যাক অফিসের কাজে যুক্ত থেকে ভোর থেকে গভীর রাত পর্যন্ত অমানুষিক পরিশ্রম করেছেন সদস্যরা। সকলের নাম উল্লেখ করা সম্ভবও না এই ছোট পরিসরে। তবে বন্ধু স্বপ্ন মন্ডল, অনুপম সিংহ রায়, শেষাদ্বি রায়, রণদীপ ঘোষ, মোস্তাফা হাবিব, সুপ্রিয় ভট্টাচার্য, সঘওয়ন চক্ৰবৰ্তী, নীলাভ রায়, মোজাফফুর রহমান, সনজিৎ ধৰ, সৈফুদ্দিন মন্ডল, উৎপল বেৱা, রাজকুমার লক্ষ্ম, তৈমুর খান, মোমিনুর রহমান, শেখ সরফুরাজ হোসেন, সৌরেন্দু মান্না, খাতুক বাগচি, সায়ত্তি সেনগুপ্ত, কাকলী মন্ডল, জামিরউদ্দীন খান, অতনু রায় চৌধুরী, দেবাশীষ পাল, গৌতম দাস, অসীম গণ, সন্তুষ্ট কর, মালা বসু কর, প্রশান্ত মাকর, রঞ্জিতা কুইল্যা, নবনীতা দাস, পার্থ দাস, পিনাকী কর, অঘেষা মন্ডল, অনিন্দিতা মন্ডল-সহ তরুণের দল। যাঁদের সাহায্য সবচেয়ে বেশি কাজে এসেছে পরিযায়ী শ্রমিকদের ফেরাতে তাঁরা হলেন আমাদের সাথী সাংবাদিকরা। তবে সাংবাদিক দীপংকর নাগ, বিপুর চক্ৰবৰ্তী, মিঠুন চক্ৰবৰ্তী, রাজীব চ্যাটার্জী, শোভনলাল রাহা, দিলীপ

রায়, অশোক মডল, রঞ্জন মহাপাত্র, সুশান্ত ব্যানার্জি, হেমাভ সেনগুপ্তরা আমাদের স্বেচ্ছাসেবী কর্মীর মত কাজ করেছেন। অন্যান্য সাংবাদিক বন্ধুরা নানাভাবে পরিযায়ীদের রাজ্যে প্রবেশ করার ব্যাপারে সাহায্য করেছেন। পশ্চিমবঙ্গ রাজ্য প্রশাসন, রাজ্য পুলিশ প্রশাসন, কলকাতা পুলিশ প্রশাসন একাজে আমাদের সহযোগিতা না করলে প্রবাসীদের ঘরে ফেরানোর কাজ সহজ হত না। তবে প্রথম দিকে ফোন ও হোয়াটস অ্যাপ নির্ভর কাজ শুরু হলেও স্বপন মণ্ডলের উৎসাহে নবীন সরকার ও সুস্মিতা মাইতি অসম্ভব পরিশ্রম করে একরকম রাতারাতি তৈরি করে দিলেন peopleindistress.in ওয়েবসাইটটি। ওয়েব ডেভলপার বন্ধু সোমনাথ সেন ও শুভময় বসুদের সহযোগিতাও পেয়েছি এই কাজে। অভিভাবক ও বন্ধু হিসাবে পরামর্শ দিয়ে সাহায্য করে থাকেন ড. নীলাঞ্জন সেনগুপ্ত, ড. বিবেকানন্দ সান্যাল, ড. সুপর্ণা গাঙ্গুলি, জয় চক্রবর্তী, ডাঃ অরূপ কুমার গণ, দীপক কুমার দাঁ, কালীপদ সরদার, সত্যজিৎ গাঙ্গুলি, আশিসকান্তি ভট্টাচার্য ও শক্তিমান ঘোষ।

এদিকে মুখ্যমন্ত্রী মমতা বন্দ্যোপাধ্যায় ১৫মে, ২০২০ নবাবে সাংবাদিক সম্মেলন করে পরিযায়ী শ্রমিকদের রাজ্যে ঢোকার ব্যাপারে নিয়ম শিথিল করার কথা ঘোষণা করার পরে সেই কাজ অনেক সহজ হয়ে যায়। এই কাজ যখন চলছে তখন ২০মে, ২০২০ আছড়ে পড়ল ঘূর্ণিঝড় আফান। তচন্চ হয়ে গেল মহানগরী কলকাতা সহ গোটা দক্ষিণবঙ্গ। সংবাদ মাধ্যমের সহযোগিতায় সেই সময় দক্ষিণ ভারত থেকে ফেরা পরিযায়ী শ্রমিকদের যাত্রা নিয়ন্ত্রণ করতে প্রশাসনের পাশাপাশি পিআইডি ও প্রচার কাজে বাঁপিয়ে পড়ে। করোনা অতিমারি ও আফান বিধ্বন্ত দক্ষিণবঙ্গ নিয়ে প্রশাসন যথেষ্ট চাপে। অবিরাম পরিশ্রম করে চলেছেন প্রশাসন ও পুলিশ কর্মীরা। প্রসঙ্গত, বেশ কিছু শ্রমিক সংগঠনের সাথী ও ভিন্নরাজ্যে কাজ করা স্বেচ্ছাসেবীদের কেউ কেউ বিভিন্নভাবে পরামর্শ দিয়ে সহযোগিতা করেছেন। যাইহোক প্রবাসের মানুষেরা রাজ্য সরকারের সহযোগিতায় ও অন্যান্য রাজ্য প্রশাসনের অসম্ভব রকমের বিরোধিতা সত্ত্বেও শেষ পর্যন্ত ঘরে ফিরলেন। আমরা তখন থেকেই বুঝতে পারছিলাম প্রবাসী শ্রমিকরা অনেকেই আর ফিরতে চাইবেন না। তাই পিআইডি-‘জীবিকার সন্ধানে’ নাম একটি গ্রুপ গঠন করে সেই দিশা দেখানোর কাজ শুরু হয়ে যায়। আমাদের ওয়েবসাইটেও জীবিকার সন্ধানে – নানা তথ্য সংগ্রহের কাজ শুরু হয় জোর গতিতে। রাজ্যের হকারদের আর্থিক সহায়তার মাধ্যমে ঘুরে দাঁড়ানোর সরকারি প্রচেষ্টায় ন্যাশনাল হকার ফেডারেশনের সঙ্গে পিআইডি জীবিকার সন্ধানে হাত মিলিয়ে কাজ শুরু করে।

কাজ হারিয়ে ঘরে ফেরা মানুষেরা দেখছেন নানা রোগে বিনা চিকিৎসায় কষ্টে রয়েছেন। প্রাইভেট চেম্বার কার্যত বন্ধ, বন্ধ পলিক্লিনিক। অসহায় মানুষদের চিকিৎসা পরিষেবা দিতে তৈরি হল PID SAHAS (People In Distress Support To Accessing Health Amenities For Survival ) বাংলা নাম - পিআইডি সাহস। বিশিষ্ট ও উদ্যমী চিকিৎসকদের দ্রুত পেয়ে গেলাম সহযোগী হিসেবে। ভারত সরকারের টেলিমিডিসিন গাইড লাইন মেনে শুরু হল অনলাইন চিকিৎসা পরিষেবা গোটা রাজ্য জুড়ে। পিআইডি সাহসে আর.এন. গাঙ্গুলী ফাউন্ডেশনের অধ্যাপিকা ডাঃ গীতা গাঙ্গুলী মুখার্জী রয়েছেন। প্রফেসর নিত্যানন্দ ব্যানার্জী মেমোরিয়াল অনলাইন ক্লিনিকের দায়িত্বে রয়েছেন ডাঃ দীপংকর ব্যানার্জি। এছাড়া যাঁদের ভরসা ও পরিষেবা না পেলে টেলিমিডিসিনের কাজ আমরা অব্যহত রাখতে পারতাম না তাঁরা হলেন, ডাঃ ভবনী প্রসাদ সাহ, ডাঃ মালতী টুড়ু, ডাঃ হীরালাল কোনার, ডাঃ বিপ্লব ঘোষ, ডাঃ সম্মখনাথ ঘোষ, ডাঃ এ. হোসেন, ডাঃ দেবস্মিতা মিত্র ঘোষ, ডাঃ শক্তিকুণ্ঠ চক্রবর্তী, ডাঃ অভিযুক্ত দাঁ, ডাঃ অরিন্দম রায়, ডাঃ সমীর চৌধুরী, ডাঃ অমিয় দাস, ডাঃ অরণী দাস, ডাঃ দায়ন্তনী দে দাঁ, ডাঃ অরূপ কুমার গণ ও মনোবিদ নাজমুল হোসেন। আমরা সাহায্য পেয়ে থাকি শিশুরোগ বিশেষজ্ঞ ডাঃ হীরালাল সামন্তর। প্রসঙ্গত, আমাদের শিশু বিভাগটির নামকরণ করা হয়েছে ‘অন্তর্লীনা চাইল্ড কেয়ার’। রোগী ও চিকিৎসকের মধ্যে টেলিফোনে সেতুবন্ধনের দায়িত্বপূর্ণ কাজটি করে থাকেন আমাদের স্বেচ্ছাসেবী কয়েকজন দায়িত্বশীল সাথী। পিআইডি সাহসের পরিষেবা ক্রমশ প্রসারিত হচ্ছে। নতুন নতুন চিকিৎসক সাথীদের সংযোজনও হচ্ছে। রক্তের যোগান দেওয়ার বিষয় দেখছেন কফি হাউস ওয়েলফেয়ার সোসাইটির অচিন্ত্য লাহা ও অন্যান্যরা।

পিআইডি সাহস-এর টেলিমেডিসিন পরিষেবা চলাকালীন করোনা রোগীর চিকিৎসার দিশা দেওয়ার কাজে আমরা ক্রমশ জড়ত্বে শুরু করলাম। এদিকে করোনা রোগীকে কেন্দ্র করে শুধু নয়, পরিযায়ী শ্রমিকরা গ্রামে ফিরলে বেশ কিছু এলাকায় অগ্রীতিকর ঘটনা আমাদের বিচলিত করে। এরপর চিকিৎসা ব্যবস্থায় যুক্ত কর্মীরা সহ পুলিশ ও সিভিক ভলাটিয়ারদের যাঁরা রোগে আক্রান্ত হচ্ছেন তাঁদের প্রতি একদল স্বার্থপর মানুষ যে আচরণ করছেন তা আমাদের উদ্বেগ আরও বাড়িয়ে তোলে। উদ্বৃত্ত এই সামাজিক সমস্যা প্রতিরোধের বিষয়টি আমাদের ক্রমশ ভাবিয়ে তোলে। দেশের প্রধানমন্ত্রী সহ অন্যান্য মন্ত্রীরা একের পর এক অবৈজ্ঞানিক নানা তত্ত্ব করোনা প্রশমনের জন্য এনে হাজির করেছেন যা বিশ্ববাসী প্রত্যক্ষ করেছেন। তাঁদের বক্তব্য কুসংস্কারকে প্রশ্রয় দিচ্ছে। আমরা এই প্রেক্ষাপটে একটি ওয়েবনিয়ার আলোচনা সভার মাধ্যমে গঠন করি PID CORONA AWARENESS TEAM। এই টিম করোনা রোগীদের দিশা দেখাচ্ছে। করোনা ঘরে কুসংস্কার বিরোধী প্রচার

চালাচ্ছে। পিআইডি-র সিদ্ধান্ত অনুযায়ী একটি সচেতনতামূলক গ্রন্থ যা করোনা সম্পর্কে সচেতন করবে শুধু না করোনা সংক্রামিত রোগী ও রোগীর পরিজনকে দিশা দেখাবে এমন একটি সহায়ক গ্রন্থ প্রকাশের সিদ্ধান্ত হয়। আশা করব, গ্রন্থটি সকলের অপরিহার্য হয়ে উঠবে। আরও বহু মানুষের সহযোগিতা পেলে আমাদের কাজ আরও প্রসারিত হবে। সমস্যা মোকাবিলায় এই অতিমারিতে পিপল ইন ডিস্ট্রেস এ পর্যন্ত কোনও মানুষের কোনও আর্থিক দান, চাঁদা, সাহায্য ছাড়াই এই পথ অতিক্রম করেছে। আগামী দিনে কিছু সহায়তা পেলে এই গ্রন্থকে ব্যাপক মানুষের কাছে জনস্বার্থে পৌছে দিতে পারলে আমাদের উদ্দেশ্য সার্থক হবে।

ডাঃ দেবপ্রিয় মল্লিক

প্রধান, পিআইডি

যোগাযোগ : 9830510911

ইমেল : pidsahas@gmail.com

ওয়েবসাইট : <https://peopleindistress.in>

সুকুমার মিত্র

যুগ্ম আন্তরায়ক, পিআইডি

যোগাযোগ : 9433125020

# সম্পাদকীয়

## বিপন্ন মানুষের হাত ধরো, পাশে থাকো

କରୋନା ଆବହାଓୟା ଆଜ ବିଶ୍ୱାସେ ପରିଣତ ହେଁବେ । ଭାଇରୋଲଜି ବିଜ୍ଞାନୀରା ହିମସିମ ଏର ଚରିତ୍ର-ସ୍ଵଭାବ-ଗୁଣାଙ୍ଗ ନିର୍ଧାରଣେ । ସର୍ବବିଧ ବୈଜ୍ଞାନିକ ଉତ୍କର୍ଷ, ପ୍ରତ୍ୟାନ କାଜେ ଲାଗିଯେବେ ‘ଭ୍ୟାକସିନ’ ଏଖନେ ଅଧରା । ତାହଲେ କରଣୀ ଯ କର୍ତ୍ତବ୍ୟ କୀ ?

যে কাজগুলি সর্বদাই বলা হচ্ছে, পারম্পরিক দূরত্ব বজায় রাখা, হাত ধোয়া, পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা, বাড়িতে থাকা, সর্ববিধ মেলামেশা - উৎসব বন্ধ রাখা ইত্যাদি। জীবন ধারণের জন্য যেটুকু হাটবাজার, ব্যবসা বাণিজ্য, ওষধ পত্রাদি না হলে নয়, তা সাবধানে সংগ্রহ।

ভারতে এর প্রকোপ মার্চ থেকে আজ অবধি একই উদ্দেগে ক্রমবর্ধমান। ২১৩টি দেশের মধ্যে ভারত এখন তয়। ব্রাজিল যদি করোনা প্রতিহত যুদ্ধে জয় পায়, তাহলে ভারত অটীরেই দ্বিতীয় স্থানে চলে যাবে। প্রথমে থাকবে আমেরিকা।

বন্ধু সুকুমার মিত্র যে কোন সামাজিক সমস্যার নিরসনে ঝাঁপিয়ে পড়ে। পরিযায়ী শ্রমিকদের ঘরে ফেরানোয় ‘PID’ গ্রহণ তৈরি করে অসাধারণ তৎপরতায় কাজ করেছে গোটা দেশের পরিযায়ী শ্রমিকদের ঘরে ফেরাতে। পরে ‘PID SAHAS’ তৈরি করে অসুস্থ রোগীদের হাসপাতালে ভর্তি ও চিকিৎসায় বিনামূল্যে বিবিধ পরিষেবা দেবার ক্ষেত্রে নজির বিহীন মানবিক সহমর্মিতার উদাহরণ স্থাপন করেছে।

এই ভাবনা থেকেই এই সংকলন বইটির জন্ম মানুষের কাছে ইতিবাচক ভাবনা নিয়ে বৈজ্ঞানিক তত্ত্ব ও তথ্য পৌছে দিতে হবে। এটা প্রথমে ‘ই-বুক’ হিসাবে প্রকাশ করা হবে। এজন্য সাংগঠনিক দ্রুততায় কাজটি করতে আমরা প্রয়াসী হয়েছি। মূলত সুকুমার মিত্রের অদম্য উদ্যোগ, পরিশ্রম ও যত্নে এই সংকলনটি প্রকাশ করা সম্ভব হয়েছে।

একাধিক চিকিৎসক ও বিশিষ্ট সমাজকর্মীদের থেকে লেখা পাওয়া গেছে। দৈনিক সংবাদপত্র থেকে বেশ কিছু মূল্যবান লেখা ও তথ্যাদি আমরা গ্রহণ করেছি। সংশ্লিষ্ট সকলের কাছে আমাদের নষ্ট কৃতজ্ঞতা ডাপন করছি।

এই বইটি মানুষের সচেতনতা বাড়াতে সহায়ক হলে আমাদের উদ্যোগ সার্থক হয়েছে বলে মনে করব। পৃথিবীতে ২১৩টি দেশে সংক্রমণ ছড়ালেও ১৫০টি দেশে সংক্রমণ বেশ কম বা উদ্বেগজনক নয়। তারা কিন্তু ‘লকডাউন’ নীতিকে সাধ্যমত মান্যতা দিয়ে গ্রহণ করেছে। আমাদেরও এই সহিষ্ণুতাকে সর্বশক্তি দিয়ে মান্যতা দিতে হবে। বইটি দ্রুত নির্মাণে “দীপ কম্পিউটার” বারসাতের নীলকমল গুহ অসমৰ পরিশ্রম করছেন। এছাড়া প্রচন্দ নির্মাণে তাঁর ও দীপংকর সরকারের কাছে আমরা কৃতজ্ঞ।

বইটিকে ‘যুবহারিক গাইড বুক’ হিসাবে দাঁড় করানোর ভাবনা প্রথম থেকেই ছিল। কোন ভুলক্র্ষ্ণতি চোখে পড়লে অবশ্যই জানাবেন।  
সকলের সহযোগিতায় বইটির ঘোষিত সাফল্য অর্জিত হলেই আমাদের প্রয়াস সার্থক মনে করব।

পিআইডি সাহস, পি. আই. ডি.করোনা  
অ্যাওয়ারনেস টিম ও  
গোবরডাঙ্গা গবেষণা পরিষৎ  
৩১/০৮/২০২০  
মো. - ৯০৬৪ ৭৫৭৬৮৪

দীপককুমার দাঁ

## এই করোনা - আবহে স্বার্থপরতা নয়, চাই সর্তকতা ও সচেতনতা

ডাঃ ভবানী প্রসাদ সাহু

কর্মসূত্রে দক্ষিণ ২৪ পরগনার মহেশতলা পুরসভার বিভিন্ন এলাকায় গৃহ নির্ভুতবাস আইসোলেশান - এ থাকা উপসর্গহীন কোভিড-১৯ পজিটিভ ব্যক্তিদের স্বাস্থ্য পরীক্ষার জন্য যেতে হচ্ছে। গিয়ে নানা অভিজ্ঞতা হল। আমার দেখা কোন ব্যক্তিই দরিদ্র, অশিক্ষিত নন, মধ্যবিভুত, উচ্চমধ্যবিভুত, 'শিক্ষিত'। দামি ফ্ল্যাট বা ছোটবড় নিজস্ব বাড়ি।

কোন ফ্ল্যাটে গিয়ে শুনলাম, ওপর নীচের ফ্ল্যাটের লোকেরা বাইরের দিকের জানলা খুলতে দিচ্ছে না। খুললেই এতদিনের প্রতিবেশীরা গালাগাল দিচ্ছে। 'নিজেরা তো হয়েছেন, আমাদের সবাইকেই মারবেন?' ইত্যাদি। ২৮ দিনের অসুস্থ বাচ্চাকে দেখানোর জন্য বাইরে গেলেই তুমুল গালাগাল দেওয়া হচ্ছে, এমনকি ফেরার সময় বাচ্চা নিয়ে চুকতে না দেওয়ারও হৃষিক দেওয়া হচ্ছে। কোথাও আবার পজিটিভ ব্যক্তির বাড়ির কাজের জন্য আগে থেকে অর্ডার দেওয়া, চিপস ভর্তি লরি পাড়ায় চুকতে দেওয়া হচ্ছে না।

করোনা - আতঙ্কের এই আবহে এতদিনের প্রতিবেশী-বন্ধুবন্ধবদের এমন অমানবিক, অভদ্র, হিংস্র মুখগুলো যেন মুখোশ খুলে বেরিয়ে আসছে। সংবাদপত্রের পাতায় পাতায় তার বিবরণ দেখা যায়। হাসপাতালে নিজেদের জীবন বাজি রেখে যে সব চিকিৎসক, নার্স, স্বাস্থ্যকর্মী কাজ করে চলেছেন, তাদেরও, কোন উপসর্গ না থাকলেও এলাকায় চুকতে না দেওয়ার ঘটনা ঘটছে। ঘরে রেখে যাওয়া শিশু সন্তানকে দেখতে যেতেও দেওয়া হচ্ছে না। কর্মরতা মা-কে যাঁর একমাত্র 'দোষ' তিনি কোন কোভিড - হাসপাতালের কর্মী। মঙ্গোলীয় ধাঁচের মুখাবয়ব নিয়ে মণিপুর - মিজোরাম থেকে আসা নার্সদেরও ফ্ল্যাট-ছাড়া, পাড়া-ছাড়া করা হয়েছে। যেহেতু চিন থেকে এই ভাইরাস সংক্রমণ শুরু হয়েছে বলেই এখনো অবধি জানা গেছে, তাই চিনাদের মত দেখতে সবাইকেই করা হচ্ছে চরম অপমান। তাদের 'চিকি', 'মোমো', 'করোনা' ইত্যাদি নামে ডেকেছে অনেকে। ব্যাডমিন্টন তারকা জ্বালা গাঁটা-র বাবা অঙ্গুপ্রদেশের, মা চিনা। তাই তাঁকে ডাকা হয়েছে 'হাফ-করোনা' নামে। দিল্লিতে মণিপুরি এক মেয়েকে 'করোনা' নামে ডেকে তার গায়ে থুতু ছিটিয়েছে এক 'মহান ভারতীয়'। দার্জিলিং থেকে আসা গোর্খা ছেলেদের 'করোনা ভাইরাস' হিসেবে ডেকে কলকাতার বাসে জায়গা থাকা সত্ত্বেও বসতে দেওয়া হয়নি, এমনকি বাস থেকে নামিয়েও দেওয়া হয়েছে। বেঙ্গলুরু-তে উত্তর পূর্ব ভারতের লোকজনকে মাঝেরাতে ফ্ল্যাট থেকে বের করে দিয়ে 'হাউসিং'-এর মানুষজনকে বাঁচানোর দায়িত্ব নিয়েছে কয়েকজন 'জনসেবক'। আমেদাবাদের বিগিও-তে কর্মরত নাগাল্যান্ডের ৬ তরঙ্গীকে জোর করে পরীক্ষার জন্য হাসপাতালে পাঠানো হয়েছে। জম্বু-র বাজারে লাদাখ থেকে আসা ছেলেকে বলা হয়েছে 'চল হচ্ছে। আপলোগো কি ওয়জাহসে করোনা আয়া হ্যায়।' এছাড়া লকডাউন শুরু হওয়ার আগে দিল্লির তবলীগী জামাত-এর সম্মেলনে দেশবিদেশের মুসলিমরা আসায় মুসলিমরাই এদেশে করোনা ছড়িয়েছে, এমন প্রচার কয়েক মাস বেশ জোরদার ছিল। কিন্তু এখনই অসংখ্য অভাবনীয় বর্বরতার আরো নানা ঘটনা এখনো ঘটেই চলেছে।

তবে পাশাপাশি মানবিক মুখও আছে। বাদুড়িয়ায় হাসপাতালে ভর্তি হওয়া করোনা - পজিটিভ অসুস্থ মা-য়ের যে মেয়েটি ঘরে থেকে গেল, তার জন্য আশপাশের দিন মজুর মহিলারা চাঁদা তুলে চাল-ডাল-খাবারদাবার কিনে দরজায় পৌঁছে দিয়েছেন। আক্রান্ত চিকিৎসকের সুরক্ষার জন্য এগিয়ে এসেছেন মেদিনীপুরের এক গ্রামের কিছুজন মানুষ। অসুস্থ একা বৃদ্ধ-বৃদ্ধার জন্য সার্বিক সহায়তার হাত বাড়িয়ে দিচ্ছেন স্বেচ্ছাসেবী অনেক তরঙ্গ-তরঙ্গী। যেমন আছে পিপল ইন্ডিস্ট্রিস' গ্রন্থের মত কিছু সমাজসেবী সংস্থা, বিজ্ঞান সংগঠন ইত্যাদি ইত্যাদি।

কিন্তু সাধারণ মানুষের মধ্যে সাধারণভাবে করোনা - আতঙ্ক এমন ভাবে গেড়ে বসেছে যে, তার জন্য একদিকে যেমন শুধু নিজের ও নিজের বাড়ির দু'চারজন ছাড়া অন্যদের কথা না ভাবার চূড়ান্ত স্বার্থপরতার নির্মম বহিঃপ্রকাশ ঘটছে, অন্যদিকে সৃষ্টি হয়েছে নানাবিধ কুসংস্কার ও অবৈজ্ঞানিক কাজকর্ম। এর পেছনে প্রধানত কাজ করেছে করোনা তথা কোভিড-১৯ রোগটি সম্পর্কে অভিতা ও অসম্পূর্ণ জ্ঞান, তাতে ইন্ধন জুগিয়েছে ও জুগিয়ে চলেছে কিছু সংবাদ মাধ্যমে পাবলিককে খাওয়ানের ব্যবসায়িক মানসিকতা থেকে সৃষ্টি হওয়া অতি প্রচার ও চমক লাগানো কিছু অর্ধসত্য কথাবার্তা।

প্রাগৈতিহাসিক সময়ে আদিম মানুষ প্রকৃতি সম্পর্কে অজ্ঞতা, জন্ম দেয় ভীতি ও অসহায়তার কারণে অলৌকিক শক্তি তথা ঈশ্বর সম্পর্কে কল্পনার জন্ম দেয় তার উপর নির্ভর করতে শুরু করে। ওই অলৌকিক অলৌকিক ‘ঈশ্বরিক’ শক্তিকে সন্তুষ্ট করতে নিজেরই মত অন্য মানুষকে বলি দেওয়া থেকে শুরু করে অস্পৃশ্য হিসেবে ভাবার ক্রিয়াকলাপ করতেও পিছপা হয়নি মানুষ। ওই আদিম কল্পকার ধারাবাহিকতায় সৃষ্টি হয়েছে অজস্র সংস্কার, কু-সংস্কার, প্রথা যা পরবর্তীকালে তথাকথিত ধর্মের নাম ও রূপ পেয়েছে। এখনকার বিশ্বব্যাপী অভূতপূর্ব করোনা অতিমারির আবহেও যেন, ওইভাবেই ভীতি আর অজ্ঞতা সৃষ্টি করছে সামাজিকভাবে অন্য মানুষকে বলি দিয়ে নিজেকে সুরক্ষিত করার মরিয়া চেষ্টা, সৃষ্টি হয়ে চলেছে অজস্র কু-সংস্কার। ‘ঈশ্বরকে’ ধর্মব্যবসায়িক ও শাসকগোষ্ঠী যেমন রাজনৈতিক স্বার্থে ব্যবহার করেছে ও করছে, এখন এই করোনা-আবহেকে কাজে লাগিয়ে ব্যবসায়িক ও রাজনৈতিক স্বার্থসিদ্ধির কাজকারবারও চলছে।

যাইহোক, এসবদিকে বিস্তৃত আলোচনা না করে, করোনা আতঙ্ক প্রসঙ্গে এটি বলা যায় যে, মানুষ পৃথিবীতে হাজার হাজার বছর ধরে নানা নিত্যন্তুন রোগ, তার জীবাণু-ভাইরাস-পরজীবী এবং অন্যান্য নানা কারণের সঙ্গে বসবাস করছে। এদের অনেকের থেকে এই করোনা-ভাইরাসজনিত মৃত্যুহার অনেক কম, মাত্র বড়জোর শতকরা ২ থেকে ৪.৫ ভাগ। অন্যদিকে টাইফয়োডে তা ১৫, যক্ষায় ৪৩, চিকেন পোক-এ ৩০ (স্মলপঞ্চে ছিল ৬৫), এইডস-এ ৮০-৯০ ইত্যাদি (যদিও বিশেষ ক্ষেত্রে চিকিৎসার জন্য এর তারতম্য ঘটে)। শুধু সাধারণ ইনফ্লুয়েঞ্জার কারণে প্রতি বছর ২.৫ থেকে ৬.৫ লক্ষ মানুষ মারা যায়। এর মৃত্যুহার মাত্র ১ ভাগ। কিন্তু সোটিও কোভিড-১৯-এর ভাইরাসের মত দ্রুত ছড়ায়।

তাই এই করোনা নিয়ে আলাদাভাবে এতবেশি আতঙ্কিত হওয়ার কিছু নেই। এটি দ্রুত ছড়ায় তা সত্যি, কিন্তু শতকরা ৯৫ ভাগ মানুষই বেঁচে যান। শতকরা ৮০ ভাগের মত ক্ষেত্রে কোন রোগ লক্ষণও দেখা যায় না, এর টিকা নেই, ছড়াত অর্থে নিরাময়কারি ওষুধ নেই তা সত্যি। কিন্তু সাধারণ ইনফ্লুয়েঞ্জা ও এইডস-এরও কোন টিকা এত দশক পরেও আবিস্কৃত হয়নি। অথচ এইডস এসে গেছে ৩৫ বছর আগে। ছু তো আরো আগে থেকেই। কিছু সতর্কতা নিয়ে এইসব রোগের সঙ্গেই মানুষকে থাকতে হচ্ছে এবং - হবে। কোভিড-১৯-এর ক্ষেত্রেও তা সত্যি। এইডস আটকাতে যে সব সতর্কতার কথা বলা হয় তা অনুসরণ করে এর দ্রুত প্রসার অনেকটা আটকানো গেছে। একইভাবে মাঝ পরা, পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকা, পেটভরা পাঁচমিশেলি খাবার খাওয়া, হাঁচি-কাশি সম্পর্কে সেই ছেটবেলায় পড়া সাধারণ স্বাস্থ্যবিধি মেনে চলা, গাদাগাদি করে যাতায়াত করা ও বসবাস করার অস্বাস্থ্যকর পরিস্থিতি বন্ধ করার মত ব্যবস্থাদি নিলেই কোভিড-১৯-এর প্রসার অনেকটাই প্রতিহত করা যাবে। আনুষাঙ্গিক আরো কিছু আছে যেমন পরিবেশ সম্পর্কিত।

আর এসব কিন্তু আগে থেকে জানাই। তা আমরা জানতাম না। যেমন ভিয়েতনাম সহ ইউরোপের কোন কোন দেশ শিশু বয়স থেকেই বাড়ির বাইরে বেরোলে মাঝ পরার প্রচলন কোভিড আসার আগে থেকেই ছিল। এটিকে সর্বজনীন আন্তর্জাতিক অভ্যাসে পরিণত করলে শুধু এই করোনা ভাইরাস কেন, ইনফ্লুয়েঞ্জা থেকে যক্ষা, - অন্য কোন কিছু না করেই বিপুলভাবে আটকানো সম্ভব হবে।

রোগ আটকাতে হাত ধোয়ার বৈজ্ঞানিক গুরুত্ব প্রায় ১৫০ বছর আগে জানা গেছে। বহু দেশে এমনিতেই তা অনেকের অভ্যাসের মধ্যে ছিল। কিন্তু শুধু হাত না ধোয়ার জন্য সারা বিশ্বে লক্ষ লক্ষ আবালবৃদ্ধবনিতা ডায়ারিয়া, কলেরা, শ্বাসত্ত্বের জীবাণু সংক্রমণ, কৃষি, টাইফয়োড ইত্যাদি অজস্র রোগেভোগেও মারা যায়। এখন করোনা আবহে তা জোর দিয়ে বলা হলেও, যদি আগে থেকে তা করা যেত, তবে হয়তো শুধু কোভিড-১৯ কেন, ওই সব রোগেও মানুষ এত ভুগতনা বা মরত না। হাঁচি বা কাশির সময় মুখ ঢাকার মত সাধারণ অভ্যাসের ক্ষেত্রেও তা সত্যি।

এসব করব না, কিন্তু অন্য মানুষের করোনা-পজিটিভ হলে, তাকে ঘরছাড়া করব, তাকে অপমান করব, - এ ব্যাপারটি হচ্ছে বর্বর বিচারিতা। করোনা-পজিটিভ ব্যক্তির জন্য ততটা নয়, এর ভাইরাসে আমি আক্রান্ত হব আমারই নিজের কারণে এটিই মাথায় রাখা দরকার।

এ প্রসঙ্গে এটিও মনে রাখা দরকার করোনা-পজিটিভ মানেই সে রোগী নয়, যতক্ষণ না তার মধ্যে সুস্পষ্ট উপসর্গ থাকে। বড়জোড় সে করোনা ভাইরাসের বাহক। তার থেকে করোনা ভাইরাসের সংক্রমণের সম্ভাবনা বেশ কম। যক্ষার জন্য মান্টু টেস্ট আমাদের বড়দের প্রায় সবারই পজিটিভ। কিন্তু আমরা খুব কম জনই যক্ষার রোগী।

সাধারণ স্বাস্থ্যবিধির মত গাদাগাদি থাকা বা কাজ করা কিংবা যাতায়াত করাটাও বন্ধ করা যায়। এমনিতেই নানা ধর্মানুষ্ঠানের নাম করে ঠেলাঠেলি গাদাগাদি এতই অপ্রয়োজনীয় ও ক্ষতিকর যে তা বন্ধ করাই যায়, তা সে গাদাগাদি করেই শিবের মাথায় জল ঢালাই হোক বা নামাজ

পড়াই হোক। বিশ্ববাসীরা এক এক করে, ফাঁকা ফাঁকা ভাবে তা করতেই পারেন। প্রয়োজনে তার জন্য কঠোর আইনও করা যায়। আমি এই করোনা-আবহেও গাদাগাদি করে ধর্মকর্ম করব আর বাড়ি ফিরে পাশের বাড়ির করোনা-পজিটিভ ব্যক্তিকে বা হাসপাতালের কর্মীকে পাড়াছাড়া করব – এমন কাজকে তো বর্বরতা বললেও কম বলা হয়। গাদাগাদি, ঠেলাঠেলি না করাকে যদি আমাদের সামাজিক অভ্যাসে পরিণত করি, তবে শুধু করোনা কেন, খোসপাঁচড়া, চুলকুনি থেকে যক্ষা, ইনফ্রয়েঞ্জার মত বহু রোগকেই আটকানো সম্ভব, আর বাসে-ট্রেনে যাঁরা বাধ্য হয়ে জীবিকার কারণে গাদাগাদি করে যান, তাঁদের সুস্থিতাবে যাওয়ার ব্যবস্থা করা রাষ্ট্রের তথা রাজনৈতিক সদিচ্ছা ও ব্যবস্থাপনার উপর নির্ভর করে। একইভাবে ছেট্ট ঘুপচি ঘরে, আলো বাতাস যায় না, এমন জায়গায়, অনেকে থাকার কারণেও নানা রোগ ছড়ায়। এটিও কোন দেশের আর্থ সামাজিক অবস্থার উপর নির্ভর করে।

মনে রাখা দরকার, এখনো অবধি জানা তথ্য অনুযায়ী কোভিড-১৯-এ আক্রান্ত হতে গেলে অস্তত ১০০০টি ভাইরাস কণা শরীরে ঢোকা দরকার। অবশ্য সঙ্গে ব্যক্তিগত শারীরিক বৈশিষ্ট্য, প্রতিরোধ ক্ষমতা, অন্য আনুষঙ্গিক রোগ না থাকা – এসবও ভূমিকা পালন করে। তবু সাধারণভাবে কোন করোনা-পজিটিভ ব্যক্তিরও নিঃশ্বাসের সময় এক মিনিটে ২০টি থেকে কথা বললে ২০০টি ভাইরাস বেরোয়। কিন্তু হাঁচি বা কাশিতে বেরোয় কয়েক (প্রায় কুড়ি লক্ষ), আর যে কাশছে বা হাঁচছে সে মাঝ পরলে এর সিংহভাগই আটকে যায়, প্রায় ৭০ ভাগ। কাছাকাছি সুস্থ ব্যক্তিও মাঝ পরলে সংক্রমণ করে যায় ৯৫ ভাগ, তাই বিশেষত উপসর্গহীন কোন ব্যক্তি, মাঝ পরে মোটামুটি তিন ফুট দূরে কথা বললে, থাকলে, পাশ দিয়ে চলে গেলে এবং নিজেও মাঝ পরলে, সংক্রমণের সম্ভাবনা প্রায় শূন্য। তবে হাঁচলে, কাশলে, বিশেষত বন্ধ ঘরে ১৫ মিনিট থাকলে ভয়টা থাকেই। কিন্তু এক্ষেত্রে ফ্যান চালিয়ে, হাওয়া চলাচলের ব্যবস্থা করে, দরজা জানালা খুলে দিলে এই পারম্পরিক সংক্রমণের সম্ভাবনা অনেকটাই কমানো যায়।

মনে রাখা দরকার ‘ঘরের ভেতরের’ থেকে ‘বাইরে’, ‘বন্ধ জায়গা’ থেকে ‘আলো-হাওয়া খেলা জায়গা’, ‘ভিড়’ থেকে ‘অল্প ফাঁকা ফাঁকা মানুষজন’, ‘বেশিক্ষণ অপরিচিত বা বাইরের মানুষের সঙ্গে থাকা’ থেকে ‘কম ক্ষণ থাকা’ – তুলনামূলকভাবে অনেক নিরাপদ (অর্থাৎ দ্বিতীয়টি)।

খুব বেশি ভয়ের জায়গা হল – ভিড়ে ভরা অফিস, স্কুল, কলেজ (এমনকি দূরত্ব রাখলেও), পার্টি – বিয়েবাড়ির মত অনুষ্ঠান, কনফারেন্স, কনসার্ট, সিনেমা হল, গাদাগাদি হয়ে ধর্মানুষ্ঠান জাতীয় পরিবেশ।

খুব না হলেও, ভয় থাকেই – বন্ধ জায়গায়, পাবলিক বাথরুমে, সর্বসাধারণের ব্যবহারযোগ্য স্থানে, রেঞ্জেরার ভেতরে )।

খুবই কম ভয় বা প্রায় নিরাপদ হল – তিন থেকে ৬ ফুটের দূরত্বে কারোর কাছে ৪৫ মিনিটের কম সময় থাকলেও (ভিন্ন মতে ১৫ মিনিট), দু’জনে মাঝ পরে কারোর সঙ্গে ৪ মিনিটের কম মুখোমুখি কথা বললে, কেউ পাস দিয়ে হেঁটে, সাইকেলে বা জগিং করে গেলে, আলো হাওয়া খেলা ঘরের মধ্যে – কম সময় দূরত্ব মেনে চললে, মাঝ পরে অল্প সময় দেকানে গেলে।

এবং মনে রাখা দরকার এই করোনা আবহে যে সব কুসংস্কার, মিথ্যা বিশ্বাস ইত্যাদি সৃষ্টি হচ্ছে, সেসবে যেন গুরুত্ব না দেওয়া হয়, নির্ভর না করা হয়, যেমন – (১) বিশেষ সময়ে যেমন ৫ এপ্রিল, ২০২০ রাত ৯টায় ৯ মিনিটের জন্য ) মোমবাতি জ্বালালে ভাইরাসের ‘হৃদপিণ্ড ভেঙ্গে পড়বে’ বা তার ‘রেটিনা নার্ভ’ বিপন্ন হবে। (২) গোমুত্র বা গোবর কথা পঞ্চগব্য খাওয়া বা মাখা। (৩) শাখ-কাঁশি বাজালে যে শব্দ তরঙ্গ তৈরি হবে তাতে করোনা ভাইরাস মরবে যেমন বলা হয়েছিল ২০ মার্চ বাজাতে; এসব বাজালে তৈরি হয় মাত্র কয়েক হার্ডজ শব্দতরঙ্গ। কিছু ভাইরাস মারতে লাগবে ৪.৫ লক্ষ থেকে ৭ লক্ষ হার্ডজ, যথাক্রমে পোলিও ইনফ্রয়েঞ্জা ভাইরাসের জন্য। (৪) ভারতীয়দের করোনা কিছু করতে পারবে না, কারণ এদের আছে ৩৩ কোটি দেবতা। (৫) নামাজি, হজ করা মুসলিমদের করোনা আক্রমণ করবে না। (৬) করোনানাশ যজ্ঞ করে, করোনাসুর বধের অনুষ্ঠান করে, করোনাদেবীর পূজো করে, এক সঙ্গে সবাই করোনার বিরুদ্ধে ভাবলে (যেমন বলেছিলেন আই এম এ-র প্রাক্তন প্রেসিডেন্ট), গঙ্গা জলের দ্বারা ভাইরাসকে আটকানো যায়। (৭) প্রভু জগন্নাথ ভক্তদের শঙ্খের ভেতর লুকিয়ে নিরাপদে রাখবে। (৮) নরবলি দিলে করোনা দূর হবে ( যেমন উড়িষ্যার কটকে বাজাহৃত্য এক পুরোহিত করোনা ভাইরাস তাড়াতে মে-মাসের শেষ দিকে নরবলি দিয়েছিল)। (৯) ২১ মে থেকে “গণেশের কৃপায় করোনা বিদায় নেবে” যেমন বলেছিল বিখ্যাত জ্যোতিষ বেজান দারুণয়ালা ; ৯০ বছর বয়সে ২৯ মে মৃত্যু ; এপ্রিলে একটি ভিডিও-তে সে একথা বলে। (১০) করোনিল, করোনাস, বিশেষ হোমিওপ্যাথি ওষুধ বা কোন সুনির্দিষ্ট অ্যালোপ্যাথি – আয়ুর্বেদ ওষুধ করোনা ভাইরাস মারতে পারে। (১১) নাকে সরষের তেল দিলে করোনা আটকাবে। (১২) ভাবিজি পাঁপড় জাতীয় জিনিষ খেলে

