Name of the study area: Rural
Data Type: IDI with Private Animal Doctor
Length of the interview/discussion: 01:05:22
ID: IDI_AMR107_SLM_PVet_R_30 Oct 17
Demographic Information:

Gender	Age	Education	Seller/prescriber	Category	Year of service	Ethnicity	Remarks
Male	30	M.Sc	Prescriber	Qualified	5 Years	Bangali	

ট্রান্সক্রিপশন শুরু :

প্র: আসসালামু আলাইকুম, ভাই আমি আসছি ঢাকা মহাখালি কলেরা হসপিটাল থেকে, আমরা একটা গবেষণার কাজে এখানে এসেছি, আমরা বুঝার চেষ্টা করতেছি যে মানুষ এবং আমাদের যে গবাদিপশু গুলো আছে, সেগুলো বিভিন্ন সময় অসুস্থ হয়, এই অসুস্থার জন্য আমরা বিভিন্ন সময় কোথায় যাই, কি পরামর্শ নিই তা আপনি একজন ডিপিএম দপ্তর, আমি একটু আপনার সাথে কথা বলব এই গবাদিপশুর বিষয়..সার্বিক। গবাদিপশু প্লাস হলো ব্যাক ইয়ার্ড পোল্ট্রি অথবা পোল্ট্রি শিল্পটা নিয়ে, এই যে এনিম্যাল গুলো আছে তাদেরকে কি ধরনের সেবা আপনারা প্রদান করে থাকেন, এই সম্পর্কে আমি একটু কথা বলতে চাচ্ছি আরকি, তো আপনি কি আমার সাথে কথা বলতে রাজি আছেন?

উ: হ্যা রাজি আছি।

প্র: ধন্যবাদ, তো একটু আমাকে বলেন আপনি এই পেশায় কবে কখন থেকে আসলেন, কিভাবে শুরু করলেন?

উ: আমি ২০০৪-০৫ সালে হাজি মোহম্মদ দানেশ বিজ্ঞান ও প্রযুক্তি বিশ্ববিদ্যালয় থেকে ডক্টর অফ ভেটেনারি কোর্সে ভর্তি হই। এবং আমার গ্রাজুয়েশন কমপ্লিট হয় ২০১১ সালে, অতঃপর ২০১১ সাল থেকে ২০১৩ মাস্টার্স ডিগ্রি কমপ্লিট করি। ও তারপরে একটা লোকাল এনজিও তে কাজ করি পিকেএসএফ এর প্রোগ্রামে, তো প্রাইম প্রজেক্টের পিকেএসএসফ এর আন্ডারে, ওখানে লার্জ এনিম্যাল সহ আপনার, লেয়ার, ব্রয়লার, আপনার স্মল এনিম্যাল, মোটামুটি সব এনিম্যালের উপরেই কাজ করতে হয়। অর্থাৎ প্রজেক্টের মূল উদ্দেশ্য ছিল হলো যে মংগা নিরসনে সমন্নিত উদ্যোগ সংযোগ,অর্থাৎ

প্র: মংগা?

উ: হ্যা মংগা নিরসনে। তো আপনার..আমার রিজিওন ছিল রংপুর। তো তারপরে দ্বিতীয় জবে জয়েন করি ২০১৬ সালে আরই বাংলাদেশে, একজন টেকনিক্যাল সার্ভিস অফিসার হিসাবে, এখানে মূলত..ঐতো গরু ছাগল, হাঁস, মুরগি এ টু জেড, যেহেতু প্রাণী সম্পদ রিলেটেড, সব ধরনের সেবাই দিয়ে থাকি। তো এইভাবেই মোটামুটি ডিভিএম থেকে সার্ভিস লাইফে আসা হয়। তারপরে

প্র: তো এই প্রোগ্রাম আপনার কি.. (পাশে অন্য কেউ কথা বলছে) তো এই যে সার্ভিসটা আপনারা দিচ্ছেন, এই যে আপনি কোন ধরনের প্রশিক্ষণ পেয়েছেন, বা নিয়েছেন?

উ: না প্রশিক্ষণ তো বিশ্ব বিদ্যালয়ের ডিভিএম এই ওখানে আমাদের ইয়া ভেটেনারি হসপিটাল ছিল।

প্র: হুম।

উ: ওখানে আপনার লার্জ এনিম্যাল স্মল এনিম্যাল পোল্ট্রি, ডাক, হেন যা ছিল সব আসত, ওখানে প্রাকটিক্যালি কোর্স করানো হইতো, মানে এটা টাইম ছিল আর অতঃপর চার বছর ডিভিএম কমপ্লিট করার পরে এক বছর ইন্টার্নশিপ প্রোগ্রাম, আর এই ইন্টার্নশিপ প্রোগ্রামে বাহিরে সার্ভিস দিতে হতো, অর্থাৎ উপজেলা প্রাণী সম্পদ যে হসপিটাল গুলা আছে, এগুলাতে আমাদেরকে পুরো এক বছর প্রাকটিক্যাল নলেজের জন্য রাখা হতো। এবং এটা বিশ্ব বিদ্যালয় কতৃপক্ষ আবার ইন্সপেকশনে রাখতো, যে তারা কিভাবে কাজ করবে, কিভাবে প্রাকটিক্যাল করবে, এর উপরে একটা মডেল দেওয়া থাকত। তাতে আবার এক বছর কাজ করার পরে একটা ফাইনাল একটা এক্সাম হতো, তারপরে তারা যদি মনেকরে যে তারা সয়ং সম্পূর্ণ তাহলে তারা ই করতো আর না হলে ব্রেক করে রাখতো।

প্র: এই যে আপনারা প্রাকটিক্যাল সেশনগুলো শুরু করলেন এবং আপনার কর্মময় জীবনে, আপনার লার্জ এনিম্যাল যেগুলোর কথা বলছেন, কি কি ধরনের?

উ: গরু ছাগল

প্র: হ্যা।

উ: গরু, ছাগল, ভেড়া, মহিষ।

প্র: কি কি ধরনের অসুস্থতা সাধারণত হয়ে থাকে?

উ: আপনার লার্জ এনিম্যালে গরুর ক্ষেত্রে আপনার কয়েকটি রোগ খুব ইমপর্টেন্ট, তারমধ্যে এফএমডি একটা, মানে অথবা বাংলায় আমরা যেটা বলি খুরা রোগ। যেটা ভাইরাস জনিত রোগ, আর দুই নাম্বারে এন্থ্রাক্স বা তড়কা আমরা বলি, এটাও একটা ব্যাকটেরিয়াল ডিজিজ, মোটামুটি মারাত্মক, তারপরে আপনার বাছুরের পলিমি সিলোসিস, সাদা উদারাময় যেটা আমরা বলি।

প্র: জ্বী।

উ: তারপরে আপনার কৃমি জনিত সমস্যা তো আছেই, তারপর বাদলা..বাদলা নামের একটা রোগ আছে। তারপর কিছু আছে ফুড পয়জনিং এর কেস, আর স্মল এনিম্যালের ক্ষেত্রে একটা ছাগল এবং ভেড়ার মারাত্মক ডিজিজ হয়, সেটা হলো পিপিআর, সেটাকে আমরা ভাইরাস জনিস রোগ বলতে পারি।

প্র: পিপিআর এর মিনিংটা কি ভাইয়া?

উ: পেস্টিডেস পেটিস্ট রুমিনেন্ট (বানান করে দিচ্ছে)

প্র: তো এ সময় আপনারা কোনটার জন্য কি ধরনের অবস্থা?