করোনার বিরুদ্ধে প্রতিরোধ ক্ষমতা বাড়বে। (১৩) হায়দ্রাবাদের স্বঘোষিত ধর্মগুরু মহম্মদ ইসমাইলের মত কেউ করোনা মুক্তির প্রতিকার বলে দেওয়ার দাবি করলে (৭০জনকে ঠকিয়ে জুলাইয়ের শেষে গ্রেপ্তার হয়েছে)। (১৪) তুলসী তলার মাটি কপালে টিপ দিয়ে পরলে করোনা আটকাবে যেমন করা হচ্ছিল ঝাড়গ্রামে। (১৫) ৫ আগস্ট রামমন্দিরের ভিত পুঁজো অবধি দেশের সবাই মিলে করোনা অতিমারির বিরুদ্ধে “আধ্যাত্মিক প্রচেষ্টা চালানো, দিনে ৫ বার হনুমান চালিশা পড়া, ঘরে পঞ্চ প্রদীপ জ্বালিয়ে রামের আরতি করা” – এসবে করোনা আটকে থাকবে এবং ৫ অগাস্টের পর এই – সংক্রমণ কমতে থাকবে যেমন বলেছিল ভারতের নির্বাচিত সাংসদ, মন্ত্রী ইত্যাদি। (হওয়ার কথা ছিল নট, তবু যেহেতু ওনারা বলেছিলেন, তাই জেনে রাখা ভাল ভূমিপূজার আগের দিন ৪ আগস্ট ভারতে কোভিড-১৯-এ আক্রান্ত হয়েছিলেন ৫২,০৫০ জন ও মারা গেছিলেন ৮০৩ জন। ভূমিপূজার পরের দিন অর্থাৎ ৬ আগস্ট ভারতে নতুন আক্রান্ত ৫৬,২৮২ জন, মৃত্যু ৯০৪ জনের। দুটিই বেশি।

সূত্র – ৭ আগস্টের সংবাদপত্র।

সবশেষে এটুকু বলা যায়, অহেতুক আতঙ্ক নয়, কুসংস্কার বা মনগড়া ধারণা নয়, সচেতন হয়ে সতর্কতা অবলম্বন করার জন্য খোলামনে যুক্তিবুদ্ধি দিয়ে জানার চেষ্টা নিরস্তর চালিয়ে যাওয়া দরকার। করোনা ভাইরাস তথা কোভিড-১৯ সম্পর্কে নিয়ন্তুন তথ্য জানা যাচ্ছে। ওই সম্পর্কে সচেতন বিজ্ঞানমন্ত্র ব্যক্তিদের উচিত আপামর জনসাধারণের পাশে দাঁড়িয়ে তাঁদের এ সব সম্পর্কে ওয়াকিবহাল করা। আর দরকার মানুষ হিসেবে নিজের মানবিকতাকে রক্ষা করা। আমাদের ঠিক করতে হবে – কে আমাদের শক্তি? করোনা ভাইরাস (অন্যান্য রোগ জীবাণুও) নাকি আমাদের চারপাশের মানুষজন, আমাদের প্রতিবেশী, বন্ধুবান্ধব, দেশের মানুষ, যদি প্রথমটিই শক্তি হয়, তবে দ্বিতীয়রা যদি রোগাক্রান্ত হনও বা ভাইরাসে সংক্রমিত হয়েও থাকেন (উপসর্গহীন পজিটিভ) তবে তাঁদের সঙ্গে শক্তির মত কেন ব্যবহার করব? কেন শুধু নিজের ও নিজের দু'চারজন আপনজনের জন্য স্বার্থপরের মত নিজেকে বর্বর, হিংস্র, অমানবিক করে তুলব? আমরা তা নই, আমরা তো মানুষ সবাই-ই।

লেখক – বিশিষ্ট চিকিৎসক ও বিজ্ঞান লেখক।

## করোনা - একটি মহামারী - দায়িত্ব সবার

ডাঃ মালতী টুড়ু

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা (W. H. O. - World Health Organisation ) মতে করোনা - একটি RNA Virus যা প্রধানত নিঃশ্বাসের সাথে ঢোকে গলায় ও পরে ফুসফুসে ( lungs ) ছড়িয়ে পড়ে রোগ সৃষ্টি করে। এই ভাইরাস চিনের উহান প্রদেশ থেকে ভারত তথা পৃথিবীর প্রায় সব দেশেই ছড়িয়ে পড়েছে। ২০১৯ সালের শেষে এটা ছড়াতে থাকে বলে একে Covid - 19 ও বলা হয়। কিছুদিন আগেও যেমন বোৰা যেত যে করোনা রোগীর রোগ কার থেকে এসেছে? ( Contact tracing ) তাঁর কোনো বিদেশি আত্মীয় বা বন্ধু তাঁর কাছে এসেছিল - Lock down এর ছয় মাস পরে এখন আর বোৰা যাচ্ছে না যে আক্রান্ত রোগী কার কাছ থেকে সংক্রামিত হয়েছে। এখন এই রোগের গোষ্ঠী সংক্রমণ বা Community transmission হচ্ছে।

এই গোষ্ঠী সংক্রমণের মোকাবিলা করার দায়িত্ব রাষ্ট্র, রাজ্য জেলা, পুলিশ, প্রশাসন, ডাক্তার, স্বাস্থ্যকর্মী, সাংবাদিক, ওযুধ বিক্রেতা, সাধারণ মানুষ, আমার ও আপনার করোনা মোকাবিলা করার জন্য প্রথমে চাই করোনা সম্বন্ধে সচেতনতা। করোনা কিভাবে ছড়ায় ও কি ভাবে আটকাবেন?

১) মানুষ থেকে মানুষে - করোনা আক্রান্ত মানুষ যদি, হাচে, কাশে বা কথা বলে তখন তাঁর মুখের লালারস (Saliva) খুব ছোটো জলীয় বাস্পের (droplets) সাথে করোনা ছড়িয়ে পড়ে যা খালি চোখে দেখা যায় না। এই বাস্প স্বাস্থ্য মানুষের নিঃশ্বাসের সাথে তাঁর নাকে মুখে চুকে যায়। আক্রান্ত ও সুস্থ দুজনের মুখে মাঝ থাকলে তা হয় না। মাঝ যেন নাক ও মুখ দুটোই ঢেকে রাখে। মানুষের নিঃশ্বাসের সাথেও জলীয় বাস্প বেরোয় ও দেখা গেছে যে এটা তিন ফুট বা এক মিটার পর্যন্ত ছড়ায়। সেজন্য কম করে সামাজিক বা শারীরিক দূরত্ব (minimum social or physical distance) তিন ফুট রাখা হয়। এর চেয়ে বেশি দূরত্ব রাখলে আরো ভালো, কারো হাতি বা কাশি হলে করোনাযুক্ত বাস্প আরো অনেক দূর ছড়িয়ে পড়ে। সুতির কাপড়ের মাঝ ব্যবহার করতে পারেন। এটা রোজ সাবান জলে কাচা যাবে। চোখে চশমা পরে থাকলে চোখ দিয়ে করোনা চুকবে না। Face Shied বা - মুখ

বর্মও ব্যবহার করা যেতে পারে। তবে তা স্বচ্ছ হওয়া চাই ও সামনের জিনিস দেখা যাবে। কোনো জনবহুল জায়গা বা জন সমাবেশে যাবেন না - সেখান থেকেও করোনা সংক্রমণ হতে পারে।

২) ( droplet infection ) মানুষের নিঃশ্বাস থেকে যা জলীয় বাস্প বা droplets বেরোয় তা অনেক সময় চেয়ার টেবিল বইপত্র ইত্যাদিতে লেগে থাকে। সেই সব হাতে ধরলেও অনেক সময় করোনা হতে পারে যদি ভুল করে কেউ সেই হাত না ধুয়ে নাকে, চোখে বা মুখে দেয়। এজন্য বাইরে গেলে দু' ঘন্টা বাদে বাদে হাত ধোওয়া দরকার। জল থাকলে সাবান বা হ্যান্ড ওয়াশ দিয়ে ধুতে পারেন, জল না থাকলে হাতে hand sanitiser লাগাবেন। এতে এ্যালকোহল থাকে সেজন্য sanitiser লাগানোর পর হাত পুরো শুকনো করে আগুনের সামনে যাবেন। এটা বাড়িতে শিশুদের হাতের নাগালের বাইরে রাখবেন।

করোনা সংক্রমণের সময় (Incubation period) - করোনা রোগীর সংস্পর্শে আসার দিন থেকে আক্রান্তের দেহে শারীরিক রোগের উপসর্গ দেখার দিন পর্যন্ত করোনার সংক্রমণের সময় বলে। এটা সাধারণত ০ - ১৪ পর্যন্ত হয়। অনেক সময় করোনা আক্রান্ত হলেও রোগীর কোনো উপসর্গ দেখা যায় না। ১৪ দিনের পরেও। এরা উপসর্গহীন রোগের বাহক হয়।

রোগের উপসর্গ (Asymptomatic Carrier) - জ্বর, শুকনো কাশি, দুর্বলতা, গলা ব্যাথা, স্বান শক্তি কমে যাওয়া, রোগ ফুসফুসে ছড়িয়ে গেলে শ্বাসকষ্ট, রক্তে অক্সিজেন কমে যায়। (Pulse oximeter দিয়ে মাপলে রক্তে অক্সিজেন  $> 92\%$  Saturation বা সংপৃক্ষতা থাকে)।

করোনা রোগী - ডায়ারিয়া নিয়েও আসতে পারে। করোনা হয়েছে কি করে বুবাবেন? - করোনা টেস্ট রোগীর মুখ ও নাক থেকে সোয়াব দিয়ে লালারস ও মিউকোমা নেওয়া হয়। এটা থেকে করোনা অক্সিজেন টেষ্ট করা হয় - সেই মত চিকিৎসা করা হয়।

র্যাপিড অ্যান্টিজেন টেস্ট - এটা এখন বহুল প্রচলিত ও খুব

তাড়াতাড়ি রেজাল্ট পাওয়া যায় ।

অ্যান্টিবিডি টেষ্ট - এই টেষ্ট রিসার্চ এর জন্য করা হয় করোনা মুক্ত রোগীর প্লাজমা বা রক্তরসে যে অ্যান্টিবিডি তৈরি হয় তা করোনা রোগীর চিকিৎসায় দরকার হয় ।

করোনা চিকিৎসা কোথায় করাবেন -

(1) সরকারী হাসপাতাল :-

- (a) R. G. Kar Medical College & Hospital
- (b) National Institute of Cholera and Enteric Diseases
- (c) Calcutta School of Tropical Medicine
- (d) Medical College
- (e) N. R. S. Medical College
- (f) College of Medicine & Sagar Dutta Hospital
- (g) Calcutta National Medical College & Hospital
- (h) Institute of Hospital Post Graduate Medical Education & Research
- (i) Command Hospital
- (j) MR. Bangur Hospital

এছাড়াও প্রত্যেক জেলায় Covid Diagnostic Centres আছে । সরকারী ও অসরকারী, Corona Test +ve হলে সংশ্লিষ্ট ল্যাবরেটরি স্বাস্থ্য দপ্তরে রোগীর নাম নথিভুক্ত করবে । উপসর্গহীন ও অল্প উপসর্গহৃত রোগী ( যাদের ফুসফুসে করোনা ছড়ায়নি ) তারা Home Quarantine এ থেকে চিকিৎসা করাতে পারে । এ ক্ষেত্রে স্থানীয় ডাক্তারের সার্টিফিকেট লাগে যে রোগী Home Quarantine বা গৃহবন্দী ।

একটি ঘর ও বাথরুম থাকতে হবে । ঘরের একজনের রোগীর পরিচর্যাকারী হিসেবে সম্মত হবে ও স্থানীয় থানাকে জানাতে হবে । ঘরে থাকাকালীন রোগীর যদি রোগ সেরে যায় তবে পুলিশ তাকে নিয়ে হাসপাতালে ভর্তি করবে । পরিচর্যাকারী (Care giver) রোগীর ঘরে মাঝ পরে খাবার দাবার ওয়াচ দেবে । রোগীর জামাকাপড় আলাদা কাচবে ও বাসনও আলাদা ধোবে । রোগী ও পরিচর্যাকারী বাড়ি থেকে বেরবে না । Covid +ve হবার ১৪ দিন পরে কর্পোরেশনের থেকে বাড়ি Sanitise বা জীবাণু বিশুद্ধিকরণ করে । এই চোদ্দ দিনে পরিচর্যাকারী কোথাও বেরোবে না । ২০ দিন পরে রোগী বাইরে বেরতে পারে, ডাক্তার সার্টিফিকেট নিয়ে । এই কটা দিন প্রতিবেশীদের রোগী ও রোগীর বাড়ির লোকের সাথে সহযোগিতা করতে হবে । ফোন করে কি লাগবে জেনে নিয়ে

সেইমতো ওয়াধ ও অন্যান্য জিনিস একটা ব্যাগে এনে ঘরের বাইরে রেখে দিয়ে তাঁদের আবার ফোনে জানিয়ে দিতে হবে । তাঁরা নিজেরাই যদি প্রয়োজনীয় জিনিস কিনতে বাইরে বেরোয় তবে সংক্রমণ আরো বেড়ে যাবে ।

**Isolation** হোম বা কোয়ারান্টাইন হোম - যে বাড়িতে রোগীর জন্য আলাদা ঘর ও বাথরুমের ব্যবস্থা করা যায় না তার জন্য সরকারী আইসোলেশন হোম আছে ।

যাদের হাসপাতাল দরকার - যাঁদের জ্বর কমছে না বা ফুসফুস সংক্রমণ হয়েছে তাঁদের জন্য কোভিড হামপাতাল আছে । প্রতিটি জেলায় কোভিড হাসপাতাল আছে । কলকাতাতে অনেক অসরকারী ও সরকারী Covid Hospital আছে । সরকারী হাসপাতাল M. R. Bangur টালিগঞ্জ, I. D. (infections Diseases) Hospital, Beleghata I. D. Hospital, সংক্রামক রোগ কেন্দ্র কোভিড গবেষণা কেন্দ্র হিসাবে গড়ে তোলা হচ্ছে - এটা আমাদের একটি আশার আলো । হাসপাতালে বিভিন্ন রকমের ওয়াধ, প্লাজমা থেরাপি ( করোনা মুক্ত রোগ প্লাজমা বা রক্তরস তথা রক্তে antibody তৈরি হয় তা অন্য রোগীকে করোনার বিরুদ্ধে লড়তে সাহায্য করে । যাঁদের রক্তে অক্সিজেন কমে যায় তাঁদের অক্সিজেন দেওয়া হয় । যে নিঃশ্বাস নিতে পারছে না তাকে কৃত্রিম শ্বাসযন্ত্রের সাহায্য (ventilation Support) ও অনেক চিকিৎসা দেওয়া হয় দরকার অন্যায়ী । কোভিড রোগী নেগেটিভ হলে তাঁকে হসপিটাল থেকে ছেড়ে দেওয়া হয় । রোগী তারপর থেকে হোম আইসোলেশনে থাকে আরো কিছু দিন ।

**কোভিড 19 ও অন্যান্য জ্বর** - কোভিড ছাড়াও অন্যান্য কারণে জ্বর হতে পারে যেমন - ডেঙ্গু, ম্যালেরিয়া, টাইফয়েড, যক্ষা বা টিউবারকুলেসিস, মেনিসজাইটিস ।

কাদের বেশি কোভিড হতে পারে - ৬০ বছরের বেশি বয়স হলে, ডায়াবেটিস, হাইপারটেনশন ( উচ্চ রক্তচাপ ), সিওপিডি বা ( মধুমেহ রোগ ) ক্রনিক ওবস্ট্রাকটিভ পালমোনারি ডিসিস ( Chronic obstructive Pulmonary disease ) স্থুলতা বা ওবেসিটি । এসব কারণে মানুষ কোভিড আক্রান্ত হচ্ছে । এসবে রোগ ছাড়াও দেখা গেছে যে সুস্থ মানুষ আক্রান্ত হচ্ছেন - কারণ এই ভাইরাসের ক্রমাগত জিন পরিবর্তন বা মিউটেশন (Mutation) ।

**কোভিড সচেতনতা** - মানবিক ও বৈজ্ঞানিক - এখন দুর্ভাগ্যের বিষয় হচ্ছে যে সাধারণ মানুষ অমানবিক ও

অবেঙ্গানিকভাবে এতো সচেতন হয়েছে যে কোভিড মুক্ত রোগী আইসোলেশন হোম বা হাসপাতাল থেকে বাড়ি ফিরলে সহযোগিতা দূরে থাক, কিছু প্রতিবেশী তাদের ঘরে চুক্তে দিচ্ছেনা, ভাঙ্গার বা স্বাস্থ্যকর্মীদের বাড়ির মালিক ভাড়াটে উচ্ছেদ করতে চাইছে। এটা রোধ করার জন্য আইন প্রণয়ন করা হয়েছে। এই মহামারী ও লকডাউনের ছয় মাস হয়ে গেছে ভারতে ? অনেকে কর্মচুর্যত, বেকার, সহায় সম্বলহীন মানুষ কি করবে ভেবে পাচ্ছেনা। আর কতদিন মহামারী চলবে ? জানি না। আক্রান্ত ও মৃত্যুর সংখ্যা বেড়ে চলেছে। পরিসংখ্যান নাই বা দিলাম। করোনা ভ্যাকসিন কবে পাবো ? পেলেও তা কতদিন কার্যকর থাকবে ? এখন গোষ্ঠী সংক্রমণ শুরু হয়ে গেছে। এই গোষ্ঠী বা কমিউনিটিকে বঁচাতে হবে। আপনি জানেন না – বাসে যে যাত্রীর পাশে বসে এলেন বা দোকানির কাছে কিছু কিনলেন – তারা

উপসর্গহীন কোভিডের বাহক কিনা ? তাঁদের মাঝ পরতে বলুন। করোনা মুক্ত রোগীর উপর রাগ না করে সামাজিক দূরত্ব (৩-৬ ফিট) রেখে সহযোগিতা করুন – এতো দিন ওর অনেক শারীরিক ও মানসিক যন্ত্রণা গেছে। হয়তো একমাস পরে আপনি কোভিড আক্রান্ত হলে – তাঁর প্লাসমা বা রক্তরস আপনার জীবন বঁচাতে পারে। হোম কোয়ারানটাইনে ( গৃহবন্দী ) থাকা রোগীর সাথে অসহযোগিতা করলে সব আক্রান্তরা রোগ লুকিয়ে বাইরে বেরিয়ে প্রয়োজনীয় জিনিস কিনবে ও সংক্রমণ আরো বাঢ়বে। এই রোগ ও রোগ সংক্রমণ রোধ করার দায়িত্ব যেমন রাষ্ট্র, রাজ্য, জেলা, পুলিশ, প্রশাসন, ভাঙ্গার, স্বাস্থ্যকর্মী, সাংবাদিক, ওষুধ বিক্রেতা, করোনা আক্রান্ত, করোনা মুক্ত রোগী সেরকম আপনার ও আমাদের দায়িত্ব।

\* লেখিকা প্রবীনা চিকিৎসক ও সমাজকর্মী।

## করোনা নিয়েই বাঁচতে হবে

### ডাঃ দেবাশিস চট্টোপাধ্যায়

আজ থেকে প্রায় দুমাস আগে লিখেছিলাম যে, করোনা নিয়ে অথবা আতঙ্কিত না হয়ে, আগামী কয়েক মাস যথোপযুক্ত সাবধানতা নিয়ে এই করোনাকে সঙ্গে নিয়ে থাকা অভ্যেস করতে হবে। আজকের দিনে করোনার গতিপ্রকৃতি সেই কথার যথার্থতা প্রমাণ করেছে।

কবি সত্যেন্দ্রনাথ দত্ত লিখেছিলেন, ‘মন্দিরে মরিনি আমরা, মারী নিয়ে ঘর করি / বাঁচিয়া গিয়াছি বিধির আশীর্বদ অমৃতের টিকা পরি।’ কবির এই কথায় অনেকটাই বাস্তবতা রয়েছে। মনে রাখবেন, আমরা গুটি বসন্ত, কলেরা, প্লেগ ইত্যাদি মারণ ব্যাধি নিয়ে দীর্ঘদিন ঘর করেছি – নিশ্চিহ্ন হয়ে যাইনি। বরং আজও চিবি, ম্যালেরিয়া, ডেঙ্গুর মতন সংক্রামক ও মারণ অসুখ আমাদের নিত্যসাধী। তাদের ভয়ে আমরা দরজা বন্ধ করে ঘরে লুকিয়ে থাকছি না। অন্যদিকে, করোনার প্রতিষেধক ওষুধ বা ভ্যাকসিন হাতে আসতেও এক-দু বছরের মামলা। বরং ততদিনে সাধারণ মানুষের মধ্যে রোগ লক্ষণবিহীন করোনা পজিটিভ রোগীদের সঙ্গে মেলা মেশার মাধ্যমে গণপ্রতিরোধ ক্ষমতার (হার্ড ইমিউনিটি) উভব হোলে ভাইরাসের ক্ষমতা হ্রাস পাবে। পৃথিবীর অধিকাংশ মহামারীর ক্ষেত্রেই তাই হয়ে এসেছে। অর্থাৎ সোজা কথায় বললে, আগামী এক-দু বছর আমাদের করোনা ভাইরাসকে সঙ্গে নিয়েই বাঁচতে হবে। তাঁর জন্য প্রয়োজনীয় বাস্তব অনুগামী সাবধানতা নিয়েই চলতে হবে – ভয় পেয়ে ঘরে বসে থাকলে চলবে না – চলা সম্ভব নয়।

কিন্তু উপায় কি। মনে রাখবেন, করোনা ভাইরাস শরীরে ঢোকে মাত্র তিনটি ছিদ্রপথে। নাক মুখও অবস্থা বিশেষে চোখ। যদি কোন করোনা আক্রান্ত কারো মুখের উপরে হেঁচে-কেশে দেয় বা মুখের খুব সামনে দাঁড়িয়ে কথা বলে তবেই ভাইরাস শরীরে ঢোকে। এছাড়াও হাঁচি-কাশির মাধ্যমে ভাইরাস-কণা টেবিল, চেয়ার, দরজা জানালা জামাকাপড় ইত্যাদিতে পড়ে। সেখানে হাত দিয়ে, পরে সেই হাত নাকে-মুখে-চোখে লাগলেও ভাইরাস শরীরে চুক্তে পারে।

সুতরাং ব্যক্তিগতস্তরে করোনা প্রতিরোধের প্রথম কথা, বাইরের লোকের সঙ্গে মেলামেশা যথাসম্ভব কর করা। বাইরে বেরোলে আপনার আশেপাশের লোকের থেকে দ্রুত রেখে চলুন – যথাসম্ভব ভিড় এড়িয়ে চলুন। সত্যি বলতে, অথবা বাড়ি থেকে না বেরোনোই ভালো। মনে রাখবেন বাইরের লোকজনের সঙ্গে মেলামেশা যত কর, করোনার সম্ভাবনাও ততোই কর – এবং উল্টোটাও সত্যি।

দ্বিতীয়ত মুখে হাত লাগানো একদম বারণ। আমরা যখন তখন, নিজের অজান্তে, প্রয়োজনে অপ্রয়োজনে বারষ্বার মুখমন্ডলে হাত দিই – নাক বা মুখ চুলকান, চোখ মোছা, চশমা বা চুল বা মাস্ক ঠিক করা ইত্যাদি কারণে। এটি একদম বন্ধ করতে হবে।

তৃতীয়ত বাড়ির বাইরে বেরলেই মুখে মাস্ক পড়তে হবে – নিজের ও অপরের সুরক্ষার জন্য। সাধারণ সার্জিকাল মাস্কই যথেষ্ট – দুটিন ফেরতা কাপড়ের মাস্কও চলতে পারে। (দামে কর, ধূয়ে ব্যবহার করা যায়)। চোখের জন্য সাধারণ চশমাই যথেষ্ট (অভাবে ফেসশিল্ড)। সাধারণ চলাফেরায় ও কাজে গ্লাভস বা পিপিই পোশাক (বর্মবন্ট) নিষ্পত্যোজন।

চতুর্থত হাত ধোয়া। সাধারণ সাবান দিয়ে কুড়ি সেকেন্ড কচলে হাত ধুলে সকল ভাইরাস দূর হয়। কাজেই বাড়িতে ফিরেই আগে হাত ভাল করে ধুতে হবে। বাড়ির বাইরে থাকাকালীন সুযোগ পেলেই হাত ধুতে হবে। হঠাত করে নাক মুখ চুলকালে, নাকেমুখে হাত ঠেকানোর আগে অবশ্যই হাত ধূয়ে নিতে হবে। বাড়ির বাইরে যেখানে হাত ধোয়া সম্ভব নয় সেখানেই একমাত্র স্যানিটাইজার ব্যবহার দরকার।

মনে রাখবেন এই ভাইরাস কোন জড়বন্ধনের উপরে সাধারণত চার ঘন্টার বেশি সময় বাঁচে না। যদিও কিছু কিছু চকচকে বন্ধনের উপর (যেমন কাঁচ, ধাতু, প্লাস্টিক) এরা বেশি সময় বেঁচে থাকতে পারে (আটচল্লিশ ঘন্টা অবধি)। সুতরাং বাড়ির বাইরে বেরোলে চশমা, মোবাইল,

পয়সা, আংটি, ঘড়ি, চুড়ি গয়না ইত্যাদি বিষয়ে সাবধান-বাড়ির বাইরে এগুলি যত কম ব্যবহার করা যায় তত ভাল ।

এইবারে বলি, সরকারিভাবে এ বিষয়ে কি করণীয় । প্রথমত, দেশজুড়ে করোনা পরীক্ষার পরিমাণ বৃদ্ধি । যতো বেশি পরীক্ষা ততো ভাল । বিশ্বস্থান্ত্র সংস্কারও একই নির্দেশিকা - পরীক্ষা, এবং আরও পরীক্ষা । পরীক্ষা পদ্ধতি সরল করা, পরীক্ষা সর্বত্র পৌছে দেওয়া, পরীক্ষা স্বল্পমূল্যে বা বিনামূল্যে করার ব্যবস্থা করা ইত্যাদি । পরীক্ষা পদ্ধতি সরল করা অতি প্রয়োজন । আজকের দিনেও করোনা পরীক্ষার ল্যাবরেটরি হাতে গোনা, সেখানেও মাল মশলা ও লোকজনের অভাব । তার ওপরে করোনা পরীক্ষার পদে পদে নিয়মতান্ত্রিকতার নানান বেড়ি-ফলে একটা পরীক্ষা করে তার রিপোর্ট পেতে অথবা বেশি সময় চলে যাচ্ছে । অথচ আজকের দিনে চার ঘন্টার মধ্যেই রিপোর্ট তৈরি করা সম্ভব । দেশ জুড়ে সুলভে, সহজে এবং দ্রুত পরীক্ষার ব্যবস্থা করলে করোনা ভাইরাসকে চিহ্নিত করে নিয়ন্ত্রণ করা যায় - ঠিক যে কাজটা আমাদের দেশেই কেরালা রাজ্য করে দেখিয়েছে ।

দ্বিতীয়ত, করোনা ভাইরাস আক্রান্তের চিকিৎসার বিষয়ে সুস্পষ্ট নীতি নির্ধারণ । এই জন্য নীতি নির্ধারক ও বিশেষজ্ঞদের তালিমিল অতি প্রয়োজন । অধিকাংশ উপসর্গহীন করোনা পজিটিভ ব্যক্তির ক্ষেত্রে দু সপ্তাহ ঘরে থাকাই যথেষ্ট (হোম কোয়ারেন্টাইন) । বিশেষ বিশেষ ক্ষেত্রে বা যেখানে বাড়িতে আলাদা থাকার সুবিধা নেই সেখানে কোয়ারেন্টাইন সেন্টারের প্রয়োজন । গুরুতর আক্রান্তের ক্ষেত্রে দ্রুত করোনা আক্রান্তের জন্য চিহ্নিত হাসপাতালে ভর্তি ব্যবস্থা এবং উপযুক্ত চিকিৎসার ব্যবস্থা করতে হবে । কোন এলাকায় একাধিক করোনা পজিটিভের হাদিশ মিললে জায়গাটিকে আলাদা করে চিহ্নিত (আইসোলেশন) করে সেখানে প্রচুর পরিমাণে পরীক্ষা করে আর অচিহ্নিত করোনা পজিটিভের খোঝ চালাতে হবে ।

তৃতীয়ত, চতুর্থত, চিকিৎসক ও স্বাস্থ্যকর্মীরা এই করোনা যুদ্ধের সামনের সারির যোদ্ধা । আমাদের নিজেদের স্বার্থেই তাদের বিশেষ নিরাপত্তা দিতে হবে । চাই যথোপযুক্ত নিরাপত্তা - আবরণী, ওষুধপত্র, শুদ্ধিকরণ - এবং সর্বোপরি সর্ব সময় প্রশাসনিক সহযোগিতা ও নিরাপত্তা । তবেই তারা খোলা মনে পূর্ণ উদ্যমে কাজ করতে পারবেন ।

সবশেষে, করোনাতে প্রয়োজনীয় ব্যক্তিগত নিরাপত্তা বিষয়ে নির্দেশিকাও তার প্রচার এবং অথবা ভীতি ও আতঙ্ক দূরীকরণ । টিভিতে কাগজে, দোকানে বাজারে, সিনেমা থিয়েটারে, সোশ্যাল মিডিয়াতে এই নির্দেশিকার অবিরাম প্রচার এবং সেই সঙ্গে নিয়মিত নজরদারি করে জনগণকে সচেতন করতে হবে । একই সঙ্গে মানুষের অথবা ভীতি ও আতঙ্ক দূর করার ব্যাপারে নিয়মিত প্রচার চালাতে হবে । একথা পরিষ্কার করে বোঝাতে হবে যে, আগামী বেশ কিছুদিন আমাদের সকলকেই করোনা ভাইরাসকে সঙ্গে নিয়েই বাঁচতে হবে । তাঁর জন্য প্রয়োজনীয় বাস্তবানুগ সাবধানতা নিয়েই চলতে হবে - ভয় পেয়ে ঘরে বসে থাকলে চলবে না - চলা সম্ভব নয় । তাহলে নিজের ক্ষতি, সমাজের ক্ষতি, দেশের ক্ষতি ।

লেখক - বিশিষ্ট অর্থোপেডিক সার্জেন ।

## আমরা কি এতটাই অমানবিক ?

ডঃ যোগীরাজ রায়

[ডঃ যোগীরাজ রায়, অ্যাসিস্ট্যান্ট প্রফেসর, স্কুল অফ ট্রিপিক্যাল মেডিসিন। বর্তমানে বেলাঘাটা আইডি হাসপাতালে কোভিড কেয়ার ইউনিটের দায়িত্বে রয়েছেন। সম্প্রতি তিনি বহরমপুরের একটি অনুষ্ঠানে যে বক্তব্য রেখেছেন তার শ্রতি লিখনের ভিত্তিতে সার সংক্ষেপ প্রতিবেদনটি তৈরি করেছেন সাংবাদিক অনুপম সিংহ রায়। অনুপম পিআইডি সাহস-এর একজন একনিষ্ঠ স্বেচ্ছাকর্মী। লেখার শেষে অনুপম তাঁর অভিযোগ প্রকাশ করেছেন।]

-সম্পাদক

সত্যি লড়াইটা শুধু একজন বা দুজনের নয়, লড়াইটা সকলের। হ্যাঁ, বিশ্বব্যাপী এই করোনা অতিমারির বিরুদ্ধে আমাদের সকলকে একজোট হয়ে লড়তে হবে। সকলকে সকলের পাশে থেকে লড়তে হবে। সবার প্রথমে মাথায় রাখতে হবে, হ্যাঁ করোনা ছোঁয়াচে। তাই বলে যাঁরা করোনা হয়েছে, বা করোনায় মারা গেছেন তাঁকে দেখলে বা ছুলেই আপনার করোনা হবে না। আপনাকে প্রয়োজনীয় স্বাস্থ্যবিধি মেনে চলতে হবে সব সময় (মাঝ্ব, স্যানিটাইজার, কারো সাথে কথা বলার সময় কম করে ১ মিটার দূরত্ব বজায় রাখতে হবে)। শুধুমাত্র প্রশাসন একটার পর একটা লকডাউন ডেকে যাবে, আর আমরা রাস্তায় বিনা প্রয়োজনে বেরিয়ে পুলিশের সাথে চোর পুলিশ খেলব, এটা ভাবলে কিন্তু আমরা কোনদিন করোনা থেকে মুক্ত হতে পারবো না। চেষ্টা করতে হবে বাড়ির বয়স্ক সদস্যদের বাড়ির বাইরে না বেরোতে দেওয়া। আর বাড়ির যে সদস্য কোনো প্রয়োজনে বাড়ির বাইরে বেরোচ্ছে, তখন যেন সবসময় মাঝ্ব আর স্যানিটাইজার সাথে রাখে। আবার যখন সে বাড়িতে ঢুকবে, তখন আগে বাথরুমে ঢুকে স্নান করে সেই ব্যবহৃত মাঝ্ব, জামা কাপড় ভালো করে ধূয়ে নিতে হবে। এবং এর পরে যখন বাড়ির লোকের সাথে কথা বলবে তখন যেন অবশ্যই মুখে মাক্ষ এবং একটু দূরত্ব রেখে কথা বলে।

একটা জিনিস মাথায় রাখতে হবে এই করোনা নামক বিষয়টা নিয়ে কিন্তু আমাদের আরও বেশ কয়েক বছর চলতে হবে। আমরা যত সমস্ত স্বাস্থ্যবিধি মেনে চলব, তত তাড়াতাড়ি এই ভাইরাসের থেকে মুক্ত হতে পারব। আজকে কেউ ভাবছেন, “ধূর আমাদের এলাকায় তো এখনো করোনা আসেনি, কিন্তু যখন আসবে তখন আপনি সামলাতে পারবেন তো? আপনি ওই করোনা আক্রান্তের পাশে দাঁড়াবেন তো? ঠিক যেভাবে আগে যে কোনো প্রয়োজনে আপনি আপনার পাশের বাড়ির যে কোনও বিপদে রাত বিরেতে ছুটে যেতেন?

আমাদের সবাইকে এই বিপদের দিন সবার পাশে দাঁড়াতে হবে। কেন আমরা একজন করোনা আক্রান্ত রোগীকে সামাজিক বয়কট করছি? আমরা কি এতটাই অমানবিক কোথায় গেল আমার আপনার পাশের বাড়ির সেই লালু, মন্টু, বাবু, বাবাই?

এখন দেখা যাচ্ছে, বেশিরভাগ করোনা আক্রান্ত উপসর্গ যুক্ত। কিন্তু প্রত্যেকদিন যেভাবে সংখ্যাটা বেড়ে চলেছে, সেখানে সকলকে হাসপাতালে ভর্তি করা সম্ভব নয়, এটা সত্যি। তাই আমরা যদি প্রত্যেকে একটু সচেতন হয়ে যাঁরা মন্দ উপসর্গ বা উপসর্গহীন আছেন, তাঁদেরকে যদি বাড়িতে আলাদা করে বা রাজ্য সরকারের সেফ হোমে রাখার ব্যবস্থা করি, অবশ্যই সমস্ত স্বাস্থ্যবিধি মেনে, তাহলে যাঁদের যাঁদের সত্যি হাসপাতালে ভর্তি করা প্রয়োজন (যাঁদের অবস্থা খুবই উদ্বেগজনক) তাঁদের হাসপাতালে ভর্তি করানো যেতে পারে। আবার কোন হাসপাতালে বেড়ে থালি আছে বা কোন হাসপাতালে নেই, সেই বিষয়ে রাজ্য সরকার অনলাইনে প্রতিদিনই আপডেট দিয়ে থাকে। এছাড়াও রাজ্যে প্রচুর এরকম স্বেচ্ছাসেবী সংস্থা আছে যারা এই অতিমারির সময় মানুষের পাশে দাঁড়িয়েছে।

সংযোজন - এরকম একটি এক্ষণ্প, শুধুমাত্র একটা হোয়াটস অ্যাপ এক্ষণ্প - People In Distress। এই এক্ষণ্পের সদস্যরা করোনা অতিমারির সময় পরিযায়ী শ্রমিকদের ঘরে ফেরানো, বাইরে চিকিৎসার জন্য বা পড়তে গিয়ে আটকে যাওয়া ছাত্রছাত্রীদের ঘরে ফেরানোর কাজ করেছে। এখন PID -র নতুন কর্মচূটি হল SAHAS (Support to Accessing Health Amenities for Survival) টেলিমেডিসিন পরিষেবা দিয়ে চলেছেন। এই কাজে যুক্ত হয়েছেন বিভিন্ন বিভাগের ২২ জন চিকিৎসক। তাঁরা বিনা পারিশ্রমিকে অসহায় মানুষদের পরিষেবা দিয়ে চলেছেন। এরই পাশাপাশি শুরু হয়েছে PID CORNA AWARENESS TEAM-এর কাজ। চিকিৎসকদের সাথে স্বেচ্ছাসেবী কর্মীরা তো আছেন রয়েছেন দুইজন করোনা রোগ থেকে সুস্থ হয়ে আসা আমাদের সাথী। যাঁরা মূল দায়িত্ব নিয়ে এই টিমের পরিচালনা করছেন।

তাহলে আসুন, বিশ্বব্যাপী এই করোনা অতিমারির বিরুদ্ধে সকলে মিলে লড়াইয়ে সামিল হই। অযথা আতঙ্কিত হবেন না, কেবলমাত্র সঠিক সচেতনতার মাধ্যমেই আমরা এই যুদ্ধে জয় লাভ করতে পারব।

## “অনুরোধ”

### ডাঃ দেবাশীষ বিশ্বাস

১. এই Covid-এর প্রতিরোধ আর কোনোভাবেই সম্ভব নয়, লক ডাউন হোক, না হোক, ঘরে থাকুন বা যাই করুন, এই রোগ প্রতিরোধ সম্ভব নয়। শুধু Immunity Power আপনাকে কিছু রক্ষা করতে পারে। তাই এই রোগ আজ না হোক কাল হবেই ধরে নিয়ে পরিকল্পনা গ্রহণ করুন।
২. মন থেকে সবরকম আতঙ্ক দূর করার চেষ্টা করুন। এই রোগ নিয়ে আতঙ্কিত না করার ১০৮ টাঁ যুক্তি আছে, কিন্তু কোনোটাই আপনার কাজে আসবে না, যদি না আপনি নিজে মন থেকে মানেন।
৩. নিজে থেকে লাইন দিয়ে পয়সা খরচ করে করোনা পরীক্ষা করবেন না, কারণ যে পরীক্ষাটি হচ্ছে Rapid test নামে, সারা বিশ্বেই তার গ্রহণযোগ্যতা শুন্যের কাছাকাছি। এটা খুবই সম্ভব যে আজ নেগেটিভ, দু'দিন পর তা পজেটিভ। তাই ডাক্তার বললে তবেই পরীক্ষা করান, নচেৎ নয়।
৪. সমাজে করোনা নিয়ে তীব্র প্রতিক্রিয়া হয়েছে। তাই টেস্ট ডাক্তার করতে বলেও গোপন রাখুন, টেস্ট করিয়েও গোপন রাখুন। আপনার রোগ ধরা পড়লে আপনাকে বেশিরভাগ ক্ষেত্রে ডাক্তার ঘরেই থাকতে বলবেন। কিন্তু রোগের কথা প্রচার হয়ে গেলে সামাজিক বয়কট হতে পারেন, তাই খুব সাবধান। রোগী ঘর থেকে না রেরোলেই হল।
৫. পাঢ়া পড়শির বড় অংশ এখন বড় গোয়ান্দা হয়ে গেছেন, কে কখন বেরোচ্ছেন নজরদারি চালাচ্ছেন। এঁদের সাথে একেবারেই তাল মেলাবেন না, আপনার রোগ হলে এরাই সবচাইতে বড় উদ্যোগ নেবেন আপনাকে বয়কট করার। তাই দূরত্ব বজায় রাখুন এঁদের সাথে। মাঝে মাঝেই বাইরে বেরোন টুকটাক কাজে।
৬. ভিড়ে বেরোলে মাঝ অবশ্যই পরুন, কিন্তু ফাঁকা জায়গায়, বা নিজ পরিবারের সাথে বাইরে থাকলে কখনো মাঝ নয়। মাঝ পরার ক্ষতি অনেক, এতে জীবাণুও আটকায় আবার প্রাণদায়ী অক্সিজেনও আটকে যায়। তাই রক্তে অক্সিজেন কমে যেতেই পারে, তাছাড়া আপনার নিঃশ্বাস বাইরে বেরোতে বাধা পেয়ে অনেকটা আবার শরীরে ঢুকে যায়।
৭. দিনে একবার অন্ততঃ বাইরে ফাঁকা জায়গায় যান, বা ছাতে, ব্যালকনিতেও ঘন্টাখানেক যান। মনে রাখবেন বাইরের অক্সিজেন-এর থেকে ঘরে অক্সিজেন অনেক কম থাকে। আর লক ডাউনের জন্য বহু মানুষ দীর্ঘ সময় ঘরে থাকার কারণে ঘরে কার্বন ডাই অক্সাইড অনেক বেড়ে যায়। আর কার্বন ডাই অক্সাইড অনেক ভারী গ্যাস, যা বাড়ির মেঝের উপর জমা হতে থাকে। আমরা শুয়ে থাকার জন্য মাটির কাছাকাছি থাকি, তখন ওই গ্যাস বড় ক্ষতি করতে পারে। তাই শুয়ে থাকা কমান।
৮. এই রোগে ৯৫ শতাংশ ক্ষেত্রেই কোনো চিকিৎসা করতে হয় না, ঘরে থাকতে হয়। কিন্তু কিছু ক্ষেত্রে হাসপাতালে ভর্তি হবার দরকার পড়ে। স্বাস্থ্যবিমা আগে থেকে থাকলে খুবই ভালো, না থাকলে করিয়ে রাখুন। এই মেডিকেল-এর অসুবিধা সাধারণত ৪ বছর আগে কোনো রোগের খরচ দেয় না। একটা ঝুঁকির কাল আছে। কিন্তু দুর্ঘটনার কোনো ঝুঁকির কাল নেই, আর করোনার ক্ষেত্রে এটা ১৫ দিন। অর্থাৎ পলিসি কেনার ১৫ দিন পর রোগ হলেই খরচ পাওয়া যাবে। এই পলিসি দ্রুত করে নিতে পারেন, ২/৩ বছর টেনে পরে আর নাও চালাতে পারেন।
৯. করোনার ক্ষেত্রে অন্য উপসর্গ কোনো বড় সমস্যা নয়। দুটো জিনিস ছাড়া, এক অক্সিজেন ঘাটতি, আর জলের ঘাটতি। অক্সিজেন এর অবস্থা তো জলের ঘাটতি জানতেই পারছেন। আর জলের ঘাটতি নিয়ন্ত্রণ করার জন্য বারবার ORS খাওয়ান অসুস্থ হলে। জ্বর খুব বেশি হলে ৪ ঘন্টা অন্তর প্যারাসিটামল দিন।
১০. শ্বাস কষ্ট হলে মুখ দিয়ে জোরে জোরে শ্বাস নিন। যতটা পারেন হাওয়া টেনে নিন, তারপর যতটা পারেন ওই হাওয়া ধরে রাখুন, তারপর খুব ধীরে ধীরে শ্বাস ছাড়ুন। আবার ওই রকম করুন।

১১. এরকম শ্বাস নেবার সাথে সাথে Levo Salbutamol জাতীয় inhaler নিন। এটিও সবাই ঘরে রাখুন, সব ওয়ুধের দোকানেই পাবেন, অনেক নামে পাওয়া যায়, তবে “Levoline” নামে বেশি দেখা যায়।
১২. যারা পাহাড়ে যান, বা উচু স্থানে যান, তাঁরা শ্বাস কষ্ট হলে বা দম বন্ধ লাগলে একটা করে ছোট Oxigen canistre সঙ্গে রাখেন। দম বন্ধ লাগলে এটি দ্রুত কাজ করে। এটিও ৩/৪ টে অক্সিজেন ক্যান ঘরে রাখতে পারেন। ব্যবহার করা খুবই সহজ। দামও বেশি কিছু নয়, ১০ লিটার ক্যান এর ৫০০ - ৫৫০ টাকা মতন পড়ে। এসব অনলাইনে পাওয়া যায়। এটি ১৫ মিনিট অন্তর ৬ - ৮ সেকেন্ড নিলে দ্রুত আরাম হবে। এসবই প্রাথমিক চিকিৎসা। যাতে হাসপাতালে খোজার মতন সময় অনেকটা পাওয়া যায়। প্রাথমিক হলেও, এগুলিই জীবনদায়ী হতে পারে।

ভালো থাকুন, আর হাঁঁ, ভয়মুক্ত হয়ে আনন্দে থাকুন। এই রোগে আপনার কোনো ক্ষতি হবে না। সবাই একটু পড়ুন ও যথাযথ পদক্ষেপ নিন।

---

**Your safety,  
is our  
priority!**



## করোনা ‘কবর ভূমি’ শবদেহের নির্বাক ‘কান্না’ ঘটনা প্রবাহ

ডাঃ স্বপন জানা

সকালে জনৈক পরিচিত মানুষের ফোনে ভেসে এলো এক বিপর্যস্ত যন্ত্রণাময় কষ্টস্বর ! সব শেষ। এতদিনের সম্পর্ক, আর দেখা হবে না। আমি চমকে উঠলাম ! কি হলো ?