উ: এটা হলো যেহেতু ভাইরাল ইনফেকশন, এটা পিপিআর এটা একটা ভাইরাস, তো যেহেতু ভাইরাস তো সাধারণত এর তো কোন ট্রিটমেন্ট বা ই নাই এটা মূলত নিয়ম হলো যে এই ডিজিজের আগে আমরা ভ্যাকসিনেশন প্রোগ্রাম করতে হয়। প্রতি ছয়মাস এক বছর পরপর আপনার এই ছাগলটাকে ভ্যাকসিন করা হয়, আর সেক্ষেত্রে আমাদের উপজেলা হাসপাতাল থেকে আমরা ভ্যাকসিন আনার কথা বলি, ফার্মারদেরকে বা কিভাবে দিতে হয়, এধরনের গাইডলাইনগুলা তাদেরকে দেওয়া হয়। তো উপজেলা হাসপাতালে পঞ্চাশ টাকায় একশ মাত্রার ভ্যাকসিন তারা পায়, ঐ ভ্যাকসিনটা যদি তারা ব্যবহার করে সঠিক সময়ে তাহলে ঐ ডিডিজের প্রাদুর্ভাবটা ঘটে না ঐ এলাকায়। তো এইটা আসলে উপজেলা হাসপাতাল থেকেও আপনার বিভিন্ন ধরনের ক্যাম্পেইন করে, প্লাস আপনার বিভিন্ন এনজিওরাও সহযোগীতা করে, আর যাতে করে এই সচেতনতাটা পাবলিকের মাথায় আসে যে উপজেলা হাসপাতালে একটা ভ্যাকসিনের ভায়াল নিয়ে আসলে একশটা ছাগলকে বাঁচানো সম্ভব, মাত্র পঞ্চাশ টাকার বিনিময়ে। ফার্মাররাও এটায় ইন্টারেস্টেড হয় এবং তারা নিয়ে আসে, এটা প্রাকটিক্যালিও আমরা দেখছি, এটা নিয়ে আসতে তারা স্বাচ্ছ্যন্দ বোধ করে। আর মূলত পিপিআর ডিজিজটা শীতকালে সবচেয়ে বেশি হয়। তো শীতের আগে আপনার সেপ্টেম্বর বা অক্টোবর যে মাস এর আগে, ভ্যাকসিনটা কমপ্লিট করার কথা আমরা কিন্তু ফার্মার লেভেলে বলি। আর সবচেয়ে ভয়ংকর বিষয় হলো পিপিআর যদি কোন, পিপিআরের মর্টালিটি প্রায় ৯৮-৯৯ পার্সেন্ট কিন্তু মানে ধরলে মরবেই।

প্র: হুম।

উ: হয়ত শতকে দুই একটা বাঁচতে পারে, তবে এক্ষেত্রে সেকেন্ডারি ট্রিটমেন্ট আমরা কিছু দিই।

প্র: হুম যেমন।

উ: সেকেন্ডারি ট্রিটমেন্টে যে পিপিআর বলা আছে জেন্ডামাইসিন সালফেট, সোর ফিফটি..অর্থ্যাৎ এই আপনার হলো পিপিআর ডিজিজটা হলো রেসপিরিটরি এবং ডাইজেস্টিভ সিস্টেম উভয়কেই এট্যাক করে। রেসপিরেটরি সিস্টেমের জন্য জেন্ডামাইসিন সালফেট বা ওরস্যালাইন সাপ্লিমেন্ট, এন্টিহিস্টামিনিক কিছু মেডিসিন। আর পাতলা পায়খানা হয়, অথবা আপনার কোন সালফার ড্রাগ, এই জাতীয়।

প্র: ওগুলো কি এন্টিবায়োটিক?

উ: জ্বী, জ্বী। আপনার জেন্ডামাইসিন সালফেট তো ওটা ডাইরেক্ট এন্টিবায়োটিক, ব্রড স্পেক্ট্রাম এন্টিবায়োটিক, আর সাথে এন্টিহিস্টামিনিক কিছু সেরানালিন মেলিয়েট।

প্র: জ্বী।

উ: আর তারপরে হিস্টানল, এধরনের এন্টিবায়োটিক গুলো সাপ্লিমেন্ট দেওয়া হয়, যাতে করে আপনার সেকেন্ডারি ব্যাকটেরিয়া গুলোও গ্রো না করতে পারে। আর পাশাপাশি যেহেতু ডিহাইড্রেশন বা পাতলা পায়খানা হয়, এক্ষেত্রে আপনার আমরা ওরস্যালাইনটা সাজেস্ট করি, অথবা মেট্রোনিডাজল। তো এটা এই, তবে এটাতে খুব বেশি যে কাজ হয় তা না, তবে উপজেলা হাসপাতাল থেকে যারা ভ্যাকসিনেশনটা করতে পারে সুস্থ বাট মানে সুস্থ এনিম্যালকে..এটা ইফেক্টিভব আমার প্রাকটিক্যালি এক্সপেরিয়েন্স।

প্র: ব্রড স্পেকট্রাম যে এন্টিবায়োটিকটা বললেন, সেটার মধ্যে কি কি আছে?

উ: এইটা ব্রড স্পেকট্রাম এন্টিবায়োটিক তো ওটা কমপ্লিটলি জেন্ডামাইসিন সালফেট, তবে এটার কাজ হলো গ্রাম পজেটিভ অথবা নেগেটিভ ব্যাকটেরিয়া, ব্যাকটেরিয়া তো সাধারণত দুই ধরনের হয়, গ্রাম পজেটিভ- নেগেটিভ। এই দুইটা ব্যাকটেরিয়াকেই ধ্বংস করার ক্ষমতা রাখে।

প্র: ব্রড স্পেকস

উ: এটাকেই মূলত আমরা বই পুস্তকের ভাষায় ব্রড স্পেকট্রাম বলি, তবে যেমন হলো নিওমাইসিন সালফেট ন্যারো স্পেকট্রাম, মানে সিংগেল ব্যাকটেরিয়ার ক্ষেত্রে কাজ করে, বাকী ব্যাকটেরিয়াকে তারা মারতে পারেনা। এই এই ধরনের, যেমন হলো আপনার তারপরে নিওমাইসি পলিস্টিন জাতীয়, অথবা আপনার লিকোমাইসিন এগুলা হলো ন্যারো স্পেকট্রাম, ব্রড স্পেকট্রাম সিগ্রো, নরফ্লোক্সাসিলিন, জেন্ডামাইসিন হ্যা..মার্কেটে তারপরে এমোক্সাসিলিন। এই মেডিসিন গুলো গ্রাম নেগেটিভ পজেটিভ দুইটাইকেই আপনাকে কিল করতে পারে। তো সেক্ষেত্রে আপনার স্পেসেফিক ডিজিজের প্রতি, স্পেসেফিক মেডিসিন কিছু প্রাকটিক্যালি আমরা, আমরা বলে থাকি বা প্রাকটিক্যালি এক্সপেরিয়েন্স এটা সাধারণত বই পুস্তকে নাও মিল থাকতে পারে। যে আপনি কেন বললেন যে ভাইরাল একটা ডিজিজে আপনি জেন্ডামাইসিন কেন দিলেন, কিন্তু এটা প্রাকটিক্যাল নলেজ এটা যদি আপনি উপজেলা হাসপাতাল বা সিনিয়র যারা ডাক্তার আছে বা তারা জিজ্ঞেস করলে হয়ত তারা বলবে যে না, আপনার জেন্ডামাইসিন সালফার ড্রাগ এক কম্বিনেশন করে যদি এটা দেওয়া হয় অনেক সময় কিউর হতে পারে।

প্র: তাহলে এই যে সময়ের সাথে সাথে আপনি দেখতে পাচ্ছেন এন্টিবায়োটিকের ব্যবহার কি বৃদ্ধি পেয়েছে না কমছে?

উ: অবশ্যই বৃদ্ধি পাইছে, কারণ হলো আপনার যে হারে ডিজিজের প্রাদুর্ভাব গুলো, আপনার আউটব্রেক গুলো হইছে, এ তো সব আনকন্ট্রোলড, এখানে ধরেন যে গ্রাম পর্যায়ে আপনার আমরা যে পোল্ট্রি বা আপনার লার্জ এনিম্যালের যে ম্যানেজমেন্ট এর কথা বলি, তারা দেখা গেল যে এই ম্যানেজমেন্ট গুলো শুনতেছে না, ম্যানেজমেন্ট তারা কভার করতে পারেনা। সেক্ষেত্রে দেখাগেল ডিজিজে এটাক করলো, আর এটাক করলে তো এটা ইকোনোমিক্যালি লস হবে তার, তারা দৌড়ায় গেল হাসপাতালে বা প্রাকটিশনারের কাছে, এবং ইমিডিয়েটলি এন্টিবায়োটিক ছাড়া আমাদের কোন উপায় থাকেনা। [১০:৫৪ মিনিট] (তৃতীয় কেউ কিছু বললো)

প্র: এরমধ্যে আপনারা কোন ধরনের এন্টিবায়োটিক গুলো সচরাচর বেশি লিখে থাকেন?

উ: পোল্ট্রিতে আপনার লার্জ এনিম্যালে সবচেয়ে বেশি চলে হলো অক্সি টেট্রাসাইক্লিন, লার্জ এনিম্যালে অক্সি টেট্রাসাইক্লিন, পেনিসিলিন, জেন্ডামাইসিন সালফেট, পেনিসিলিন লেখেন দুই নম্বরে, তারপরে সিপ্রো, জেন্ডামাইসিন, সিপ্রো

প্র: আচ্ছা আপনি আমাকে বলেন, তাইলে আমাকে বলেন এই কয়টা বেশি লিখে থাকেন, কেন ওগুলো বেশি লিখেন?

উ: আপনার হলো যেমন হলো এনথ্রাক্স, একটা গরুর এনথ্রাক্স ডিজিজ হইলো এটা মা হলো ব্যাকটেরিয়াল ডিজিজ, এই ব্যাকটেরিয়াল ডিজিজ যদি তার হয়ে থাকে, সেক্ষেত্রে তো এন্টিবায়োটিকের বিকল্প নাই। আপনি এন্টিবায়োটিক ছাড়া কি দিয়ে ট্রিটমেন্ট করবেন? আর তো কোন অপশন নাই।

প্র: হুম।

উ: ব্যাকটেরিয়াল ইনফেকশন মানেই হলো আপনার এন্টিবায়োটিক।

প্র: জ্বী ।

উ: এ কারণেই মূলত করা হয়, জিনিসগুলো সাজেস্ট করা হয় আরকি।

প্র: তো এই প্রেসক্রিপশন গুলো আপনারা করেন, আপনারা তখন এই এই প্রেসক্রিপশন করতে গিয়ে এন্টিবায়োটিক গুলোর ক্ষেত্রে কি কোন ধরনের প্রবলেম মনেকরেন কিনা, কোন চ্যালেঞ্জ এটা হয় কিনা?

উ: অবশ্যই চ্যালেঞ্জ সেটা হলো যেমন একটা এন্টিবায়োটিকের আপনার স্পেশালি..আপনি ধরেন যে একটা ছাগল, অথবা একটা গরু, দেখা গেল যে একটা ডিজিজ এনথ্রাক্স, অথবা বাদলা, অথবা খুড়া এই রোগগুলোতে আক্রান্ত হইছে, দেখা গেল যে এন্টিবায়োটিকের উথড্রয়াল পিরিয়ড আছে, বা প্রত্যাহারটা যে এই ইনজেকশনটা অথবা মেসটাইটিস এই ডিজিজটা হলে এই সিপ্রো যদি ইউস করা হয়, তাহলে সাতদিন অথবা বারোদিন তার মাংস খাওয়া যাবেনা।

প্র: হুম।

উ: এইটা হিউম্যান হেলথ এর একটা হ্যাজার্ড আছে, মানে টক্সিসিটি হতে পারে বা এর মাধ্যমে আপনার হিউম্যানের কিছু ডিজিজ হতে পারে।

প্র: কিভাবে যদি আমাকে একটু বলেন?

উ: এটা হলো ঐ এন্টিবায়োটিকের যে রেসিভিউয়াল ইফেক্ট এটা মাংসে রিজার্ভ করে, যদি রিজার্ভ হয় এই মাংসটা যদি আমরা খাই তাহলে তো বডিতে এর একটা নেগেটিভ প্রভাব পড়বেই।

প্র: হুম হুম।

উ: এজন্য আপনার প্রত্যেকটা এন্টিবায়োটিকের আপনার প্রত্যাহার কাল কিন্তু দেওয়া থাকে এবং লেখাই থাকে যে, যেমন পোল্ট্রিতে সিপ্রো যদি আপনি ব্যবহার করেন অথবা জেন্ডা ব্যবহার করেন সেক্ষেত্রে তিন দিন ছয়দিন তার মাংস এবং ডিম খাওয়া যাবেনা, এটার নিয়ম হলো মাংস বা ডিমটা ঐ কয়দিনের ডিমটা পুতে রাখা। কিন্তু এইটা আমরা করতেছিনা, এইটা কিন্তু একটা হিউম্যান হেলথ হ্যাজার্ড।

প্র: হুম।

উ: এটা হয়ত উন্নত বিশ্বে এর ব্যাপারে আপনার একটা বিশাল পরিকল্পনা আছে যে তারা এন্টিবায়োটিক ইউস করার পরে ঐ কয়দিন ঐ ডিমগুলো খাবেনা বা ঐ ব্রয়লার মুরগির মাংসটা খাবেনা। কিন্তু আমাদের দেশে এটা কিন্তু করা হচ্ছে না, এব্যাপারে যে কোন রিসার্চ বা এধরনের কোন ধরনের যে গভঃমেন্ট পরিকল্পনা বা পলিসি, আসলে আমাদের বই পুস্তকে এগুলা থাকলেও বাস্তবে এর কোন মিল নাই। যে এই যে হ্যাজার্ড গুলো হবে বা হচ্ছে মানুষের অল্প বয়সে কিডনি ফেইলিওর এগুলা আপনার লিভারে বিভিন্ন ধরনের প্রবলেম হচ্ছে, কিডনিতে প্রবলেম হচ্ছে কিডনি ড্যামেজ হয়ে যাচ্ছে, এগুলা কিন্তু যেমন হলো সালফার ড্রাগ যখন বার্ড খাবে বা এটা দেওয়া হবে, যেমন স্পেশালি আপনার পোল্ট্রিতে আপনার ই আছে যে টিমাইকোসিন নামে একটা, মাইক্রোপ্লাজমার বিরুদ্ধে একটা মেডিসিন আছে, ব্রয়লার মুরগিতে যদি দেওয়া হয় ছয়দিন সাতদিনের মধ্যে যদি ঐ ব্রয়লারটা বিক্রি করেন, হিউম্যান যদি ঐটাকে কনজাম করে, ঐ মাংসটা তিতা লাগে। মানে তিতা বুঝেন তো তিক্ত।

প্র: জ্বী।

উ: মানে বিটার বিটার সাবস্ট্যান্স এর মতো তিক্ত হয়ে যাবে, মনে হচ্ছে বিষ খাচ্ছি। এই যে একটা যে নেগেটিভ প্রভাব।

প্র: হুম।

উ: তো এই ধরনের প্রত্যেকটা এন্টিবায়োটিক মার্কেটে যা চলতেছে আসলে হিউম্যান হেলথ এর একটা বড় ধরনের ক্ষতি কিন্তু এখানে কাজ করতেছে, যেটা আমরা নিরবে দেখতেছি অথবা যারা জানে, তারা ই করতেছে।

প্র: এইজন্য কি ঐযে আপনারা যখন উইথড্রয়াল প্রিয়ডটার কথা বললেন, একজন ফার্মার বা খামারিকে আপনারা এই বিষয়গুলো নিয়ে

উ: অবশ্যই অবশ্যই সচেতন করবো না কেন? এবং আপনার এটা তাদেরকে দেখানোও হয়, প্রত্যেকটা এন্টিবায়োটিকের গায়ে আপনার এগুলো লেখা আছে, যে উইথড্রয়াল প্রিয়ড প্রত্যাহার কাল যে মাংস ডিম এগুলা খাওয়া যাবেনা, এন্টিবায়োটিক ইউজের সময়।

প্র: ওরা মানতেছে?