ডা. জানা আর বোধ হয় শেষ দেখা হলো না ! মানে ? পুলিশ দিদিকে মেডিকেলের কোভিড ওয়ার্ডে নিয়ে গেছে। দিদির করোনা পজিটিভ ! এখনো আমি খবর পাইনি ! পুলিশ আমাদের ঘরে থাকতে বলেছে ! ঘরবন্দী ! ১৪ দিন যেন বের না হই !

ছিয়াশী (৮৬) বছরের এক বৃদ্ধ মানুষের ফ্ল্যাটে কোভিড-১৯ এর কোয়ারেন্টিন শুরু হলো ! ছিয়াশীর বছর বয়স্ক স্ত্রী তখন মেডিকেল কলেজের কোভিড ওয়ার্ডে। উভয়েই নির্জনে ! একাকী !

সেদিন মানুষটির ফোনে ‘যন্ত্রণাময় কষ্টস্বরে’র আগে কি কি ঘটে ছিলো, জানি না ! পরম প্রিয়জনের বিচ্ছিন্নতার কষ্টবোধে হৃদস্পন্দন কেমন ছিলো ? বুকের ভেতর কত যন্ত্রণার ক্ষত তৈরি হয়ে ছিলো ? অশ্রদ্ধারায় বেরিয়ে এসে ছিলো কত স্মৃতির বেদনাভরা নোনা জল ! মস্তিষ্কের স্নায় কোষগুলো সে রাতে রাসায়নিক ভাষায় কি কি কথা ব্যক্ত করেছিলো ? শেষ দেখা বোধ হয় হবে না !

আমার চিকিৎসা বিজ্ঞানের শিক্ষামালা আরো স্পষ্ট হয়ে উঠেছিলো, ‘বিজ্ঞান প্রয়োগের একক সত্ত্বা শ্রেণী সমাজে মূল্যহীন’ ! বিজ্ঞান প্রয়োগের কাজকে কৃষক-কারিগরের শ্রেণী চেতনায় দ্রুত রাঙিয়ে তুলতে হবে !

সংকোচে আমার জানা হয়নি, বৃদ্ধের মনের যাবতীয় ভাবনা !  
সাহস হয়নি !

দিদি পরের দিন মারা যান ! শবদেহ দেখতে দেওয়া হয়নি !  
মৃত্যুর একদিন পর দিদির দেহ ধাপার মাঠে নিয়ে যাওয়া হয়। বৃদ্ধ  
মানুষটি তখনো গৃহবন্দী !

দক্ষিণ কলকাতার ফ্ল্যাট থেকে ধাপার মাঠ ! শবদেহের এই  
যাত্রাপথে বৃদ্ধের মন হেঁটেছে ! মনের ভাবনাগুলো হেঁটেছে !  
বৃদ্ধের মন পারেনি শেষ বিদায়ের কালে শ্রদ্ধা ও ভালোবাসার ছোঁয়া  
দিতে ! রাস্তার দু-ধারে কি পথচারী মানুষ ছিল ? গভীর  
অন্ধকারের রাজপথে করোনার শবদেহ এগিয়ে চলেছে, আবর্জনা  
ফেলা মাঠের দিকে !

ফোনের অপর প্রান্তে তখন ছিয়াশী বছরের এক বৃদ্ধের

মুখমণ্ডল কেমন আমি ভেবে বেড়াচ্ছি ! ভাবছি তাঁর মনের অবস্থা !  
হয়তো মুখমণ্ডল অশ্রদ্ধারায় ভেসে যাচ্ছিল !

আপনি শোক যন্ত্রণাকে লুকিয়ে রাখুন ! ওগুলো আগামী দিনে  
ঘৃণার আগুন জ্বালাতে জ্বালানির কাজ দেবে !

এ সবের কি কোন প্রয়োজন ছিলো ! আচ্ছা, ডাঃ জানা,  
করোনায় মৃতদেহ কেন দেখতে দেওয়া হয় না ! কেন প্রিয়জনকে  
শেষ শ্রদ্ধা ও সম্মান জানাতে দেওয়া হল না ?

সঠিক উত্তর জানা থাকলেও সেদিন দিতে পারিনি। রাষ্ট্রের  
শ্রেণীস্থার্থ ও তার অনুসারী আইন প্রয়োগ শবদেহকেও মুনাফা  
অর্জনের ‘পণ্যে’ পরিণত করেছে ! প্রিয়জনের প্রতি বিচ্ছিন্নতা  
ঘটিয়েছে ! শ্রদ্ধা ও সম্মান থেকে বঞ্চিত করেছে ! প্রিয়জনের শেষ  
যাত্রাকে করছে বির্বণ ! অদৃশ্য বিষাদের ভাঙারে !

॥করোনার ‘কবর ভূমি’॥

শবদেহ কি ‘ড্রপলেট সংক্রমণ’ করবে ? করোনা ভাইরাস  
শবদেহে কতক্ষণ বাঁচে ? প্রশ্নগুলোর উত্তর জানা থাকলেও আর  
একবার বিভিন্ন ভাবে জেনে নিচ্ছিলাম।

কোন ভাইরাস আশ্রয়দাতা কোষ ছাড়া বাঁচতে পারেনা।  
ভাইরাসের জন্ম, বিকাশ ও বেঁচে থাকার জন্য আশ্রয়দাতা জীবস্ত  
কোষের প্রয়োজন মূল শর্ত। এই জীবস্ত কোষ মরে গেলে  
ভাইরাসের গতিশীলতা নিষ্ক্রিয় হয়ে যায়। তখন আশ্রয়দাতা কোষ  
হয়ে ওঠে ভাইরাসদের নিজের ‘কবর ভূমি’। শবদেহ হয়  
ভাইরাসদের সহজাত ‘সমাধি ক্ষেত্র’।

শুধু আশ্রয়দাতা জীবস্ত কোষগুলো মরে না, নিজের আত্মজ  
ভাইরাসকে নিয়ে সমাধি ক্ষেত্র গড়ে তোলে ! তাঁকে সাজায় !  
প্রকৃতি বিজ্ঞানের এই তথ্য বিজ্ঞানীদের জানা সত্ত্বেও কেন শবদেহ  
প্রিয়জনের হাতে তুলে দেওয়া হবে না !

পুরো ব্যবস্থাপনা যেন সংকটাপন্ন পুঁজিবাদী শাসকশ্রেণীর  
একমাত্র স্বার্থে গড়ে তোলা হয়েছে ! সেই ব্যবস্থাপনা প্রিয়জনের  
কাছ থেকে শবদেহ কেড়ে নিয়েই ক্ষান্ত হয়নি, নিজেদের শ্রেণী  
স্বার্থে মুনাফার কাজে লাগিয়েছে !

সৌজন্য : সোসাইটি ফর সোসাল ফর্মাকোলজি / পশ্চিমবঙ্গ।

## করোনা রুগ্নীর পরিচর্যা বাড়িতেই করা সম্ভবঃ

ডাঃ ত্রিবর্ণ সিংহ চক্ৰবৰ্তী

কেবলমাত্র ১৪ দিন হোম আইসোলেশনে থেকে, নিজের লক্ষণ নিজে পর্যবেক্ষণ করে এবং প্রয়োজনে চিকিৎসকের পরামর্শ নিয়ে আপনি পুরোপুরি সুস্থ হয়ে উঠতে পারেন।

করোনা চিকিৎসায় সরকার নতুন নির্দেশিকা জারি করেছে Asymptomatic / Mild symptomatic patient-দের হোম আইসোলেশনে রেখে চিকিৎসা করা যাবে।

এই লেখাতে যা যা থাকবে -

A) কেনো এই নির্দেশিকা ?

B) Asymptomatic এবং Mild symptomatic রোগী কারা ?

C) Home isolation -এর কি কি করণীয় ?

D) কখন Hospital-এ যেতে হবে ?

E) কারা Eligible for Home treatment এবং কারা নন ?

A) আগে থেকে Home isolation -এর প্রস্তুতি নেবেন কি ভাবে ?

A) কেনো এই নির্দেশিকা ?

1) Latest data বলছে, Covid -এ

· 80% রোগী Asymp / mild symptomatic,

· 15% symptomatic যাদের oxygen প্রয়োজন হয়,

· 5% critical যাদের ventilator প্রয়োজন হয় না।

এই 80% patient কোনো চিকিৎসা ছাড়া বা একদম Basic conservative চিকিৎসায় সম্পূর্ণ সুস্থ হয়ে ওঠে। যে হারে প্রতিদিন সংক্রমণ বাঢ়ছে, এই 80% এর প্রকৃত সংখ্যাটা আপনারা সহজেই অনুমান করতে পারছেন। এই বিপুল সংখ্যক রোগীকে হাসপাতালে রেখে চিকিৎসা করার পরিকাঠমো আমাদের স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় নেই। আর এটা অনুসরণ করতে গেলে অচিরেই হাসপাতালগুলো ভর্তি হয়ে যাবে, তেওঁে পড়বে স্বাস্থ্য ব্যবস্থা। তাই আমাদের প্রত্যেকের প্রয়োজনে এবং স্বাস্থ্য ব্যবস্থাকে টিকিয়ে রাখতে অগাধিকার ভিত্তিতে হাসপাতাল পরিমেবা ছেড়ে দিতে হবে ওই ১৫ শতাংশ লক্ষণগত আর ৫ শতাংশ আর ও গুরুতর রোগীদের জন্য।

2. Covid-19 রোগটি অন্যান্য ফ্লু-এর মতই। নির্দিষ্ট চিকিৎসা না থাকায় এর চিকিৎসা হয় পুরোটাই রোগীর লক্ষণের উপর নির্ভর করে। তাহলে, বুঝতে পারছেন, যারা Symptom free/ asymptomatic তাদের পর্যবেক্ষণ করা ছাড়া বস্তুত কোনো চিকিৎসা নেই। আরা যারা মৃদু লক্ষণগত তাদের কিছু conservative medicine এর প্রয়োজন হয়, যা আপনি বাড়িতে বসেই খেতে পারেন।

এই দই ক্ষেত্রেই কেবলমাত্র 14 days Home isolation এ থেকে, নিজের symptoms নিজে observe করে এবং প্রয়োজনে চিকিৎসকের পরামর্শ নিয়ে আপনি পুরোপুরি সুস্থ হয়ে উঠতে পারেন।

B. Asymptomatic, Mild symptomatic কাদের বলে ?

Asymptomatic :

- Corona test+ve, কিন্তু 3wks- 4wks period এ কোনো symptoms develop করেনি, এমন রুগ্নীদের বলা হয় Asymptomatic.
- বস্তুত এই রুগ্নীদের সনাক্ত হয় Contact tracing করতে গিয়ে।
- এদের কিছু শতাংশ রুগ্নী কিছুদিন পর symptoms develop করলে, তাদের categorise করা হয় as Presymptomatic.

- কে symptoms develop করবে বা কে করবে না, সেটা আগে থেকে পূর্বাভাস করা অসম্ভব, কারণ সেটা পুরোটাই নির্ভর করে, রোগীর নিজের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতার উপর।
- Symptoms develop করতে কতদিন সময় লাগে? i.e Incubation period:  
মোটামুটি ৫ দিন থেকে - ৬ দিন কখনো ১৪ দিনও হতে পারে।

Mild Symptomatic.

হাঙ্কা জ্বর, সর্দি, কাশিও উপসর্গ, এবং test report +ve

Symptoms:

রোগী বিশেষ নির্ভর করে।

Usual symptoms : Fever, Cough, Sorethroat, Anosmia, Resp distress, Fatigue, Bodyache, Headache etc Unusual

symptoms : GI upset, Diarrhea, Vomiting etc.

#### C. Home isolation এ কী কী করবীয় :

- প্রথমেই নিজেকে পরিবারের বাকিদের থেকে পৃথক করুন।
- বিশেষ করে বয়স্ক, বাচ্চাদেরকে দূরে রেখে নিজের জন্য আলাদা ঘর বেছে নিন।
- নিজের ব্যবহারের সব জিনিস আলাদা করুন।
- Mask : (+) ve pt iv Triple layer Medical mask use করবেন। একটানা আট ঘন্টা পর, disinfect করে, mask টিকে কেটে / ছিঁড়ে Paper bag এ জমিয়ে, ফেলে দেবেন।  
(1% hypochlorite solution-এ disinfect করতে হবে। এই solution Bleaching powder দিয়ে খুব সহজেই বাড়িতে বানানো যায়। Google/Youtube এ দেখেনিন।)
- পর্যাপ্ত পরিমাণ জল - সরবত খাবেন, Hydrated থাকাটা জরুরি।
- পর্যাপ্ত বিশ্রাম নিন।
- নিজের প্রতিদিন এর Symptoms diary তে Note করুন।
- যেখানে বেশি হাত পড়ছে, সেই জায়গাগুলো নিজের হাতে disinfect করুন। (with 1% hypochlorite solution)
- নিজের মানসিক স্বাস্থ্য-এর খেয়াল রাখুন। ভয় পাবেন না। ভালো বই পড়ুন, গান শুনুন, সিনেমা দেখুন, বন্ধুদের সাথে video call -এ কথা বলুন।
- প্রয়োজনে পরিচিত চিকিৎসকের সাথে কথা বলুন।
- সবশেষে, নিজেকে সুস্থ মনে হলেও ১৪ দিন এগুলো অবশ্যই মনে চলুন।
- কখন Home isolation থেকে বেরিয়ে আসবেন?

- 10 দিন ধরে জ্বর আসছেন।
- Symptoms শুরু /Sample দেওয়ার পর 17 দিন পার হয়ে গেছে।

13. NO NEED OF TESTING AFTER HOME ISOLATION PERIOD IS OVER (as per latest guideline)

#### D. কখন যাবেন Hospital এ ?

- হাঙ্কা জ্বরটা বেড়ে গেছে, বাকি Symptoms গুলো কমেনি বরং বেড়েছে।
- বুকে চাপ অনুভব করছেন।
- শ্বাস কষ্ট অনুভব করছেন।
- মানসিক দুর্বল।
- প্রচণ্ড ঝ্লাস্ট / দুর্বল লাগছে।

## E. কারা Eligible for Home isolation এবং কারা নন ?

- Home isolation এ থাকার কিছু নিয়ম আছে। Basically শহরাঞ্চলের জন্য এই নির্দেশিকা।

### কারা Eligible ?

1. আপনি Mild symptomatic বা presymptomatic সেটা অবশ্যই চিকিৎসক দেখানোর পর ঠিক হবে,
2. নিজের বাড়িতে Self isolation -এর সুবিধা থাকতে হবে – যেমন আলাদা ঘর, আলাদা washroom.
3. একজন 24 ' 7 caregiver / helping hand থাকতে হবে।

### কারা Eligible নন ?

- করোনা হলে প্রথমেই নিজেকে পরিবারের বাকিদের থেকে Isolate করুন।
- 1. যাদের বাড়িতে Isolation এ থাকার facilities গুলো নেই। ( তাদের জন্য আছে Covid care center/ Safe home)
- 2. Asymptomatic +ve, কিন্তু Age >60yrs,
- 3. Asymptomatic +ve, with co-morbid condions, যেমন – High blood pressure, Diabetes, Heart patients, kidney patients, Immunosupresed patients, Cancer patients etc.

এখানে একটা কথা বলে রাখি, যেহেতু signs/ symptoms থেকে Covid বোঝার উপায় নেই, তাই এ সময় যাদের জ্বর - সর্দি-গলা ব্যথা হচ্ছে, তারা প্রথমেই নিজেকে আলাদা করুন, নিজের ব্যবহারের জিনিস আলাদা করুন। আগেই করোনা পরীক্ষার জন্য ব্যাকুল হবেন না। এর কারণ দুটো –

1. পরীক্ষা করতে গিয়ে হাসপাতালে দীর্ঘ line এ দাঁড়িয়ে নিজে exposed হতে পারেন, অন্য +ve রোগীর কাছে।
2. আপনি সত্যি +ve হলে, অন্যদের expose করে দেবেন।  
ধীরে সুস্থি নিজের Symptoms দেখে, চিকিৎসকের পরামর্শ মতো করোনা পরীক্ষা করুন।

## F. আগে থেকে যা করতে পারেন ?

এটা একদম Practical point of view থেকে বলছি –

পারলে, এখন থেকেই –

- ঠিক করে রাখুন Isolation এর ঘর, Toilet
- আলাদা করে রাখুন নিজের সারাদিনের ব্যবহার এর জিনিসগুলো
- Emergency contacts- Doctor, Ambulance, Hospital help line number, কাছের বন্ধু।
- Thermometer, পর্যাপ্ত Sanitising/ disinfecting materials ঘরে রাখুন।
- Self Entertainment -এর জন্য রাখুন ভালো বই, সিনেমার সংগ্রহ, গান, ইত্যাদি।

সবশেষে বলি, এটি পৃথিবীর প্রথম অতিমারি নয়। বিজ্ঞান বলছে, অন্যান্য

অতিমারির মতো করোনাও পৃথিবী থেকে বিদায় নেবে একদিন। তবু বর্তমান পরিস্থিতিতে, সঠিক তথ্য দিয়ে, আপনাদের সচেতন রাখার জন্যই  
আমাদের এই প্রচেষ্টা। ভালো থাকুন, সুস্থ থাকুন, সচেতন থাকুন।

Covid 19 এর সুরক্ষা বিধি মেনে চলার সাথে সাথে আজ আমাদের Level of personal hygiene অনেকটাই বেড়ে গেছে। আজ  
আমরা সকলেই Hygiene, Disinfection – এসব নিয়ে ভীষণ ব্যক্তিগত পরিচ্ছন্নতার সাথে সাথে বাড়িয়ের পরিষ্কার রাখা, বাইরে থেকে  
বহন করা জিনিস জীবান্মুক্ত করা আজ আমাদের সবচেয়ে অগাধিকার দিতে হবে।

আমরা COVID 19 and HOME TREATMENT – এর লেখাতে ICMR recommended Disinfecting agent– 1% Sodium hypochlorite এর ব্যাপারটা একটু ছাঁয়ে গিয়েছিলাম।

প্রথমেই জেনে নেওয়া দরকার, Difference between Cleaning and Disinfecting agents, এরপর জেনে নিন, Covid positive pt in  
Home isolation-এ

- A. MASK এবং GLOVES কি করে Disinfect করবেন ?
- B. কি করে DUSTBIN maintain করবেন ?
- C. High touch surfaces – কি করে disinfect করবেন ?
- D. ICMR recommended 1% sodium hypochlorite solution বাড়িতে কি করে তৈরি করবেন ?
- E. Important points to remember while using 1% sodium hypochlorite solution.
- Differnce between CLEANING AGENTS and DISINFECTING AGENTS :  
বাজারে দুই রকমের Products পাওয়া যায়। এদের Difference টা জেনে নেওয়া প্রয়োজন।

**Cleaning agents :**

Surface থেকে dirts, impurities, germs সরিয়ে দেয়। এতে Virus load কমালেও, এরা কিন্তু জীবান্তমুক্ত করে না।

উদাহরণ Soap, Detegents Disinfecting agents : Chemicals যা surface এ পড়ে থাকা জীবান্তমুক্ত করে। উদাহরণ Alcohol based, Chlorine based etc ( for home use)

- যে কোনো Surface Disinfect করার আগে পরিষ্কার করে নেওয়া প্রয়োজন। Dirty surface এ Disinfectant spray করলে তার efficacy / কার্যক্ষমতা কমে যায়। So, clean the surface first then Disinfect,
- **Covid positive** রোগীদের ক্ষেত্রে –

A. Disinfection of Masks and gloves :

Covid positive রোগীর বাড়িতে, 3 layered surgical mask একটানা ৮ ঘন্টা ব্যবহার করে তা Dispose করবেন। তার আগে Disinfect করতে হবে 1% sodium hypochlorite solution এ। Mask খুলে 5 mins to 10 mins soak করে রাখুন এই solution এ, এরপর তুলে নিয়ে কাগজে wrap করে ফেলে দিন Dustbin এ।

- একই ভাবে Used gloves Disinfect করে Dustbin এ ফেলে দিন। Mask এবং Gloves কেটে বাছিড়ে ফেলতে পারলে আরো ভালো হয়।
- B. Dustbin maintenance : Covid positive pt এর জন্য একটি separate dustbin রাখতে হবে। Dustbin -এ Garbage bag পেতে, 1% sodium hypochlorite solution spray করে রাখুন। প্রতিদিন Dustbin এর Garbage bag change করুন।
- C. High touch surfaces কি করে Disinfect করবেন ?

High touch surface কোনগুলো ? – যেমন table top, bedside table, doorknobs, bed rails, light switches, computer keyboard, area around toilets, bathrooms etc, এগুলো জীবান্তমুক্ত করতে হবে 1% sodium hypochlorite solution এ।

- D. 1% Sodium Hypochlorite বাড়িতে কি করে বানাবেন ?
- বাজার চলতি সব Disinfectant Novel Corona virus নষ্ট করতে পারেনা, আবার কিছু disinfectant Toxic এবং Expensive, তাই Novel Corona virus এর কথা মাথায় রেখে MOH & FW, disinfectant হিসেবে 1% Sodium Hypochlorite recommend করছে। এটি একটি Hospital grade, Broad spectrum antimicrobial agent.

Hypochlorite based Disinfectant agents, Liquid এবং powder দুভাবে পাওয়া যায়।

- Liquid form :— Commonly known as Liquid bleach (Sodium hypochlorite) available in different concentrations.
  - Powder form :— Bleaching powder ( Calcium hypochlorite), Isochlor granules etc. তবে, Home use -এর জন্য Bleaching powder based solution use না করাই ভালো, কারণ ব্যবহার করার পর powder residue পড়ে থাকে।
- এটা বানাতে যা যালাগবে :-

- a. Sodium hypochlorite solution : বাজারে 4%- 6% concentration এ পাওয়া যায়।
- b. Gloves , eye cover/ goggles.
- c. Spray bottle/ clean mineral water bottle.

d. Tap water/ drinking quality water.

- **Formula :**

- a. Using Liquid bleach :

যে কোনো concentration কে Dilute করে 1% বানানো যেতে পারে। হিসেবটা ভীষণ সহজ করে বলে দিচ্ছি, আশা করি সকলেই বুঝতে পারবেন।

- উদাহরণ 5% Bleach থেকে 1% Solution = 1part 5% bleach + 4 part জল।

- “Part” যে কোনো amount হতে পারে, = 1tsf / 1 cup / 1 litre, 1part = 10ml হলে, জল add করুন 4part = 40ml,

- তেমনি, 3.5 % Bleach থেকে 1% solution = 1part Bleach + 2.5 part জল।

- b. Using Bleaching powder(BP) :

- বাজারচলতি Bleaching powder এ 35% or 70% free chlorine থাকে। 35% bleaching থেকে 1% solution বানাতে add 6 tsf( 28.5grams) in 1 litre of water,

- 70% bleaching থেকে 1% solution = Add 3 tsf( 14.28grams) in 1 litre of water.

- Potency = 24 hours. এর পরে এটি decompose করে যায়। তাই যতটা প্রয়োজন ততটাই বানান এবং 24hrs এর মধ্যে ব্যবহার করে ফেলুন।

- কোথায় কোথায় spray করবেন ?

- a. High touch surfaces = দিনে দুই বার।

- b. Entrance,

- c. Corridor,

- d. এছাড়া বাড়িতে / Office এ = Printer, mouse, key board.

- e. washroom, toilet = after each use,

- E. Important points to remember while using sodium hypochlorite solution :

- 1. Disinfectant spray করার আগে সবসময় surfaceটি পরিষ্কার করে নিন।

- 2. Non-living, non-metallic Surface এর ওপর ব্যবহার করুন। মনে

রাখবেন এটি Corrosive to metals. Living things/human body তে spray করবেন না।

- 3. Metallic surface এর জন্য 70% alcohol যুক্ত Sanitiser use করুন।

- 4. বানানোর জন্য Plastic / polypropylene Containers ব্যবহার করুন। Metal container ব্যবহার করবেন না।

- 5. Well ventilated place এ solution টি বানান।

- 6. Tight capped bottle এ Sunlight এবং তাপ থেকে দূরে রাখবেন।

- 7. সবসময় Freshly prepared solution use করুন এবং ২৪ ঘন্টার মধ্যে ব্যবহার করুন।

- 8. Drinking quality water / Tap water ব্যবহার করুন।

- 9. প্রথমে জল নিন, এরপর Liquid Bleach / powder add করুন, wooden stick দিয়ে mix করুন।

- 10. Protection : Gloves, mask, eye cover, full sleeve জামা পড়ে কাজটি করুন।

- 11. কেনার সময় Bleach এর Manufacturing date দেখুন। 1 month এর মধ্যে হলে ভালো।

- 12. Don't mix with household cleaning agents ( release of toxic chlorine gas).

- 13. Contact time on surfaces : Spray করার পর 10 to 20 mins সময় দিন, একে properly কাজ করার জন্য।

- 14. Proper protection নিয়ে proper dilution বানিয়ে ব্যবহার করুন।

- 15. এটি Relatively safe, fast acting, doesn't leave toxic residue after action .

- 16. Indoor areas including Offices, Chambers Disinfect করতেও ব্যবহার করুন 1% Sodium Hypochlorite solution.

## রোমন্তন অথবা ভীমরতিপ্রাণের ‘কোভিডচরিত চর্চা’ দেবমাল্য বন্দ্যোপাধ্যায়

রোমন্তন শব্দটি মাথায় এলেই তপনবাবু সৃষ্ট এই নামকরণ লোভীর মত ধার করতে ইচ্ছা হয়। তবে চর্চাটা না করলেই নয়।

গত ৭ জুলাই, ২০২০ অফিস থেকে ফেরার পর ধর্মপত্নী (নবনীতা) ডিক্লেয়ার করলেন যে ওনার জ্বর এসেছে। ডাক্তারি না জেনেই ডাক্তার হওয়ার মতো প্যারাসিটামল খাওয়ার পরামর্শ দিয়েছিলাম। বিধাতা বোধহয় আড়ালে হেসে ছিলেন; সেই রাতেই আমার জ্বর এলো। ৮ ও ৯ জুলাই জ্বরটা ছিলো; তবে কখনোই খুব বেশি ভোগায়নি, আমাদের দুজনেরই দিনে দুটোর বেশি প্যারাসিটামল খাওয়ার প্রয়োজন পড়েনি। অফিসের শুভানুধ্যায়ীদের পরামর্শে কোভিড টেস্ট করাই; বাড়ি থেকে সোয়াব নিয়ে যায় ১১ জুলাই এবং ১৪ জুলাই জানতে পারি যে আমি কোভিড পজিটিভ। ইতিমধ্যে আমার মেয়ের এবং আমার শাশুড়িরও জ্বর এসে গিয়েছিল; আমাদের মতই ওদেরও জ্বরটা দিন দুয়েকের বেশি ভোগায়নি। কিন্তু কথা হলো... অতঃকিম? জ্বর চলে যাওয়ার পর কিঞ্চিৎ দুর্বলতা এবং ঘ্রাণশক্তির প্রায় সম্পূর্ণ বিলোপ ছাড়া আর কোন অসুবিধা বোধ হচ্ছিল না। অহেতুক হসপিটালে যাওয়ার কেন ইচ্ছা ছিলো না আবার অন্যদিকে হঠাতে বাড়াবাড়ি হলে কি করা যাবে তার সদৃশরও সেই মুহূর্তে ছিলো না। দুটো ফোন করি; একটি আমার অত্যন্ত প্রিয় ডাক্তারবাবু অরিজিং সিনহা এবং অন্যটি পঃ বঃ সরকারের ২৪ '৭ টেলিমেডিসিন হেল্পলাইনের এক ডাক্তারবাবুকে। দুজনেরই কথার যা সারবস্তু ছিলো তা মোটামুটি এরকম: পরীক্ষা করলে বাড়ির সবার রিপোর্ট পজিটিভ আসবে; এই কয়েকটি উপসর্গে বাড়িতে থাকাই শ্রেয়; ভাল খাওয়া দাওয়া করতে হবে; ভিটামিন সি ও ভিটামিন জিঙ্ক সাপ্লাইমেন্ট খেতে হবে আর তার সঙ্গে লেবু এবং মরশুমি ফল; গরম জলে গার্গল করতে হবে; অক্সিমিটার রিডিংটা মাঝেমধ্যেই পরীক্ষা করতে হবে; আর বাড়াবাড়ি হলে কি করা তার একটা পরিষ্কার প্ল্যানিং।

পরের অধ্যায়টা সংক্ষিপ্ত রাখাই ভালো। মেডিকার হোম আইসোলেশন প্যাকেজ অন্তর্ভুক্ত হই। আরো দশদিন পরে অর্থাৎ ২৪ জুলাই মেডিকা হসপিটাল থেকে আমায় ফিটনেস সার্টিফিকেট প্রদান করা হয়।

চর্চাটা এখানেই শেষ হলে ব্যাপারটা শুধুমাত্র মধুরেণ সমাপয়েৎ হয়েই থেকে যেত। কিন্তু সমাপ্তি বিষয়টা কেবলমাত্র আমার ক্ষেত্রে মধুর হলেই হয় না; আমার অভিজ্ঞতা যদি অনেক মানুষকে ব্যাধি থেকে মধুর সমাপ্তির দিশা দেখায় তবেই আমার ‘কোভিডচরিত চর্চা’ সার্থক বলে মনে করা যাবে।

শিবের গান অনেক গাওয়া হলো, সময় এসেছে ধান ভাঙার এবং একই সঙ্গে অনেক ভাস্ত ধারণা ও ভয়-ভীতি ভাঙার।

১. অনেকেই হয়তো বলবেন যে আমি ভাগ্যবান যেজন্য lesser virulent trait এর SARS nCov-2 আমাকে খুব কিছু কাবু করতে পারেনি। হয়তো তাই এবং আমি প্রবলভাবে বিশ্বাস করতে রাজি ও আছি যে শেষ একবছর আমার উপর দিয়ে যে বাড়-ঝাপটা যাচ্ছে তাতে ঈশ্বর স্বয়ং আমায় রক্ষা করেছেন এ যাত্রায়। সেটা মাথায় রেখেও যে দুটো কথা না বললেই নয় তার মধ্যে প্রথম আমার শাশুড়ির অসুস্থিতা; সন্তরোধ মানুষটি কম-বেশি অসুস্থই থাকেন। উচ্চ রক্তচাপের রোগী, যার জন্য দিনে ৬ রকমের ওষুধ খেতে হয়। ওনারও আমার মতো সমান উপসর্গ ছিলো, আমি যথেষ্ট চিন্তায় ছিলাম যে ওনার সমস্যা বেশি হলে (যার সম্ভাবনা যথেষ্টই ছিল) এই অবস্থায় আমি কি করবো? আজ ওনার উপসর্গ দেখা দেওয়ার থেকে ২১তম দিন এবং ঈশ্বররের আশীর্বাদে উনি সম্পূর্ণ সুস্থই আছেন। প্রশ্ন হলো একই ভাইরাস ২৮ বছর বয়স্ক আপাত নীরোগ কোন ব্যক্তিকে (আমি নিজে) কাবু করতে যদি নাও পারে ৭১ বছর বয়স্কা নিয়মিত ওষুধ খাওয়া একজনকে নিশ্চয়ই কিছুটা বিপদে ফেলা উচিত ছিল, অস্ততপক্ষে মিডিয়া যেভাবে আমাদের এই রোগ সম্পর্কে শিক্ষাদান করছে সেই অনুযায়ী সেটাই ভবিতব্য ছিলো। বাস্তবে কিন্তু কোন সমস্যা দেখা দেয়নি ওনার ক্ষেত্রে।

২. প্রথম ইস্যুর সূত্র ধরেই দ্বিতীয় প্রসঙ্গ আসে, তা হলো বর্তমান প্রেক্ষাপটে ভাইরাসটির ক্ষতি করবার ক্ষমতা। এটা মেনে নিতেই হবে যে

ডায়াবেটিস, কিডনি এবং অন্যান্য গুরুতর সমস্যা থাকা মানুষ যদি কোভিড আক্রান্ত হয় তাহলে রোগটি বাস্তবিক যথেষ্ট বিপদ দেকে আনছে। কিন্তু তার বাইরে থাকা কোভিড রোগীর, সাধারণত, বিপদের বাইরেই থাকছেন। এই মুহূর্তে আমরা এমন একটা সময়ে আছি যখন নিত্যনতুন মিউটেশনের মাধ্যমে ভাইরাসটি তার বাইরের স্পাইক প্রোটিনের সংখ্যা বহুলাংশে বাঢ়িয়ে ফেলছে। ফলতঃ, আগের সমস্ত অতিমারীর রেকর্ড ভেঙে SARS nCov-2 আক্রমণ করার ক্ষমতায় নিজেকে ধরাছেঁয়ার বাইরে নিয়ে গেছে। কিন্তু মুদ্রার উল্টো পিঠে, বাইরের স্তরে অধিক সংখ্যক স্পাইক প্রোটিনের উপস্থিতি মানব শরীরে অতি দ্রুত অ্যান্টিবডি তৈরির কাজেও বিশেষভাবে সহায় করছে। Herd Immunity তৈরি হওয়া আমাদের দেশে সম্ভব কি সম্ভব নয় সেই সংক্রান্ত বিভিন্ন পরম্পরাবিরোধী মতামতকে পাশে সরিয়ে রেখেও এটা বোধহয় বলা যায় যে আজ থেকে কয়েক মাস আগেও করোনা ভাইরাসটি আক্রান্তের শরীরে যে পরিমাণ সমস্যা সৃষ্টি করছিল আজকের দিনে তার সেই বিষদাত অনেকটাই ভেঙেছে।

৩. আমার আইসোলেশনের সময়কালে ডাক্তারবাবুরা বারেবারে আমাকে মানসিকভাবে শক্ত থাকতে বলেছেন আর অনুরোধ করেছেন বই পড়তে, সিনেমা দেখতে, ভালো খাওয়া দাওয়া করতে আর অতি অবশ্যই বিরত থাকতে বলেছেন নিউজ চ্যানেল দেখতে। এগিয়ে থাকার ও রাখার ইঁদুর দৌড়ে চানেলগুলি প্রতিদিন নিত্যনতুন থিয়োরির উভাবনে মানুষকে আতঙ্কে থাকতে ও রাখতে অত্যন্ত সাফল্য লাভ করেছে।

আমি নিউজ দেখিনি ; বদলে Spillover (David Quammen) পড়েছি, Starmaker-এ গান রেকর্ড করেছি, হাষিদা, বাসুদা'র সিনেমা দেখেছি, চিকেন রেজালা রান্না করেছি। নীতা বাড়ির সমস্ত কাজ করে ওর কোরিয়ান সিরিজ নিয়ে রিসার্চের কাজে ব্যস্ত থেকেছে, বৃষ্টি ওই অবস্থাতেই স্কুল, গান, নাচ - সবরকম অনলাইন ক্লাস নিয়মিত করেছে আর আমার শাশুড়ি ওই সমস্ত ভয়ংকর বাংলা সিরিয়ালের একটা এপিসোডও বাদ দেননি। মোট কথা সবাই মিলে আমরা পজিটিভ ভাবে নিয়ে দিব্য ছিলাম। বিশ্বাস করুন, করোনাভাইরাস শরীরে নিয়েও ভালো থাকা যায়। 'আমি কোভিড পজিটিভ, আমি হয়ত কালকেই মারা যাবো' -এই জাতীয় মানসিক চিন্তায় বহু মানুষের ছদ্ম শ্বাসকষ্ট সমস্যা দেখা দিচ্ছে আর লাভবান হচ্ছে হসপিটাল ইন্ডাস্ট্রি।