উ: ওরা মানতেছেনা।

প্র: কেন?

উ: এটা আসলে আমি মনেকরি বাংলাদেশের জন্যে আমাদের একটা ট্রেডিশন হয়ে গেছে, এটা ঐতিহ্য যে এটা মানবো না এই ধরনের, কিন্তু এটা না মানার ফলে যে কত মানুষের ক্ষতি হচ্ছে, যেমন বাংলাদেশ থেকে কোন কিছুই কিন্তু বাইরের দেশে এক্সপোর্ট হয় না, অন্যদেশে। এটা হলো একটাই কারণ যে আমরা ঝুঁকিহীন ভাবে কোন জিনিস তৈরী করতে, যেমন হলো আপনার ফরমালিন মুক্ত মাছ নিয়ে কিছুদিন আগে যে আমাদের ই হলো যে পরে তো মানুষ মরা মাছ আর কিনবেই না, সব জ্যাতা মাছ দেখা শুরু করলো আস্তে আস্তে। এ ধরনের আপনার যদি কোন এওয়ার্নেস বিল্ড আপের মতো এই সেক্টরে কাজ হয়, অবশ্যই এটা হবে, মানুষ যদি সচেতন হয় তাহলে অবশ্যই।

প্র: এসব খামারি কেন এই নিয়মটা মানতেছেনা?

উ: এইডা মানবে না এই কারণে অর্থ্যাৎ কি তিন চার, তিন বা ছয়দিনে দেখা গেল যে ডিম বা যে মাংসটা উৎপাদন হচ্ছে তো ঐটা যদি আমি পুতে ফেলি বা ঐটা যদি স্পয়েল করে ফেলি, তাইলে তো ইকোনোমিক্যালি একটা বড় ধরনের লস হবে, আর এই লসের জন্য আপনার এই ক্ষতিপূরণের দায়ভারটা কে নিবে। বা এর যে একটা যোগসূত্র বা সেতুবন্ধন এটা তো আপনার কেউ নেবেনা।

প্র: তো আপনি যখন এন্টিবায়োটিক গুলো প্রদান করেন এই সময়ে কি কত মাত্রায় কত ডোজ কত..পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া বা রেজিস্টেন্স এই বিষয়গুলো সম্পর্কে?

উ: হ্যা, অবশ্য উনাদের সাথে যতটা সম্ভব আলোচনা করেই মূলত এটা দেওয়া হয়, এটা আসলে এটা মানে কন্টিনিউয়াসলি হয়ে আসতেছে, হয়ত আমাদের এখান থেকে আজকে থেকে দশ বছর আগে যারা প্রাকটিস

করতেছে বা যারা ফার্মার তারা আসলে এই বিষয়গুলো নিয়ে আমলে নেয় না, সবচেয়ে বড় সমস্যা হলো এইটা। বা ঐ ধরনের যে একটা পরিকল্পনা তারা নিবে যে তাদের এওয়ারনেস বিল্ডআপ এর জন্য আমাদের কাজ করার দরকার, এধরনের সুদুরপ্রসারী পরিকল্পনা আসলে..যার ফলে আমরাও একক ভাবে যদি এ ধরনের। আমি এখানে প্রাকটিসের শুরুতেই আমি এই বিষয়গুলো শুরু করছিলাম বা এখনো করি।

প্র: কিরকম?

উ: যেমন হলো ব্রয়লারের যদি স্পেশালি ব্রয়লারের যদি এই ধরনের সেনসেটিভ মেডিসিন কিছু ইউস করি, অথবা আপ টু সেল বা কালিং এর আগে সেক্ষেত্রে আমি তাকে এভয়েড করি যে আপনি এই ডিজিজ অবস্থায় বিক্রি করেন, এন্টিবায়োটিক খাওয়ানোর দরকার নাই। আর যদি বিক্রির দশদিন বা আমি যে মেডিসিন দিব, তার উইথড্রয়াল প্রিয়ড কাছাকাছি থাকে সেক্ষেত্রে আমি ট্রিটমেন্ট দেই, যে প্রত্যাহারকালটা ওভার হয়ে গেলে বিক্রি করবেন, তাকে কিন্তু বলে দেই যে না আপনি অবশ্যই এই লো পয়েন্ট দিনের আগে বিক্রি করতে হবে, এর আগে বিক্রি করলে মানুষকে আপনি হারাম খাওয়াবেন।

প্র: হুম।

উ: আমার ইয়ে এইটা, তাদেরকে যতটা আকার ইংগিতে, যতটা কৌশলে আমি মাথায় ঢুকায় দিতে পারি আমি চেষ্টা করি, এতটুকুই।

প্র: তো এই যে এন্টিবায়োটিক গুলো প্রেসক্রাইব করেন সেক্ষেত্রে আপনি কোন গ্রুপের এন্টিবায়োটিকগুলো আপনি বেশি প্রেসক্রাইব করেন?

উ: প্রথমে আমরা পোল্ট্রি সেক্টর, পোল্ট্রি সেক্টরে অথবা লার্জ এনিম্যালে, প্রথমে কিন্তু একটা কথা বলছি যে লার্জ এনিম্যালের ক্ষেত্রে ডিজিজ হওয়ার আগেই, এওয়ারনেস বিল্ডআপের জন্য আমরা চেষ্টা করি যে উপজেলা হাসপাতালে এই ডিজিজের বিরুদ্ধে প্রতিশেধক আছে। বা ভ্যাকসিন আছে.. আপনারা এই যে সামনে আপনার যে উইন্টার সিজন এখন ছাগলের জন্য পিপিআর ভ্যাকসিন এভেইলএবল তাদের কাছে আপনারা ওখানে যান। ভ্যাকসিনটা দিলে আপনার পিপিআরটা হবেনা।

প্র: না এটা তো গেল এক ধরনের সচেতনতা।

উ: না না আমি বলি, আমরা প্রথমে ম্যানেজমেন্টের কথা বলি যে কিভাবে ম্যানেজমেন্ট অথবা কোল্ডের ক্ষেত্রেও সেম, আপনার যে হওয়ার আগে আমাদের এভেইল এবল ভ্যাকসিন আছে, মানে প্রতিটা ডিজিজের বিরুদ্ধে ভ্যাকসিন আছে। প্রথমত আমরা ভ্যাকসিনগুলো এনসিওর করার চেষ্টা করি, যে ভ্যাকসিন ভ্যাকসিন হিসাবে সিডিউল দেওয়া হয় যাতে করে ডিজিজ গুলো তাকে না ধরে, তার মধ্যে যেন ডিজিজের আউটপুটটা না হয়।

প্র: ভ্যাকসিনেশন একটা বিষয়

উ: আর ডিজিজ আপনার হয়ে গেল ইমিডিয়েটলি হয়ে গেল, সেক্ষেত্রে যখন সর্বশেষ উপায় থাকেনা তখন অবশ্যই যে ডিজিজ হইছে সেটা ভাইরাল হোক, অথবা ব্যাকটেরিয়াল হোক, অথবা টক্সিক হোক, অথবা মেটাবলিক হোক, যে কোন ডিজিজ হোক, সেই ডিজিজ অনুপাতে তাদেরকে সাজেশন দেওয়া হয়, প্রেসক্রাইব করা হয়। তো এই

ক্ষেত্রে পোল্ট্রিতে ঐযে বললাম যে, লার্জ এনিম্যালে যেমন ঠিক স্মল এনিম্যালের ক্ষেত্রেও টেট্রাসাইক্লিন, তারপরে আপনার সিপ্রোফ্লক্সাসিলিন, নরফ্লোক্সাসিলিন, এমোক্সাসিলিন, পলিস্টিন, নিওমাইসিন এই জাতীয় মেডিসিনগুলো।

প্র: তো এই যে আপনি এন্টিবায়োটিক গুলোর নাম বললেন, এগুলো জেনারেশন হিসেবে যদি আমরা বলি এটা কোন জেনারেশনের গুলো আপনারা প্রেসক্রাইব করেন?

উ: এখন জেনারেশন তো ঐভাবে মানে সবকিছু মনে নাই।

প্র: না যতটুক আপনার জানা আছে বা যে কয়টা আপনার জানা আছে। এই যে আপনি বললেন যে অক্সি টেট্রাসাইক্লিন এটা কোন জেনারেশন, পেনিসিলিন জেন্ডা মাইসিন?

উ: এ তো মূলত আমরা মানে সাজেস্ট করি হচ্ছে ব্রড স্পেকট্রাম ও ন্যারো স্পেকট্রাম দুই ভাগে, যেমন; একটা ফার্মে সালমোনেলার প্রবলেম হলো, সালমোনেলাটা হলো আপনার গ্রাম নেগেটিভ ব্যাকটেরিয়া, তো সালমোনেলার ট্রিটমেন্ট করতে গিয়ে দেখা গেল যে একটা অক্সি টেট্রাসাইক্লিন অথবা সিপ্রো ফ্লক্সাসিলিনই যথেষ্ট, কিন্তু সেখানে সিংগেলি সিপ্রো দিলাম, সিপ্রো ফ্লক্সাসিলিন ব্যবহার করলাম, অথবা নরফ্লক্সাসিলিন, লাইন অফ ট্রিটমেন্টে সালমোনেলা আপনার নর ফ্লক্সাসিলিন আপনি ইউস করবেন, এগুলা হলো ক্লোরোকুইলনম জাতীয় জেনারেশন আমরা বলি ক্লোরোকুইলনম এই সিপ্রো, নর তারপরে আপনার জেন্ডামাইসিন।

প্র: এগুলো করেন?

উ: জ্বী জ্বী, এর যে কোন একটা এন্টিবায়োটিক আমরা দিয়ে থাকি আরকি।

প্র: সেক্ষেত্রে কোন একটা অসুস্থ প্রাণীকে এন্টিবায়োটিক দিলেন সেটা কিভাবে আপনারা সিদ্ধান্ত নেন?

উ: এটা হলো আপনার পোস্টমর্টেম করা হয়, ঐ বার্ডটা আমাদের কাছে নিয়ে আসা হয় একটা নির্দিষ্ট জায়গায়, ওখানে পোস্টমর্টেম করে আমরা সাইন সিমটম্প আইডেন্টিফাই করে, তারপরে কনফার্ম তাদের কাছ থেকে আমরা হিস্ট্রি নেই, হিস্ট্রি নিয়ে তারপরেই একটা ডিসিশনে করি, সাইন সিনটম্পে আপনার পোস্টমর্টেমে অনেক কিছু প্রাকটিক্যালি যারা আমরা ফিল্ডে ঘুরি, দেখা গেল যে আসলে দেখলেই আমরা বলতে পারি যে এই ডিজিজের জন্য এই ধরনের একটা ট্রিটমেন্ট দিলে এটা কিউর হবে।

প্র: তো একজন খামারি যে বাজার থেকে এন্টিবায়োটিক কিনতেছে, এটার দাম এবং এটার যে পরিমাণ দাম দিয়ে কিনে সে পরিমাণ সেবা বা উপযোগীতা কি তারা পেয়ে থাকে?

উ: এখন এইটা তো এইটা বলা মুশকিল, কারণ হলো কি যে আমাদের আমাদের আসলে এই পোল্ট্রি সেক্টর বা লার্জ এনিম্যালের এই সেক্টরে এই জিনিসটা মানদন্ড করা খুব কঠিন, হ্যা.. কারণ হলো এই কিছু মেডিসিন আছে, কিছু অনেক কমদামের, এবং কিছু মেডিসিন আছে অনেক হাই রেট বা চড়া দামের। এই বাজার রেগুলেট আপনার বাজারের রেট রেগুলেশনটায় এটাতো আমরা বা ফার্মার কেমিস্টরা এটা করতে পারবে না। এটা যেমন বাহিরের দেশে আপনার একটা যে কোন মেডিসিনের রেট এটা একটা সহনীয় মাত্রায় করতে হবে, এর কার্যকারিতার উপরে বা এটা ফার্মারদের জন্য সহনীয় হবে কিনা, আসলে এটা।

প্র: আমাদের দেশে যেটা প্রচলিত আছে সেই রেট হিসেবে তারা, খামারি কি ঐ পরিমাণে উপযোগীতা পায় কিনা?

উ: হ্যা সেটা তো পায়, সেটা হয়ত বা বেশি কেউ রাখতে পারবে না, যে ওভাররেট এমআরপির চেয়ে যে একটা বেশি রেট রাখবে সেটা পারেনা।

প্র: সুবিধাটা কিভাবে পেয়ে থাকে তারা?

উ: না ঐযে উপজেলা প্রাণী সম্পদ হসপিটালে হয়ত তারা গেল, অথবা লোকালি যারা বিভিন্ন কোম্পানি থেকে প্রাকটিস করে, তাদের কাছে যারা সাজেশনের জন্য গেল। তো তাদের কাছে গিয়েই মূলত সাপোর্টটা নিতে হয়, অথবা ফার্মে যদি যাওয়ার কোন পরিবেশ থাকে, বা ফার্মার যদি মনেকরে যে আমার ফার্ম ভিজিট করা দরকার, সেক্ষেত্রে ফার্মে গিয়েই তাকে সেবাটা দেওয়া হয়।

প্র: তো আপনি যখন এই ধরনের এন্টিবায়োটিক গুলো নিতে চাইছিলেন তখন খামারিরা কি পুরো কোর্সটা নেয়, নাকি কিভাবে নেয়?

উ: হ্যা, অবশ্যই পুরা কোর্স।

প্র: পুরো কোর্সটাই তারা গ্রহণ করে।

উ: হ্যা পুরো কোর্স।

প্র: তাদের প্রাণীকে দিয়ে থাকে।

উ: না পুরো ফুল ডোজ তারা করবেই, একটা এন্টিবায়োটিকের চারদিন বা পাঁচদিন যেটার যে ডোজ তা কোর্স কমপ্লিট করে, আছে কিছু আপনার কিছু ফার্মার আছে এভয়েড করে, দেখা গেল যে একটা ডোজ কমপ্লিট করতেছি, চারদিন হয়ে গেল তিনদিন হয়ে গেল কাজ হচ্ছে না, সেক্ষেত্রে তারা দেখা গেল যে আরেক ডাক্তারের কাছে গেল, যা নতুন করে পোস্টমর্টেম করা।

প্র: তো আপনি যখন প্রেসক্রাইব করেন সেক্ষেত্রে কি আপনি সাধারণ ওষুধের চেয়ে এন্টিবায়োটিককে বেশি প্রাধান্য দেন কিনা?