৪. বাজারে ভ্যাক্সিন আসার আগে থেকেই মিডিয়া আর বিগ হাউস হেলথ ইন্ডাস্ট্রির ঢাক-চোল বাজানো শুরু হয়ে গেছে। দেশে এবং বিদেশে জন-নির্বাচিত সরকারগুলোও ভ্যাক্সিন হাইপে নিজেদের নাম লিখিয়ে ফেলেছে। আরো লক্ষ লক্ষ কোটি কোটি টাকার বিজনেস অপারচুনিটি। বিগ ব্যাশ।

করোনার ট্রিটমেন্ট সত্যিই নেই ? তাহলে ভ্যাক্সিন ছাড়াই ৬৫% রোগী সুস্থ হয়ে উঠছে কিভাবে ? মৃত্যুর হার ২-৩%। অন্য অনেক সাধারণ রোগের মৃত্যুর হারের তুলনায় কম। সিরিয়াস কন্ডিশনের রোগীদের ক্ষেত্রে স্পেশাল কেয়ার, ভেন্টিলেটার লাগছে। সে তো অ্যাকিউট নিউমোনিয়া বা ইনফুয়েঞ্চ রোগীদের খুব বাড়াবাড়ি কন্ডিশনেও লাগে, লেগে এসেছে। তাহলে এখন থেকেই “ভ্যাক্সিন ছাড়া আমাদের বাঁচার আর কোনো উপায় নেই” এই হাইপ তৈরি করার কোনো দরকার আছে কি ? ভ্যাক্সিন যখন আসার আসুক।

তার চেয়ে বরং ‘করোনা ভাইরাস’ আমাদের লাইফস্টাইলের যে পজিটিভ পরিবর্তন ঘটিয়েছে তাকেই আমরা স্বাগত জানাই। পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন থাকার জোর দিন। ফিজিক্যাল এক্সারসাইজ করি। ন্যাচারাল রিসোর্সের মধ্য থেকেই নিজেদের আনাক্রম্যতা (ইমিউনিটি) বাড়ানোর অভ্যাসটা বজায় রাখি। সেটাই এই করোনা-পর্বে আমাদের সবথেকে বড় প্রাণ্তি হোক।

৫. এই রোগ নিয়ে আতঙ্কের বাতাবরণ সবথেকে বড় যে সমস্যা যে সমস্যা বয়ে নিয়ে এসেছে তা আমার মতে Social Stigma বা সামাজিক তকমা ; ‘ওই ফ্ল্যাটটাতে বা ওই বাড়িটাতে করোনার কেস আছে’ এই খবর দাবানলের মতো ছড়িয়ে পরে আর তারপর সেই হতভাগ্য ফ্ল্যাট বা বাড়িটা যেন ‘দূরাত্ম মেনেদ্রষ্টব্য স্থান’ হিসাবে পরিগণিত হয়। বহু জায়গায় শুরু হয় প্রতিবেশী ও পাড়ার লোকের অত্যাচার; ভাবখানা এমন যেন ওই ফ্ল্যাট বা বাড়ি থেকে চৈত্রের বাড়াপাতার মতো করোনা ভাইরাস টুপ টুপ করে ক্রমাগত বাড়ে পড়ছে। যে রোগী বা পরিবারের অন্য সদস্যরা home quarantine এ থাকলেই সুস্থ হয়ে উঠতে পারতেন, সেখানে পাড়ার লোকের অত্যাচারে তারা হাসপাতাল এবং institutional quarantine center এ যেমন করে হোক চলে যেতে বাধ্য হয়েছেন ; এমন বহু উদাহরণ জানি। এরা বোঝে না বা বোবার চেষ্টা করে না যে কাল বাদ পরশ রোগটা তার নিজেরও হতে পারে।

সেদিক থেকে আমি নিতান্তই ভাগ্যবান। আমার আবাসন, বরানগরের ‘জাহুবি প্যালেস’ এর আবাসিকবৃন্দ পুরো সময়টাতেই আমাদের পাশে থেকেছেন। পার্থদা, অচিন শ্রীমানী, সুরজিৎ, বরংণদা, শোমদা এবং অনেকে... বিভিন্ন সময়ে এদের স্মরণাপন্ন হয়েছি এবং সর্বতোভাবে পাশে পেয়েছি। আবাসনের সামনে মুদীর দোকান চালায় অজয় সেও বহুবার আমায় দরকারি জিনিসপত্র পৌছে দিয়ে গেছে; কিংবা জলওয়ালা তারক, সেও তো দ্বিধা করেনি আমার ফ্ল্যাটের দরজার বাইরে জলের পট নামিয়ে রাখতে।

ঘনিষ্ঠ বন্ধুরা, যারা দূরে থেকেও সর্বক্ষণ পাশে ছিলো, নিম্ন যে কিনা সিঞ্চলমাতা আর বজরংবলীর কাছে আমার সুস্থতার জন্য পুঁজো দিল এক বৃষ্টিশূন্ত দার্জিলিং এর সকালে এবং ভিডিও কলে দূর থেকে দর্শনের ব্যবস্থা করলো... এই সমস্ত পাগলামির জন্যই জীবনের সার্থকতা, এদের জন্যই যে কোন লড়াইয়ে নিজেকে একা লাগেনা।

আর যাঁদের কথা না বললেই নয় তাঁরা আমার অফিসের বস অন্য সহকর্মীরা। যা যা সাহায্য করা সম্ভব তারা তাই করেছেন। আমি গর্বিত রেভিনিউ ইন্টেলিজেন্স এবং কমার্শিয়াল ট্যাঙ্ক ডিরেক্টরেটের অংশ হতে পেরে। আমার সহকর্মীরা আমার পরিবারেরই বর্ষিত অংশ। “আমাদের লড়াই রোগের সঙ্গে, রূগ্নীর বিরুদ্ধে নয়” – এই স্নেগানকে নিয়ে খিল্লী করা হোক না কেন, এর প্রকৃত অর্থ এখনো অধিকাংশ মানুষ অনুধাবন করতে পারেননি বা করতে চান না। সেই জন্যই উপরের ব্যক্তিবর্গের নাম নেওয়াটা প্রাসঙ্গিক; এই ধরণের মানুষগুলোর জন্যই করোনা ভাইরাসের বিরুদ্ধ সামাজিক লড়াইটা এখনো জারি রাখা গেছে।

৬. আমি বিশেষজ্ঞ নই, কিন্তু এই সময়কালে যেটুকু পড়াশোনা করেছি এবং নিজের শরীর দিয়ে ও পরিবারের অন্যান্যদের দেখে যেটুকু অনুধাবন করেছি তাতে মনে হয়েছে শারীরিক ও মানসিকভাবে সুস্থ থাকাটাই এই যুদ্ধে আমাদের জয়ী হওয়ার চাবিকাঠি। অ্যান্টিবডি বলুন, টি-সেল বলুন, এই সবকিছুই সুন্দর কাজ করবে যদি আপনার শরীরের ইমিউনিটি ভালো হয়। এই রোগের ওষুধ নেই। বেরোনোর অপেক্ষায় কোটি কোটি মানুষ চাতক পাখির মতো চেয়ে আছেন তার কার্যকারিতা কতখানি আর ব্যবসা কতখানি হবে সেই পরিসংখ্যান দেখার ইচ্ছে রইলো। তবে যারা ওষুধ আবিষ্কারের জন্য প্রাণপাত করছেন তারা মহান বিজ্ঞানী, আমার মতো অর্ধ-শিক্ষিতের তাদের বিরুদ্ধে সমলোচনা সাজেনা।

তবে সাধারণ বিচারবুদ্ধিতে একটা উদাহরণ না দিয়ে পারছি না। গড়ে ভ্যাকসিন বানাতে ১০ থেকে ১৫ বছর লাগে। এ পর্যন্ত সবচেয়ে কম সময় লেগেছিলো ইবোলা ভাইরাসের ( রেবিসের পর মৃত্যু হার এর দিক থেকে সব থেকে সাংঘাতিক ভাইরাস) ভ্যাকসিন বের করতে। মাত্র পাঁচ বছর। ২০১৪ সালে কাজ শুরু করেছিল Public Health Agency of Canada। পরবর্তীতে আমেরিকান Merck কোম্পানি প্রজেক্টটি কিনে নেয়। ২০১৯ সালের ডিসেম্বরে ইবোলার ভ্যাকসিন rVSV-ZEBOC যার ট্রেড নাম : Ervebo , আমেরিকান FDA এবং ইউরোপিয়ান কমিশনের স্বীকৃতি পায়। এটার সেফটি পরীক্ষা করতে ফাইনাল স্টেজে লেগেছিলো ১৫ হাজার মানুষ। ইবোলা যে মাসে রক্ষা করার উপায় জানলো, ঠিক সেই মাসের ৩১ ডিসেম্বর বিশ্ব জানলো নোভেল করোনা ভাইরাস কোভিড-১৯ এর কথা। একটি গেলো, আরেকটি এলো !

আশা রাখবো, Jenner Institute/Astra Zeneca/Serum Institute of India মিলে যে Vaccine তৈরি করবে তাতে মির্যাকল হবে। তবে যে খাদ্যাভাস মেনে চলে আমি/আমরা কোন প্রকৃত ওষুধ ছাড়াই সেরে উঠেছি তা শেয়ার করলাম :

- \* প্রচুর পরিমাণে মরশুমি ফল
- \* সিদ্ধ ডিম
- \* সব রকম সবজি
- \* পুরুর/ভেড়ি এবং সামুদ্রিক - দু'রকম মাছ
- \* মাংস

দয়ানন্দ সরস্বতী “Go back to the vedas” স্নেগান তুলেছিলেন। একটু পরিমার্জন করে “Go back to the Ayurvedas” স্নেগান আন্তীকরণ করা শ্রেয়। কারা, কাথ বা বাংলায় পাঁচন যেভাবেই বলা হোক না কেন জিনিসটি অত্যন্ত উপকারী। অল্প কাঁচা আদা, কাঁচা হলুদ, গোলমরিচ, দারচিনি, লবঙ্গ, তেজপাতা, তুলসীপাতা একসঙ্গে ফুটিয়ে তারপর মধু দিয়ে গরম গরম দুবেলা করে খেয়েছি, এখনো খাচ্ছি। অত্যন্ত উপকারী পানীয়, অনেকটা মশলা চায়ের মতো খেতে। আমি সবাইকে অনুরোধ করবো প্রত্যেকদিনের ডায়েটে এই পানীয় রাখার জন্য।

Vitamin C + Zinc Supplement এবং Bifilac (probiotic medicine) ডাক্তার prescribe করেছিলেন এবং Isolation period এ বাড়িগুদ্ধ লোক ওই ওষুধ খেয়েছি। তবে অনেক ডাক্তাবাবুই বলেছিল যে Vitamin C ব্যাপারটা যথাসম্ভব natural source থেকে শরীরে যাওয়াই ভালো।

পরিশেষে নামকরণের সার্থকতা : অনেকেই বলেছিল কোভিড থেকে সেরে উঠেছেন/উঠেছো/উঠেছিস, ব্যাস, গল্প শেষ। একেবারে স্পিকটি নট হয়ে বসে থাকাই এরপর যেন একমাত্র উদ্দেশ্য হয়। তপনবাবুর মত আমিও ভীমরতিপ্রাণ্ত হয়েছি। চেপে গেলে পাথরটা সমাজের উপর আরো জোড়ে চেপে বসত। আমি চেষ্টা করলাম একটা ছোট ঠেলা দেওয়ার। সবাই মিলে ঠেললে পাথরটা নড়বে।

রোগটিকে অবহেলা করবেন না, শ্বাসকষ্ট বা অন্য সমস্যা হলে অবশ্যই হাসপাতালে যোগাযোগ করুন। সরকার নির্দেশিত সমস্ত নির্দেশিকা মেনে চলুন; এতদসত্ত্বেও যদি এই রোগ শরীরে বাসা বাঁধে তাহলে মনে রাখবেন কোভিড মানেই ডেথ সেন্টেস নয়; শরীরে ও মনে জোর রাখুন, ভালো থাকুন, সুস্থ থাকুন।

\* লেখক - ডবল্যু বিসিএস অফিসার ও মোহনবাগান ফ্লাবের সমর্থক



# সামাজিক কু-সংস্কার, আতঙ্ক ও অন্ধবিশ্বাসের বিরুদ্ধে একজন কোরোনা জয়ীর বক্তব্য

## দেবাশিস পাল

আমার নাম দেবাশিস পাল (বয়স - ৫৯) উত্তর ২৪ পরগনা জেলার ব্যারাকপুর মহকুমার অন্তর্গত ভাটপাড়া পৌরসভার ৩ নং ওয়ার্ডের একজন বাসিন্দা। পরিবার বলতে আমার স্ত্রী, আমার একমাত্র কন্যা (বয়স ২৩) রবীন্দ্রভারতী বিশ্ববিদ্যালয়ের M.S.W এর Final Semester - এর ছাত্রী ও আমার বিধবা মা (বয়স প্রায় ৮০)। গত ১১ জুন '২০ (বৃহস্পতিবার) রাত থেকে জ্বর আসে, কখন ১০০, ১০১ বা ১০২ বৃহস্পতিবার জ্বরটা না কমায় আমার নিজস্ব চিকিৎসক ডাঃ পুণ্যব্রত গুণকে ফোন করি, তিনি শুনে COVID-19 পরীক্ষা করার পরামর্শ দেন এবং তিনি তার Pad এ লিখে Whatsapp করে আমাকে পাঠিয়ে দেন গত ১২ জুন '২০। আমার মেয়ে SURAKSHA Diagnostic এর ভাটপাড়া শাখায় যোগাযোগ করলে তারা জানায় আগামীকাল অর্থাৎ ১৩ জুন '২০ (শনিবার) সকাল ৬টার মধ্যে আমাদের প্রতিনিধি আপনার বাড়ি পৌছে যাবে এবং লালারস সংগ্রহ করে আনার ৩৩০০ টাকা লাগবে। সেইমতো সুরক্ষার প্রতিনিধি ১৩ তারিখ সকাল ৬টার মধ্যে আমার বাড়ি আসে এবং মুখের ও নাকের লালারস সংগ্রহ করে নিয়ে যায়। ১৪ তারিখ (রবিবার) দুপুর ২.৩০ মিনিট নাগাদ আমার ই-মেলে জানায়, আমার Covid Positive। আমার রিপোর্ট পজিটিভ পাবার পরই ভাটপাড়া পৌরসভার মুখ্য প্রশাসক অরূপ ব্যানার্জীকে তারা মোবাইলে জানায় এবং ভাটপাড়া ও.সি. রাজধানী দক্ষিণে তার মোবাইলে জানাই এবং উভয়কেই অনুরোধ করি যত দ্রুত সম্ভব আমাকে হাসপাতালে ভর্তি করার জন্য একটা অ্যাম্বুলেন্সের ব্যবস্থা করতে। ভাটপাড়া পৌরসভার প্রশাসক কোনো ব্যবস্থাই করলেন না উপরন্ত সমগ্র ভাটপাড়ায় Whatsapp মারফত আমার Report দ্রুত ছড়িয়ে দিলেন। তিনি জানালেন আজ রবিবার তাই কোনো কেউ আপনার বাড়ি যাবেন না, আগামীকাল দুপুর ১২.৩০ মিনিট-এ পৌরসভার পক্ষ থেকে কেউ যাবে। কিন্তু যথারীতি কেউ এলেন না। এরপর বিভিন্ন বন্ধু মারফত নান্দার পাবার পর ভাটপাড়া পৌরসভার স্বাস্থ্য বিভাগের নোডাল অফিসার অমিত চক্রবর্তীর সাথে যোগাযোগ করি এবং তিনিও অ্যাম্বুলেন্স না পাবার কথা জানান। এরপর যোগাযোগ করি জেলা মুখ্য স্বাস্থ্য আধিকারিক (CMOH) ডাঃ তপন সাহার সঙ্গে, তিনি বিষয়টা দেখবেন বলে আশ্বস্ত করেন। ইতিমধ্যে কলকাতা নাগরিক মধ্যের নব দক্ষ একটি Whatsapp Post করেন ভাটপাড়া অঞ্চলে একজন কোভিড-১৯ পজিটিভ রোগী প্রশাসনের সমস্ত স্তরে জানানো সত্ত্বেও, তাঁকে হাসপাতালে নিয়ে যাবার কোনো অ্যাম্বুলেন্সের ব্যবস্থা করা হয় নাই। এই পোস্টটি করেন সোমবার (১৫.০৬.২০২০) ২৪ ঘন্টা অতিক্রম হওয়ার পর। এই পোস্টটি দেখে PID (People In Distress) গ্রুপের সুরক্ষার মিত্র আমার ফোন নান্দারে আমাকে ফোন করেন এবং আমাকে জিজ্ঞাসা করে আমি হাসপাতালে যেতে ইচ্ছুক কিনা? আমি জানাই হাসপাতালে যেতে রাজি। তাঁরা তৎক্ষণাৎ পঃ বঃ সরকারের স্বাস্থ্য সচিব, জেলার মুখ্য স্বাস্থ্য আধিকারিকদের e-mail করে জানানোর পর জেলার মুখ্য স্বাস্থ্য আধিকারিক বারাসাত থেকে একটি সরকারী Ambulance সোমবার রাত ১৫/০৬/২০২০ তার ১০.৪০ মিনিট - ১২.২০ মিনিট-এ আমাকে কলকাতা মেডিকেল কলেজে নিয়ে যায়, সেখানেও স্বাস্থ্য ভবন থেকে ফোন যায় ফলে আমাকে ভর্তি করে নেয়। আমাকে ভর্তি করে আমার সংগঠন -এর উত্তর কলকাতার পাতেল চক্রবর্তী। তিনি ওই সময় আসার জন্য হাসপাতালে উপস্থিত ছিল, সেই সমস্ত কাগজপত্র নিয়ে গিয়ে ভর্তি করে। রাত ১.০৫ মিনিটে মেডিকেল কলেজের -এর বেডে গিয়ে বসি। ১৪ তারিখ দুপুর ২.৩০ মিনিট থেকে ১৫ তারিখ রাত ১৮.৩০ টা পর্যন্ত অর্থাৎ এই ৩০ ঘন্টা স্থানীয় প্রশাসন নুন্যতম ব্যবস্থা নেয়নি আমাকে হাসপাতালে স্থানান্তরিত করার ব্যাপারে। এমাত্র ১৫ তারিখ সন্ধ্যা ৬.০৮ মিনিটে যদি না পঃ বঃ সরকারের স্বাস্থ্য সচিবকে চিঠি ই-মেল মারফত না পাঠাতো তাহলে ওই দিন রাতে কোনমতেই ভর্তির ব্যবস্থা হতো না। স্থানীয় প্রশাসনের কক্ষালসার চেহারা গত ১৫ জুন আমার কাছে পরিষ্কার হয়ে গেছে।

১৫ জুন রাত ১১.৫ (রেকর্ড অনুযায়ী ১৬ জুন) থেকে মেডিকেল কলেজ হাসপাতালে। মেডিকেল কলেজ হাসপাতালে ভর্তি হবার পর কোনোরকম শারীরিক অসুবিধা দেখা দেয়নি। মেডিকেল কলেজের চিকিৎসা ব্যবস্থা যথেষ্ট উন্নতমানের ভর্তির ৪০ মিনিটের মধ্যে ডাঙ্গার এসে আমাকে জিজ্ঞাসাবাদ করে এবং ওষুধ প্রেসক্রাইব করে যান। ভর্তির দু'দিনের মধ্যে রক্তের যাবতীয় Test করে, ECG করে, বুকের X-Ray করে। পাঁচদিন HCQ ও দশদিন Anti Biotic Amoxyclab-625 চলেছে এছাড়াও প্রতিদিন PCM - 650 আমার ওষুধের তালিকায় ছিল, সুগার ও প্রেসারের ওষুধ নিয়ম করে চলেছে। এছাড়াও শুষ্ক কাশির জন্য একটা কাশির সিরাপও দিয়েছিল। ১৬ তারিখ থেকে আমার কোন জ্বর ছিল না। ১২ দিন দেখার পর ২৭ তারিখ অর্থাৎ (২৭ জুন, ২০২০) বিকেল ৪টায় আমাকে হাসপাতাল থেকে ছেড়ে দেয় এবং মেডিকেল কলেজের অ্যাম্বুলেন্স করেই আমাকে বাড়িতে পৌছে দেয় এবং ১৪ দিন হোম কোয়ারেন্টইন-এ থাকতে বলেন। সেইমতো বাড়ির একটা আলাদা ঘরে আমি রয়েছি। কোরোনায় আক্রান্ত হওয়ার পর আমার যে অভিজ্ঞতা তাতে আমার যেটা মনে হয়েছে সরকারী স্বাস্থ্য ব্যবস্থায় ও সাধারণ মানুষের মধ্যে একটা বিরাট কমিউনিকেশন গ্যাপ রয়েছে। কোথায় টেস্ট করাবো, টেস্টে পজিটিভ এলেও কী করা? বাড়িতে থাকবো না হাসপাতালে যাবো? সরকারী হাসপাতাল বা সরকারী অধিগৃহীত হাসপাতালে কীভাবে বেড পাব? কীভাবে বাড়ি থেকে হাসপাতালে যেতে অ্যাম্বুলেন্স পাবে? এই বিষয়গুলি সাধারণ মানুষের কাছে পুরো ধোঁয়াশা রয়েছে। এই বিরাট শূন্যতা পূরণ করার লক্ষ্যে ভাটপাড়ার বেশ কিছু উদ্যোগী মানুষকে নিয়ে গড়ে উঠেছে “কোভিড সংকট সহায়তা গোষ্ঠী” এই গোষ্ঠীর একজন সাধারণ সদস্য হিসাবে জেলা স্বাস্থ্য দপ্তরের সঙ্গে যোগাযোগ করে বেশ কিছু বিপন্ন কোভিড আক্রান্ত রোগীকে দ্রুততার সঙ্গে সম্পূর্ণ বিনামূল্যে স্বাস্থ্য দপ্তরের অ্যাম্বুলেন্স ব্যবস্থা করে সরকারী এবং সরকার অধিগৃহীত বেসরকারী হাসপাতালে বেডের ব্যবস্থা করে ভর্তি করা সম্ভব হয়েছে যা ঘরেতে বসে সম্পূর্ণ দূরভাষের মাধ্যমেই সম্ভব হয়েছে। যদিও ভাটপাড়াতেই প্রশাসনিক ব্যর্থতায় ৭৫ বৎসর বয়েসের এক বৃদ্ধের পরিবারের ১৮ঘন্টার চেষ্টায় অ্যাম্বুলেন্স না পাওয়ায় বাড়িতেই মৃত্যু হওয়ার ঘটনা তা পরবর্তী দিন দৈনিক পত্রিকায় সংবাদ হওয়া সমগ্র শুভবুদ্ধি সম্পন্ন মানুষকে ভীষণভাবে আহত করেছে। যদিও রাজ্য সরকার উত্তর ২৪ পরগনা জেলার ব্যারাকপুর মহকুমার কোভিড বৃদ্ধির হার রুখতে গত ৩ আগস্ট থেকে নেহাটি স্টেট জেনারেল হাসপাতাল, খড়দহের বলরাম ঝোবাল হাসপাতালকে কোভিড হাসপাতাল হিসাবে ঘোষণা করেছে। এর ফলে অনেক বেশি সংখ্যক কোভিড রোগীকে ভর্তি করা সম্ভব হবে এবং যে গোষ্ঠী সংক্রমণ শুরু হয়েছে তাকে অনেকাংশে নিয়ন্ত্রণ করা সম্ভব হবে। রাজ্য সরকার নানাভাবে উদ্যোগ নিচ্ছে কোভিডকে মোকাবিলা করার জন্য। কিন্তু সমাজের বেশ কিছু মানুষের মধ্যে অন্ধ বন্ধনমূল ধারণা কোভিড আক্রান্ত রোগীকে অস্পৰ্শ্য করে রাখছে, একস্থানে করে রাখছে। এরজন্য সমাজের অগ্রণী শিক্ষিত সমাজকে ঘরের বাইরে বেরোতে হবে এবং মানবিক মূল্যবোধের প্রমাণ দিতে হবে এবং বোঝাতে হবে রোগীকে নয় রোগের বিরুদ্ধে সমবেতভাবে লড়তে হবে, তবেই আমরা সুস্থ ও স্বাভাবিক সমাজ গড়ে তুলতে পারবো।

\* লেখক : পিআইডি করোনা অ্যাওয়ানেস টিমের অন্যতম কো-অডিনেটর।



## কোভিড-১৯ সংক্রমণ ও আমাদের করণীয় কাজ

অভীক দাস

বর্তমান বিশ্ব যে মারণ ভাইরাসে প্রায় লক্ষ লক্ষ মানুষ ঘার বলি, সেই বহু চর্চিত ভাইরাসটি হল কোভিড-১৯ বা করোনা ভাইরাস।  
সারা বিশ্বের প্রায়

২১৩ টির উপর দেশে করোনা ভাইরাস তার থাবা বসিয়েছে। আসুন, আমরা দেখেনি, করোনা ভাইরাসের লক্ষণ, বিস্তার, সংক্রমণ ও প্রতিকারের উপায়।

### ■ করোনা ভাইরাস সংক্রমণের লক্ষণ :-

সর্দিকাশি, জ্বর, গলা খুসখুস করা, দমবন্ধ ভাব, গন্ধ ও স্বাদ না পাওয়া, অসম্ভব শারীরিক ক্লান্তি, পাতলা পায়খানা, বমি বমি ভাব প্রাথমিক ভাবে করোনার উপসর্গ। কোন ব্যক্তির তিনিটি টানা জ্বর হলে রক্ত পরীক্ষার ই-এসআর, সি বি অ্যাকটিভ প্রোটিন প্রোক্যালসিটোনিন বেড়ে গেলে, রক্তচাপ কমা, হৃদপিণ্ডের সমস্যা ও রক্ত তৎপরে সমস্যা হলে কোন ব্যক্তির করোনা আক্রান্ত হবার সম্ভাবনা প্রবল।

### ■ সাধারণভাবে কাদের বেশি করোনা হবার সম্ভাবনা আছে ? -

সাধারণভাবে ০-১০ অবধি শিশুদের সাধারণভাবে করোনার সংক্রমণ মৃদু। তবে যে সব শিশুর অ্যাজমা, রক্ত সংবহনতন্ত্রে সমস্যা ও রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা কম তাদের এই রোগ হতে পারে। মূলতঃ বয়স্ক এবং কোর্মবিড অসুখ যথা হাইপ্রেসার, হার্টের সমস্যা, হাঁপানি, ডায়াবেটিস, কিডনির সমস্যা ও ক্যান্সারের মত অসুখ আছে, তাদের করোনায় আক্রান্ত হবার প্রবল সম্ভাবনা আছে।

### ■ করোনা কিভাবে ছড়ায় ? -

সাধারণভাবে সংক্রামিত ব্যক্তির হাঁচি বা কাশির সময় লালারসের সূক্ষ্মকণায় এই ভাইরাস জীবিত থাকে। করোনা ভাইরাস তামার উপর ৪ ঘন্টা, কাপড় ও কাঠ বোর্ডের ১ দিন, কাঁচের উপর ২ দিন, স্টিলের উপর ৪ দিন, প্লাস্টিকে ৭ দিন জীবিত থাকে।

### ■ করোনা থেকে বাঁচতে কি কি করবেন না ? -

- (১) যেহেতু প্রাথমিকভাবে করোনা আক্রান্ত রোগীর মধ্যে এর সংক্রমণের লক্ষণ তীব্র নয়, সুতরাং যে কোন ব্যক্তি থেকেই দৈহিক দূরত্ব বজায় রাখবেন। জমায়েতে অংশ নেবেন না।
- (২) পারলে গণ পরিবহন এড়িয়ে ব্যক্তিগত সাইকেল, মোটর সাইকেল ইত্যাদি ব্যবহার করুন।
- (৩) মাস্কের নিচের তলে ভাইরাস থাকতে পারে, তাই মাস্ক খোলার সময় মাস্কে হাত দেবেন না, ফিতে টেনে মাস্ক খুলুন।
- (৪) নাক, মুখ ও চোখে হাত দেওয়ার অভ্যাস বন্ধ করুন।

### ■ করোনা থেকে বাঁচতে যায় করবেন ? -

- (১) বারে বারে সাবান জল দিয়ে ১মি. ধরে হাত ধোবেন বা ৭০ শতাংশ অ্যালকোহলযুক্ত হ্যান্ড স্যানিটাইজার দিয়ে ২০ - ৩০ সেকেন্ড হাত কচলাবেন।
- (২) বাইরে গেলে কাপড় চোপড় সাবান জলে কিছুক্ষণ ভিজিয়ে পরিষ্কার করুন।
- (৩) ঘরের যে যে জায়গায় হাত দিতে হয়, যেমন দরজার হ্যান্ডেল, আলো পাখার সুইচ, টেবিল, চেয়ার, রান্ধার জায়গা, জল রাখার পাত্র, বিছানা, পোষাক, ট্রে, সিঙ্ক, বেসিন, মোবাইল, কলম নিয়মিত জীবাণু মুক্ত রাখুন।
- (৪) বাইরে গেলে মাস্ক, টুপি, প্লাভস, ফুলহাতা জামা পরবেন। চোখে রোদ চশমা পরা উচিত। এক্ষেত্রে ঘড়ি ও অলঙ্কার বর্জন করুন।

### ■ বাড়িতে কিভাবে স্যানিটাইজার বানাবেন ? -

- (১) দু চামচ লিচিং পাউডার (১৬গ্রাম) ১ লিটার জলে ভালোভাবে গুলে দ্রবণ তৈরি করুন। এ দ্রবণ ১০ লিটার জলে ঢেলে জীবাণুনাশক তৈরি করা সম্ভব। এই দ্রবণ স্যানিটাইজার হিসাবে ব্যবহার করা যাবে।

(২) বাজার থেকে ৫ শতাংশ সোডিয়াম হাইপোক্লোরাইট এর সঙ্গে ৯ ভাগ জল মিশিয়ে স্যানিটাইজার তৈরি করা যায়।

■ কি কি খাবেন ? -

কোভিড-১৯ কে রাখতে দেহে রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা বাড়াতে হবে। তাই ভিটামিন - সি যুক্ত খাবার, শাক সসজি, ৭০ ডিগ্রি তাপমাত্রায় গরম করা খাদ্য গ্রহণ করুন। প্রতিদিন ৪-৫ লিটার জল পান করুন। নিয়মিত ঘুম, ব্যায়াম ও শরীর চর্চা করুন।

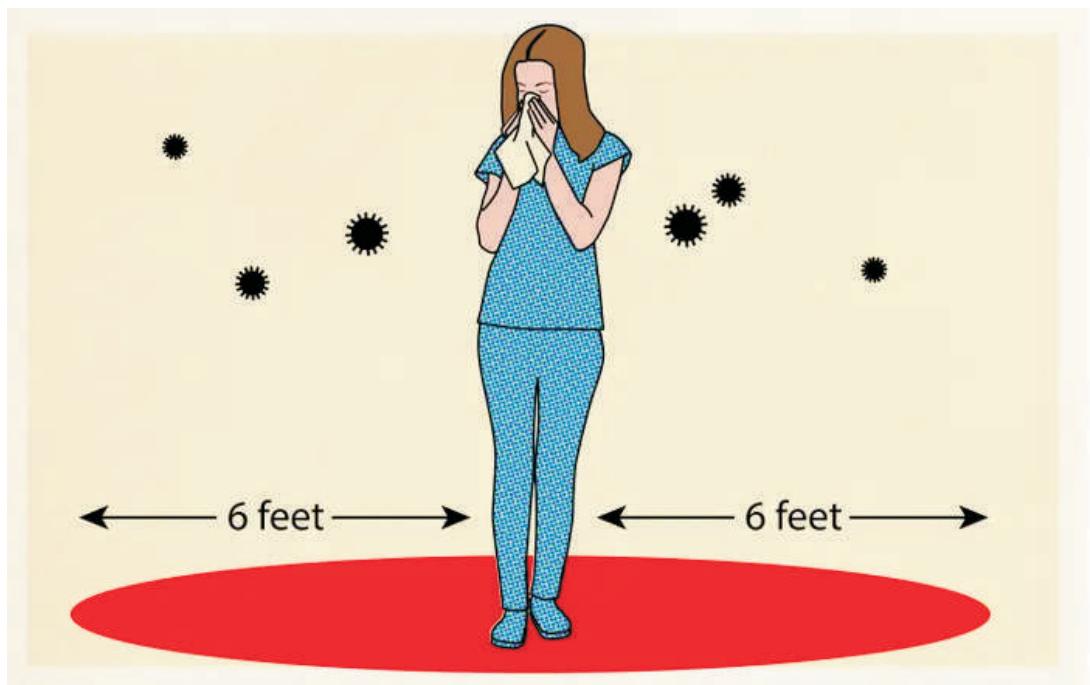
■ সংক্রমণ হলে ? -

কোভিড-১৯ মানে মৃত্যু নয়, পরীক্ষা করুন। পজিটিভ হলে ১৪ দিন নিভৃতে বাস করুন। মনকে শক্ত রাখুন। সাধারণ স্বাস্থ্যবিধি মেনে চলুন। মনে রাখবেন ৮০ শতাংশ করোনা আক্রান্ত ব্যক্তি কোনওরকম চিকিৎসা ছাড়াই ন্যূনতম ওষুধ ও স্বাস্থ্যবিধি মেনে ঘরে থেকেই সেরে উঠেছেন। আক্রান্ত রোগীর মৃত্যু হার মাত্র ৩ শতাংশ।

■ রোগকে শক্র ভাবুন, রোগীকে নয় ? -

কোভিড-১৯ এর সঙ্গে সামনে দাঁড়িয়ে লড়ছেন ডাক্তার, স্বাস্থ্য কর্মী ও পুলিশ প্রশাসন। তাঁদের সম্মান করুন। রোগীর মনোবল বাড়াতে তাঁর সাথে নিয়মিত যোগাযোগ রাখুন, তাঁদের সঙ্গে কথা বলুন। আতঙ্ক নয়, সতর্ক থাকুন, অতিমারী নিয়ে অবৈজ্ঞানিক ধারণা, ভুল পরামর্শ, পরিকল্পিতভাবে ঘৃণা ছড়ানো এই লড়াইকে দুর্বল করবে। আমাদের মনে রাখতে হবে, লড়াইটা রোগের বিরুদ্ধে, রোগীর বিরুদ্ধে নয়।

সূত্রঃ এই সময়, ১৯ জুলাই, ২০২০



## করোনা মোকাবিলায় কী কী সত্ত্বতা অবলম্বন করতে হবে

ডাঃ সুবীর কুমার মন্ডল

এখন অনেক রোগীই করোনায় আক্রান্ত হচ্ছেন, কিন্তু কোনও লক্ষণ প্রকাশ পাচ্ছেন। অনেকের সামান্য জ্বর, শুকনো কাশি হচ্ছে, কিন্তু অন্য সমস্যা নেই। অথচ করোনার রিপোর্ট পজিটিভ। এই সকল রোগীকে কি হাসপাতালে যেতেই হবে?

জেনারেল ফিজিশিয়ান ডাক্তার সুবীর কুমার মন্ডল বললেন, “যাঁদের বয়স কম, অন্য রোগ নেই, কিন্তু করোনা টেস্ট রিপোর্ট পজিটিভ এসেছে এবং নিতান্তই সাধারণ ফ্লুয়ের মতো উপসর্গ রয়েছে, তাঁরা বাড়িতে আইসোলেশনে থাকতে পারেন। তবে অনেক বিধি নিষেধ মেনে চলতে হবে। পরিবারকে সতর্ক থাকতে হবে। রোগীকে আলাদা ঘরে রাখার ব্যবস্থা করতে হবে। কারণ রোগটি সংক্রামক।”

### ■ হোম আইসোলেশনের মাপকাঠি –

কমবয়সি রোগী, যাঁদের অন্য অসুখ নেই এবং শারীরিকভাবে সক্ষম, তাঁরা যদি করোনায় আক্রান্ত হন এবং জ্বর-কাশি ছাড়া সমস্যা না থাকে, তা হলে তাঁরা হোম আইসোলেশনে থাকতে পারেন। রোগী বিমিয়ে না পড়লে, শ্বাসকষ্ট না হলেও তাঁকে বাড়িতে আলাদা ভাবে রাখা যেতে পারে। তবে তা করতে হবে চিকিৎসকের পরামর্শ মেনে। স্থানীয় স্বাস্থ্য দফতরের আধিকারিককে এ বিষয়ে লিখিতভাবে জানিয়ে রাখতে হবে।

### ■ কারা বাড়িতে থাকার ঝুঁকি নেবেন না? –

যাঁদের ফুসফুসের সমস্যা, ডায়াবেটিস, হার্টের রোগ বা অন্য কোনও শারীরিক সমস্যা রয়েছে, বয়স বেশি, তাঁদের কোনও ভাবেই বাড়িতে রাখার ঝুঁকি নেওয়া চলবে না। শ্বাসকষ্ট শুরু হলে হাসপাতালে নিয়ে যেতেই হবে। রোগী বিমিয়ে পড়লে, ভুল বকতে শুরু করলে বাড়িতে রাখা ঠিক হবে না।

### ■ হোম আইসোলেশনের নিয়মাবলী –

- \* রোগীকে সম্পূর্ণ আলাদা একটি ঘরে রাখতে হবে। সেই ঘরে অন্য কারও থাকা চলবে না। যিনি রোগীর দেখাশোনা করবেন, তিনি কিন্তু সেই ঘরে থাকবেন না।
- \* রোগীকে মাস্ক পরে থাকতে হবে। দিনে অন্তত তিন বার মাস্ক বদলাতে হবে।
- \* রোগীর দেখভালের দায়িত্বে থাকা ব্যক্তিকে বারবার মাস্ক এবং গ্লাভস বদলাতে হবে। রোগীর প্রয়োজনীয় জিনিস ঘরের দরজায় রেখে দিন, ভিতরে ঢোকা চলবে না।
- \* রোগী এবং তাঁর দেখভালের দায়িত্বে যিনি রয়েছেন তাঁদের ব্যবহৃত মাস্ক এবং গ্লাভস আগুনে পুড়িয়ে ফেলা জরুরি।
- \* রোগীর অবস্থা নিয়মিত নজরে রাখার জন্য করোনা ভাইরাস চেকার টেবেল ব্যবহার করতে পারলে ভাল।
- \* অতিরিক্ত ফোনের ব্যবহার রোগী যেন না করেন। লেখাপড়ার কাজও করা চলবে না। যতটা বেশি সম্ভব বিশ্রাম নিতে হবে।
- \* নিজের ঘরের দরজা খোলা এবং বন্ধ করার দায়িত্ব রোগীকেই নিতে হবে।
- \* রোগীর ঘরে রাখা জিনিসপত্র নিয়মিত স্যানিটাইজ করতে হবে। সমস্যা না থাকলে রোগী নিজে সে কাজ করে নিতে পারেন।
- \* রোগীকে তাঁর ঘরেই খাবার দিতে হবে। খাবারের জন্য ডিসপোজেবল বাসন ব্যবহার করতে হবে।
- \* রোগীর জন্য আলাদা শৌচাগারের ব্যবস্থা করতে হবে। না হলে রোগী বাথরুম ব্যবহারের পরে তা স্যানিটাইজ করতে হবে।
- \* রোগীর জামাকাপড় ডেটেল জলে ডুবিয়ে রেখে একেবারে আলাদা ভাবে কাচতে হবে। এবং শেষেও আর একবার ডেটেল জলে ভাল করে ধূয়ে নিতে হবে।
- \* রোগীর ঘরে চুকলেই, সেই জামাকাপড় ভাল করে ধূয়ে নিতে হবে।
- \* প্রচুর পরিমাণে জল খেতে হবে রোগীকে।

- \* ধূমপান, মদ্যপান একেবারেই চলবে না।
- \* রোগীর পরিবারের বাকিদেরও কোয়ার্টিনে থাকা জরুরি।
- \* চিকিৎসকের পরামর্শ ছাড়া কোনও রকম ওষুধ খাওয়া চলবে না।
- \* স্বাস্থ্য দফতরের তরফে রোগীকে সংক্রমণ মুক্ত ঘোষণা করার আগে কোনও ভাবেই তিনি ঘর থেকে বেরোবেন না বা পরিবারের কারও সঙ্গেই মিশবেন না।
- \* যিনি রোগীর দেখভালের দায়িত্বে থাকবেন, তিনিও পরিবারের বাকিদের থেকে নির্দিষ্ট দূরত্ব বজায় রেখে চলবেন। সেই সঙ্গে তাঁকেও হাইজিন মেনে চলতে হবে। পরিবারের সকলকে নিয়মিত তামপাত্রা মাপতে হবে।
- \* কোনও রকম বাড়াবাড়ি হলেই, রোগীকে সঙ্গে সঙ্গে হাসপাতালে নিয়ে যেতে হবে। চিকিৎসকের পরামর্শ ছাড়া রোগী বা তাঁর পরিবারের কেউ কোনও সিদ্ধান্ত নিজে থেকে নেবেন না। সাবধানে থাকুন, সুস্থ থাকুন।

সূত্র ৪ আনন্দবাজার পত্রিকা। ৯ মে, ২০২০



## করোনা মোকাবিলা করতে গিয়ে অসংক্রামক ব্যাধিকে যেন অবজ্ঞা না করি

### স্বপন মঙ্গল

কালাচাঁদের দিন মনে হয় ঘনিয়ে এল। এখন যা অবস্থা, কিছু খেতেও পারছে না। পেটটা সেই ফুলেই আছে। হাসপাতালে ২৯ আগস্ট অ্যাপোয়েন্টমেন্ট দিয়েছে। এ কদিন টিকলে হয়। গ্রাম পথগায়েতের এ্যাম্বুলেন্সে গিয়ে মাস দেড়েক কলকাতার হাসপাতালে থেকে আসলো। কিন্তু চিকিৎসাটাই ঠিক হচ্ছে না। বলছিলেন, কালাচাঁদের এক দাদা। ওদিকে বিকাশের চিকিৎসা বন্ধ। এন. আর. এসের ডাঙ্কার ওকে অপারেশনের পর ছুটি দিয়ে দিয়েছিলেন। কিছু পরীক্ষা নিরীক্ষার পর কেমো থেরাপির কথা ছিল। শহরতলি সহ সব ট্রেনই বন্ধ। আবার গাড়ি ভাড়া করে যাওয়ারও পয়সা নেই। ধার দেনা করে গেলেও যে সেদিনই ডাঙ্কার দেখাতে পারবে তাঁর নিশ্চয়তা কোথায়। অতএব চিকিৎসা বন্ধ। শিবাজী তো প্রেশারের ওষুধ না কিনতে পেরে অল্প বয়সেই স্ট্রোকেই মারা গেল। রূপকটা বেঁচে গেল ওর আত্মীয় হাসপাতালে চাকরি করে তাই। ও প্রেশারের ওষুধ খেত না ঠিক মত। কম বয়সেই হার্ট এ্যাটাক হয়েছিল। সময়মত ডাঙ্কারের কাছে গিয়েছিল বলে এ ধাক্কায় রেহাই। এই ক' দিনে ৬-৭জন বয়স্ক মানুষ মারা গেলেন প্রায় বিনা চিকিৎসায়। হিসেবটা গ্রামের একটা পাড়া। পুরো গ্রামের হিসেবটাও আমার কাছে নেই। গ্রাম পথগায়েতে গেলে মৃত্যুর হিসেবটা হয়তো পেতাম। কিন্তু বিনা চিকিৎসায় অসুস্থ মানুষের সংখ্যা কোথায় পাবো? আর পেয়েই বা কি হবে? তার থেকে বরং হিসেবটা হাতের কাছে আছে সেটাই দেখি আর আমার গ্রামের সাথে মেলাবার চেষ্টা করি।

হিসেবটা কষেছে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা। অনেকেই বলে ওরাই তো কোভিড-১৯ অতিমারি ঘোষণা করতে গঠিমসি করেছে। কবে কি করেছে সেই বিতর্কে গেলাম না। অন্য লেখাতে সহজেই পেয়ে যাবো। তা এই বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা (হ) গত মে মাসের শেষ নাগাদ অসংক্রামক ব্যাধির non communicable diseases (NCDs) প্রতিরোধ ও চিকিৎসা সংক্রান্ত একটা সমীক্ষার রিপোর্ট প্রকাশ করেছে। ১ জুন, ২০২০ সেটা খবর হিসেবে বেরিয়েছে। তিন সপ্তাহ ধরে ১৫৫টা দেশে নমুনা সমীক্ষা করা হয়েছে। দেখা গেছে, এই সময়ে অসংক্রামক ব্যাধির প্রতিরোধ ও চিকিৎসা ব্যাপক হারে ব্যাহত হয়েছে। তাতে মন্তব্য করা হয়েছে, কোভিড-১৯ এর প্রভাব সব দেশেই পড়েছে, কিন্তু বেশি ক্ষতি হচ্ছে কম আয় যুক্ত মানুষের (impact is global, but that low-income countries are most affected)। অথচ অসংক্রামক ব্যাধিহস্ত মানুষের উপরেই করোনার আক্রমণের তীব্রতা বেশি। হ-এর হিসেব অনুযায়ী অতিমারি শুরুর পর থেকেই যাদের অসংক্রামক ব্যাধির চিকিৎসার প্রয়োজন সেই সমস্ত হার্টের রোগী, ডায়াবেটিস রোগী, ক্যান্সার আক্রান্ত মানুষ, উচ্চ রক্তচাপযুক্ত মানুষ, কিডনি রোগী ঠিকমত চিকিৎসা ও ওষুধ পাচ্ছেন না। এর ফলও মারাত্মক হচ্ছে। এখন অবশ্য সমস্ত অসংক্রামক ব্যাধিহস্ত মানুষের চিকিৎসার জন্য নতুন নতুন পদ্ধতির আবিষ্কার ও ব্যবহারের উপর জোর দেওয়া হয়েছে।

রিপোর্টে বলা হয়েছে, সমীক্ষায় অংশগ্রহণকারী দেশগুলির উচ্চ রক্তচাপযুক্ত ৫৩ শতাংশের বেশি মানুষের চিকিৎসা আংশিক বা সম্পূর্ণ ব্যাহত হয়েছে। ডায়াবেটিস রোগীর ক্ষেত্রে ৪৯ শতাংশ, ৪২ শতাংশ ক্যানসারের চিকিৎসা আর ৩১ শতাংশ আপতকালীন হার্টের চিকিৎসা ব্যাহত হয়েছে। বিভিন্ন দেশে দুই ত্রুটীয়াংশ মানুষের পুনর্বাসন থমকে গেছে যেটা করোনা থেকে যুক্ত মানুষের জরুরি বিষয়।

প্রায় ৯৪ শতাংশ দেশ জানিয়েছে, তারা অসংক্রামক রোগের প্রতিরোধ ও চিকিৎসার কাজে নিযুক্ত কর্মী ও ডাঙ্কার ও নার্সদের অনেককেই কোভিডের মোকাবিলাতে নিয়োজিত করেছে। অন্য কোনও বিকল্প না থাকায় আসলে নিয়োজিত করতে বাধ্য হতে হয়েছে।

সারা বিশ্বই পরিআণের পথ খোঝায় ব্যস্ত। সমীক্ষা অনুযায়ী ৫৮ শতাংশ দেশ টেলি মেডিসিনের সাহায্য নিচ্ছে। ৭০ শতাংশ দেশ জানিয়েছে তারা কোভিড-১৯ রোগাক্রান্তের অসংক্রামক ব্যাধির তথ্য রাখছে। অনেক দেশ এই অতিমারি প্রতিরোধ ও প্রতিকারের পরিকল্পনা রচনায় অসংক্রামক ব্যাধি ও যুক্ত করছে।

ধুর ! এসব কচকচানি লিখতে আর ভাল্লাগছেনা । তার থেকে বরং আমাদের কথাই লিখি । একটু আগে একজন রোগীর অভিভাবক ফোন করেছিলেন । তিনি জানালেন তার রোগী ঠিক আছে । পরে একজন ডাক্তার একই নিদান দিয়েছেন । তিনি ধন্যবাদ জানালেন ওই মুহূর্তে অনন্যপায় যন্ত্রণায় কাতর তাঁর স্ত্রীর উপশম দেওয়ার জন্য । তিনি দিন আগে আমি তখন গাড়িতে ফিরছি । একটা ফোন এই মুহূর্তে আমরা কোন ডাক্তারের সহযোগিতা দিতে পারবো কিনা ? আমাদের PID SAHAS -এর ওয়েবপেজ এ ফর্ম ফিলআপ করতে বলায় জানালেন, সাবমিট করেই ফোন করেছি । যন্ত্রণায় কাতর রোগির সাথে কথা বললাম । আমি ঘরে ফেরার আগেই সুকুমারদা ডাক্তারের সাথে রোগির ও তাঁর পরিবারের কথা বলিয়ে ওষুধের ব্যবস্থা করেছিলেন । কেবল কি একজনই ? আমাদের পরে ফোন করে রোগীর সুস্থ হয়ে ওঠার কথা জানিয়েছেন । আমরাও জেনে নিয়েছি । আমাদের সাথে যুক্ত ডাক্তারদের কুর্ণিশ করতেই হয় । তাঁরা বিনা পারিশ্রমিকে হন্দ্যতার সাথে যে পরিষেবা দিচ্ছেন, কক্ষনো তাঁরা না বলছেন না । অথচ দেখুন এই বিকল্প পথেও যে বেশকিছু রোগের চিকিৎসা দেওয়া যায় সেটা অনেকেই মানতেই চায় না । সততার সাথে এই ধরণের পরিষেবায় বর্তমানে অসংক্রামক ব্যাধির থেকে মানুষকে সুরাহা দিতে পারে ।

\* লেখকঃ পিটাইডি সাহসের অন্যতম আহ্বয়ক ।



## করোনা সংক্রমণ থেকে শেখার কী আছে ?

দীপক কুমার দাঁ

করোনা সংক্রমণ ( কোভিড - ১৯ ) অতি তীব্র গতিতে গোটা বিশ্বে ভয়ঙ্কর ত্রাসের বিরল নজির সৃষ্টি করেছে । বিশ্বের প্রথম দুনিয়ার ( ইউরোপ-আমেরিকা-অস্ট্রেলিয়া ) ব্যতিক্রমী মৃত্যু মিছিল নিয়ে অপ্রতিহত দ্রুততায় এগিয়ে চলেছে । কবে, কখন, কীভাবে এটা নিয়ন্ত্রণে আসবে বা আদৌ আসবে কিনা ? - এসব অনেক প্রশ্নের উত্তর বলতে একরাশ অন্ধকার ছাড়া আর কিছুই দেখা যাচ্ছে না ।

‘হোপফুল’ বা আশাবাদী তো হতেই হবে । যুক্তি নির্ভরতা ও ঘটে যাওয়া তথ্যাদি সামনে রাখলে যা সহজে নজরে আসে ।

(১) বিশ্বায়নের কল্যাণে শুধু প্রথম বিশ্ব নয়, গোটা পৃথিবীর স্বাস্থ্য সুরক্ষা ব্যবস্থার কার্যসিদ্ধি করণের হাড়জিরজিরে কঙ্কাল সার চেহারাটা দণ্ডনগে ক্ষত হয়ে ফুটে উঠেছে । শাক দিয়ে আর মাছ ঢাকা যাচ্ছে না । গরিব, খেটে খাওয়া শ্রমিক-কৃষক, মেহনতি মানুষ তো দূর অস্ত ; পকেট ভর্তি টাকাওয়ালা উচ্চবিত্ত - ধনী সমাজও আজ কাঁদছে জীবনের মায়ায় । টাকার ভরসা প্রাণ রক্ষার প্রশ্নে দিশাহারা স্বাস্থ্য বিমা ব্যবসার জালিয়াতি আজ বেআক্রু । সরকার নাগরিকের জীবন সুরক্ষার দায়ভার নিতে অস্বীকার করছে ।

(২) মানবিকতার দর্শন উপড়ে ফেলে বাণিজ্য সর্বস্ব অর্থনীতি যে কোন সর্বনাশা জায়গায় গোটা মানবজাতিকে টেনে নামিয়েছে । তার মূল্যায়নও অধরা । দয়া, মায়া, সহমর্মিতা, বন্ধুত্ব, সমাজসেবা এসব আজ উধাও কেরিয়ার গড়ার অতি-উৎ তাগিদে । কমপিউটার, রোবোট, সংস্কৃতি, আজ কালচারে গড়ে ওঠা একবিংশ শতাব্দীর মারণ দৌড় আজ প্রশ্নের মুখে । কয়েক হাজার অতি উন্নত চিকিৎসা গবেষণাগার এবং কয়েক লক্ষ অতি উচ্চমানের গবেষক-সন্ধানীকুল গত তিন-চার মাসে ভ্যাকসিন বা কোন জীবনদায়ী ঔষধের টিকির নাগালও খুঁজে পায়নি । হয়তো পাবে ! কিন্তু স্বাস্থ্য ব্যবস্থার খাতিরে তা আমজনতার দরবারে কতটা সহজে পৌঁছবে, সে প্রশ্ন থাকছেই ।

(৩) করোনা সংক্রমণজনিত ভয়ঙ্কর ত্রাস পায়ে সরিয়ে রেখেও নিষ্কৃতি নেই । বিশ্ব উষ্ণায়নের থাবা যে বরফ গলানোর প্রক্রিয়াকে দ্রুততর করেছে, তার ভেতর থেকে নাকি বহু অজানা জীবাণু ও ভাইরাসের সদ্য আবির্ভাব ঘটবে গোটা পৃথিবীর জীবসম্পদকে ধরাশায়ী করতে এই অজানা আতঙ্কে বিজ্ঞানীকুল শশব্যস্ত । পানীয় ও ব্যবহার্য জলসম্পদের অপ্রতুলতা, ট্রাপজেনিক কৃষি কাজের বহুতর অদূরদর্শিতা, যুদ্ধ ও ক্ষমতায়নের ভরকেন্দে থাকা মারণান্ত্র প্রতিযোগিতা, প্রাকৃতিক সম্পদ ও বিভেত্বের জমা হচ্ছে অতি ক্ষুদ্র মানবগোষ্ঠীর হাতে, গোটা বিশ্বের প্রকৃত নিয়ন্ত্রক, সবুজায়ন কমছে - মরণভূমির আঘাসন ... এমন বহু বিষয়কে আপাতত ধামাচাপা দিয়ে দূরে সরিয়ে না রেখে করোনা মোকাবিলার যাবতীয় প্রয়াসের পাশাপাশি এক নতুন বিশ্ব গড়ার ভাবনাকে মাথায় রাখা হোক । এক কথায় - সুসংহত মানববিশ্ব ।

(৪) সব থেকে যে খারাপ জিনিসটা কারও কাছেই অধরা নয়, তা হোল দুর্যোগ মোকাবিলার সুযোগে আপন আপন ভোটের রাজনীতিবিদ্ব সুকোশলে এগিয়ে নেওয়া । রোগাক্রান্তের কাছে চিকিৎসা সেবা অবশ্যই পৌঁছবে বেশ কয়েকটা কৌশল ধাপ পেরিয়ে । ভারতের সর্বত্র নজর করলে যেটা প্রথমেই চোখে পড়বে, তা হোল চিকিৎসককুল দ্বিতীয় সারিতে । প্রথম সারিতে সমান নিয়ন্ত্রক প্রভু সমাজের হর্তাকর্তা । নীতি নির্ধারণের ক্ষেত্রে তাঁরাই শেষ কথা । এই জায়গা থেকে সার্বিক ভালোর দীর্ঘস্থায়ী সুফল অনেকটাই অধরা । তাহলে উপায় ?

হ্যাঁ ! উপায় হচ্ছে একেবারে নিচুতলা থেকে আওয়াজ উঠুক - নতুন করে মানব সমাজ গড়ার । ব্যবসায়িক স্বার্থ নয়, মানবিক বন্ধন নির্ভর হিংসা-দেহ-গোভ বর্জিত এক পরিবেশ নয় বিশ্ব । করোনা ত্রাস গত চারশো বছরের বিজ্ঞান - প্রযুক্তির দৌলতে গড়ে ওঠা গগনচূম্বী আভিজাত্যের বেলুনটা ফুটো করে দিয়েছে । উন্নয়ন আজ দিশাহারা । কার উন্নয়ন ? কীসের উন্নয়ন ? কীভাবে ? জ্ঞানরাজ্যের অবারিত সুফল কেন আমজনতার কাছে পৌঁছতে পারল না ? পারস্পরিক সন্দেহের বাতাবরণ মানসিক উদারতাকে স্তুতি করছে ! সীমাবদ্ধ স্বার্থাবেষী মনোবৃত্তি সঞ্চীর্ণতার বাতাবরণকে পুষ্ট করছে । এমন অসুস্থ, অনৈতিক, লোতসর্বস্ব সমাজ চেহারা যাবতীয় পাপকে নানা ছলচাতুরি-তে নিত্য প্রসারিত করছে ।

ইউরোপ-আমেরিকার সর্বগামী করোনা আক্রমণের কারণ এরা নিজেরাই। ট্যুরিজম নির্ভর ইতালি অর্থনীতি ‘লকডাউন’ বিষয়টিকে অগ্রহ্য করেছিল স্টেজে মেকআপ করার অচিলায়। ভোট সর্বস্ব গণতান্ত্রিক বাতাবরণে ‘লকডাউন’ ব্যাপারটা জনগণের একেবারেই না-পসন্দ। বিশ্বখ্যাত চিন্তাবিদ অমর্ত্য সেন বলেছেন, লকডাউন জারি করার আগে জনগণের মতামত নেওয়া হোক। সাধারণ বুদ্ধিতে ধরেই নেওয়া যায়, জনগণ কোনভাবেই ঐক্যমত্য হবে না। গোটা ইউরোপ, আমেরিকায় ভারতের মতো ‘লকডাউন’ ব্যবস্থা লাগু করাই হয়নি। এখনও সেখানে মেট্রো ট্রেন, বাস, বেসরকারি বাস সবকিছু বলবৎ আছে। তবে সাবধানতা মেনে। যাবতীয় শপিংমল খোলা, কেনাকাটায় কোন বাধা নেই। মানুষের স্বাধীনতা, গণতান্ত্রিক অধিকারকে গণ্য দিতে গিয়ে এত বড়ো বিপর্যয়ের সম্মুখীন হয়েছে তারা। হ-নির্দেশিকা ঠিকমতো মানলে হয়তো বিপর্যয়ের মাত্রা কিছুটা কমানো যেত। যেটা করেছে, ভিয়েতনাম।

যে কথা আগে উল্লেখ করেছি, ‘করোনা’ বিপদ থেকে গোটা পৃথিবী কী শিক্ষা নিতে পারে? আমরা অনেক যুদ্ধ দেখেছি; মগ্নত্ব দেখেছি, কলেরা-প্লেগের মহামারি সয়েছি। এত উল্লাত পৃথিবীতে করোনা ত্রাস হাতে গরম দেখিয়ে দিল, মানুষের উদ্বৃত্ত অহঙ্কার কর সহজে মাটিতে নামিয়ে আনা যায়।

গত শতাব্দীর ’৮০-র দশকের বিশ্বায়ন শুরুতে অনেক ‘সবুজ স্বপ্ন’ দেখিয়ে ছিল। আমরা একটা ‘গ্রোবাল ভিলেজের’ অধিবাসী। সবাই সবার কাছাকাছি, এক বিশ্বের সদস্য। তাহলে, আলাদা আলাদা করে সব দেশের নিজস্ব মহাকাশ গবেষণা প্রকল্প থাকবে কেন? পৃথিবীর সব দেশ এক পতাকা তলে মিলে ‘একটাই মহাকাশ কর্মসূচি নিক’। পারস্পরিক প্রতিযোগিতা নয়, সহযোগিতার মেল বন্ধন। এর সুফল সবাই সমানভাবে পাবো। সমস্ত প্রকল্পটা জাতি সংঘের অধীনে রচিত হতে পারে। এভাবে শিক্ষা, খাদ্য, বন্ত, বাসস্থান, চিকিৎসা, পরিবহন, ইঞ্জিনিয়ারিং বিদ্যা, গবেষণা, প্রযুক্তিচর্চা, পরিবেশ ভাবনা – সমস্ত কিছু এক পতাকা তলে আনার পরিকল্পনা করা হোক। হয়তো এই চিন্তাটাই আকাশকুসুম। কারণ প্রতিযোগিতা, প্রতিদ্বন্দ্বিতার আবহে আমরা দীক্ষিত হয়েছি। জয় করব, এই মানসিকতার কীভাবে পরিবর্তন সম্ভব, ‘করোনা ত্রাস’ এই চ্যালেঞ্জটাই আমাদের কাছে হাজির করেছি। যদিও জানি, ‘মানুষের বেঁচে থাকার প্রয়োজন পৃথিবী গ্রহ মেটাতে সম্পর্ক, লোভ (gread) নয়’। এই কথা মনে রেখে পরিবেশ - বান্ধব নতুন পৃথিবী গড়ার সুযোগ আমরা কী কাজে লাগাব?

\* বিশিষ্ট বিজ্ঞান লেখক ও গোরডাঙ্গা গবেষণা পরিষৎ-এর কর্ণধার।

## জ্বর হলেই আতঙ্ক নয়

রূম্পা দাস

আগে রোগীকে পর্যবেক্ষণ করুন। সাধারণ সর্দি-কাশি, ইনফ্লুয়েঞ্জায় হতে পারে জ্বর। একে ভ্যাপসা গরম, তায় মাঝেমধ্যে বৃষ্টি। যাঁদের এমনিতেই ঠাণ্ডা লাগার ধাত, তাঁদের এখন অল্লেই গলা খুসখুস করছে। অল্প ঠাণ্ডা লাগা, সর্দি তো রয়েছেই। আবার কেউ কেউ ভুগছেন ইনফ্লুয়েঞ্জায়। এর উপর করোনা ভাইরাস তো আছেই। তবে এতেও শেষ নয়। দেখতে দেখতে চলে আসবে বর্ষা। তার সঙ্গেই ফের আগমন হতে পারে বার্ষিক ডেঙ্গি ও ম্যালেরিয়ার। এই ধরণের রোগের লক্ষণ কিন্তু কমবেশি জ্বর। তবে এই পরিস্থিতিতে যেখানে বাড়ি থেকে বেরোনোই সমস্যার, সেখানে জ্বর এলেও তার আসল কারণ বার করতে হয়েরানি হচ্ছে। তার সঙ্গে আতঙ্ক তো আছেই। কিন্তু কোন কোন রোগের লক্ষণ কী, তার মোকাবিলাই বা কেমন করে করবেন, দেখে নেওয়া যাক।

জ্বর কোনও রোগ নয়, লক্ষণ মাত্র শরীরে যখন কোনও রোগ বাসা বাঁধে, তা প্রথম থেকেই স্পষ্ট হয় না। হয়তো কারও ঘুষঘুষে জ্বর হচ্ছে, কারও বা জ্বর আসছে কয়েক ঘন্টা অন্তর। কিন্তু তা থেকেই রোগের উৎস স্পষ্ট হয় না। কারণ জ্বর হল লক্ষণ মাত্র। ভাইরাস, পরজীবী, কোনও সংক্রমণ অথবা অঙ্গ বিকল হয়ে যাওয়ার মতো সমস্যা হলে, শরীর ভিতর থেকে তা জানান দেয় জ্বরের মাধ্যমেই।

### হাতের পাঁচ

এই মরসুমে দাঁড়িয়ে জ্বর সংক্রান্ত যে পাঁচটি বিষয় চিকিৎসকদের ভাবাতে পারে, তা হল – কমন কোল্ড বা সাধারণ সর্দি-কাশি, ইনফ্লুয়েঞ্জা অথবা ফ্লু, করোনা ভাইরাস ডেঙ্গি এবং ম্যালেরিয়া। শেষ দুটি রোগের কথাও চিকিৎসকেরা ভাবছেন, কারণ বর্ষার সঙ্গে সঙ্গেই বাড়বে মশার উপদ্রব। মশাবাহিত দুই রোগ ডেঙ্গি ও ম্যালেরিয়ার বিরুদ্ধে এর আগেও লড়তে হয়েছে মানুষকে। ফলে এই দুটিকেও একেবারে বাতিলের তালিকায় ফেলে দেওয়ার কোনও কারণ নেই।

সব জ্বরের উৎস এক নয় পাঁচটি সমস্যার প্রাথমিক লক্ষণ অবশ্যই জ্বর। তার মানেই সমস্ত জ্বরের ধরণ এক নয়। কমন কোল্ড, ইনফ্লুয়েঞ্জা ও করোনা, তিনটি ক্ষেত্রেই সমস্যার উৎস ভাইরাস। ডেঙ্গি মশাবাহিত হলেও তা কিন্তু আদতে ভাইরাসজনিত। অন্য দিকে ম্যালেরিয়া মশাবাহিত এবং পরজীবী দ্বারা ঘটিত।

কোল্ড বনাম ফ্লু বনাম করোনা অনেক সময়েই গুলিয়ে যায় কোন জ্বর কেমন কমন কোল্ড সাধারণত রাইনো ভাইরাসঘটিত। শরীরে ঢোকার একদিনের মধ্যেই প্রকাশ পায় এর লক্ষণ ইনফ্লুয়েঞ্জার ভাইরাস প্রবেশ করার তিন দিনের মধ্যেই প্রকাশ পায় লক্ষণ। একজনের থেকে অন্য জনের শরীরে সংক্রমণ হতে সময় লাগে দিন পাঁচেক। অন্যদিকে করোনার লক্ষণ প্রকাশ পায় ধীরে। অন্তত পাঁচ-নংদিন সময় লাগে। কিছু ক্ষেত্রে ইনকিটবেশন পিরিয়ড বাড়তে পারে। আর সংক্রমণ ছড়াতে সময় লাগে পাঁচ-সাত দিন মতো।

সাধারণভাবে মরসুম জ্বরে ভোগেন অনেকেই। ইনফ্লুয়েঞ্জা বেশি কাবু করে শিশুদের। উল্টো দিকে করোনায় কাবু হন সাধারণত ১৫ বছরের বেশি বয়সি মানুষেরা। এর ব্যতিক্রমও আছে। এ ছাড়া কমন কোল্ড, ইনফ্লুয়েঞ্জা এবং করোনার ক্ষেত্রে জ্বর সারাদিন থাকতে পারে। কমন কোল্ডে জ্বরের তীব্রতা অল্প। ইনফ্লুয়েঞ্জা ও করোনায় জ্বরের মাত্রা খুব কম নয়।

ডেঙ্গি বনাম ম্যালেরিয়া দুটি রোগই মশাবাহিত। তবে লক্ষণ আলাদা। ম্যালেরিয়া শুরু হয় হঠাতে করে কাঁপুনি দিয়ে জ্বরের মাধ্যমে। প্রচল শীত করে। ফলে লেপ কম্বল চাপা দেওয়ার মতো পরিস্থিতি তৈরি হয়। প্রত্যেক দিন একবার করে আসে জ্বর। ব্যতিক্রম হলে দুংদিনে একবারও হতে পারে জ্বর। তবে চার-পাঁচ ঘন্টা পরে জ্বর একেবারে নেমে যায়। ম্যালেরিয়া মস্তিষ্ক, লিভার, কিডনি - নানা অঙ্গে আক্রমণ করতে পারে। ফলে জড়িস বা রক্তের সমস্যা দেখা দেওয়া অস্বাভাবিক নয়।

অন্যদিকে ডেঙ্গিতে শুরু থেকেই প্রবল জ্বর হয়। জ্বরের মাত্রাও অনেক বেশি। দু'তিন দিন ধরে জ্বর থাকে। সঙ্গে থাকে অসহ্য যন্ত্রণা। তাই অনেক সময়ে ডেঙ্গিকে ব্রেকবোন ফিভারও বলা হয়। অর্থাৎ হাড় ভেঙে দেওয়ার মতো যন্ত্রণা হয় এ সময়ে। এ ছাড়া ডেঙ্গিও আক্রমণ করে নানা অঙ্গ। কমে যায় রক্তে প্লেটলেটের পরিমাণ। র্যাশ বেরোনোর মতো লক্ষণও অস্বাভাবিক নয়।

তবে ডেঙ্গি - ম্যালেরিয়া ড্রপলেটের মাধ্যমে ছড়ায় না। আতঙ্কিত না হয়ে পর্যবেক্ষণ করুন রোগীর জ্বর কেন হচ্ছে, সেটা বিচার করার জন্য পারিপার্শ্বিক পরিস্থিতি খুঁটিয়ে দেখেন চিকিৎসকেরা। এই মুহূর্তে ডেঙ্গি কিংবা ম্যালেরিয়া তেমন ভাবে প্রভাব বিস্তার করেনি। ফলে জ্বর হলে চিকিৎসকেরা আগে কমন কোল্ড, ইনফ্লুয়েঞ্জা ও করোনার দিকেই বেশি গুরুত্ব দিচ্ছেন। আবার রোগীর বয়স, ব্রহ্মণের ইতিহাস এবং অন্য কোনও রোগ আছে কি না, তা বিচার করাও জরুরি।

তবে জ্বর হলেই আতঙ্কিত না হয়ে ভাল করে রোগীর খেয়াল রাখা জরুরি। এমন হতেই পারে যে, দু'দিনেই রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ হয়ে গেলেন। পাশাপাশি, অস্তত দু'তিন দিন না হলে চিকিৎসকের পক্ষেও রোগ নির্ণয় করা মুশ্কিল হয়।

জ্বর হলে কী করণীয় -

জ্বর এলে সবচেয়ে আগে জরুরি সম্পূর্ণ বিশ্রাম, যাকে বলে বেড রেষ্ট। তার সঙ্গে প্রচুর পরিমাণে জল খেতে হবে। খাবারের তালিকায় রাখতে হবে টটকা আনাজ দিয়ে রান্না করা সহজপাচ্য খাবার এবং ফল। এ ছাড়া জ্বর হলে প্রাথমিক ভাবে প্যারাসিটামল খাওয়াও ভুল নয়। তবে দু'তিন দিনে জ্বর না কমলে এবং কাশি, শ্বাসকষ্ট, বুকে চাপ, প্রেশার কমে যাওয়ার মতো লক্ষণ অনুভূত হলে সরাসরি চিকিৎসকের পরামর্শ নিতে হবে।

লকডাউনের পরিস্থিতিতে খুব অল্পেই আতঙ্ক ছড়ায়। তবে সচেতন নাগরিক হিসেবে আগে রোগীকে পর্যবেক্ষণ করাই শ্রেয়। তাই ভয় না পেয়ে সচেতন হোন।

### লক্ষণ বিধি

কমন কোল্ড	ইনফ্লুয়েঞ্জা	করোনা ভাইরাস
জ্বর	অল্প হতে পারে	প্রায়শই
ক্লান্তি	অল্প	হতে পারে
হাঁচি	প্রায়শই	অনিয়মিত
শরীরে যন্ত্রণা	হয়	হয়
মাথাব্যথা	অল্প	মাঝেমধ্যে
গলাব্যথা	হয়	অনিয়মিত
নাক দিয়ে জল পড়া	হয়	মাঝেমধ্যে
ডায়রিয়া	না	অনিয়মিত
চোখ ছলছল	হয়	হতে পারে
কাশি	অল্প	মাঝেমধ্যে
হাঁপ ধরা	না	শুকনো কাশি
শ্বসকষ্ট	না	খুব অল্প হয়,
		অতিরিক্ত হলে
		বেশি মাত্রায় শুকনো কাশি
		সংক্রমণের মাত্রার উপরে নির্ভর করে

\* তথ্য সহায়তা মেডিসিন বিভাগ

সূত্র - এই সময়।

## করোনা কে কী কেন

### খতু বসু

আজ যে করোনা ভাইরাস বা কোভিড-১৯ নিয়ে সারা পৃথিবী তোলপাড় হচ্ছে, এই ভাইরাস কিন্তু নতুন কেউ নয়। বরং অনেক দেশেরই সাধারণ মানুষের লালারসে করোনা ভাইরাস পাওয়া যায়। কিন্তু আজকের ভাইরাসটির বিশেষত্ত্ব হল যে এটি নভেল, মানে মানব জাতির শরীর এইটিকে চেনে না। তা হলে এ এলো কোথা থেকে? এখনও সঠিক জানা যায়নি, তবে অনুমান করা যায়। অনেক প্রজাতির বাদুড়ের মধ্যে এই ভাইরাস থাকে, তাদের কিছু হয় না, তাদের সঙ্গেই থাকে। অনেক সময় এই করোনা ভাইরাসগুলোয় প্রাকৃতিক নিয়মে এমন কিছু পরিবর্তন আসে যে এরা বাদুড় থেকে মানুষ বা অন্য স্তন্যপায়ী জন্তুদের ভেতর চলে আসতে পারে। এই ঘটনাটিকে বলে মিউটেশন, এবং এটি ‘র্যান্ডম ইভেন্ট’। এই স্তন্যপায়ী প্রাণীগুলি কখনও মানুষের সাহচর্যে থাকে, যা চিনদেশের এই প্রাণীদের বাজারগুলোতে খুব বেশি মাত্রায় হয়। যদি এই মিউটেশনের সময় মানুষ সাহচর্যে থাকে, তবে এই ভাইরাস চট করে ঢুকে যেতে পারে মানব শরীরে, আর সেখানে এ একেবারেই নতুন। তার কয়েকটি শক্তি থাকলেই সে জন্ম দিতে পারে মহামারি বা অতিমারি। মানুষের শরীরের কোনও ধারণাই থাকে না একে নিয়ে কী করবে, আর সে ছড়িয়ে পড়তে পারে দূরদূরাতে, মানবসভ্যতার অসাধারণ জনসংযোগের হাত ধরে।

হয়তো অনেকেই জানেন না, ২০০২ সালের যে সার্স মহামারিটি হয়েছিল, সেটিও ছিল করোনা ভাইরাসের। তবে অন্য প্রজাতির। একই ভাবে চিনে জন্তু-জানোয়ারদের খোলাবাজার থেকে সেটি আর একটি প্রাণীর মধ্যে আসে এবং তারপর ছড়িয়ে পড়ে মানুষের মধ্যে। আবার ২০১২ সালে হয়েছিল মার্স (MERS\_Middle Eastern Respiratory Syndrome) তাও করোনা ভাইরাস থেকে। সার্সেরও অতিমারি হওয়ার ক্ষমতা ছিল, কিন্তু কিছু দিন কয়েকটি দেশে ৭৭৪ মৃত্যু ঘটিয়ে বেমালুম উভে গেল পৃথিবীর বুক থেকে। প্রশ্ন, সার্স হঠাতে চলে গেল, কোভিড-১৯ যাচ্ছে না কেন, দুটি তো প্রায় সমানই। উত্তরটা লুকিয়ে আছে এদের প্রকৃতিতে।

প্রথমত বলতে হয় ইনকিউবেশন পরিয়ন্ত্রের কথা। জীবাণু ঢোকার ক'দিন পর থেকে শরীরে উপসর্গ দেখা যাবে, সেটাই ইনকিউবেশন পরিয়ত। তার মানে যদি এটি কম হয়, তবে রোগী তাড়াতাড়ি উপসর্গ নিয়ে আসবে আর অসুখের কারণে তাড়াতাড়ি বাড়িতে বসে যাবে, মানে ছড়াতে পারবে কম। সার্সের এই সময়ের গড় ছিল ৭ দিন, আর কোভিডের ১৪ দিন। মানে কোভিড রংগির সংক্রমণ হওয়ার পরও বেশ কিছু দিন উপসর্গ নেই, মানে ধরা পড়ছে না, আর এতটা অসুস্থ হয়ে পড়ছে না, যে বাড়িতে বসে থাকতে হচ্ছে চলাফেরা না করে। আর এই সময়টায় সে জীবাণু ছড়াচ্ছে। কয়েকটি গবেষণায় দেখা গেছে, এই সময়টাতেই তার সংক্রমণ ঘটানোর সম্ভাবনা সবচেয়ে বেশি। আবার এ রকমও রোগী পাওয়া গেছে, যাদের কোনও উপসর্গ নেই, কিন্তু তারা রোগ ছড়াতে সক্ষম, এরা asymptomatic carrier। আর ঠিক এই কারণেই কোভিড নিজেকে ছড়াতে অনেক বেশি সক্ষম।

আর একটি কারণ হল মৃত্যুহার। সার্সের মৃত্যুহার অনেক বেশি ছিল, প্রায় ১০ শতাংশ, করোনার তার চেয়ে অনেকটাই কম। ভাইরাসটি যে রুগ্নদের ধরছে, তাদের অনেকেরই যদি মৃত্যু হয়, তবে রোগ ছড়ানোর সম্ভাবনা কমে যায় স্বাভাবিক ভাবে।

লকডাউন করে এই ভাইরাস নির্মূল হয়ে যাবে না। এই ভাইরাসের সার্সের মত দুম করে চলে যাওয়ার সম্ভাবনা কম। বরং আস্তে আস্তে অনেক মানুষকে সংক্রমিত করবে, তৈরি করবে ‘herd immunity’, যাতে বেশির ভাগ মানুষ প্রতিরোধ-ক্ষমতা পেয়ে যাবে। অন্তত ৫০-৬০% মানুষের সংক্রমণ হলে এই হার্ড ইমিউনিটি চলে আসবে। তাই লকডাউন করার উদ্দেশ্যে এই ভাইরাস নির্মূল করা নয়, বরং সংক্রমণের হারটাকে কমানো। প্রায় ৮৫% মানুষের কোনও চিকিৎসা লাগবে না সারতে। কিন্তু ১০-১৫% গুরুতর অসুস্থ হবেন চিকিৎসা লাগবে। তাই যাতে একসঙ্গে হঠাতে প্রচুর গুরুতর অসুস্থ মানুষ না চলে আসেন হাসপাতালে, সংক্রমণের হারটা কমানো জরুরি।

তবে এই মহামারির ভবিষ্যৎ কি? আস্তে আস্তে হার্ড ইমিউনিটি তৈরি হবে, হয়তো বা টিকাও তৈরি হয়ে যাবে। বছর বছর এই খতুতে আসবে, আসতেই থাকবে, তবে এতটা সাংঘাতিক ভাবে নয়, অবশ্যে অন্য অনেক সহজীবী জীবাণুর মতো থেকে যাবে মানুষের সঙ্গে।

\* লেখকঃ আর জি কর মেডিক্যাল কলেজের ডাক্তার, কলকাতা

সূত্র - আন্দবাজার পত্রিকা। ১৮ এপ্রিল, ২০২০

# করোনা সংক্রমণের বৃদ্ধি অর্থনৈতিক কাঠামোর দুর্বলতাকে প্রকাশ্যে তুলে ধরছে

## মহম্মদ ইউনুস

করোনা সংক্রমণের বৃদ্ধি অর্থনৈতিক কাঠামোর দুর্বলতাকে প্রকাশ্যে তুলে ধরছে। করোনা সংক্রমণের কবলে গোটা বিশ্ব। কিন্তু সংকটকেই কাজে লাগিয়ে পরিবর্তনের বার্তা দিলেন নোভেলজয়ী অর্থনীতিবিদ মহম্মদ ইউনুস। তাঁর মতে কোভিড-১৯ অতিমারী গোটা বিশ্বকে চরম সাহসী সিদ্ধান্ত নিয়ে নতুন ব্যবস্থা গড়ে তুলতে সুযোগ করে দিচ্ছে – যেখানে উষ্ণায়ন, সম্পদ কুক্ষিগতকরণ এবং বেকারত্ত থাকবে না। ৩০ জুলাই কংগ্রেস সাংসদ রাহুল গান্ধীর সঙ্গে ভিডিও আলোচনার সময় এই কথা জানিয়েছেন বাংলাদেশ গ্রামীণ ব্যাংকের প্রতিষ্ঠাতা অর্থনীতিবিদ মহম্মদ ইউনুস।

বর্তমান অর্থনৈতিক কাঠামোর বিন্যাস ‘খুবই ভুল পথের’ উপর ভর করে গড়ে উঠেছে। করোনা সংক্রমণের বৃদ্ধি এই অর্থনৈতিক কাঠামোর দুর্বলতাকে প্রকাশ্যে তুলে ধরছে। অর্থনীতির এই পরিস্থিতি বদলাতে সংকটকেই রূপান্তরের সুযোগ হিসাবে ব্যবহারের কথা বলেছেন নোভেলজয়ী অর্থনীতিবিদ মহম্মদ ইউনুস।

লকডাউনের ফলে পরিযায়ীদের দুরবস্থা নজরে পড়েছে। নোভেলজয়ী অর্থনীতিবিদ ইউনুসের মতে, ‘পরিযায়ী যারা সমাজের একেবারে তলায় অবস্থিত তাদের চিহ্নিত করে দরিদ্রদের স্বীকৃতি দানের ক্ষেত্রে জোর দিতে হবে। গ্রামীণ অর্থনীতি বা অসংগঠিত ক্ষেত্রে শহুরে অর্থনীতিকে যে সহযোগিতা করে তা প্রমাণ পশ্চিমী অর্থনীতিতে মিলেছে। তাই সবক্ষেত্রেই দরিদ্র মানুষ অথচ অর্থনীতি তাদের স্বীকৃতি দিচ্ছে না। সেসব ক্ষেত্রে জোর দেওয়া প্রয়োজন।

স্বনির্ভর অর্থনীতি গড়ে তোলায় জোর দেন ইউনুস। প্রাক কোভিড পরিস্থিতিতে ফেরার ক্ষেত্রে নোভেলজয়ী বলেন, ‘এত তাড়া কেন? বিশ্বের ভয়ঙ্কর রূপ দেখা গিয়েছে। বিশ্ব উষ্ণায়ন মাথাচাড়া দিয়েছে।’ পরিস্থিতি বদলাতে করোনা আমাদের সুযোগ করে দিয়েছে। দৃঢ় পদক্ষেপের মাধ্যমেই বিশ্ব উষ্ণায়ন মুক্ত বিশ্ব গড়ে তুলতে হবে।