উ: না না, সাধারণ ওষুধের চেয়ে বেশি প্রাধান্য দেওয়া হয় না, নিউটিশ..আমার হলো আমি মূলত জোর দেই নিউট্রিশনের উপরে, নিউট্রিশনাল কিছু মেডিসিন ব্যবহার করি, যার ফলে এন্টিবায়োটিকের উপরে ঝুঁকি আমার কম। সেহেতু আরেকটা এই যে নেগেটিভ প্রভাব যে রেসুডিয়াল যে যেটা হিউম্যান হেলথ হ্যাজার্ড এইটা আমার মাথায় বেশি কাজ করে। যাতে করে যে উইথআউট যেমন সালমোনেলার লোড যদি ফার্মে আমরা দেখি, সেইক্ষেত্রে দেখা গেল যে একটা ভালমানের পিস যদি ইউস করা যায়, সেক্ষেত্রে এই লোডটা কমে যায়, তো ওখানে সালমোনেলার জন্য আমি এন্টিবায়োটিক ইউস করলাম না, অথবা এন্টি সালমোনেলা অনেক মেডিসিন আমরা বাজারে আছে, ফিডগ্রেড আপনার সালেস্টার, প্রোপোস এসিড..এন্টি সালমোনেলা অর্থাৎ এগুলা হলো এসিড মূলত। এই এসিডগুলো যদি ফার্মে ইউস করা হয় সেক্ষেত্রে আপনার হলো, ঐ পরবর্তীতে সালমোনেলা লোডের জন্য আপনার এন্টিবায়োটিক ইউস করা যাবে, আর প্রিভেনশনের দিকে আমি সবচে বেশি ই করি যে, যাতে না হয়, আপনার এই আমার এই পরামর্শটা সবচে বেশি থাকে যে, ডিজিজ যাতে এটাক না করে, প্রিভেনশনের জন্য যে ব্যবস্থাগুলো আছে।

প্র: এন্টিবায়োটিক রেজিস্টেন্স বলতে কি বোঝেন?

উ: এন্টিবায়োটিক রেজিস্টেন্সটা আমরা যেটা বলি সেটা হলো যে একই এন্টিবায়োটিক বারবার ইউস করার ফলে, দেখা গেল যে তার বডিতে ঐ এন্টিবায়োটিকটা আপনার আর কাজ করেনা, তার বডিতে আপনার ডিজিজ হইছে, তার বিরুদ্ধে আর কাজ করতেছেনা।

প্র: এটি বলছেন একই এন্টিবায়োটিক বারবার ব্যবহার করার ফলে রেজিস্টেন্স বিষয়টা হয়ে থাকে।

উ: কার্যকারিতাটা নষ্ট করে ফেলে আরকি, আর বডিতে কোন কাজ করেনা।

প্র: কি কারণে রেজিস্টেন্স হয় বলে মনেকরেন?

উ: এইডা ঐযে ধরেন যে একটা বার্ড বা এনিম্যালকে আপনি না বুঝে বারবার একই এন্টিবায়োটিক দিচ্ছেন, যার ফলে তার বডি রেজিস্টেন্স হয়ে যাচ্ছে আরকি, একই মেডিসিন বারবার ব্যবহার করার ফলে।

প্র: এটা বন্ধ করার জন্য কি করতে পারে?

উ: এটা ঐ ফার্মারের এওয়ারনেস বা তাকে সচেতন করা।

প্র: কিভাবে সচেতন?

উ: এই যে এটা বুঝানো যে আপনার একই এন্টিবায়োটিক বারবার ব্যবহার করলে বডিতে আর কাজ হবেনা, পরবর্তীতে আবার দেখা গেল যে আপনার আসলে টাকা নষ্ট হবে, কিন্তু উপকার হবেনা আরকি।

প্র: কি এন্টিবায়োটিকটা ব্যবহার করা এইটা কি ফার্মার ডিসিশন নিচ্ছে না প্রেসক্রাইবার বা?

উ: অবশ্যই ডক্টর, কারণ হলো ব্যাকটেরিয়াল ইনফেকশন হলে তো আপনার ইনফেকশন মহামারি আকারে ধারণ করবে বা যেটা আন কন্ট্রোলড, সেক্ষেত্রে তো (২৯:৫২ অস্পষ্ট)

প্র: তো এই যে ফার্মাররা আমাদের ফার্মাররা যেই এন্টিবায়োটিক গুলো ব্যবহার করেন, এগুলো সেবন করার ক্ষেত্রে বা তারা যে প্রাণিকে দিচ্ছে, তাদের এনিম্যালকে দিচ্ছে সেক্ষেত্রে কি খাওয়ানোর ক্ষেত্রে কোন চ্যালেঞ্জ বা সমস্যার সম্মুখিন হন কিনা আপনারা?

উ: না, না ..না ঐ ধরনের কারণ কি একটা ফার্মে যখন একটা ট্রিটমেন্ট দেওয়া হয়, তার পরবর্তীতে ঐ ডক্টরের একটা ফলো আপ থাকে, আমরা বলি যে দিন শেষে কি ঘটলো এটা অবশ্যই আমাদের কে জানাবেন।

প্র: আচ্ছা।

উ: যার কারণে এই ধরনের প্রবলেম ফেস করিনা আরকি।

প্র: তো এই প্রেসক্রিপশন গুলো কিভাবে আপনারা করে থাকেন, এবং আপনাদেরকে কিভাবে উনারা রিচ করে? ফার্মার।

উ: না ঐযে বললাম যে তারা মুরগি বা তাদের এনিম্যালের কাছে নিয়ে যাচ্ছে, মুরগি নিয়ে আসতেছে, পোস্ট মর্টেম করে দেখার পরেই তো আমরা ডিসিশন নিচ্ছি যে এটা কি?

প্র: আপনাদের পর্যন্ত তারা কিভাবে আসেছ? একজন খামারি তো গ্রামে থাকে, সে আপনাদেরকে কিভাবে ফাইন্ডআউট করে?

উ: এইখানে আসলে একটা রিজিওনে ঘুরতে ঘুরতে তাদের কাছে মোবাইল নাম্বার থাকে, ফোন নাম্বার দেওয়া থাকে, ফোন নাম্বারে দেখা গেল যে তারা ফোন করে, একটা নির্দিষ্ট পয়েন্টে মুরগির..যেমন দুই ভাইয়ে ওখানে মুরগির কাটার আলাদা চেম্বার আছে, পোস্ট মর্টেম করার ঐখানে, অথবা ল্যাব আছে, কোয়ালিটির ল্যাব। এরকম জায়গায় তারা মুরগি নিয়ে আসতেছে ওখানে দেখে পোস্ট মর্টেম করে।

প্র: লার্জ এনিম্যালের ক্ষেত্রে?

উ: লার্জ এনিম্যালের ক্ষেত্রে উপজেলা হাসপাতাল এবং উপজেলা হাসপাতালেও মোটামুটি ভালো পোল্ট্রি আসে, ওখানে আমাদের ইউএনভিএস স্যার আছে, উনারা দেখে পোস্টমর্টেম করে দেয়।

প্র: আপনারা কি প্রেসক্রিপশনটা কিভাবে করেন, মুখে মুখে করেন, না

উ: না না প্যাড আছে, প্যাডে করি।

প্র: সেটা কি মানুষের যে চিকিৎসাটা দেওয়া হয় সেরকম প্যাড নাকি?

উ: ঐরকমই।

প্র: না এটা দেখা লাগবে না, জাস্ট জানার জন্য।

উ: ওটা প্যাড, প্যাড আপনার হিউম্যানের যেমন ঐরকম।

প্র: সেম ক্যাটাগরি।

উ: সেম ক্যাটাগরি।

প্র: আচ্ছা তো ভাইয়া, এই এনিম্যালের যে ড্রাগগুলো সেল করতেছে বা আপনারা যারা প্রেসক্রাইব করতেছেন, এরকম কোন নিয়ন্ত্রণকারী সংস্থা আছে কিনা যেগুলো মনিটরিং করবে?