## সংক্রমণের সাতকাহন

### ■ দোকানে গেলে কি ফিরে এসে পোশাক পরিবর্তন ও স্নান বাধ্যতামূলক ? -

সামাজিক দূরত্ব মেনে এমনিতেই লোকে মাঝেমাঝে এক-আধবার দোকানে যাচ্ছেন। বিশেষজ্ঞদের বক্তব্য, দোকানেও সামাজিক দূরত্ব মানলে, ফিরে কাপড় বদলানো বা স্নান করার প্রয়োজন নেই। ভালোভাবে হাত ধুয়ে নেওয়াই যথেষ্ট। কেউ হাঁচলে বা কাশলে তাঁর ড্রপলেট থেকে সংক্রমণের সম্ভাবনা থাকে ঠিকই, কিন্তু সেই ড্রপলেটের অধিকাংশই মাটিতে পড়ে, কাপড়ে লাগার সম্ভাবনা কম। সমীক্ষা বলছে, বাতাসে যে ভাইরাস পার্টিকেল ভাসে, তা আকারে এতটাই ছোট যে কাপড়ে লাগার সম্ভাবনা কম। তাই, দোকানে গেলে যদি কেউ গায়ের উপর হাঁচিকাশি না করে, তা হলে বাড়ি ফিরে পোশাক পরিবর্তন বা স্নানের প্রয়োজন নেই।

### ■ চুল বা দাঢ়ি থেকে সংক্রমণ ছড়ানোর সম্ভাবনা কতটা ? -

যদি সামাজিক দূরত্ব মেনে চলা হয়, তবে চুল বা দাঢ়ি থেকেও সংক্রমণের সম্ভাবনা নেই। কেউ যদি আপনার মাথার পিছনে হাঁচে বা কাশে আর তাতে যদি চুলে ড্রপলেট পড়েও, তাতে সংক্রমণ ছড়ানোর মতো নির্দিষ্ট পরিমাণ ভাইরাস থাকতে হবে। আপনি যদি চুলের সেই অংশে হাত দেওয়ার পর আপনার মুখের কোনও অংশ স্পর্শ করেন, তা হলেও সংক্রমণ ছড়ানোর সম্ভাবনা অনেকটাই কম। কারণ ততক্ষণে চুলের ওই অংশে আর ততটা ভাইরাস থাকবে না।

### ■ কাপড়-জামার স্বাভাবিক কাচাকাচি কি যথেষ্ট ? কাপড় ঝাড়লে, তা থেকে কোনওভাবে বাতাসে ভাইরাস ছড়ানোর আশঙ্কা রয়েছে কি ?

করোনা ভাইরাসের চারপাশে রয়েছে ফ্যাটি মেম্ব্রেন, যা সাবানে নষ্ট হয়ে যায়। তাই সাধারণ লন্ড্রি ডিটারজেন্ট ব্যবহার করে জামাকাপড় ধোয়া ও শুকিয়ে নেওয়া যথেষ্ট। বাড়িতে অসুস্থ ব্যক্তি থাকলে তাঁর জামাকাপড় ও অন্যদের জামাকাপড়ের সঙ্গে একসঙ্গেই কাচতে পারেন, তবে একটু বেশিক্ষণ ড্রায়ারে রাখতে হবে। এর ফলে ভাইরাস থাকলেও তা নষ্ট হয়ে যাবে। আর এই ভাইরাস কাপড়ের থেকে স্টিল বা প্লাস্টিকের মতো কঠিন জিনিসে বেশিক্ষণ থাকে, ফলে, কাপড় থেকে সংক্রমণের সম্ভাবনা কম।

### ■ কাপড় এবং অন্যান্য জিনিসে ভাইরাসের অস্তিত্ব কতক্ষণ ? -

‘দ্য নিউ ইংল্যান্ড জার্নাল অফ মেডিসিনে’র সমীক্ষা বলছে, শক্ত, ধাতব বা

প্লাস্টিকের কোনও বস্তুর উপর ভাইরাস তিন দিন অবধি থাকতে পারে। কার্ডবোর্ডে থাকতে পারে ২৪ ঘন্টা পর্যন্ত। কাপড়ের উপর আলাদা করে কোনও পরীক্ষা না হলেও কার্ডবোর্ড থেকে কাপড়ে ভাইরাস লাগার সম্ভাবনা রয়েছে। আর সেটা যদি হয়, কাপড়ে ভাইরাস বেশিক্ষণ স্থায়ী হতে পারবে না। ২০০৫ সালে সার্সের ভাইরাস নিয়ে করা একটা পরীক্ষা এই দাবিকে আরও জোরদার করে। সার্সের ভাইরাস লোড কাগজ এবং সুতির গাউনের উপর ফেলে পরীক্ষা করা হয়েছিল। তাতে দেখা গিয়েছিল, কম ভাইরাস লোড পাঁচ মিনিট, মধ্যম মাত্রার ভাইরাস লোড তিন ঘন্টায় আর প্রচুর ভাইরাস লোডও ২৪ ঘন্টায় সংক্রমণ ছড়ানোর ক্ষমতা হারিয়ে ফেলে। কাগজ ও কাপড়ে ভাইরাসের কার্যক্ষমতা হারিয়ে ফেলার গতি সবচেয়ে বেশি।

### ■ বাড়িতে আসা কুরিয়ার, পার্সেল বা সংবাদপত্র থেকে সংক্রমণের সম্ভাবনা রয়েছে ? -

কুরিয়ারে আসা কিছু, প্যাকেজ বা সংবাদপত্র থেকে সংক্রমণের সম্ভাবনা নেই। সংবাদপত্র থেকে কারও সংক্রমণ ঘটেছে, এমন কোনও তথ্য-প্রমাণ মেলেনি।

### ■ বাড়ির বাইরে হাঁটা বা শরীর চর্চা কতটা নিরাপদ ? -

কুইক্সল্যান্ড বিশ্ববিদ্যালয়ের অধ্যাপকের বক্তব্য, অন্য ব্যক্তিদের থেকে নিরাপদ দূরত্ব বজায় রাখলে বাইরে বেরিয়ে হাঁটা বা শরীর চর্চা করতেই পারেন। সংক্রামিত কারও শ্বাস বা কথা বলার সময় নিঃসৃত ড্রপলেট বাতাসে নিমেষে মিলিয়ে যায়, ফলে ভিড় জায়গায় না গিয়ে, নিরাপদ দূরত্ব বজায় রাখলে বাইরে যেতেই পারেন, সেক্ষেত্রে ফিরে পোশাক বদলেরও প্রয়োজন নেই।

## ■ কোথাও থেকে ফেরার পর জুতো কি স্যানিটাইজার দিয়ে পরিষ্কার করা প্রয়োজন ? -

জুতোর সোলে ভাইরাস থাকা অস্বাভাবিক নয়, কিন্তু তা থেকে দেহে সংক্রমণের সম্ভাবনা কম। যদি মনে হয়, ওয়াশেবল জুতো ধুয়ে ফেলতে পারেন। স্যানিটাইজার দিয়ে পরিষ্কার মোটেই করবেন না, কারণ যে কাপড় বা তুলোয় স্যানিটাইজার লাগিয়ে পরিষ্কার করছেন, তা থেকে আপনার হাতে জীবাণু লাগার সম্ভাবনা বেশি। তার চেয়ে ভালো, বাড়ির ভিতরে জুতো ঢোকাবেন না। বাড়িতে যদি হামাগুড়ি দেওয়া বাচ্চা বা অসুস্থ কেউ থাকেন, তা হলে বাড়ির ভিতরে জুতোর ব্যবহার বন্ধ রাখাই ভালো।

---

## কোভিড – ১৯ রোগের পর সুস্থ স্বাভাবিক জীবনে ফিরে যাওয়ার নিয়ম

ICMR-এর নির্দেশিকা অনুযায়ী, কোভিড-১৯-এর উপসর্গ ধরা পড়ার বা নমুনা সংগ্রহের দিন থেকে যদি কেউ জ্বর বা অন্য উপসর্গমুক্ত থাকেন তাহলে কোনওরকম টেস্ট ব্যাতিরেকেই ডাক্তারবাবু তাঁকে হাসপাতাল অথবা সেফ হোম থেকে সাটিফিকেট-সহ ছুটি দিয়ে দেবেন। এরপর তিনি আরও ৭ দিন হোম আইসোলেশনে থেকে স্বাভাবিক জীবনে ফিরে যেতে পারেন।

কোনও জিজ্ঞাসা থাকলে কিংবা যে কোনও তথ্য পেতে  
ফোন করুন - ১৮০০ ৩১৩ ৪৪৪ ২২২ নম্বরে।

## এই বছরে ভ্যাকসিন ? তথ্য কিন্তু তা বলছে না

আমরা যারা গত এক দশকের বেশি সময় ধরে বৈজ্ঞানিক গবেষণার কাজে জড়িত আছি, তারা এবং বিশেষ করে ভ্যাকসিন বা ওষুধ আবিষ্কারের সাথে জড়িত বিজ্ঞানীরা ( যেমন বায়োটেকনোলজিস্ট, মাইক্রোবায়োলজিস্ট, বায়োকেমিস্ট ইত্যাদি ) হাড়ে হাড়ে জানেন কথাটা বলা বেশ সহজ হলেও, হাতে-কলমে কাজটা করে দেখানো কঠসাধ্য ।

গবেষণার প্রথম ধাপে রাষ্ট্র বা যে কোনও ফার্মাসিউটিক্যাল কোম্পানির আর্থিক সাহায্যের হাত ধরে একটি গবেষণাগারে নতুন বিভাগটির জন্য দায়ী ভাইরাসের কাজ করার পদ্ধতি বা ‘ডিজিজ প্রোপাগেশন প্রসেস’ বোঝার চেষ্টা করা হয় । কাজটি ফলপ্রসু হলে বেরিয়ে আসে ভাইরাসটির জিনের গঠন ( প্রোটিন স্ট্যান্ড ) যার সঙ্গে নতুন ভ্যাকসিন বা বোধ্যটির বোঝাপড়া হবে । এরপর খোঁজ শুরু এমন কোনও মলিকিউলার ( সাধারণত সামুদ্রিক গাছপালা, অন্যান্য উদ্ভিদের, বা অন্যান্য কৃত্রিম যৌগিক থেকে সংগৃহীত ) যা না ওষুধ বা টিকার আকারে শরীরে ঢুকে বোঝাপড়াটি করবে । প্রায় ১০ থেকে ২০ বছরের বেশি যৌগিকের মধ্যে থেকে মাত্র ২০টি কম্পাউন্ডকে তাত্ত্বিক ভাবে নির্বাচন করা হয় । এর পরবর্তী পর্যায়টির ইংরেজি প্রিলিনিক্যাল ট্রায়াল ফেজ । বেশ কিছু ত্রুটিগত এবং আর্থিক কারণে সমসাময়িক কালে অবলম্বন পশ্চাণীদের উপর প্রিলিনিকাল এক্সপেরিমেন্ট অনেকখানিই বন্ধ হয়ে যাওয়ায় প্রধানত গবেষণাগারে কৃত্রিম উপায়ে করা নানান এক্সপেরিমেন্টের মাধ্যমে বাদ পড়ে প্রায় ৫০-৬০% যৌগিক । রাইল বাকি ৫ কি ৭ ?

এই একগাছি কম্পাউন্ড নিয়েই কোম্পানিগুলির ক্লিনিকাল ট্রায়াল অ্যাপ্লিকেশন ( সিটিএ ) পদ্ধতিতে প্রবেশ করে ( বেশ সময়সাপেক্ষ একটি প্রবেশিকা রিভিউয়ের পর ) । ক্লিনিকাল ট্রায়াল ফেজেই প্রথম বার নতুন ওষুধের যৌগিকগুলিকে মানুষের দেহে প্রয়োগ করার কাজ শুরু হয় । প্রথম পর্যায়ে, এই কম্পাউন্ডগুলির ক্ষতিকারক দিকগুলি ( সাইড-এফেক্ট ) নিয়ে কাজ চলে ২০-১০০ জন মানুষের উপর । ফলত বাদ পড়ে আরও বেশ কিছু ড্রাগ । দ্বিতীয় পর্যায়ে, ক্ষতিকারক দিকগুলি পরিমার্জিত হওয়ার ফলে আরও একটু বৃহৎ আকারে চলে ( ২০০-৫০০ জন সংক্রামিত মানুষের উপর ) ‘কন্ট্রোল’ পরীক্ষা নিরীক্ষা । সুফল, কুফল ওষুধ নেওয়ার পদ্ধতির ( ইঞ্জেকশন, খাওয়ার ওষুধ ইত্যাদি ) নিরিখে বাদ পড়ে আরও বেশ ক’টি কম্পাউন্ড । এর পর ফেজ ৩ । ‘হারাধনের রাইল বাকি’ ২ বা ৩টি ড্রাগের অব্যাহতিহীন ‘মাস টেস্টিং’ চলে ১০০০-৫০০০ মানুষের উপর । পাঠক শুনলে অবাক হবেন এই পর্যায় অবধি লড়াই করেও প্রায় ১০% ওষুধের ‘র্যাটেরেস’-এ বিদ্যায় নেওয়া সম্ভব ।

এ তো গেল বৈজ্ঞানিক গবেষণার কথা । এর পরের পর্যায় রাষ্ট্রের ‘ড্রাগ ডেভেলপমেন্ট অ্যান্ড মার্কেটিং অথরিটি’র ( মার্কিনদের ক্ষেত্রে ফুড অ্যান্ড ড্রাগ অ্যাডমিনিস্ট্রেশন ( এফডিএ )’ রিভিউ । এই সংস্থার কাজ বিগত গবেষণার সমস্ত তথ্য খুঁটিয়ে পরীক্ষা করা, যা কিনা, বেশ সময় সাপেক্ষ এবং কঠিন, যেখানে দেশ তথা বিশ্বব্যাপী মানুষের স্বাস্থ্য এবং জীবন ওষুধগুলির উপর নির্ভরশীল । এই মার্কেটিং রিভিউ-এর বেড়া পার করলে তবেই আসে লাইসেন্স বা বাজারের জন্য ওষুধ উৎপাদনের ছাড়পত্র ।

উপরোক্ত আলোচনা থেকে দৃষ্টিস্পর্শ মোটামুটি এই সিদ্ধান্তে আসা যেতে পারে যে, ২৫ হাজার যৌগিক থেকে যে গবেষণার সূত্রপাত তার মধ্যে ২৫টি মানুষের উপর পরীক্ষায় উত্তীর্ণ হলেও বাজারে আসে তার থেকে তৈরি সর্বসাকুল্যে ৫টি ওষুধ । তার পরেও কোম্পানিগুলির এই বিপুল বিনিয়োগের আর্থিক সাফল্য আসে সাকুল্যে একটি ওষুধ থেকেই । তাত্ত্বিক গবেষণা শুরুর দিন থেকে, আমার আপনার পাড়ার ওষুধের দোকানে সেই ভ্যাকসিন হাতে পাওয়ার দিন পর্যন্ত, সাধারণত, কমপক্ষে দেড় থেকে দুই বছর অপেক্ষা করা প্রয়োজন ।

এ কথা অবশ্যই সত্য যে, গোটা বিজ্ঞানী মহল কোভিড ভ্যাকসিন গবেষণায় অত্যন্ত দ্রুততার পরিচয় দিয়েছেন এবং প্রাণপাত পরিশ্রম ফলও দিয়েছে যথেষ্ট । উহান ওয়েট মার্কেট থেকে ছড়ানো নভেল করোনা সংক্রমণের তথ্য প্রকাশ হওয়ার মাস দুয়োকের মধ্যেই যে বেশ কয়েকটি কোম্পানি ক্লিনিকাল ট্রায়াল অবধি পৌছতে পেরেছেন, সে খবর নিজেই পর্যাপ্ত সাধুবাদ এবং সহযোগিতা দাবি করতে পারে । এফডিএ, বা মার্কেটিং এথিকস কমিটি এই পরিস্থিতিতে কোভিড গবেষণাকেই সর্বোচ্চ প্রাধান্য দিয়েছেন, তাও সত্যি । কাজেই অন্যান্য রোগের তুলনায় আমরা নভেল কোভিডের ক্ষেত্রে খানিকটা ত্রুটিপ্রাপ্ত ফল আশা করতে পারি ।

## কড়া পথে সাফল্য, ১০ কোটির ভিয়েতনাম এখনও মৃত্যু-শূন্য

এই সময় ২৩ জানুয়ারি প্রথম করোনা ভাইরাস আক্রমণ ধরা পড়ে ভিয়েতনামে। চিন ফেরত বাবা-ছেলে দেশের প্রথম দুই আক্রান্ত। এর ঠিক এক সপ্তাহ পরে চিন ফেরত এক পড়ুয়ার হাত ধরে প্রথম করোনায় আক্রান্ত হওয়ার ঘটনা ঘটে ভারতে। প্রায় ছ’মাস পর ভারতে আক্রান্তের সংখ্যা আট লাখ পেরিয়েছে। মৃতের সংখ্যা প্রায় ২৫ হাজার। ভিয়েতনামে আক্রান্ত ৩৭৩ জন। মৃতের তালিকায় এখনও জ্বলজ্বল করছে শূন্য সংখ্যাটা। এক কোটির বেশি জনসংখ্যাবিশিষ্ট দেশে এরকম কৃতিত্ব আর মাত্র দু’টি। কম্বোডিয়া আর উগান্ডা।

৫০ লাখ জনসংখ্যার নিউজিল্যান্ডের সাফল্য নিয়ে বিশ্বজোড়া আলোচনা হয়েছে। জেসিন্ডা আডের্নের দেশেও মৃতের সংখ্যা ২২। আক্রান্ত ভিয়েতনামের চার গুণের বেশি। আর নিউজিল্যান্ডের তুলনায় ভিয়েতনামের জনসংখ্যা ঠিক ২০ গুণ বেশি – ১০ কোটি ছুঁইছুঁই। তবু হো চি মিনের দেশ নিয়ে আলোচনা নিউজিল্যান্ডের মতো উচু তারে বাঁধা নয় কখনই। ওয়ার্ল্ডমিটারের তথ্য অনুযায়ী জনসংখ্যার নিরিখে বিশ্বের ১৫তম দেশ ভিয়েতনাম। আগের ১৪টি দেশের মধ্যে সবচেয়ে কম মৃত্যু হয়েছে ইথিওপিয়ায় – ১৩৯টি। সবচেয়ে বেশি আমেরিকায় – প্রায় ১ লক্ষ ৪০ হাজার।

দেশের অর্থবল, স্বাস্থ্য পরিকাঠামো কোনওটাই আহামরি নয়। বলা ভালো মধ্যমানের। তা সত্ত্বেও বাস্তবিক অর্থেই গোষ্ঠী সংক্রমণ হয়নি দেশে। ১০ শতাংশের বেশি আক্রান্ত ইতিমধ্যেই সুস্থ হয়ে উঠেছেন। করোনার আঁতুড়ঘর চিনের সঙ্গে প্রায় ৯০০ কিলোমিটার লম্বা সীমান্ত থাকা দেশটি কোন জাদুবলে এমন সাফল্য পেল?

### ■ ভিয়েতনামের প্রস্তুতি :-

বিশ্বব্যাপী মহামারী করোনার ক্ষেত্রে ভিয়েতনামের প্রস্তুতি বুঝাতে গেলে চোখ রাখা দরকার অতীতের মহামারীতে দেশটির প্রস্তুতিতে। যেমন, ২০০৩ সালের সিভিয়ার অ্যাকিউট রেসপ্রিউটেরি সিন্ড্রোমের (সার্স) সময় অর্থনীতির ক্ষয়ক্ষতির চেয়েও জনস্বাস্থ্যের উপরই বেশি জোর দিয়েছিল দেশটি। দেশের প্রতিক্রিয়া ছিল বহুমুখী। মিলিটারি, জনস্বুরক্ষা পরিমেবা, তৎমূলস্থরের সংগঠনকে একসঙ্গে কাজে নামিয়ে দেওয়া হয়, যাতে তথ্য স্বচ্ছতার সঙ্গে সকলের কাছে পৌছয়, দ্রুত বিভিন্ন গোষ্ঠীকে সচেতন করা যায়। মিডল ইস্ট রেসপ্রিউটেরি সিন্ড্রোম (মার্স), এভিয়ান ইনফুয়েঞ্জা, মিজলস, ডেঙ্গির মতো মারীর ক্ষেত্রেও একই ভাবে কাজ করেছিল ভিয়েতনাম। সেই শিক্ষাই কাজে লেগেছে করোনার ক্ষেত্রে। গাড়ি এবং আমেরিকার সেন্টারস ফর ডিজিজ কন্ট্রোল অ্যান্ড প্রিভেনশনের মতো দীর্ঘদিনের সঙ্গীরাও স্বাস্থ্যব্যবস্থায় বিনিয়োগ করেছে। কাজে লেগেছে তা-ও।

### ■ শুরুতেই ধাক্কা -

চিনে মহামারী শুরু হতে না হতেই প্রস্তুতি শুরু করে দিয়েছিল ভিয়েতনাম। চিনে প্রথম মৃত্যুর পর দিন অর্থাৎ ১১ জানুয়ারি থেকে এয়ারপোর্টের সমস্ত যাত্রীদের ক্ষিণিং শুরু হয়। উচ্চ ঝুঁকিপূর্ণ এলাকা থেকে এলেই কোয়ারান্টিন আবশ্যিক করা হয়। ১৫ জানুয়ারি ছ-র সঙ্গে কৌশল তৈরির বৈঠক করে স্বাস্থ্য মন্ত্রক। ওই মাসেই বন্ধ করে দেওয়া হয় স্কুল। জানুয়ারি শেষ হওয়ার আগেই ন্যাশনাল রেসপন্স প্ল্যান, মহামারী প্রতিরোধে ন্যাশনাল স্টিয়ারিং কমিটি কাজে লেগে যায়।

ফেব্রুয়ারি, মার্চে উড়ান নিয়ে আরও কড়াকড়ি। চিন ও অন্যান্য ঝুঁকিপূর্ণ দেশের সঙ্গে বিমান যোগাযোগ বন্ধ করে দেওয়া হয়। মার্চের শেষের দিকে সমস্ত বিদেশির ঢোকা বন্ধ করে দেওয়া হয়। দেশব্যাপী লকডাউন শুরু হয়েছিল এপ্রিলে। তবে মধ্য ফেব্রুয়ারি থেকেই স্থানীয় ভাবে লকডাউন শুরু হয়ে গিয়েছিল।

শুরুর এই কার্যকরী পদক্ষেপই শেষমেশ ফল দিয়েছে। দ্রুত স্বাভাবিক হতেও সাহায্য করেছে। মে-র শুরু থেকেই স্কুল খোলা। বাধ্যতামূলকভাবে মাস্ক পরা, সামাজিক দূরত্ব মানা এবং নির্দিষ্ট ভাবে সংক্রমণ রোধার লড়াই ছাড়া দেশ আবার আগের জায়গায় ফিরে গিয়েছে। আন্তর্জাতিক অর্থ ভাভার কিছু দিন আগেই বলেছে, অন্যান্য দেশের তুলনায় ভিয়েতনামের আর্থিক ক্ষতিও কম হবে। অন্যতম কারণ, দেশের নেতৃত্ব দ্রুত বাঁপিয়ে পড়েছে এবং সাফল্যের সঙ্গে দেশ ‘আনলক’ করতে পেরেছে।

## ■ জোড়াটি : টেষ্টিং, ট্রেসিং -

শুরুতে শুধুমাত্র বিদেশ থেকে ফেরার ইতিহাস রয়েছে বা উপসর্গ রয়েছে, এমন ব্যক্তিদেরই করোনা পরীক্ষা করা হচ্ছিল। পরে প্রোটোকল বদলানো হয়। ঝুঁকিপূর্ণ গোষ্ঠীতে নিয়মিত টেষ্ট করানোর প্রক্রিয়া চলে। এপ্রিলের শেষেই দিনে ২৭ হাজারে পৌছে গিয়েছিল পরীক্ষার সংখ্যা। একজন পজিটিভ পাওয়া গেলে এক হাজার জনের টেষ্ট করানো হচ্ছিল। যে সংখ্যাটা বহুল আলোচিত নিউজিল্যান্ড বা তাইওয়ানের (১৫০) চেয়ে অনেকটাই বেশি।

পরীক্ষার পরবর্তী কাজই ছিল কন্ট্যাক্ট ট্রেসিং এবং কোয়ারান্টিনে পাঠানো। ৬৩টি প্রাদেশিক সেন্টার, ৭০০টি জেলা পর্যায়ের সেন্টার এবং ১১ হাজার গোষ্ঠীভিত্তিক হেলথ সেন্টারকে কাজে লাগানো হয়। কন্ট্যাক্ট ট্রেসিংয়ের জন্য লোক নিয়োগ করা হয়। কাগজে-টিভিতে বিজ্ঞাপন দিয়ে পরীক্ষা এবং পরিচর্যার আশ্বাসও দেওয়া হয়। আক্রান্ত, আক্রান্তের কন্ট্যাক্ট, কন্ট্যাক্টের কন্ট্যাক্ট, এবং তারও কন্ট্যাক্টকে খুঁজে বের করা হয় এবং আইসোলেশনে পাঠানো হয়।

## ■ জনতার কাছে পৌছনো -

শক্র ভাইরাস দেশে চুকে পড়েছে, এই তথ্য দেশের কোনায় কোনায় দ্রুত পৌছে দিয়েছিল ভিয়েতনাম। মোবাইলে টেক্সট মেসেজ পাঠিয়ে লাউডস্পিকারে ঘোষণা করে, রাস্তায় পোস্টার দিয়ে, সংবাদমাধ্যম ও সামাজিক মাধ্যমকে কাজে লাগিয়ে ওয়েবসাইট তৈরি করা হয়। বাঁধা হয় গানও। সবটাই একেবারে শুরুতে।

## ■ শেখার বিষয় -

বিশেষজ্ঞদের মতে, অতীতে মহামারীর শিক্ষা এ বার পুরোমাত্রায় কাজে লাগিয়েছে ভিয়েতনাম। তাতেই এসেছে সাফল্য। তবে একদলীয় শাসনব্যবস্থায় যা দ্রুত করা সম্ভব। তা অন্য দেশে, বহু দলীয় বন্দোবস্ত অনুসরণ করা সম্ভব নাও হতে পারে। তবে ভিয়েতনাম যে ভাবে কন্ট্যাক্ট ট্রেসিং, টেস্টিং করেছে এবং দ্রুত জনতার ঘরের দোরে পৌছেছে তা গোটা দুনিয়ার কাছে শিক্ষনীয় হতে পারে, অভিমত বিশেষজ্ঞদের মঙ্গলবার এই মর্মে একটি প্রতিবেদনে উল্লেখ করেছে বিজ্ঞান পত্রিকা নেচার।



## বন্য প্রাণীর ছেঁয়া নিয়ে বিধি ছিল, কেউ মানেনি নিলয়কুমার চক্রবর্তী

### ■ কালবেলা :- করোনা ভাইরাস

২০০২ সালের সার্স বা সিভিয়ার অ্যাকিউট রেস্পিরেটরি সিনড্রোম (মৃত্যুর হার ১০% এর বেশি) আর ২০১২-এর মার্স বা মিডল ইস্ট রেস্পিরেটরি সিনড্রোম (মৃত্যুর হার ৩৪%) মহামারী দু'টির কারণও ছিল এই বন্যপ্রাণী। ভাইরোলজিক্যাল আর এপিডেমোলজিক্যাল গবেষণার ফলাফল থেকে এটি বোঝা গেছে সে সার্স আর মার্সের ক্ষেত্রেও খুব সম্ভবত বাদুড় (রাইনোলফাস আর অন্যান্য প্রজাতির বাদুড়), ভাম-বিড়াল (মাকড় পাম সিভেট ক্যাট) আর উটের (এরাবিয়ান ড্রামেডারি ক্যামেল) থেকেই মানুষের শরীরে নতেল করোনা ভাইরাসগুলির সংক্রমণ ঘটেছিল। আজকের কোভিড-১৯ অতিমারীর করোনা ভাইরাসও বিজ্ঞানীরা মনে করছেন যে খুব সম্ভবত বাদুড় থেকে প্যাঙ্গেলিন হয়ে মানুষের শরীরে সংক্রমিত হয়েছে। মানুষ যাতে অবাধে বন্যপ্রাণীদের সংস্পর্শে এসে সংক্রমিত না হয়, সেই ব্যাপারে বহু সতর্কবার্তা থাকা সত্ত্বেও কার্যত কখনওই তা আন্তর্জাতিক ভাবে মানা হয়নি বরং উল্লেখ ক্রমশ বিশ্বের বাজারে বন্যপ্রাণীর মাংস, ত্বক বা দেহের অন্যান্য অংশের চাহিদা বিপুল ভাবে বেড়েছে। আর সেই বৃহৎ চাহিদা মেটাতে এক বিরাট বেআইনি ব্যবসার জাল ছড়িয়েছে সারা বিশ্বজুড়ে – যার নাম বন্যপ্রাণী-ব্যবসা।

পৃথিবীর বিভিন্ন দেশে বন্যপ্রাণীদের নির্বিচারে শিকার করে খোলা বাজারে বিক্রি করা হচ্ছে কারণ এদের মাংস আর শরীরের বিভিন্ন অংশ এই সব দেশে জনপ্রিয় খাবার বা ওষুধ (এথনোমেডিসিনস) তৈরিতে লাগে।

### ■ বন্যপ্রাণী থেকে কীভাবে সংক্রমণ ? -

গবেষণায় জানা গেছে যে বিভিন্ন মেরুদণ্ডী (উভচর, সরীসৃপ, পাখি ও স্ন্যাপায়ী) প্রাণীদের শরীরে স্বাভাবিক ভাবে যে সব ভাইরাস থাকে তাদের অনেকেরই মানুষের শরীরে সংক্রামক রোগ তৈরি করার ক্ষমতা আছে, যে ধরণের রোগকে বিজ্ঞানের ভাষায় বলা হয় জুনোটিক রোগ। গবেষণায় এটাও দেখা গেছে যে, এই ধরণের রোগের প্রাদুর্ভাব মানুষের মধ্যে যথেষ্ট বেশি এবং ২০০৮-এর এক পরিস্থিত্যান অনুযায়ী, মানুষের মধ্যে ‘উদীয়মান সংক্রামক রোগের’ মধ্যে প্রায় ৬০ শতাংশই জুনোটিক রোগ আর গুরুত্বপূর্ণভাবে ৮৪ শতাংশ প্রাণী, যারা বিভিন্ন রকম জুনোটিক রোগের জীবাণুর আধার ও বাহক (রিজার্ভার হোস্ট), তারা স্ন্যাপায়ী।

এই বিষয়ে আর একটি জরুরি তথ্য হল যে, প্রায় ৬৫ শতাংশ জুনোটিক রোগের জীবাণুরাই একাধিক প্রাণীকে নিজেদের রিজার্ভার হোস্ট হিসেবে ব্যবহার করে। এই সব প্রাণীর সরাসরি সংস্পর্শে এলে মানবশরীরে জুনোটিক ভাইরাসের সংক্রমণ ঘটতে পারে। এদের পোষ্য হিসেবে রাখলে, মাংস খেলে বা এদের শরীর-নিঃস্ত তরল, লালা, মল, মৃত্ব বা রক্তের সংস্পর্শে এলে সংক্রমণ ঘটতে পারে। এখান থেকেই সূত্রপাত হয় রোগের, কারণ একে তো মানুষের শরীরে ভাইরাসকে প্রতিহত করার ইমিউনিটি এই সব প্রাণীর থেকে অনেক কম, আর দ্বিতীয়ত এই প্রাণীদের শরীরে দীর্ঘসময় থাকাকালীন অনেক ভাইরাসেরই সংক্রমণ ক্ষমতা মানব শরীরে প্রবেশের পর এই জুনোটিক ভাইরাসরা প্রবল ভাবে রোগ তৈরি করতে পারে। এই সমস্যা তখনই মহামারীতে পরিণত হয় যখন এক মানুষ থেকে অন্য মানুষের দেহে খুব দ্রুত সংক্রমণ ছড়ায়, যেটা অনেক ভাইরাসঘটিত জুনোটিক রোগের ক্ষেত্রেই হয়ে থাকে কারণ এই ধরণের রোগে মানুষের ফুসফুস সবচেয়ে বেশি আক্রান্ত হয়, তার ফলে শুরু হয় হাঁচি আর কাশি। মুখ্যত এক মানুষের হাঁচি বা কাশির থেকেই অন্য মানুষ সংক্রমিক হয়। বৈশিষ্ট্য হল, এদের চূড়ান্ত অস্থান্ত্বকর পরিবেশ। এখানে মারণ ভাইরাসের বাহক পশুদের খাঁচাগুলোকে অল্প জায়গায় ঠাসাঠাসি করে রাখা হয়, যাতে অনেক সময়ই এই প্রাণীর রক্ত, মল বা মৃত্ব অন্য প্রাণীর গায়ে গিয়ে পড়ে। আর এর ফলে এক প্রজাতির প্রাণী থেকে অন্য প্রজাতির প্রাণীর মধ্যে জুনোটিক ভাইরাস ছড়ানোর সম্ভাবনা অনেক বেড়ে যায়।

অন্য কোনও প্রজাতির প্রাণী এ ভাবে সংক্রমিত হলে সেই প্রাণীর দেহে বৎস বিস্তার করে বেঁচে থাকার জন্যে ভাইরাসের জিনগত পরিবর্তন হওয়ার সম্ভাবনাও বাড়ে (মিউটেশন), যার ফলে আরও ভয়াবহ রোগ তৈরির ক্ষমতা সম্পূর্ণ ভাইরাসের সৃষ্টি হতে পারে। আর এই ঘটনা প্রবাহের চূড়ান্ত ফলাফল হল বন্যপ্রাণীর বিক্রেতা আর ক্রেতার দেহে ভয়ানক জুনোটিক ভাইরাসের সংক্রমণ।

কিন্তু এইসব কিছুর পরেও পৃথিবীর বহু দেশে রমরমিয়ে চলছে এই বাজার। এর মধ্যে শীর্ষস্থানে রয়েছে চিন, যার প্রাণী-ব্যবসার বেআইনি অংশটা বাদ দিলেও শুধু সরকারি তরফেই বিনিয়োগের পরিমাণ প্রায় ৭৪ বিলিয়ন মার্কিন ডলার আর এই কাজে নিযুক্ত প্রায় ১৪ মিলিয়ন কর্মী।

ইন্দোনেশিয়ার সুলাওয়েসি প্রদেশ, ভিয়েতনামের মেকং নদীর পার্শ্ববর্তী অঞ্চল লাওস, মালয়েশিয়া এবং পুরো আফ্রিকা মহাদেশের বহু দেশের (ঘানা, গ্যান্ডি, তাঙ্গনিয়া, কঙ্গো, দক্ষিণ আফ্রিকা ইত্যাদি) বুশমিট মার্কেটে অবাধে চলছে বন্যপ্রাণী নিধন আর বিক্রি, যার মধ্যে আছে বাদুড়, সিভেট ক্যাট, প্যাঙ্গেলিন, ব্যাডজার্স, বাকুন ড্রগ, শেয়াল, মিৎক (এরা অনেকটা বেজির মতন), বেজি, শজারু, ডোরাকাটা আমস, বড়ো হঁদুর (মারমটস), বিভিন্ন প্রজাতির গিরগিটি, কাঠবেড়ালি, কলুগোস (এক প্রজাতির বৃক্ষবাসী স্তন্যপায়ী যেমন উড়ন্ত লেমুর। ট্রি-শীউ লামা, জিরা, টাপির, ভাল্লুক, বনবিড়াল, খরগোশ স্লো লরিস, এন্টিলোপ, বনমানুষ, (গরিলা, বেবুন, শিম্পাঞ্জি, বাঁদর ইত্যাদি) বিভিন্ন প্রজাতির সাপ (কিং ক্যাটস্নেক, কোবরা ও পাইথন) ও পাখি।

### ■ পরবর্তী মহামারী কতটা ভয়ঙ্কর ? -

পরবর্তী মহামারী কবে হতে পারে, কী ধরণের ভাইরাস থেকে হতে পারে, কোথায় শুরু হতে পারে বা ফের একটা বিশ্বব্যাপী মহামারীতে পরিণত হবে কি না, এখনই এই প্রশ্নগুলোর উত্তর দেওয়া কঠিন। তবে এটা ভাবাই যায় যে ২০০২-০৩-র মধ্যে যখন তিনবার করোনা ভাইরাস ঘটিত মহামারী অতিমারী হয়েছে, তখন আগামী কয়েক বছরে করোনা ভাইরাস আবারও বিপর্যয়ের কারণ হতে পারে।

বর্তমান করোনা ভাইরাস ঘটিত কোভিড-১৯ এ মৃত্যুর হার ২-৩%, যা আগের সার্স বা মার্সের থেকে অনেকটাই কম, কিন্তু তাতেই সারা পৃথিবীতে আজকের (২৬/০৮/২০২০) পরিসংখ্যান অনুযায়ী সংক্রামিত ২৯, ৩৪, ৬৪৭ জন আর মৃত ২,০৩,৬৮৪ জন। কিন্তু আগের কিছু ভাইরাস-জুনোসিস-এ মানুষের মৃত্যুর হার ছিল ভয়ঙ্কর।

এই ভাইরাসদের প্রায় সবাই বাদুড়বাহিত যেমন নিপা ভাইরাস (মৃত্যুর হার ৭০ শতাংশ, মারবুর্গ ভাইরাস (মৃত্যুর হার ৮৮ শতাংশ), আর ইবোলা ভাইরাস (মৃত্যুর হার ৫০ শতাংশ, তাই এদের কারণের থেকে যদি পরবর্তী সময়ে কোনও অতিমারী হয়, তা হলো সেটা বোধ হয়। মানবজাতির অস্তিত্ব সংকটের কারণ হয়ে দাঁড়াবে। হয়তো ওষুধ বা ভ্যাকসিন তৈরি করারও সময় থাকবে না।

এই পরিসংখ্যানে থাকবে পাখিদের শরীরে পাওয়া HSN। ইনফুয়েঞ্জা ভাইরাসের নামও কারণ মানুষের দেহে এই ভাইরাসের সংক্রমণ ঘটলে এক ধরণের মারাত্মক ইনফুয়েঞ্জা দেখা দিতে পারে, যাতে মৃত্যুর হার এর থেকেও বেশি হতে পারে।

এই প্রসঙ্গে শেষে একটা কথা না বলে পারছি না যে আরও অন্যান্য অনেক প্রাণীবাহিত ভাইরাস আছে যাদের সম্পর্কে আমরা শুধু এতুকুই জানি যে তাদের মানুষের শরীরে জুনোটিক রোগ তৈরি করার ক্ষমতা আছে কিন্তু সেটা কতটা বিপজ্জনক, সে ব্যাপারে আমাদের কোনও সম্যক ধারণা নেই, যেমন ঘোড়ার শরীরে থাকা হো ভাইরাস বা বাদুড়ের শরীরে থাকা টিওমান ভাইরাস মোলাকা ভাইরাস বা মিনাসার ভাইরাস।

যদি এর পরের মহামারী বা অতিমারী এই ভাইরাসদের কারণ থেকে হয়। তা হলে আজকে দাঁড়িয়ে আমাদের পক্ষে এটা বলা সম্ভব নয় যে সেই মহামারী বা অতিমারী কতটা বিপর্যয়ের কারণ হবে।

লেখক – শিক্ষক মাইক্রোবায়োলজি বিভাগ, অ্যাডামাস বিশ্ববিদ্যালয়।

সূত্র – এই সময়।

# করোনা অতিমারিতে মানুষের নতুন ধারা জীবন ধারণে তিনটি আবশ্যিক শর্ত

স্বপন মঙ্গল

১। একে অপরের মধ্যে শারীরিক দূরত্ব ।

২। মাঝ পরিধান ।

৩। মাঝে মাঝে হাত ধোয়া ।

নির্দিষ্টভাবে যা করা প্রয়োজন :

- ১। একে অপরের মধ্যে নুন্যতম ২ মিটারের ব্যবধান ।
- ২। যতদূর সম্ভব ঘরের বাইরে খেলাধুলা করা ।
- ৩। কারো সাথে কথা বলার সময় মুখেমুখি কথা বলা এড়িয়ে যাওয়া ।
- ৪। বাড়ি ফেরার সঙ্গে সাবান দিয়ে হাত মুখ ধোওয়া ও জামা কাপড় কেঁচে দেওয়া ।
- ৫। কারো হাত ছেঁয়ার পর পরই হাত ধোওয়া ।
- ৬। অনলাইনে কেনা কাটার চেষ্টা করা এবং পয়সাকড়িও ইলেকট্রনিক মাধ্যমে মিটিয়ে দেওয়া ।
- ৭। বাজার ঘাটে একা একাই কেনাকাটা করতে যাওয়া । ভিড়ের সময় এড়িয়ে যাওয়া ।
- ৮। নমুনা জিনিসে যথা সম্ভব হাত না দেওয়া ।
- ৯। গণ পরিবহনে যাতায়াতের সময় কথা না বলা ।
- ১০। কাজে যাওয়ার সময় চার চাকা, দু চাকা বা হেটে যাওয়া ।
- ১১। ইলেকট্রনিক কার্ডের ব্যবহার সব চাইতে ভাল ।
- ১২। মিটিং ভিডিও কনফারেন্সে করার চেষ্টা করা ।
- ১৩। মিটিং-এ যথাসম্ভব কম লোক রাখা । প্রত্যেকে মাঝ পরিধান করা । হাওয়া বাতাস খেলার জন্য জানালা খুলে রাখা ।
- ১৪। যথাসম্ভব কাজ বাড়ি থেকে করা । যোগাযোগের জন্য ব্যস্ত সময় এড়িয়ে যাওয়া ।
- ১৫। যে দেশে বা যে যায়গায় ভাইরাস অতিমারী আকার নিয়েছে সেগুলিতে না যাওয়া ।
- ১৬। আত্মীয় বাড়ি বা ঘুরতে যাওয়ার জন্য বাড়িতে না যাওয়া । ব্যবসায়ী যাত্রা নিয়ন্ত্রণে আনা ।
- ১৭। লক্ষণ দেখা দিলে, কার সাথে মিশেছেন বা কোথায় গেছেন তা স্মরণ করা ।
- ১৮। সামনা সামনি বসে না খাওয়া । পারলে পাশাপাশি বসে খাওয়া ।
- ১৯। একটি বড় বাটিতে বা পাত্রে খাবার ভাগ না খেয়ে আলাদা আলাদা পাত্রে খাওয়া ।
- ২০। ভাত রুটি কম, সবজি তরকারি বেশি খাওয়া ।
- ২১। একসাথে অনেকে মিলিত হয়ে খাওয়া দাওয়ার চেষ্টা না করা ।
- ২২। আটকানো যায়গা, ঘন বসতি ও কাছাকাছি মেশা থেকে বিরত থাকা ।
- ২৩। শরীর ঠিক রাখতে নিজে নিজেই শরীরের তাপমাত্রা দেখা, লক্ষণ প্রকাশে লক্ষ্য রাখা ।
- ২৪। টয়লেটে ফ্ল্যাসের সময় প্যানের ঢাকনা বন্ধ রাখা ।
- ২৫। বন্ধ যায়গায় বেশিক্ষণ না থাকা ।
- ২৬। হাঁটা বা দৌড়ানোর সময় লোক সংখ্যা যেন কম থাকে । মেশামিশির সময়ও দূরত্ববিধি মানা ।

লেখক - পি.আই.ডি. সাহসের অন্যতম আহ্বায়ক ।

## করোনা সংক্রমণ : তথ্যের আলোয় দীপক কুমার দাঁ ও সুনীল বিশ্বাস

করোনা সংক্রমণ (কোভিড-১৯) জনিত সক্ষট ভারতে ক্রমশ গভীরতা বাঢ়াচ্ছে। চিনে এই সংক্রমণ (উৎসস্থল - উহান প্রদেশ) প্রথম চিহ্নিত হয় ৩১ ডিসেম্বর ২০১৯। এরপর উহান প্রদেশ থেকে রোগাক্রান্ত বহু হাজার ব্যবসায়ী, বিজ্ঞানী, ডাক্তার, ইনজিনিয়ার, ছাত্র প্রভৃতি ছড়িয়ে পড়ে পৃথিবীর বহু দেশে, নিজেদের বাসস্থানের নিরিখে। এরা রোগ বহন করে নিয়ে আসে ও বংশ বিস্তার ঘটায় প্রবল দ্রুততায়। কেরলে প্রথম এই রোগ ধরা পড়ে ৩০ জানুয়ারি - ২০২০। এরপর ভারতের কয়েকটি রাজ্যে - মহারাষ্ট্র, তামিলনাড়ু, গুজরাত, উত্তরপ্রদেশ, রাজস্থান, পশ্চিমবঙ্গ প্রভৃতি রাজ্যে শুরু হয়। প্রথম দিকে উত্তর-পূর্ব ভারতের রাজ্যগুলিতে সংক্রমণজনিত ঘটনা ছিল না বললেই চলে। পরে অবশ্য এখানে খুব অল্প সংক্রমণ নজরে এসেছে (৩১/০৫/২০২০)।

১৫/০৪/২০২০ ভারতে আক্রান্তের মোট সংখ্যা ছিল ১০,৮১৫, মৃত - ৩৫৩। ০১/০৫/২০২০ - এই ছবিটা এসে দাঁড়ায়, আক্রান্ত - ৩৩,৬১০, মৃত - ১০৭৫ (৫.০%) ১৫ দিন পর, ১৫/০৫/২০২০, মোট আক্রান্ত - ৭৮,০০৩, মৃত - ২,৫৪৯ (৩.৩%)। ৩০/০৫/২০২০-তে, মোট আক্রান্ত - ১,৭৩,৭৬৩, মৃত - ৪,৯৭১ (২.৮%)। ভারত এখন বিশ্বে ২১৩টি দেশের মধ্যে নবম স্থানে।

বিশেষজ্ঞদের মতামত, করোনা ভাইরাসের প্রধান যে তিনটি ভাগ আছে, তার B নমুনাটি ভারতে প্রবেশ করে নানাভাবে মিউটেশন করেছে। তাতে আক্রান্ত ও মৃত্যুর সংখ্যা কিছুটা নিম্নমুখী। আমেরিকা ও ইউরোপের তুলনায় (A ও C ভাইরাস)। ০৩/০৫/২০২০, আমেরিকায় আক্রান্তের সংখ্যা - ১১,৬০,৮৪০ ; মৃত - ৬৭,৪৪৮ (৫.৮%), স্পেন - আক্রান্ত - ২,৪৫,৫৬৭, মৃত - ২৫,১০০ (১০.১%); ইতালি - ২,০৯,৩২৮, মৃত - ২৮,৭১০ (১৩.৩%); ফ্রান্স - ১,৬৮,৩৯৬, মৃত - ২৪,৭৬০ (১৪.৮%), ব্রিটিশ যুক্তরাজ্য - ১,৮২,২৬০, মৃত - ২৮,১৩১ (১৫.২%); ইরান - ৯৬,৪৪৮, মৃত - ৬,১৫৬ (৬.৭%), চিন - ৮২,৮৭৭, মৃত - ৪,৬৩০ (৫.৫%) ইত্যাদি। গোটা পৃথিবীতে ওই তারিখে মোট আক্রান্তের সংখ্যা ছিল - ৩৪,৯৮,১৫১; মৃত্যু - ২,৪৪,৯৮৮ (৮%)। ওই সময় পর্যন্ত ২১২টি দেশ আক্রান্ত হয়েছিল। ৩০/০৫/২০২০, ২১৩টি দেশে মোট আক্রান্তের সংখ্যা - ৬০,৫৮,৪৭৬; মৃত - ৩,৬৭,৩৯৯ (৬.২%)। আমেরিকা - ১৭,৯৪,১৫৩, মৃত - ১,০৪,৫৫০ (৫.৮%); ব্রাজিল - ৪,৬৮,৩৩৮, মৃত - ২৭,৯৪৮ (৫.৯%), রাশিয়া - ৩,৯৬,৫৭৫, মৃত - ৪,৫৫৫ (১.৮%); স্পেন - ২,৮৫,৬৪৪, মৃত - ২৭,১২১ (৯.২%); ব্রিটিশ যুক্তরাজ্য - ২,৭১,২২২, মৃত - ৩৮,১৬১ (১৪.১%); ইতালি - ২,৩২,২৪৮, মৃত - ৩৩,২২৯ (১৪.৩%); ফ্রান্স - ১,৮৬,৮৩৫, মৃত - ২৮,৭১৪, জার্মানি - ১,৮৩,০১৯, মৃত - ৮,৫৯৪; ভারত - ১,৭৪,৩৫৫, মৃত - ৮,৫৯৪ (৮.৮%)। ভারত এখন বিশ্ব তালিকায় বেশ কিছুটা পরে দৌড় শুরু করে ২১৩টি দেশের মধ্যে নবম স্থানে উঠে এসেছে। মনে হয়, আর অল্প দিনের মধ্যে ভারত ২য় বা ৩য় স্থানের অধিকারী হবে। ভারতে সংক্রমণের হার যে দ্রুততায় বাঢ়ছে, তার নিরিখে এমন আশঙ্কা করা যেতে পারে।

তথ্য সূত্রে - গুগল ডট কম এবং ওয়ার্ল্ডের্মিটার ওয়েবসাইট।

২২/০৫/২০২০ তারিখে ভারতে প্রতি এক লক্ষ লোকে আক্রান্তের হার ছিল - ৭.১জন; বিশ্বে ছিল - ৬০জন।

ভারতে ফ্রেক্ষয়ারি ও মার্চ মাসে গোটা বিশ্ব পরিস্থিতি পর্যালোচনা করেও প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ নিতে ব্যর্থ হয়েছে। ২২/০৩/২০২০ - রবিবার, প্রথম ১২ ঘন্টার জনতা কার্ফু ডাকেন প্রধানমন্ত্রী নরেন্দ্র মোদি, ভারত সরকারের তরফে। কার্ফু শেষে থালা, কাঁসি, ঢাক, ঢেল, শাঁখ বাজানোর আহ্বান জানান প্রধানমন্ত্রী স্বয়ং। এই আওয়াজে নাকি করোনা ভাইরাস পালিয়ে যাবে। দেশের বৃহৎ অংশের নাগরিক এই শব্দ-উৎসবে অংশ গ্রহণ করে আনন্দ উঘাসে মন্ত্র হয়। সামাজিক দূরত্ব বিধি শিকেয় ওঠে। আজ কিন্তু কোন জিজ্ঞাসা উচ্চারিত হয় না - কী হোল, ওই কান্ড - কারখানা ঘটিয়ে। সংক্রমণ ঠেকাতে গোটা বিশ্ব জুড়ে প্রচারিত হয়েছে - (১) মুখে অবশ্যই মাস্ক (মুখোশ) ব্যবহার করতে হবে; (২) সর্বদাই সাবান দিয়ে ভালোভাবে (২০ সেকেন্ড ধরে) হাত ধুতে হবে; (৩) বাইরের থেকে আসা জামাকাপড় বাইরে ছেড়ে ভেতরে প্রবেশ করতে হবে; (৪) পরিবারের মধ্যে দূরত্ব (৩ ফুট থেকে ৬ ফুট) মেনে চলতে হবে (Social distancing)। বিশেষ প্রয়োজনে সংগ্রহে ১/২ বার বেরিয়ে সাংসারিক যাবতীয় প্রয়োজনীয় জিনিসপত্র কিনে বাড়ির মধ্যে থাকতে হবে। বাড়িতে থাকাটাই সর্বাধিক নিরাপত্তা। কোনরকম

উৎসব বা জন সমাবেশে যোগ দেওয়া যাবে না। .... ইত্যাদি। শুরু হয় অনলাইন লেখাপড়া, অফিস কাছারির কাজ।

২২/০৩/২০২০-তেই হঠাতে কার্ফু। ২৩/০৩/২০২০ থেকে ট্রেন, বাস বন্ধ - কোন অগ্রিম বিজ্ঞপ্তি ছাড়া। ধাপে ধাপে লকডাউন। পরিযায়ী শ্রমিকদের (পাঁচ কোটির বেশি) বিভিন্ন শহরে আটকে পড়া; অবর্ণীয় দুর্দশায় দিন অতিবাহিত করা। খাওয়া-শোওয়া-পানীয় জল - বাথরুমের শোচনীয় অব্যবস্থা। শিশু-বৃদ্ধ-বৃদ্ধাদের অতীব দুঃসহ কষ্টে প্রায় দু'মাস অতিবাহিত করতে হয়েছে। পথশ্রমে মারা গেছে কয়েকশো শ্রমিক [ হেঁটে বাড়ি ফিরতে চেয়ে ]। ট্রেন / বাস দুর্ঘটনাতেও বহু মৃত্যু হয়েছে। শ্রমিক সমাজের উপর এমন অমানবিক নিষ্ঠুর আচরণ অকল্পনীয়। বিরোধী রাজনৈতিক দল ও বিভিন্ন শ্রমিক সংগঠনগুলি সরকারের উপর প্রয়োজনীয় চাপ সৃষ্টি করতে ব্যর্থ।

করোনা প্রতিরোধ নিয়ে নানা মুনির নানা মত দেখা গেছে। কেউ বলছেন গরম জল, রাতে ভিটামিন খেয়ে প্রতিরোধ শক্তি বাড়ালে করোনা কিছু করতে পারবে না। কিউ বলছেন, আক্রমণ হোক, ভয় পেলে চলবে না। ঠাণ্ডা জল-পানীয় খাওয়া নিষেধ। ভারতের গ্রীষ্মকালীন আবহাওয়ায় করোনা দুর্বল হবে।

ঘটনা কিন্তু অতি বিপরীত। জুন মাস থেকে ভারতে করোনা চিত্র লাফিয়ে বাড়তে শুরু করে।

তারিখ	আক্রান্ত	মৃত্যু	সুস্থ
০১/০৬/২০২০	১,৮২,১৪৩	৫,১৬৪ (২.৮%)	৮৬,৯৮৪
০৭/০৬/২০২০	২,৪৩,৭৩১	৬,৬৪৮ (২.৭%)	১,১৬,০৭২
১৪/০৬/২০২০	৩,০৮,৯৯৩	৮,৮৫৫ (২.৮%)	১,৫৪,৩২৯
২১/০৬/২০২০	৩,৯৫,০৪৮	১২,৯৪৮ (৩.২%)	২,১৩,৮৩০
২৮/০৬/২০২০	৫,০৮,৯৫৩	১৬,০৯৫ (৩.৯%)	৩,০৯,৭১২
০৭/০৭/২০২০	৬,৯৭,৮১৩	১৯,৬৯৩ (২.৮৫%)	৮,২৪,৪৩২
১৪/০৭/২০২০	৩,০৮,৯৯৩	৮,৮৫৫ (২.৮%)	১,৫৪,৩২৯
২১/০৭/২০২০	১১,১৮,০৮৩	২৭,৮৯৭ (২.৮%)	৭,০০,০৮৬
২৮/০৭/২০২০	১৪,৩৫,৮৫৩	৩২,৭১১ (২.২৬%)	৯,১৭,৫৬৮
০১/০৮/২০২০	১৬,৩৮,৮৭০	৩৫,৭৪৭ (২.২%)	১০,৫৭,৮০৫
০৭/০৮/২০২০	১৯,৬৪,৫৩৬	৪০,৬৯৯ (২.১%)	১৩,২৮,৩৩৬
১৪/০৮/২০২০	২৩,৯৬,৬৩৭	৪৭,০৩৩ (২%), ,	১৬,৯৫,৯৮২

### গোটা পৃথিবীর চেহারাটা খুব সংক্ষেপে দেখে নেওয়া যাক।

(২১৩টি দেশের তথ্য - ওয়াল্ডমেটার )

তারিখ	আক্রান্ত	মৃত্যু	সুস্থ
০১/০৬/২০২০	৬২,০৪,৬১৬	৩,৭১,৮৬০	২৭,৬৫,৫১৩
০৭/০৬/২০২০	৬৯,১৭,৬৫৬	৮,০০,০০৩	৩৩,৮৫,২৭১
১৪/০৬/২০২০	৭৮,০৮,৮৬৭	৮,৩০,১১৯	৪০,০৬,৩৭৯
২১/০৬/২০২০	৮৮,২৬,৯৩২	৮,৬৪,০৭৯	৪৬,৫৭,৭৩১
২৮/০৬/২০২০	১,০০,০০,৫৫৯	৮,৯৮,৯৫৩	৫৪,১৪,৩৭৪
০৭/০৭/২০২০	১,১৬,২৪,৬৫৯	৫,৩৮,১২৮	৬৫,৭৯,১৫৩
১৪/০৭/২০২০	১,৩০,৮০,৬৩৩	৫,৭২,৫২৫	৭৬,২২,৯১১
২১/০৭/২০২০	১,৪৭,৫৩,০৩৮	৬,১০,৮৬৮	৮৮,০৫,৬৮৬
২৮/০৭/২০২০	১,৬৫,৩৬,৮৬২	৬,৫৪,০৮৯	১,০১,২৭,৭৭২
০৭/০৮/২০২০	১,৯১,১৮,৫৫৩	৭,১৩,৯২৫	১,২২,৬৬,২৫২
১৪/০৮/২০২০	২,০৮,৮৩,৮০২	৭,৪৮,৫৪৫	১,৩৭,৭২,০৫৬

**ভারতের অঙ্গ রাজ্য ও কেন্দ্রশাসিত অঞ্চলের দিকে একবার চোখ দেওয়া যাক**

রাজ্য/কেন্দ্রশাসিত অঞ্চল	০৮ / ০৫	১৬ / ০৫	৩১ / ০৫	১৫ / ০৬	৩০ / ০৬
	আক্রান্ত - মৃত	আক্রান্ত-মৃত	আক্রান্ত-মৃত	আক্রান্ত-মৃত	আক্রান্ত-মৃত
১] আন্দামান, নিকোবর	৩৩ - ০০	৩৩ - ০০	৩৩ - ০০	৩৮ - ০০	৯০-০০
২] অন্ধপ্রদেশ	১৮৮৭ - ৮১	২৩০৭ - ৮৮	৩৬৭৯ - ৬২	৬১৬৩ - ৮৮	১৩৮৯১ - ১৮০
৩] অরুণাচল	০১- ০০	০১ - ০০	০৮ - ০০	৯১ - ০০	১৮৭ - ০১
৪] আসাম	৫৬ - ০১	৯০ - ০২	১২৭২ - ০৮	৮০৮৯ - ০৮	৭৭৫২ - ১১
৫] বিহার	৫৬৯ - ০৫	১০১৮ - ০৭	৩৮১৫ - ২১	৬৪৭০ - ৩৯	৯৬৪০ - ৬২
৬] চষ্ণীগড়	১৪৬ - ০১	১৯১ - ০৩	২৯৩ - ০৮	৩৫২ - ০৫	৮৩৫ - ০৬
৭] ছত্রিশগড়	৫৯ - ০০	৬৬ - ০০	৮৯৮ - ০১	১৬৬২-০৮	২৭৬১ - ১৩
৮] দিল্লি	৬৩১৮ - ৬৮	৮৮৯৫ - ৯৭	১৯৮৪৪-৮৭৩	৮১১৮২-১৩২৭	৮৫,১৬১-২৬৮০
৯] দাদরা নগরহাট্টেলি	০১ - ০০		০২ - ০০	৩৬-০০	৩০২-০০
১০] দমন-দিউ	০০ - ০০			০০ - ০০	০০ - ০০
১১] গোয়া	০৭ - ০০	১৫ - ০০	৯০-০০	৫৬৪-০০	১১৯৮-০৩
১২] গুজরাট	৭৪০৩ - ৮৮৯	৯৯৩১ - ৬০৬	১৬৭৭৯-১০৩৮	২৩৫৪৪-১৪৭৭	৩১৯৩৮-১৮২৭
১৩] হরিয়ানা	৬৪৭-০৮	৮১৮-১১	২০৯১-২০	৭২০৮-৮৮	১৪২১০-২৩২
১৪] হিমাচলপ্রদেশ	৮৭-০২	৭৬-০৩	৩৩১-০৫	৫৭৮-০৭	৯৪২-০৯
১৫] ঝাড়খন্ড	১৩২-০৩	১০১৩-১১	৬১০-০৫	১৭৪৫-০৮	২৪২৬-১৫
১৬] জম্মু-কাশ্মীর	৮২৩-০৯		২৪৪৬-২৮	৫০৪১-৫৯	
১৭] কর্ণাটক	৭৫৩-৩০	১০৫৬-৩৬	৩২২১-৫১	৫০০০-৮৬	১৪২৯৫-২২৬
১৮] কেরালা	৫০৮-০৮	৫৭৬-০৮	১২৬৯-০৯	২৪৬১-১৯	৮১৮৯-২২
১৯] লাক্ষ্মণীপ	০০-০০	০০-০০	০০-০০	০০-০০	০০-০০
২০] লাদাখ	৮৫-০০	৮৩-০০	৯৪-০০	৫৪৯-০১	৯৬৪-০১
২১] মধ্যপ্রদেশ		৮৫৯৫-২৩৯	৮০৮৯-৩৫০	১০৮০২-৮৫৯	১৩৩৭০-৫৬৮
২২] মহারাষ্ট্র	১৯৩০৬-৭৩৯	২৯১০০-১০৬৮	৬৭৬৫৫-২২৮৬	১০৭৯৫৮-৩৯৫০	১৬৯৮৮৩-৭৬১০
২৩] মণিপুর	০২-০০	০৩-০০	৭১-০০	৮৫৮-০০	১২২৭-০০
২৪] মেঘালয়	১২-০১	১৩-০১	২৭-০০	৮৮-০১	৮৭-০১
২৫] মিজোরাম	০১-০০	০১-০০	০১-০০	১১২-০০	১৪৮-০০
২৬] নাগাল্যান্ড	০০-০০	০৫-০০	৮৩-০০	১৬৮-০০	৮৩৮-০০
২৭] ওড়িশা	২৭১-০২	৬৭২-০৩	১৯৪৮-০৭	৩৯০৯-১১	৬৮৫৯-২৩
২৮] পুদুচেরি	০৯-০০	১৩-০১	৭০-০০	১৯৪-০৫	৬১৯-১০
২৯] পাঞ্জাব	১৭৩১-২৮	১৯৩৫-৩২	২২৬৩-৮৫	৩১৪০-৬৭	৫৪১৮-১৩৮
৩০] রাজস্থান	৩৫৭৯-১০৩	৮৭২৭-১২৫	৮৮৩১-১৯৮	১২৬৯৮-২৯২	১৭৬৬০-৮০৫
৩১] সিকিম	০০-০০	০০-০০	০১-০০	৬৮-০০	৮৮-০০
৩২] তামিলনাড়ু	৬০০৯-৮০	১০১০৮-৭১	২২৩৩৩-১৭৩	৪৪৬৬১-৮৩৫	৮৬২২৪-১১৪১
৩৩] তেলেঙ্গানা	১১২৩-২৯	১৪৫৪-৩৪	২৬৯৮-৮২	৪৯৭৪-১৮৫	১৫৩৯৮-২৫৩
৩৪] ত্রিপুরা	৬৫-০০	১৫৬-০০	৩১৩-০০	১০৭৬-০১	১৩৮০-০১
৩৫] উত্তরপ্রদেশ	৩২১৪-৬৬	৮০৫৭-৯৫	৭৮২৩-২১৩	১৩৬১৫-৩৯৯	১২৮২৪-৬৭২
৩৬] উত্তরাখণ্ড	৬৩-০১	৮২-০১	৯০৭-০৫	১৮১৯-২৮	২৮৩১-৩৯
৩৭] পশ্চিমবঙ্গ	১৬৭৮-১৬০	২৪৬১-২২৫	৫০০১-৩১৭	১১০৮৭-৮৭৫	১৭৯০৭-৬৫৩

ରାଜ୍ୟ/କେନ୍ଦ୍ରସାମିତ ଅଞ୍ଚଳ	<u>୧୫ / ୦୭</u>	<u>୩୧ / ୭</u>	<u>୦୭ / ୦୮</u>	<u>୧୬ / ୦୮</u>
	ଆକ୍ରମଣ-ମୃତ	ଆକ୍ରମଣ-ମୃତ	ଆକ୍ରମଣ-ମୃତ	ଆକ୍ରମଣ-ମୃତ
୧] ଆନନ୍ଦମାନ, ନିକୋବର	୧୬୬ - ୦୦	୮୭୧-୦୪	୧୧୨୩-୧୬	୨୩୦୬-୨୪
୨] ଅନ୍ଧାରପ୍ରଦେଶ	୩୩୦୧୯ - ୮୦୮	୧୩୦୫୫୭-୧୨୮୧	୧୯୬୭୮୯-୧୭୫୩	୨୮୧୮୧୭-୨୫୬୨
୩] ଅରୁଣାଚଳ	୮୬୨ - ୦୩	୧୪୮୪-୦୩	୧୯୪୮-୦୩	୨୬୫୮-୦୯
୪] ଆସାମ	୧୭୮୦୭ - ୮୦	୩୮୪୦୭-୯୪	୫୨୮୧୭-୧୨୬	୭୫୫୫୮-୧୮୨
୫] ବିହାର	୧୯୨୮୮ - ୧୭୮	୮୮୪୭୭-୨୮୨	୬୭୧୮୮-୩୬୩	୧୦୧୫୫୧-୮୫୦
୬] ଚଙ୍ଗିଗଡ଼	୬୦୦-୧୦	୧୦୧୬-୧୪	୧୩୨୭-୨୦	୨୦୦୯-୨୮
୭] ଛତ୍ରଶିଳ୍ପୀ	୮୩୭୯-୨୦	୮୭୬୧-୫୧	୧୦୯୩୨-୭୧	୧୪୯୮୭-୧୩୮
୮] ଦିଲ୍ଲି	୧୧୫୩୪୬-୩୪୪୬	୧୩୪୪୦୩-୩୯୩୬	୧୪୧୫୩୧-୮୦୫୯	୧୫୧୯୧୮-୪୧୮୮
୯] ଦାଦରା ନଗରହାତେଲି	୫୨୦-୦୧	୧୦୬୪-୦୨	୧୩୯୧-୦୨	୧୮୪୩-୦୨
୧୦] ଦମନ-ଦିଉ	୦୦ - ୦୦	୦୦ - ୦୦	୦୦ - ୦୦	୦୦ - ୦୦
୧୧] ଗୋଯା	୨୭୫୩-୧୮	୫୭୦୮-୮୨	୭୬୧୪-୬୬	୧୧୩୩-୯୮
୧୨] ଗୁଜରାଟ	୮୩୬୩୭-୨୦୬୯	୬୦୨୮୫-୨୪୧୮	୬୭୬୯୯-୨୫୮୩	୭୭୫୫୯-୨୭୬୯
୧୩] ହରିଯାନା	୨୨୬୨୮-୩୧୨	୩୪୨୫୪-୮୧୭	୩୯୩୦୭-୮୫୮	୮୬୪୧୦-୯୨୮
୧୪] ହିମାଚଳପ୍ରଦେଶ	୧୩୦୯-୧୧	୨୫୦୬-୧୪	୩୦୮୭-୧୪	୩୯୯୩-୧୯
୧୫] ଝାଡ଼ଖିନ୍ଦା	୮୦୯୧-୩୬	୧୦୧୬୭-୧୦୩	୧୫୭୫୬-୧୪୫	୨୨୩୮୯-୨୨୮
୧୬] ଝମ୍ମୁ-କାଶ୍ମୀର	୧୧୧୭୩-୧୯୫	୧୯୮୬୯-୩୬୯	୨୩୪୫୪-୮୩୬	୨୮୦୨୧-୯୨୭
୧୭] କର୍ଣ୍ଣଟକ	୮୮୦୭୭-୮୪୨	୧୧୮୬୩୨-୨୨୩୦	୧୫୮୨୫୪-୨୮୯୭	୨୧୯୯୨୬-୭୮୩୧
୧୮] କେରାଳା	୮୯୩୦-୩୪	୨୨୩୦୩-୭୦	୩୦୪୪୯-୯୭	୮୨୮୮୯-୧୪୬
୧୯] ଲାକ୍ଷ୍ମାନ୍ଦିପ	୦୦-୦୦	୦୦-୦୦	୦୦-୦୦	୦୦-୦୦
୨୦] ଲାଦାଖ	୧୦୯୩-୦୧	୧୩୭୮-୦୭	୧୫୯୫-୦୭	୧୯୦୯-୧୦
୨୧] ମଧ୍ୟପ୍ରଦେଶ	୧୯୦୦୫-୬୭୩	୩୦୯୬୮-୮୫୭	୩୬୫୬୪-୯୪୬	୮୮୮୩୩-୧୦୯୮
୨୨] ମହାରାଷ୍ଟ୍ର	୨୬୭୬୬୫-୧୦୬୯୫	୮୧୧୭୯୮-୧୪୭୨୯	୮୭୯୭୯୯୯-୧୬୭୯୨୨	୫୮୮୭୫୪-୧୯୭୯୯
୨୩] ମଣିପୁର	୧୬୭୨-୦୦	୨୫୦୫-୦୮	୩୨୧୭-୦୮	୮୩୯୦-୧୩
୨୪] ମେଘାଲାୟ	୩୧୮-୦୨	୮୦୩-୦୫	୯୯୦-୦୫	୧୨୯୨-୦୬
୨୫] ମିଜୋରାମ	୨୩୮-୦୦	୮୦୮-୦୦	୫୩୯-୦୦	୭୭୭-୦୦
୨୬] ନାଗାଲାଙ୍ଗ	୮୯୬-୦୦	୧୫୬୬-୦୯	୨୫୮୦-୦୬	୩୩୪୦-୦୮
୨୭] ଓଡ଼ିଶା	୧୪୨୮୦-୭୮	୩୦୩୭୮-୧୬୯	୮୦୭୧୭-୨୩୫	୫୭୧୨୬-୭୩୩
୨୮] ପୁଦୁଚେରି	୧୫୩୧-୧୮	୩୨୯୮-୮୮	୮୬୨୧-୭୦	୭୩୫୪-୧୦୬
୨୯] ପାଞ୍ଚାବ	୮୫୧୧-୨୧୩	୧୫୪୫୬-୩୭୦	୨୦୮୯୧-୫୧୭	୩୦୦୪୧-୭୭୧
୩୦] ରାଜସ୍ଥାନ	୨୫୫୭୧-୫୭୧	୮୦୧୪୫-୬୬୩	୮୮୯୯୬-୭୫୭	୯୯୯୭୯-୮୬୨
୩୧] ସିକିମ	୨୦୯-୦୦	୬୧୦-୦୧	୮୨୯-୦୧	୧୧୪୮-୦୧
୩୨] ତାମିଳନାଡୁ	୧୪୪୩୨୮-୨୦୯୯	୨୭୯୯୭୮-୩୪୩୪	୨୭୯୧୪୪-୮୫୧	୩୩୨୧୦୫-୫୬୪୧
୩୩] ତେଲଙ୍ଗାନା	୩୭୭୪୫-୩୭୫	୬୦୭୧୭-୫୦୫	୭୫୨୫୭୭-୬୦୧	୯୧୩୬୧-୬୯୩
୩୪] ତ୍ରିପୁରା	୨୧୭୦-୦୨	୮୭୦୬-୨୧	୫୮୫୩-୩୬	୭୦୬୧-୫୫
୩୫] ଉତ୍ତରପ୍ରଦେଶ	୩୯୭୨୮-୯୮୩	୮୧୦୩୯-୧୫୮୭	୧୦୮୯୭୮-୧୯୧୮	୧୫୦୦୬୧-୨୩୯୩
୩୬] ଉତ୍ତରାଖଣ୍ଡ	୩୬୮୬-୫୦	୭୦୭୫-୭୬	୮୫୫୨-୯୮	୧୧୯୪୦-୧୫୧
୩୭] ପଶ୍ଚିମବଙ୍ଗ	୩୨୮୩୮-୯୪୦	୬୭୬୯୨-୧୫୩୬	୮୬୭୫୪-୧୯୦୨	୧୧୩୪୩୨-୨୩୭୭

## এক নজরে পশ্চিমবঙ্গের রাজ্যচিত্রে চোখ রাখা যাক।

	আক্রান্ত	মৃত		আক্রান্ত	মৃত
২৩/০৮/২০২০ -	৪২৩	১৫	৩০/০৬/২০২০ -	১৭,৯০৩	৬৫৩
২৪/০৮/২০২০ -	৪৫৬	১৫	০৫/০৭/২০২০ -	২১,২৩১	৭৩৬
০৮/০৫/২০২০ -	১,২৫৯	৬১	১২/০৭/২০২০ -	২৮,৪৫৩	৯০৬
০৬/০৫/২০২০ -	১,৩৪৪	১৪০	১৯/০৭/২০২০ -	৮০,২০৯	১,০৭৬
০৮/০৫/২০২০ -	১,৫৪৮	১৫১	২৬/০৭/২০২০ -	৫৬,৩৭৭	১,৩৩২
১৫/০৫/২০২০ -	২,৩৭৭	২১২	৩০/০৭/২০২০ -	৬৫,২৫৮	১,৪৯০
২৩/০৫/২০২০ -	৩,৩৩২	২৬২	০৮/০৮/২০২০ -	৭৮,২৩২	১,৭৩১
৩০/০৫/২০২০ -	৮,৮১৩	৩০২	১০/০৮/২০২০ -	৯৫,৫৫৪	২,০৫৯
০৭/০৬/২০২০ -	৭,৭৩৮	৩৮৩	১৪/০৮/২০২০ -	১,০৭,৩২৩	২,২৫৯
১৪/০৬/২০২০ -	১০,৬৯৮	৪৬৩	১৮/০৮/২০২০ -	১,১৯,৫৭৮	২,৪৭৩
২০/০৬/২০২০ -	১৩,০৯০	৫২৯			

পশ্চিমবঙ্গের লোকসংখ্যা ও সংক্রমণের নিরিখে দৈনিক পরীক্ষার হার কম।

এই দুঃসহ আতঙ্কের প্রহরে নেতিবাচক কথা, সমালোচনা সর্বতোভাবে এড়িয়ে চলাই উচিত। যাবতীয় বিভেদ, বিভাজন, অনেক্য দূরে সরিয়ে সহমর্মিতার পরশে কাজ করাই শ্রেয়। সহযোগিতামূলক ইতিবাচক মনোবৃত্তিকে সামনে রেখে এগিয়ে যেতে হবে। বুরাতে হবে, ইউরোপ কিছুটা হলেও সংক্রমণ প্রতিহত করেছে। ইউরোপের দেশ সমূহের অবকাঠামো অনেক উন্নত; অর্থনৈতিক অবস্থা স্থিতিশীল। ভিয়েতনাম, দক্ষিণকোরিয়া, শ্রীলঙ্কা এমন অনেক দেশ করোনা রুখে দিয়েছে। আরব দেশ সমূহে আক্রমণ হলেও মৃত্যুহার তুলনায় বেশ কম। ভারত এখনও আতঙ্কের প্রহর গুণছে। দিল্লি, গুজরাট, রাজস্থান, উত্তরপ্রদেশ আপাতত মৃত্যুহার অনেকটা কমিয়ে এনেছে। ভারতে গোটা ২০ রাজ্যে মোট মৃত্যু ৫০০-র কম। দেওয়া - নেওয়া জরুরি। কে কীভাবে কোন পথে করোনা মোকাবিলায় সাফল্য পাচ্ছে, তা পারস্পরিক আলোচনায় আসা দরকার। পাশাপাশি রাজ্যগুলি নিজেদের মধ্যে কথা বলুক নিজেদের সমস্যার নিরিখে। করোনা আবহ শিখিয়েছে অভিজ্ঞতার সফল বিনিময় প্রকৃত পথ খুলে দেবে। আমরা সেই সোনালি দিনের আবহের দিকে উন্মুখভাবে চেয়ে আছি। ‘আজি এ প্রভাতে রবির কর, কেমনে পশ্চিল গ্রানের পর ...’।

## ২৪ ঘন্টার ব্যবধানে করোনা চিত্র এক নজরে (এই পর্যন্ত মোট সংখ্যা)

২২ আগস্ট, ২০২০	বিশ্ব	ভারত	পশ্চিমবঙ্গ
আক্রান্ত	২,৩২,৩৩,৪৩০	২৯,৭৫,৭১০	১,৩৫,৫৬৯
সুস্থ	১,৫৮,১৭,৩৯৭	২২,২২,৫৭৭	১,০৮,৯৫৯
মৃত	৮,০৫,৮৬৪	৫৫,৭৯৪	২,৭৩৭
২৩ আগস্ট, ২০২০			
আক্রান্ত	২,৩৫,০৯,৮৫৩	৩০,৮৮,৯৪০	১,৩৮,৮৭০
সুস্থ	১,৮০,২৭,১৫১	২২,৮০,৫৬৬,	১,০৮,০০৭
মৃত	৮,১০,৮৭৯	৫৬,৭০৬,	২,৭৯৮

সূত্র : ওয়ার্ল্ডের্মিটার, স্বাস্থ্যমন্ত্রক, ভারত সরকার, স্বস্থ্য দণ্ডন, পশ্চিমবঙ্গ সরকার।

## করোনা - একটি মিথ

আজ সকালের অসহায়তা ও ভুল ধারণা আমাকে কলম ধরতে বাধ্য করল। কারণ ইতিহাস শিক্ষিকা, সুনাগারিক ও মানুষ হিসাবে আমার কর্তব্য সত্যিটা সকলের সামনে তুলে ধরা। খুব মন দিয়ে পড়তে ও নিজস্ব যুক্তিবোধ দিয়ে বুঝতে অনুরোধ করছি।

৯ জুলাই, ২০২০ এক পারিবারিক অনুষ্ঠানের সূত্র ধরে আমার আত্মায়ের সংস্পর্শে এসে বর্তমানে অর্থাৎ ৩১ জুলাই, ২০২০ থেকে সরকারী সোয়াব টেস্ট অনুযায়ী আমি, আমার ১৭ বছর বয়সী মেয়ে, আমার ৭২ বছর বয়সী বাবা ও ৬৮ বছর বয়সী মা করোনা রোগগ্রস্ত। আমরা হাসপাতালে ভর্তি হইনি, কোনো ডাক্তারের পরামর্শ পাইনি। তবু আমরা প্রায় সুস্থ, আশা করি আর ৪/৫ দিনের মধ্যে ক্লাসিট্যুকু কাটিয়ে উঠতে পারব। এবার ব্যাখ্যা করব সুস্থতার রহস্য।

২৪ জুলাই, ২০২০ দুপুর ঢটে - বাড়ি থেকে মেয়ের ফোন - মা, শিগগির বাড়ি এস, আমার ১০৩° F জ্বর। দোকান থেকে আর্সেনিক অ্যালবাম- ৩০, ভিটামিন-সি, ভিটামিন-বি কমপ্লেক্স কিনে ফ্ল্যাটে টুকলাম। পাইরেজেসিক - ১০০০ দিলাম, সাথে একটা প্যান-ডি। জ্বর খুব একটা কমলোনা। ২৫ জুলাই, ২০২০ সারাদিন মেয়ের প্রায় ১০৪° F জ্বর। বিকেল থেকে আমারও জ্বর ১০১° F। ওষুধ পরিবর্তন করলাম এবার দিলাম কমিফ্লাম, সাথে ওমেজ। জ্বর ছেড়ে গেল।

২৬ জুলাই, ২০২০ সকালে ১০১° F জ্বর। দুজনেই কমিফ্লাম খেলাম। মেয়ের দুপুরের পর থেকে আর জ্বর আসেনি কিন্তু আমার জ্বর আসছে।

২৭ জুলাই, ২০২০ সকাল থেকেই আমার জ্বর কমিফ্লাম খেলে কমে, কিন্তু আবার আসে। সাথে হালকা বুকে চাপ ধরা। এসি চালালে আমার এই সমস্যাটা হয়। তাই প্রথমে মাথায় আসেনি করোনার কথা। রাত প্রায় দশটায় জামাইবাবুর ফোন থেকে জানলাম দিদির দুই ছেলে করোনা পজিটিভ। বুবলাম আমিও ইনফেক্টেড হয়ে গেছি। কারণ পড়াশুনার সুবাদে জানতাম করোনা আক্রান্ত হলে ৪/৫ দিন পর জ্বর আসে।

২৮ জুলাই, ২০২০ - শক্তিনগর হাসপাতালে সকলের সোয়াব টেস্ট হলো। সেখানেই প্রথম জানলাম বাবারও জ্বর ছাড়েনা। সেখানেই কথা প্রসঙ্গে জানলাম দিদির বড় ছেলের (কলকাতায়) এক সহকর্মীর বাবা করোনায় আক্রান্ত। সভাব্য উৎস ও পরীক্ষার ফল কি হতে চলেছে বুবলাম।

রাত থেকে আমার শ্বাসকষ্ট শুরু হলো। দুই দেওরের পরামর্শে (দীর্ঘকাল মাল্টি ন্যাশনাল ওষুধ কোম্পানির ম্যানেজার, আমার মৃত স্বামীর পছন্দের ওষুধ) Azithral-500 খেলাম অবশ্যই কোন স্বত্ত্ব পাইনি।

২৯ জুলাই, ২০২০- সময় যত গড়াচ্ছে শ্বাসকষ্টও তত বাড়ছে। মনকে ভয় মুক্ত ও চাপ মুক্ত করার জন্য চোখ বন্ধ করে যোগ সাধনার চেষ্টা করলাম। সাথে আয়ুর্বেদ সম্মত “কারা” (গরম জলে গোলচরিচ, লবঙ্গ, এলাচ, দারচিনি, যৈত্রী, মৌরি, তুলসিপাতার গুঁড়ে করে) বানিয়ে খেলাম। প্রথম কাশি হয়ে কফ বেরল এবং নাক থেকে সর্দি বেরোল। শ্বাসকষ্ট কিছুটা কমল। বুবলাম আমি আমার ওষুধটা পেয়ে গেছি।

৩০ জুলাই, ২০২০ মায়ের ফোন পেয়ে বাবার শারীরিক অবস্থা বেশ খারাপ জেনে বাধ্য হলাম মেয়েকে নিয়ে বাবা-মার কাছে চলে আসতে। এবার শুরু হলো আমার সমস্ত অস্ত্র নিয়ে যুদ্ধ - একসাথে চারটে মানুষকে করোনা মুক্ত করার।

ORSL-Energy Drink, দিনে একবার (পাঁচ-ছয় দিন)।

Arsenic album - ৩০ পরপর তিনদিন ১০ মিলি.লিটার জলে তিন ফোঁটা, তারপর সাতদিন বন্ধ রেখে আবার পরপর তিনদিন। হোমিওপ্যাথি অনুযায়ী এটি বড়ির ইমিউনিটি বাড়ায় ও অ্যান্টিবিড়ি তৈরি করতে সাহায্য করে।

Glycoseptol গারগলের ওষুধ (অ্যান্টিবায়োটিক), এক গ্লাস ঈষৎ উষ্ণ জলে ১০ ফোঁটা করে দিয়ে গারগেল করতে হবে। শুধু নুন জল দিয়েও কেউ কেউ করতে পারে।

Vitamin - C tablet - ইমিউনিটি বাড়াতে কাজে লাগে। দিনে একটা করে।

Vitamin - B Complex tablet - শরীরে ক্ষয় পূরণে সাহায্য করে।

Kara (কাশি কফ ইত্যাদি জীবাণুনাশক) আয়ুর্বেদিক পানীয় – দিনে এক / দুই গ্লাস। এটি শরীরের মধ্যে একটা প্রচন্ড তাপ সৃষ্টি করে যা করোণা ভাইরাসের উপর ঢাকা প্রোটিনের লেয়ারটিকে নষ্ট করে দিতে সাহায্য করে। ফুসফুসকে সংক্রমণ মুক্ত রাখতে সাহায্য করে।

ফল – ভিটামিন সি যুক্ত ফল যেমন পাতিলেবু, মৌসাখি লেবু ইত্যাদি প্রচুর পরিমাণে খেতে হবে যাতে শরীরের PH লেভেলকে বৃদ্ধি করে এবং করোনাকে পরাস্ত করতে সাহায্য করে।

পেয়ারা, আনারস এই দুটি ফল খাওয়া যেতে পারে। ডিম খাবেন। বাদ দিতে হবে – চিনি বা শর্করা জাতীয় খাবার, কারণ করোনার বংশ বৃদ্ধিতে সাহায্য করে। অতিরিক্ত তেলও ফ্যাট জাতীয় খাবার, কারণ সেটি আপনার বড় ইমিউনিটি সিস্টেমকে ক্ষতি করতে সাহায্য করে।

দীর্ঘ অভিজ্ঞতা সূত্র ধরে বলতে পারি – লোককে ভয় দেখিয়ে ভুল বোঝানো হয় ক্ষুদ্র স্বার্থে ও ব্যবসায়িক কারণে। একটু মাথা ঠান্ডা করে যুক্তি দিয়ে বিচার করুন, তাহলেই বুবাতে পারবেন – করোনা নিয়ে অযথা ভয় সৃষ্টির মাধ্যমে কতবড় ভবিষ্যৎ ব্যবসার সঙ্গাবনার বীজ বপন করা হচ্ছে। ইতিহাস বলছে একদিকে যেমন বিভিন্ন বিশ্বযুদ্ধ ঘটিয়েছে, সারা পৃথিবীতে অন্ত ব্যবসাকে একটা নাভ জনক ব্যবসায় পরিগত করেছে, ঠিক তেমনি মানুষকে প্রাণের ভয় দেখিয়ে, রোগের ভয় দেখিয়ে একটা বৃহৎ আকারে ব্যবসা করার ফন্দি লক্ষ করা যাচ্ছে। চিন যদি ভেষজ উপায় অবলম্বন করে চিকিৎসা করে করোনাকে প্রতিহত করতে পারে তাহলে আমরা কেন পারবো না? করোনা যেখানে চিনকে ভীত করতে পারেনি সেখানে সারা বিশ্বকে কেন ভীত করতে পারছে?