উ: এটা আসলে..মনিটরিং এর মতো ঐ ধরনের ই নাই, তবে গভঃমেন্ট থেকে আপনার প্রডাক্টের ডিএলএস নাম্বার এবং তারা অনুমোদন প্রাপ্ত কিনা, এইটা চেক করার জন্য একটা গভঃমেন্ট থেকে মনিটরিং এর জন্য মাঝেমাঝে আসে। (তৃতীয় কেউ আসছে তাকে বসতে বললো)

প্র: তো উনারা একটা টিম এইটা কাজ করে?

উ: কাজ করে।

প্র: এক্ষেত্রে কি এন্টিবায়োটিক ব্যবহারের সাথে সম্পর্কিত এমন কোন সরকারি নীতিমালা আছে কিনা, এই সম্পর্কে আপনি কিছু জানেন কিনা?

উ: এন্টিবায়োটিক..না আমার জানা নাই। হয়ত ডিভলপমেন্ট থাকতে পারে কিন্তু হয়ত ফিল্ডে ঐ ধরনের কার্যকারিতা নাই।

প্র: এরকম কি কোন নৈতিক আচরণ বা বিধিমালা থাকা প্রয়োজন?

উ: অবশ্যই, অবশ্যই..অবশ্যই কারণ আমি বলছি যে বারবার কিন্তু আমি বলছি যে হিউম্যান হ্যাজার্ড একটা কথা বলছি, যে হুমকি। যে পোল্ট্রি থেকে, আপনার লার্জ এনিম্যাল থেকে যে এন্টিবায়োটিকের যে রেসিডিউয়াল ইফেক্ট গুলো আছে, এই রেসিডুয়াল ইফেক্ট গুলো আপনার হিউম্যান হেলথের জন্য হুমকি, যেটাকে যদি একটা নীতিমালা থাকত বা কোন ধরনের একটা রেস্ট্রিকশন থাকতো বা একটা গাইডলাইন থাকতো তাহলে এই রেসিডিউয়াল ইফেক্টগুলো হিউম্যান বডিতে যাইতো না, হয়ত আমাদের আমরা সুস্থ থাকতাম আরকি।

প্র: আপনার কাছে কি মনেহয় যে কিছু সেবা দানকারী আছেন যারা অযৌক্তিক ভাবে প্রেসক্রাইব করে থাকেন?

উ: এটা না. এখানে মোটামুটি এই সেক্টরে সচেতন ফার্মাররা মোটামুটি সচেতন, তারা প্রবলেম হলে উপজেলা হাসপাতাল বা একজন প্রাকটিশনার, রেজিস্টার প্রাপ্ত প্রাকটিশনারের কাছেই সবচে বেশি যায়। তবে হয়ত তারা ডক্টর না পাইলে বা ঐ ধরনের ফিল্ডে.. লোকাল যেটা কে আরাম কোয়াক বলি তাদের কাছে যাওয়াটা তো স্বাভাবিক। হুম..কিন্তু তারা চেষ্টা করে যে রেজিস্টার প্রাপ্ত কোন ডাক্তার উপজেলা হাসপাতাল তাদের কাছে যাওয়া।

প্র: সেক্ষেত্রে রেজিস্টার্ড ডাক্তার কি কখনো অযৌক্তিক ভাবে এন্টিবায়োটিক দিয়ে দেয়?

উ: না না। এধরনের রেকর্ড নাই। কারণ হলো ডক্টররা মোটামুটি সবাই সচেতন, হ্যা ঐ ধরনের আমার নজরে পড়েনি, তবে তারা চেষ্টা করে আপনার একটা প্রপার ট্রিটমেন্ট, প্রপার সবকিছু মিলিয়ে একটা জিনিস করার।

প্র: এক্ষেত্রে কি একজন ফার্মারের লাভের চেয়ে কোন ধরেন বিক্রেতার বা

উ: না

প্র: এমআর, এদের আর্থিক লাভের বিষয়টা চিন্তা করা হয় কিনা?

উ: এদের লাভের ব্যাপারে এই কারণেই ই না, যে এই মেডিসিনের ব্যাপারে পোল্ট্রির বা লার্জ এনিম্যালের ফার্মাররা মোটামুটি রেটগুলো তারা জানে, তারা সচেতন কোনটা খাওয়ালে কি হবে, এই ধরনের একটা আয়ডিয়া তাদের কাছে আছে, তার বাদে বিভিন্ন সময় বিভিন্ন কোম্পানি থেকে ট্রেনিং প্রশিক্ষণ অথবা উপজেলা হাসপাতাল থেকে প্রশিক্ষণ।

প্র: কাদেরকে দেওয়া হয়?

উ: ঐসব ফার্মারদেরকে দেওয়া হয়, বিভিন্ন প্রজেক্ট কাজ করে।

প্র: আচ্ছা কিরকম প্রজেক্ট?

উ: আপনার যেমন হলো উপজেলা হাসপাতালে আইএপিপি প্রজেক্ট আছে, তারপরে এনএটিপি এই প্রজেক্টগুলো থেকে অনেক সময় এওয়ার্নেস বিল্ডআপ এর উপরে, তারপরে কোম্পানি দেখাগেল যে সেমিনার করলো, সেই সেমিনারে মোটামুটি বিভিন্ন বিষয় নিয়ে আলোচনা হয়, তো এর মাধ্যমে এওয়ারনেস বিল্ডআপ হতে পারে বা হয়। এই আরকি।

প্র: ভোক্তা অধিকারটা

উ: হ্যা।

প্র: ভোক্তা অধিকার

উ: ভোক্তা অধিকার বলতে?

প্র: ভোক্তা অধিকার, মানে একজন খামারি যে তার প্রাণি গুলো পালতেছে, সেক্ষেত্রে আপনাদের কাছে আসা এবং তার যে একটা অধিকার আছে।

উ: না না ঐ ধরনের বাইন্ডিংস নাই, তবে কোম্পানি থেকে ধরেন যে কিছু নীতিমালা আছে, যে একটা রিজিওনে আমাকে নিয়োগ দেওয়া হইছে এই রিজিওনে পোল্ট্রি ফার্মাররা আছে বা যারা আমাদের কাস্টমার তাদেরকে একটা সার্ভিস দিতে হবে। তাদের ফোন করা মাত্র তাদের কাছে আসতে হবে বা তাদের সেবা প্রদান করতে হবে।

প্র: প্রেসক্রিপশনে বা আপনারা যে ব্যবস্থাপত্রটা দিয়ে থাকেন, সেটাতে যাতে যথাযথ এন্টিবায়োটিক ব্যবহারটা যাতে আপনারা দিয়ে থাকেন বা দেবেন, এইজন্য কি ব্যবস্থা নেয়া যেতে পারে, একটা স্ট্যান্ডার্ড প্রেসক্রিপশন আমরা কোনটাকে বলবো?

উ: প্রেসক্রিপশন তো এখন ডিজিজের উপরে মার্ক করে করা হয়, এখন প্রথমে ঐ এডভাইজ থাকে তাদের ম্যানেজমেন্ট কিকরম আছে বা কিরকম করা দরকার, এই ধরনের এডভাইস গুলো তাদেরকে হয়ত বা লিখে দেওয়া হয়, অথবা তাদের মুখে বুঝানো হয়, যে এই গাইডলাইন, তারপরে যে এন্টিবায়োটিক গুলো তাদেরকে দিলাম বা নিউট্রিশনাল প্রডাক্ট দিলাম সেগুলো কিভাবে খাওয়ানো হবে, এটা ব্যবস্থাপত্রের মধ্যে আমরা যাতে করে বোঝে এভাবে লিখে দেওয়া হয় আর কিচ্ছু না।

প্র: আপনার কি মনেহয় যে বিভিন্ন কোম্পানি তো এন্টিবায়োটিক বিক্রি করতেছে, প্রস্তুত করতেছে, সেক্ষেত্রে কোম্পানির লোকজন খামারিকে এন্টিবায়োটিক দেওয়ার জন্য প্রভাবিত করে, বা ব্যবহার করতে বলতে পারে?