আমি আপনাদের সাথে আমার ব্যক্তিগত অভিজ্ঞতা ভাগ করে নিলাম। এবার আপনাদের উপর ছেড়ে দিলাম। আপনারা বিভিন্ন গুজবে / নিরুৎক আলোচনায় মশগুল থাকবেন নাকি সার্থক পদক্ষেপ নিয়ে আমাদের সমাজ, দেশ সর্বপরি ব্যক্তিগত স্তরে এগিয়ে যাবে।

\* সংযোজন – লেখাটি সোস্যাল মিডিয়া থেকে সংগৃহীত। লেখিকার নাম আমরা পাইনি। কিন্তু করোনা আবহে এমন মানুষ নিজের মত করে যে তত্ত্ব হাজির করছেন তা তাঁর একান্ত ব্যক্তিগত মত বা অভিজ্ঞতা। বৈজ্ঞানিক যুক্তি নির্ভরতা নিয়ে যথেষ্ট প্রশ্ন রয়েছে। যেমন রয়েছে হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা বা ওষুধ নিয়ে। Self medication -এর আমরা বিরোধী।

## বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার অবস্থান বদল

● আগে যা বলা হয়েছে –

- \* উপসর্গহীন রোগী থেকে সংক্রমণ ছড়ায়।
- \* মল থেকে সংক্রমণ ছড়ানোর প্রামাণ্য তথ্য নেই।
- \* বাতাসের মাধ্যমে সংক্রমণ ছড়ায় না।
- \* আক্রমনের সংস্পর্শে আসা স্বাস্থ্যকর্মী এবং যাঁদের কাশি-হাঁচি হচ্ছে, তারাই শুধু মাক্ষ পরবেন।

● বর্তমানে যা বলা হচ্ছে –

- \* উপসর্গহীন রোগীর থেকে ছড়ায় না। ফের বলা হয়, উপসর্গহীন রোগীরা ছড়ায় কি না, তা এখনও অজানা।
- \* মল থেকে সংক্রমণ ছড়াতে পারে।
- \* পর্যন্ত ভেন্টিলেশন নেই এমন জায়গায় সংক্রমিতের সঙ্গে অনেক ক্ষণ থাকলে বাতাসের মাধ্যমে ছড়াতে পারে।
- \* দূরত্ব-বিধি মেনে চলা স্বত্ব নয় এমন জায়গায় বা সংক্রামক অঞ্চলে সকলেই মাক্ষ পরবেন।

সূত্র : বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার প্রতিবেদন, ২৪ আগস্ট, ২০২০



- \* বাড়ি থেকে বেরোনোর সময়ে দু'টি সাধারণ মাঝে এক সঙ্গে পরে নিন।
- \* পারলে ফুলহাতা পোশাক ও পা-টাকা জুতো পরৰন।
- \* লম্বা চুল হলে বেঁধে নিন, অলঙ্কার (বিশেষত রিস্টলেট, আংটি, দুল) এড়িয়ে চলুন।
- \* সঙ্গে অবশ্যই রাখুন করোনা কিট যাতে থাকবে - লিকুইড সোপ, জলের বোতল, একাধিক রুমাল, হ্যান্ড স্যানিটাইজার এবং টিসু পেপার।
- \* রাস্তায় / গণপরিবহণে - বাতানুকূল গণপরিবহণ এড়িয়ে চলুন, বাসে-ট্রামে ওঠার সময়ে মাথায় পারলে টুপি বা ডিজিপোজেবল ক্যাপ পরৰন।
- \* চেষ্টা করৰন সহযাত্রীর মুখোমুখি না-দাঁড়াতে।
- \* হ্যান্ডেল ধরার আগে টিসু পেপার ব্যবহার করৰন।
- \* ভিড়ের মাঝে - ভিড় জায়গায় অবশ্যই চশমা (পাওয়ারড বা পাওয়ারলেস) পরে থাকুন।
- \* হাত পরিষ্কার না-করে নাকে-মুখে-চোখে একবারও হাত দেবেন না।
- \* অযথা নিজের মাথায় বা চুলে হাত দেবেন না।
- \* কর্মক্ষেত্রে - পারলে রাস্তার জামা আৱ রুমাল বদলে ফেলুন।
- \* সহকৰ্মীর সঙ্গে ব্যবধান রাখার চেষ্টা করৰন।
- \* নিজের জলের বোতল, চায়ের কাপ ব্যবহার করৰন।
- \* পাবলিক টয়লেটে - হাত ধোয়ার পৰ পরিষ্কার হাতে কল বন্ধ কৱা বা দৱজা ঠেলে / টেনে বেরোনো মানে, লাভ শৃণ্য। ব্যবহার করৰন টিসু পেপার।
- \* দৱজা (সুইং ডোৱ) খোলা-বন্ধের জন্য পারলে কাঁধের পিছন বা পা ব্যবহার করৰন।
- \* মুখ ধোয়া ছাড়া মাঝ খুলবেন না।
- \* রেস্টোৱায় / শপিং মলে - নগদ টাকা যথাসম্ভব কম ব্যবহারের চেষ্টা করৰন। করলেও হ্যান্ড হাইজিন মেনে চলুন।
- \* শারীরিক ব্যবধান থাকলেও মাঝ খুলবেন না।
- \* টেবল ন্যাপকিন হিসেবে ডিজিপোজেবল টিসু পেপার ব্যবহার করৰন।
- \* বাতানুকূল রেস্টোৱায় অন্যের সঙ্গে ব্যবধান থাকাটা নিরাপদ নয় বলেই মাঝ খোলা ঝুকিপূৰ্ণ। তাই বসে খাওয়ার চেয়ে খাবার প্যাক কৱিয়ে আনাই ভালো।
- \* বাড়ি ফিরে - বাড়ি ঢোকার সময়ে হাত স্যানিটাইজ করৰন।
- \* জুতো খুলুন যথাসম্ভব বাড়ির বাইরের দিকে।
- \* ব্যাগ, পার্স, ওয়ালেট, বাৰু, চাৰিৰ পাশাপাশি মোবাইল ফোন, ট্যাবও স্যানিটাইজ কৱে রাখুন।
- \* বাইরের জামাকাপড় ছেড়ে তা আগে সাবানজলে ডোবানোৰ পৰই একমাত্ৰ মাঝ খুলবেন।
- \* বেডরুমে ঢোকার আগে অবশ্যই স্নান কৱবেন।



## ২০ বছরে দূষণ সর্বনিম্ন

ওয়াশিংটন :- কুড়ি বছরে এই প্রথম বার উত্তর ভারতে দূষণের মাত্রা এতটা কমল। মার্কিন মহাকাশ গবেষণা সংস্থা ‘নাসা’ যে উপগ্রহচিত্র প্রকাশ করেছে, তাতে দেখা গিয়েছে গত ২০ বছর ধরে এই সময়টা গোটা উত্তর ভারতে দূষণের মাত্রা যে রকম থাকে, তার নিরিখে এ বার তা কমে গিয়েছে অনেকটাই। লকডাউন পরবর্তী মেয়াদে ওই এলাকার বাতাসে এরোসোলের পরিমাণ এতটাই কমেছে যা গত দু'দশকে দেখা যায়নি।

নাসার মার্শাল স্পেস ফ্লাইট সেন্টারের বিজ্ঞানী, পবন গুপ্তার কথায়, ‘লকডাউনের সময়ে বিভিন্ন পরিবেশে কিছু পরিবর্তন যে আসবে, তা আমরা আন্দাজ করেছিলাম ঠিকই। কিন্তু বছরের এই সময়টায়, গাঙ্গেয় অববাহিকা জুড়ে এরোসোলের পরিমাণ এত কমতে আগে কখনও দেখিনি। দূষণের যে তথ্য প্রকাশ করেছে নাসা, তার পরিমাপক হিসেবে ধরা হয়েছিল ‘এরোসোল অপটিক্যাল ডেপথ’-কে (এওডি)। বাতাসে ভাসমান কণা কীভাবে আলো শুষে নেয় বা তার প্রতিফলন করে, সেটিরই পরিমাপক হল এওডি। পবন জানালেন, এই হিসেবের ভিত্তিতেই লকডাউনের প্রথম কয়েক দিন এরোসোলের মাত্রা কমতে দেখেছেন তাঁরা। কিন্তু সেটা বৃষ্টিপাত ও লকডাউনের সম্মিলিত প্রভাব। ধারাপাত বন্ধের পর সাধারণত বাতাসে ভাসমান কণার মাত্রা বেড়ে যাওয়ার কথা। কিন্তু পবনের কথায়, ‘আমরা অবাক হয়ে গিয়েছিলাম যে তার পরও ওই মাত্রা বাড়েনি, বরং স্বাভাবিক হয়েছে।

অন্যদিকে, এ দিন পশ্চিমবঙ্গের মুখ্যসচিব রাজীব সিনহা বলেন, ‘লকডাউন শুরুর আগে গত ১ মার্চ কলকাতায় এয়ার কোয়ালিটি ইনডেক্স বা বাতাসের গুণমান সূচক ছিল ১৭৫। সেটা এ দিন হয়েছে ৩০। মূলত শহরে যানবাহন, নির্মাণকাজসহ যে সব জায়গা থেকে বাতাসের দূষণ ছড়ায়, সেই সব কাজই লকডাউন পর্বে পুরোপুরি বন্ধ থাকায় বাতাসের মানের উন্নতি হচ্ছে ধাপে ধাপে। তার উপর মাঝেমধ্যে বৃষ্টি হওয়ায় আকাশ একেবারে পরিষ্কার হয়ে গিয়েছে বলে জানাচ্ছেন পরিবেশ বিশেষজ্ঞরা।

সূত্র – এই সময় ২৪ এপ্রিল, ২০২০।



After

Before

# উপসর্গ বুবালে আতঙ্কিত না হয়ে সতর্ক থাকুন

কাশি, সদি, জ্বর আগোও ছিল, পরেও থাকবে। কিন্তু বর্তমানে করোনা পরিস্থিতিতে এই সব উপসর্গ দেখা দিলে আতঙ্কিত হয়ে পড়ছেন নাগরিকেরা। নানা ভাস্ত ধারণার বশবর্তী হয়ে অনেকে বিভ্রান্তও হচ্ছেন। সংক্রমণ ধরা পড়লে কী করবেন, তা নিয়ে সংশয়ে তাঁরা। এই অবস্থায় কী করণীয়, করোনা ধরা পড়লে শরীরের কোন দিকে লক্ষ রাখতে হবে, কখনই বা করাতে হবে পরীক্ষা – থাকলে সে সম্পর্কে নানা তথ্য।

## \* কী করবেন?

- যাঁরা পজিটিভ এবং খুব বেশি উপসর্গ আছে, তাঁরা হাসপাতালে ভর্তি হলে ভাল। যত দ্রুত সম্ভব চিকিৎসা শুরু করতে হবে। আর পজিটিভ অথচ উপসর্গ তুলনায় কম, তাঁদের বাড়িতে বা অন্যত্র কোয়ারান্টিনে থাকতে হবে। পরীক্ষার ফল আসার তিন দিন পরে যদি জ্বর না আসে, তা হলে উপসর্গ আসার ১০ দিনের পর থেকে তিনি আর রোগ ছড়াবেন না। ১০ দিনের পরে আরও এক সপ্তাহ বাড়িতে থাকতে হবে। তার পরে স্বাভাবিক জীবনযাপন শুরু করা যেতে পারে। নতুন করে পরীক্ষা করানোর আর দরকার নেই।
- অ্যান্টিবিডি পরীক্ষার উপরে তেমন কিছু নির্ভর করবে না। সেই পরীক্ষায় যদি রিঅ্যাস্টিভ আসে, তা হলে সেই ব্যক্তি প্লাজমা দিতে পারবেন। কিন্তু, রিঅ্যাস্টিভ মানেই যে তিনি আর আক্রান্ত হবেন না এই ধারণা ঠিক নয়।

## \* বর্তমান পরিস্থিতি

- এই মুহূর্তে কোভিডের চিকিৎসা পুরোটাই চলছে গবেষণার ভিত্তিতে, শুধু উপসর্গের উপরে নির্ভর করে। মাত্র ৬-৭ মাস হয়েছে এটি দেখা দিয়েছে। ফলে এর নির্দিষ্ট চিকিৎসা বার করা মুশকিল। সার্স এবং মার্স-এর অভিজ্ঞতা কাজে লাগিয়ে চিকিৎসায় সাড়া মিলছে। এটা করতে করতেই নির্দিষ্ট চিকিৎসা বেরিয়ে আসবে।
- যবয়স্ক মানুষ ছাড়াও যাঁদের উচ্চ রক্তচাপ বা সুগর আছে এবং কিডনি, লিভারের সমস্যা রয়েছে, তাঁদের অতিরিক্ত সাবধানে থাকতে হবে। যাঁদের ক্যানসার রয়েছে, সতর্কতা অবলম্বন করতে হবে তাঁদেরও।
- যদি উপসর্গ দেখে কারও সন্দেহ হয় এবং তারপরে পরীক্ষা করিয়ে রিপোর্ট নেগেটিভ আসে, তা হলেও কোয়ারান্টিনে থেকে ৪৮ ঘন্টা পরে আবার পরীক্ষা করিয়ে নেওয়া ভাল। সে ক্ষেত্রে পরীক্ষার জন্য লালারস দিয়ে তাঁর বাইরে এ দিক-সে দিক ঘোরা চলবে না।

## \* রোজকার রুটিন

- যাঁদের রোজ অফিসের কাজে বা অন্য কাজে বাইরে বেরোতে হচ্ছে, তাঁরা বাড়ি ফিরে আগে শৌচাগারে গিয়ে জামাকাপড় সাবান-জলে চুবিয়ে দিন। সঙ্গে থাকা পেন, ঘড়ি, বেল্ট, চশমা, মোবাইল স্যান্টাইজার দিয়ে অথবা সাবান জল দিয়ে মুছে রাখুন। আনাজ জাতীয় জিনিস পরিষ্কার জলে ধুয়ে নিলেই হবে।

## \* ভাস্ত ধারণা

- যে বাড়িতে পরিচারক-পরিচারিকারা কাজ করেন, উপসর্গ না-থাকলে তাঁদের আসা নিয়ে সমস্যা নেই। অনেক ক্ষেত্রে আবাসনের অন্য লোকেরা বা প্রতিবেশীরা আপত্তি করছেন। সেটা ঠিক নয়। পরিচারিকা কাজে আসার পরে ভাল করে সাবান দিয়ে হাত ধুয়ে তবে কাজ শুরু করা উচিত। পরিচারক বা পরিচারিকা গণপরিবহনে এলে তাঁকেও আগে শৌচাগারে চুকে পোশাক কাচতে হবে। সে ক্ষেত্রে তাঁর জন্য আর এক সেট পোশাক রাখতে হবে।
- পড়শি কেউ করোনায় আক্রান্ত হলে আতঙ্কিত হবেন না। উপসর্গ কম আছে বলেই তিনি বাড়িতে কোয়ারান্টিনে রয়েছেন। প্রয়োজনে তাঁর বাড়ির দরজার সামনে ওষুধ, খাবার এবং অন্য নিত্য প্রয়োজনীয় জিনিস রেখে দিয়ে আসুন। এতে আপনার কোনও ক্ষতি হবে না।

তথ্যসূত্রঃ শ্যামাশিস বন্দ্যোপাধ্যায় (মেডিসেন-এর চিকিৎসক)

## রাজ্য সরকারের বিজ্ঞপ্তি



[করোনা অতিমারির পরিস্থিতিতে সরকারি হাসপাতালে সু-চিকিৎসা নিশ্চিত করতে পশ্চিমবঙ্গ সরকারের স্বাস্থ্য দফতর একটি বিজ্ঞপ্তি (বিজ্ঞপ্তি মেমো নম্বর এইচ & এফ / এসইসিব - ২১৭/২০২০ তারিখ ৭/৮/২০২০ প্রকাশ করেছে। রাজ্য সরকারের স্বাস্থ্য দণ্ডনীল সচিব এই বিজ্ঞপ্তিটি প্রকাশ করেছেন।]

ରାଜ୍ୟ ସରକାର ବିଶ୍ୱବ୍ୟାପୀ ଏହି କରୋନା ଅତିମାରିର ମୋକାବିଲାର ଜନ୍ୟ ପ୍ରଯୋଜନୀୟ ବ୍ୟବସ୍ଥା ସମସ୍ତ ସରକାରି ହାସପାତାଗେ ନିଯୋଚେ । ସମ୍ମ ସରକାରି ଚିକିତ୍ସା କେନ୍ଦ୍ରେ କରୋନା ରୋଗୀଦେର ଜନ୍ୟ ଆଳାଦା କରେ ଚିକିତ୍ସାର ପର୍ଯ୍ୟାଣ ବ୍ୟବସ୍ଥା ନେଓୟା ହେଯେ । କିନ୍ତୁ ଅନେକ ସମୟ ଦେଖା ଯାଚେ ଯେ, ବହୁ ରୋଗୀ ଜରୁରି ଚିକିତ୍ସା ପାଞ୍ଚେନ ନା ବା ଭର୍ତ୍ତି ହେତେ ସମୟା ହୁଚ୍ଛେ । ଏହି ସକଳ ବିଷୟରେ ଜନ୍ୟେ, ବିଜ୍ଞାନ୍ତିକ ପ୍ରକାଶ କରା ହଲୋ :

- ১। করোনা আক্রান্ত হওয়া রোগীকে বা করোনা সন্দেহ হওয়া রোগীকে ভর্তি নেওয়া যাবে না এটি বলা যাবে না । এনাদের জন্য আলাদা করে চিকিৎসার ব্যবস্থা সমস্ত হাসপাতালে আছে ।
  - ২। সরকারি হাসপাতালে করোনা পরীক্ষার জন্য পর্যাপ্ত ব্যবস্থা আছে । কোনো কোনো হাসপাতাল কাছের পরীক্ষা কেন্দ্রের সাথে যৌথভাবে এটির আয়োজন করেছে । সুতরাং, করোনা পরীক্ষা করানোর দায়িত্ব সম্পূর্ণভাবে হাসপাতালের ।
  - ৩। করোনা জীবাণু শরীরে পাওয়া গেলে, রোগীকে নিকটবর্তী করোনা হাসপাতালে স্থানান্তরিত করতে হবে । সেই সকল হাসপাতালে ভর্তি হওয়ার জন্য ১৮০০-৩১৩-৪৪৪-২২২ নম্বরটি ব্যবহার করা যাবে ।
  - ৪। রোগীকে স্থানান্তরিত করার জন্য ‘অ্যাম্বুলেন্স’, নির্দিষ্ট সরকারি হাসপাতাল যেখানে রোগী আগে পৌঁছেছিলেন, সেই কর্তৃপক্ষ বিনা খরচায় ব্যবস্থা করে দেবেন । হাসপাতালের নিজস্ব ‘অ্যাম্বুলেন্স’ পরিষেবা ব্যবহার হতে পারে বা ০৩৩-৪০৯০২৯২৯এ সাহায্য পাওয়া যাবে ।
  - ৫। সঙ্কটজনক পরিস্থিতিতে হাসপাতালে পৌঁছালে, কোনো করোনা রোগীকে বা করোনা সন্দেহ হওয়া রোগীদের প্রাথমিক ও জরংগি চিকিৎসা সুনিশ্চিত করার পরেই নির্দিষ্ট করোনা হাসপাতালে স্থানান্তরিত করা যাবে ।
  - ৬। নির্দিষ্ট করোনা হাসপাতালে ‘বেড’ এবং ‘এ্যাম্বুলেন্সের’ ব্যবস্থা ও বেসরকারি হাসপাতালে প্রথম যাওয়া হয়েছিল, সেই কর্তৃপক্ষই করে দেবেন ।
  - ৭। রাজ্যের সমস্ত জেলা স্বাস্থ্য আধিকারিকদের এবং হাসপাতালের সুপারদের নির্দেশ দেওয়া হয়েছে, এই বিজ্ঞপ্তি কার্যকরী করার জন্য ।

# করোনা রোগ সংক্রান্ত বিষয়ে যাবতীয় যোগাযোগের জন্য

রাজ্যস্তরে করোনা হেল্প লাইন নম্বর যে কোনও জেলার তথ্য  
দেওয়ার জন্য দিবারাত্রি খোলা

স্বাস্থ্য ভবন জিএন-২৯, সেক্টর-ফাইভ, সল্টলেক, কলকাতা-৭০০০৯১



হেল্পলাইন

- করোনা সংক্রান্ত সরকারি টেলিমেডিসিন - ০৩৩-২৩৫৭৬০০১
- কোভিড হেল্পলাইন - ১৮০০৩১৩৪৪৪২২২
- কোভিড অ্যাম্বুলেন্স - ০৩৩-৪০৯০২৯২৯
- করোনা কন্ট্রোল রুম - ০৩৩-২৩৫৭১০৭৭/০৩৩-২৩৫৭১০৮৩/০৩৩-২৩৫৭৩৬৩৬



কলকাতায় সরকারি প্রথম সারির তিনটি কোভিড হাসপাতাল :-

এম আর বাঙুর কোভিড হাসপাতাল - ৮৮২০৭০২০৭০

কলকাতা মেডিক্যাল কলেজ কোভিড হাসপাতাল - ৮০১৭০৩৫৬২৫

বেলেঘাটা আইডি কোভিড হাসপাতাল - ০৩৩-২৩০৩-২২৪৮/০৩৩-২৩৭০-১২৫২/০৩৩-২৩০৩-২২০০(EPABX).

উত্তর ২৪ পরগনায় সাগর দত্ত কোভিড হাসপাতাল কন্ট্রোল রুম - ৭৯৮০৬০৭৬১৬

উত্তর ২৪ পরগনার বারাসাতে কোভিড সংক্রান্ত বিষয়ে জানার জন্য কন্ট্রোল রুম - ৭৬০৫০৫৭৩২৪ / ৭৬০৫০৫৭৩২৫ / ৭৬০৫০৫৭৩২৬ /  
৭৬০৫০৫৭৩২৭ / ৭৬০৫০৫৭৩২৮ / ৭৬০৫০৫৭৩২৯.

হৃগলিতে শ্রীরামপুর শ্রমজীবী হাসপাতাল - ৯১৮৩৩২৫০০৯ (গৌতম সরকার)



- প্রয়োজনীয় ইমেল আইডি :-

Director of Health Service West Bengal - info@wbhealth.gov.in

MSVP, Kolkata Medical College : Dr. Sandip Ghosh - msvp\_cnmch@wbhealth.gov.in

MSVP, SSKM : Dr. Raghunath Mishra - msvpsskm@gmail.com

MSVP, NRS : Dr. Saurabh Chakraborty - msvpnrsrmch@gmail.com

MSVP, RG Kar : - msvp\_rgkarmch@wbhealth.gov.in



## The List of State Govt. Blood Banks along with their Phone Number

<b>Sl. District</b>	<b>Name of the blood bankBlood Bank Incharge</b>
1. Kolkata	Institute of Blood Transfusion Medicine & Immuno Haematology (Central Blood Bank) - BCSU Dr. Swapan Saren, Director, RBTC -8373036521
2. Kolkata	SSKM Hospital Blood Bank - BCSU Dr. Pratik Dey, MOIC - 9433114019/9836830513
3. Kolkata	Calcutta Medical College & Hospital Blood Bank - BCSU Dr. Biswajit Haldar, Director, RBTC - 9433737234/ 9432168577
4. Kolkata	R. G. Kar Medical College & Hospital Blood Bank - BCSU Dr. Malay Ghosh, Director, RBTC- 9433126109
5. Kolkata	N.R.S. Medical College & Hospital Blood Bank - BCSU Dr. Dilip Kumar Panda, Director, RBTC - 9433135529/ 6291372390
6. Kolkata	Calcutta National Medical College & Hospital Blood Bank - BCSU Dr. Bratati Dey, Director, RBTC- 9433330080/9830187740
7. Kolkata	ESI Hospital, Maniktala Blood Bank - BCSU Dr Ruma Dey, MOIC - 9831048664/033-2355 7212
8. Kolkata	Chittaranjan National Cancer Institute Blood Bank - Dr. Smita Gupta, MOIC - 9432222649
9. Howrah	Howrah Dist. Hospital Blood Bank -Dr. Deb Kumar Chatterjee, MOIC - 9432401182/ 9123358156
10. Howrah	Uluberia S. D. Hospital Blood Bank - Dr. Ranjan Maity, MOIC - 9830619139
11. South 24 Pgs	M.R. Bangur Dist. Hospital Blood BankDr. K. K. Barui, MOIC - 9474044939
12. South 24 Pgs	Canning S.D.Hospital Blood Bank- Dr. Tanmoy Ray, MOIC - 9434319374/8820731069
13. South 24 Pgs	Metiabruz SSH Blood Bank Dr. Debabrata De, MOIC - 9433356304/6291564144
14. South 24 Pgs	Baruipur S.D.Hospital Blood Bank Dr. Goutam Mukherjee, MOIC - 9681440689
15. Diamond Harbour HD	Diamond Harbour Govt. MCH Blood Bank - Dr. Suravi Mandi, MOIC - 9832880657/ 9382413645
16. Diamond Harbour HD	Kakdwip S.D.Hospital Blood Bank - Dr. Snehasish Dutta, MOIC - 9433246308
17. Purba Medinipur	Tamluk Dist. Hospital Blood Bank- Dr. Tusher Kanti Maity, MOIC - 9433379879
18. Purba Medinipur	Haldia S.D. Hospital Blood Bank- Dr. Sutapa Sarkar, MOIC - 7586840100
19. Purba Medinipur	Egra SSH Blood Bank- Dr. Dhriti Bhattacharya, MOIC - 9775736053
20. Purba Medinipur	Panskura SSH Blood Bank- Dr. Paromita Chatterjee, MOIC - 9830464893
21. Nandigram HD	Contai S.D.Hospital Blood Bank- Dr. Soumya Ghosh, MOIC - 9163078887
22. Nandigram HD	Nandigram SSH Blood Bank- Dr. Ankan Nandi, MOIC -8777344529
23. Paschim Medinipur	Medinipur Medical College & Hospital Blood Bank - BCSU Dr. Basori Mohan Maity, MOIC - 9474069238/ 7407201505
24. Paschim Medinipur	Kharagpur S.D.Hospital Blood Bank- Dr. Jhuma Mukherjee, MOIC - 9434005862
25. Paschim Medinipur	Ghatal S.D.Hospital Blood Bank- Dr. Durga Sankar Das, MOIC - 9474896980
26. Paschim Medinipur	Debra SSH Blood Bank- Dr. Subhadeep Ponda, MOIC - 7908103902
27. Jhargram	Jhargram Dist. Hospital Blood Bank-Dr. Alo Hansda, MOIC - 9800244688
28. Jhargram	Nayagram SSH Blood Bank- Dr. Baburam Murmu, MOIC - 9434134690
29. Jhargram	Gopiballavpur SSH Blood Bank- Dr. Apurba Banerjee, MOIC - 8013460524
30. Bankura	Bankura Sammilani Medical College & Hospital Blood Bank - BCSU Dr. Tapan Kumar Ghosh, Director, RBTC - 9434167747/9933160946

31. Bankura	Khatra S.D.Hospital Blood Bank- Dr. Subrata Biswas, MOIC - 9434160366
32. Bankura	Barjora SSH Blood Bank- Dr. Parna Bhoumik, MOIC - 9477583834/9433390876
33. Bankura	Onda SSH Blood Bank- Dr. Mousumi Kundu, MOIC - 7980420205
34. Bankura	Chhatna SSH Blood Bank- Dr. Sujit Kumar Dutta, MOIC - 9433226273/6294901415
35. Bishnupur HD	Bishnupur Dist. Hospital Blood Bank- Dr. Prasun Banerjee, MOIC - 9330229191
36. Purulia	Purulia Dist. Hospital (Deben Mahato) Blood Bank- Dr. Tapas Kumar Roy, MOIC - 9434522458
37. Purulia	Raghunathpur SSH Blood Bank- Dr. Susanta Mondal, MOIC - 7797487244
38. Hooghly	Arambagh S.D.Hospital Blood Bank- Dr. Tridib Mondal, MOIC - 8967977526
39. Hooghly	Chinsura (Imambara) Dist.Hospital (Hooghly Dist Hospital) Blood Bank - BCSU Dr.S.B.Goswami, MOIC - 9433114777
40. Hooghly	Chandannagar S.D.Hospital Blood Bank- Dr. Aparajita Maji (Mandal), MOIC - 8240186183/ 8017002482
41. Hooghly	Serampore S.D.Hospital (Walsh) Blood Bank- Dr. Pranabesh Mukherjee, MOIC - 9883015023
42. North 24 Pgs	College of Medicine & Sagore Dutta Hospital Blood Bank - BCSU Dr. Priyanka Banerjee, MOIC - 6290147785/8902566390
43. North 24 Pgs	Barasat Dist. Hospital Blood Bank- Dr. Sumitra Haldar, MOIC - 9143454656
44. North 24 Pgs	Salt Lake S.D.Hospital Blood Bank- Dr. Sayantani Bhattacharya, MOIC - 9830847336
45. North 24 Pgs	Bongaon (Dr. J.R. Dhar) S.D.Hospital Blood Bank- Dr. Gopal Poddar, MOIC - 9433169164
46. North 24 Pgs	Barrackpore (Dr. B.N. Bose) S.D.Hospital Blood Bank- Dr. Kaushik Sarangi, MOIC - 9051239946
47. Basirhat HD	Basirhat Dist. Hospital Blood Bank- Dr. Bijaya Bhattacharjee, MOIC- 8670524965/9476192797
48. Nadia	CoM & Jawaharlal Nehru Memorial (JNM) Hospital Blood Bank - BCSU Dr. Barnik Chaudhury, MOIC & Asso. Prof. (Pathology) - 9230614248
49. Nadia	Gandhi Memorial Hospital Blood Bank- Dr. Smita Chakraborty, MOIC - 9433792699
50. Nadia	Krishnanagar (Saktinagar) Nadia Dist. Hospital Blood Bank - BCSU Dr. Somnath Sarkar, MOIC - 9434425906/ 98366973620
51. Nadia	Ranaghat S.D. Hospital Blood Bank- Dr. Surajit Baskey, MOIC - 9733737288
52. Nadia	Tehatta S.D.Hospital Blood Bank - Dr. Manisha Biswas, MOIC - 9434246722
53. Nadia	Nabadwip SGH Blood Bank-Dr. Manabendra Mondal, MOIC - 9733022688
54. Purba Bardhaman	Burdwan Medical College & Hospital Blood Bank - BCSU Dr. Soma Dutta Ghosh, Director, RBTC - 9474638140
55. Purba Bardhaman	Katwa S.D.Hospital (Hemraj) Blood Bank- Dr. Banibrata Acharya, MOIC - 9434387842 Dr. Kartick Chandra Das, MO - 9475633303
56. Purba Bardhaman	Kalna S.D.Hospital Blood Bank- Dr. Partha Sarathi Ganguly, MOIC - 9433273617 / 9126442648
57. Paschim Bardhaman	Durgapur S.D.Hospital Blood Bank- Dr. Karabi Kundu, MOIC - 9434246558
58. Paschim Bardhaman	Asansol Dist. Hospital Blood Bank - BCSU Dr. Sanjit Chatterjee, MOIC - 9474347380
59. Birbhum	Suri Dist. Hospital Blood Bank- Dr. Ardhendu Roy, MOIC - 9830388785
60. Birbhum	Bolpur S.D.Hospital Blood Bank- Dr. Tirthankar Chanda, MOIC - 9232362053
61. Rampurhat HD	Rampurhat Govt. MCH Blood Bank- Dr. Prosanta Sana, MOIC - 7586070974
62. Murshidabad	Murshidabad Medical College & Hospital Blood Bank- BCSU Dr. Jayanta Biswas, MOIC -9831463375
63. Murshidabad	Jangipur S.D.Hospital Blood Bank- Dr. Mita Bandyopadhyay, MOIC - 9474316022 Super - Dr. Kalyanbrata Mondal - 9433155952
64. Murshidabad	Kandi S.D.Hospital Blood Bank- Dr. Saibal Bhattacharya, MOIC - 9433329361
65. Murshidabad	Lalbagh S.D.Hospital Blood Bank- Dr. Apurba Chattoraj, MOIC - 9434481693
66. Murshidabad	Domkal SSH Blood Bank- Dr. Somnath Ghosh, MOIC - 9932639004

67. Murshidabad	Sagardighi SSH Blood Bank- Dr. Parnajeet Mondal, MOIC - 7477361391
68. Malda	Malda Medical College & Hospital Blood Bank - BCSU Dr. Haque, MOIC - 9932404168 / 6294946088
69. Malda	Chanchal SSH Blood Bank- Dr. Pradip Kumar Mondal, MOIC - 9434154741
70. Dakshin Dinajpur	Balurghat Dist. Hospital Blood Bank - BCSU Dr. Ramit Dey, MOIC - 8145682511/7001894949
71. Dakshin Dinajpur	Gangarampur S.D.Hospital Blood Bank -Dr. Brijesh Saha, MOIC - 9153320600
72. Uttar Dinajpur	Raiganj Govt. Medical College & Hospital Blood Bank- Dr. Chandana Patra, MOIC - 7890285780/ 9874531408
73. Uttar Dinajpur	Islampur S.D.Hospital Blood Bank- Dr. Kaustav Nandi, MOIC - 7797746975
74. Jalpaiguri	Jalpaiguri Dist. Hospital Blood Bank- Dr. K. K. Karmakar, MOIC - 9474720284
75. Jalpaiguri	Mal SSH Blood Bank- Dr. Biswanath Tudu, MOIC - 7384222276
76. Coochbehar	Coochbehar Dist. Hospital (MJN) Blood Bank-BCSU Dr. P.K.Das, MOIC - 9434191441/9474519458
77. Coochbehar	Dinhata S.D.Hospital Blood Bank- Dr. Santanu Pathak, MOIC - 9874976290
78. Coochbehar	Mathabhanga S.D.Hospital Blood Bank- Dr. Soumick Sarkar, MOIC - 7407952522
79. Alipurduar	Alipurduar Dist. Hospital Blood Bank Dr. Uttam Kanri, MOIC - 9153196872/8170010090
80. Alipurduar	Falakata SSH Blood Bank- Dr. Madhab Haldar, MOIC - 8927949486
81. Alipurduar	Birpara SGH Blood Bank-Dr. Bidyout Ghosh, Super - 8250044926
82. Darjeeling	North Bengal Medical College & Hospital Blood Bank - BCSU Dr. Mridumay Das, Director, RBTC - 9434121152
83. Darjeeling	Darjeeling Dist. Hospital Blood Bank- Dr. Kaushik Roy, MOIC - 9674894042
84. Darjeeling	Kurseong S.D.Hospital Blood Bank- Dr. Partha Kundu Poddar, MOIC - 8910812757/9831177549
85. Darjeeling	Siliguri Dist. Hospital Blood Bank- Dr. Jayanta Hansda, MOIC - 9932965219
86. Kalimpong	Kalimpong Dist. Hospital Blood Bank- Dr. Swarup Khan, MOIC - 9614847359

---



করোনা আবহ ভারতে এখনও মধ্যগগনে, যদিও মৃত্যুর হার কমেছে,  
করোনা আতঙ্ক নয়, জয় করার লড়াইকে সামনে রেখে এগোতে হবে। বহু মত  
ও পথ নানাভাবে উঠে এসেছে। বিজ্ঞানমনস্ক মানসিকতায় যাচাই করে  
এর সতর্ক ব্যবহার।

বাইরে যত কম বেরানো বা না বেরানোই ভালো। মুখে মাঝ অবশ্য অবশ্যই।  
ঠিকঠাক হাত ধুলে (সাবান দিয়ে) দিনে ১০/১২ বার কমবেশি ১০টি সংক্রামক  
রোগ এড়িয়ে চলা যায়। রোগ প্রতিরোধে আমাদের সতর্ক জীবনভাবনা খুব  
কম। গা জোয়ারি অবহেলা, অনাবশ্যক ভুল কাজকর্ম, মেলামেশা, সমাবেশ  
ঘটানো – এসবও প্রায়শই নজরে আসছে।

এই বই সঠিক করোনা আবহাওয়ার বহুমাত্রিক খোঁজখবরে সমৃদ্ধ। আধুনিক  
তথ্যাদি উপস্থাপনায় নাগরিক জীবনকে স্বাচ্ছন্দ্য ও আনন্দময় করাই এই  
প্রয়াসের লক্ষ্য। ভালো থাকুন, সচেতন হোন। সহমর্িতার আবহে সমাজ  
বন্ধনকে দৃঢ় করুণ।

ISBN : 978-81-945737-1-5