উ: না না, এরকম নাই তবুও ঐযে বললাম কিছু কোয়াক, অথবা মার্কেটিং অফিসার তারা অনেক সময় ইন ডাইরেক্টলি এটাকে সাজেস্ট করার চেষ্টা করে, তবে এটা ঐ নিজ নিজ যেমন ঐযে সখিপুর উপজেলায়। এখান থেকে অবশ্যই একটা নেয়া হয়, যারা এ ধরনের যদি ভিজিবল হয়, তো যে করলো তার উপরে একটা প্রেশার ক্রিয়েট বা নিষেধাজ্ঞা এটা করা যাবেনা, এরকম সাজেশন দেওয়া হয়।

প্র: খামারিরা এন্টিবায়োটিক নেওয়ার জন্য কোথায় যায়, কার কাছে যায়?

উ: ডাক্তারের কাছে, কেমিস্টদের কাছে, দোকানদারদের কাছে।

প্র: এ্ই পরামর্শটা তারা কোথা থেকে পেয়ে থাকে তারা এন্টিবায়োটিক?

উ: ওটা তো এই যে বললাম প্রেসক্রিপশন আমাদের কাছ থেকে করে নেয়, ডক্টরদের কাছ থেকে।

প্র: এইজন্য তোন ভিজিট বা কোন কিছু তারা পে করতে হয়?

উ: না না এই ধরনের কোন ভিজিট, ভিজিটের আপনার হলো কোন নীতিমালা নাই, তবে কেউ যদি খুশি করে মনেকরে যে স্যার চা খাবেন বা এইক্ষেত্রে করতে পারে, কিন্তু ঐ ধরনের কোন নীতিমালা নাই বা কারো কোন ডিমান্ড নাই। এটা এ্যাজ ইজুয়াল

প্র: আমার একেবারে শেষের দিকের কোশ্চেন সেটা হইছে যে, এন্টিবায়োটিকের মেয়াদের একটা বিষয় থাকে।

উ: হুম।

প্র: এটা যদি মেয়াদ উত্তির্ণ হয়ে যায়, সেক্ষেত্রে কি করে?

উ: সেক্ষেত্রে ইউজ হবেনা।

প্র: সেক্ষেত্রে কি করে, ফার্মার কি করে আর?

উ: সেটা এভয়েড করে।

প্র: এই ডিসপোজ সিস্টেমটা কিভাবে হয়?

উ: না না, না আপনার হলো যদি একটা মেডিসিনের উইথড্রয়াল মানে, ম্যানুফ্যাকচার যে মেয়াদটা দেওয়া থাকে, যদি উত্তীর্ণ হয়ে যায়, ওটা অবশ্যই ওটা আমার প্রাকটিক্যাল নলেজ, আপনার হলো তারা এইটা ইউস করেনা, কারণ হলো তার বার্ড মানে সম্ভব না, এটার ব্যবহার করার ফলে যদি নেগেটিভ কোন রেজাল্ট আসে, আর যদি সে ধরা পড়ে ঐ কেমিস্ট বা দোকানদারের বড় ধরনের, বড় ধরনের আপনার ই দায়বদ্ধতা তৈরী হবে, এই ভয়ে তারা ডেট চলে গেলে এই প্রোডাক্টগুলো হয় বুরিড করে দেওয়া হয়, অথবা কোম্পানির কাছে জানানো হয় যে এই প্রডাক্টগুলোর মেয়াদ শেষ আপনারা এইগুলা রিটার্ন নেন। অথবা ফালায় দেওয়া হয় কিন্তু ইউস করা হয় না, এটা কখনোই না।

প্র: আপনি তো একজন ডিভিএম ডক্টর, আপনার কাছে কি মনেহয় এই ডিজপোজ সিস্টেমটা কোথায় সর্বশেষ যায়? কি?

উ: না না, এটা হয় কইলাম তো ফালায় দেয় অথবা আপনার।

প্র: কোথায় ফালায়?

উ: এটা বাইরে ডাস্টবিনে অথবা গর্তে, অথবা ড্রেনে অথবা পুতে ফেলা হয়।

প্র: কোনটা করে মানুষ?

উ: সবচে বেশি ফেলায় দেয়।

প্র: ফেলে দিলে আন ইউসড।

উ: এটা আমরা বুরিইড করতে মানে পুতে ফেলার কথা বলি।

প্র: কিন্তু সেটা কি উনারা প্রাকটিস করছে কিনা, মানে?

উ: আসলে ঐভাবে দেখা হয় না।

প্র: তো আপনার কাছে কি মনেহয়, কেন তারা এইটা অপসারণটা ঠিকমতো করতেছে না মাটি পুতে দেওয়া।

উ: ও আপনার এওয়ারনেস কম, এওয়ারনেস বিল্ড ঐভাবে ঐ প্রডাক্টে নেগেটিভ এই তাদের হয়ত জানা নাই, যে এইটা পরিবেশের জন্য হুমকি বা মানুষের জন্য হুমকি।

প্র: একদম শেষ কোশ্চেন, সেটা হইছে যে এনিম্যালের হিউম্যানের ক্ষেত্রে আমরা যেমন জানি ফার্স্ট জেনারেশনের এন্টিবায়োটিক, সেকেন্ড জেনারেশন থার্ড জেনারেশনের এন্টিবায়োটিক আছে, সেক্ষেত্রে কি এনিম্যালের ক্ষেত্রে কি সেগুলো ফলো করা হয়, নাকি?

উ: না না সেভাবে ফলো করা হয় না, তবে বর্তমানে আপনার কিছু জেনারেশন ফার্স্ট, সেকেন্ড, থার্ড চলে আসছে.. যেমন হলো আমাদের পোল্ট্রি সেক্টরেও কিন্তু সেফটি সেফটিএক্সম ব্যবহার করা হচ্ছে।

প্র: এটা কোন জেনারেশন?

উ: এটা তো ফোর্থ জেনারেশন সিপ্রোফ্লক্সাসিনের ফোর্থ জেনারেশন, এগুলো ইউস করা হচ্ছে।

প্র: কি নাম বললেন ওষুধটার?

উ: সেফটিএক্সম।

প্র: সেফটিএক্সম?

উ: হুম

প্র: এটা কোন জেনারেশন? আর ঐটার ইয়েটা গ্রুপটা?

উ: সিপ্রো সিপ্রো..

প্র: সিপ্রো.. এরক সেকেন্ড জেনারেশনের কোনটা থার্ড জেনারেশনের কোনটা?

উ: তা তো ঐটা তো ফোর্থ ..যেমন হলো না ঐ একটাই ইউস করে আরকি।

প্র: তয় তো এর আগে থার্ড এবং সেকেন্ড ফার্স্ট আছে।

উ: হ্যা হ্যা আছে, তবে ঐযে প্রথমে সিপ্রো দেয়, সেকেন্ড জেনারেশনে অবশ্য আপনার এনিম্যালের ক্ষেত্রে এ ধরনের ই নাই, আপনার যেটা চেইন হিউম্যানের মতো ঐ ধরনের চেইন আসলে মেইনটেইন করেনা, যেমন হলো সিপ্রো আপনার আশির দশকে ইউস করা হতো এখনো করে, জেন্ডা সেই আশির দশকে ইউস করে এখনো করে। নর ফ্লক্সাসিলিন, ঐ পলিস্টিন বা পেনিসিলিন অথবা সালফার ড্রাগ, এগুলার থেকে যে জেনারেশন স্টেপ বাই স্টেপ ইউস করে এই ধরনের।

প্র: অনেক ধন্যবাদ। ভাই ভাল থাকবেন আশা করি আপনার দেওয়া তথ্যগুলা আমাদের অনেক কাজে আসবে, এবং আমাদের এই গবেষণাকে অনেক বেশি সমৃদ্ধ করবে, আসসালামু আলাইকুম।

সমাপ্ত