Name of the study area: Tongi .
Data Type: IDI with Governemnt Doctor
Length of the interview/discussion: 31:27
ID: IDI_AMR103_SLM_PQ_GovtDr_Hu_U_6 Dec17

Demographic Information:

Gender	Age	Education	Seller/prescriber	Category	Year of service	Ethnicity	Remarks
Male	35	MBBS	Qualified Prescriber	Qualified	10 Years	Bangali	

প্র: ভাই আস্সালামুআলাইকুম। ভাই আমি একটু শুনতে চাচ্ছি, সেটা হইছে যে, আপনি এই পেশায় কতদিন ধরে আছেন? কবে থেকে শুরু করলেন? কিভাবে শুরু করলেন?

উ: জী, আমি পাশ করছি ২০০৬ সালে। সো, ঐ থেকে মোর দেন টেন ইয়ারস অমি ডক্টরি করি। এমবিবিএস ডাক্তার। বিভিন্ন সময়, বিভিন্ন জায়গায় পোস্টিং ছিল। এখন এই টঙ্গিহাসপাতালে আছি তিন বৎসরের বেশি।

প্র: আপনার বিশেষত্ব কিসের উপরে মানে

উ: না, আমি এমবিবিএস পাশ করার পরে অন্য সাবজেক্টে, বিশেষকরে মানে পেডিয়াট্রিক্সে আমি পরীক্ষা দিচ্ছি। এখনও আমার ঐরকমভাবে কোন ডিগ্রি হয় নাই। তো আমি এখানে ইমারজেন্সি মেডিকাল অফিসার হিসেবে আছি। ইমারজেন্সি দেখি।

প্র: এটা কি গত

উ: তিন বছর ধরে।

প্র: তিন বছর ধরে দেখতেছেন। তো ভাইয়া, এই যে তিন বৎসরে আপনি দেখতেছেন এবং আপনি একজন জেনারেল ফিজিশিয়ান হিসেবে, পেডিয়াট্রিক হিবে সারভিস দিচ্ছেন। সেক্ষেত্রে আমি একটু শুনতে চাচ্ছিলাম যে, এন্টিবায়োটিকের ব্যবহারটা আপনি কেমন দেখতে পাচ্ছেন?

উ: আসলে এন্টিবায়োটিকের ব্যবহার বলতে বুঝি যে, আমাদের এখানে জনগণের মধ্যে এন্টিবায়োটিক সচেতনতা নাই বললেই চলে। আমরা এখানে আসি পেটে ব্যাথা, যে কোন কারনেই হোক একটা রোগী আসলো আসার সাথে সাথেই আমরা বলি যে পেটে ব্যাথার ঔষধ দেবো? সে কিছু ঔষধ বের করে পলিথিনের কাছ থেকে এবং ঐখানে দেখা যায় যে দুই চারটা এন্টিবায়োটিক সে খেয়ে আসছে। অলরেডি পাড়ার মহল্লার ফারমেসি, মহল্লার দোকানগুলো থেকে যায় যে সে এজিথ্রোমাইসিন, সিপ্রোফ্লক্সাসিন,; ইভেন সেফিকজিম থার্ড জেনারেশন আরকি এরকম হাই ডোজ এন্টিবায়োটিক খেয়ে আসছে। তো আলটিমেটলি এসব রুগীকে আমরা চিকিৎসা দেওয়ার ক্ষেত্রে একটু হেজিটেড ফিল করি কেননা সে এত হাইডোজ এন্টিবায়োটিক খেয়ে আসছে আবার ইনকমপ্লিট করে।

এখন তার কি অবস্থা এটা না জেনে তো আসলে ঔষধ দেওয়া যায় না। তো একটা জ্বরের রুগী আসলেও আমরা নরমালি চেষ্টা করি, নরমালই যেহেতু আমরা জিজ্ঞেস করি, কতদিন ধরে জ্বর? যদি জ্বরটা ৭ দিনের কম থাকে আমরা সাধারনত নরমাল প্যারাসিটামল, একটু গ্যাসট্রিকের ঔষধ দিয়ে একটু এডভাইস দিয়ে দেই যে এই ঔষধগুলো খান। কিন্তু যখন সে আসে ৭ দিনের বেশি বা ১০ দিন ধরে জ্বর, কাশি আছে, অলরেডি সে এন্টিবায়োটিক খেয়ে আসছে। তখন আমরা একটু টেস্ট দিয়ে ঐ এন্টিবায়োটিকটা বদলাইয়া অন্য একটা এন্টিবায়োটিকে শিফ্‌ট করতে হয়। কারন আমি যদি একটা রোগীকে এমক্সাসেলিন দিয়ে চিকিৎসা করানোর চেষ্টা করি, তখন দেখি যে রোগীটা অলরেডি ফার্স্ট জোরেশন অলরেডি খেয়ে আসছে। তো সেখানে ফার্স্ট জেনারেশন, তারপরও আমরা দেই। দেওয়ার পরে দেখা যায় যে মোটামোটি রোগী ভাল হচ্ছে। এই হল ঘটনা। এন্টিবায়োটিকের ব্যবহার আসলে ব্যাপক হয়ে গেছে। এইজন্য আসলে এটার ব্যাপারে আমরা খুবই হতাশ।

প্র: তাহলে এন্টিবায়োটিকের ব্যবহার বৃদ্ধি পেয়েছে।

উ: হ্যা। এন্টিবায়োটিকের ব্যবহার আমি মনে করি যে মিসইউজ বেশি হচ্ছে। যেখানে এন্টিবায়োটিকের প্রয়োজন নেই সেখানেও দিচ্ছে। যেখানে প্রয়োজন আছে সেখানেও দিচ্ছে। কোন রোগের জন্য কোন এন্টিবায়োটিকটা এটা কেউ বুঝে দিচ্ছে না। নরমাল কাটাছেড়ার জন্য যে এন্টিবায়োটিক দেওয়া দরকার, সেখানে দেখা যাচ্ছে যে হাই ডোজের এন্টিবায়োটিক দিচ্ছে। যেটা কিনা দরকার ছিল না। এটাই আর কি যে

প্র: কারন কি স্যার? যদি আমরা চিন্তা করি যে একজন জেনারেল পেশেন্ট উনি তো ওনার ডিজিসটা নিয়ে গেলো। একজন প্রেসক্রাইবার বা ড্রাগ শপে যেখানেই যাক কিন্তু ওনাদেরকে এরকম হাই ডোজ এন্টিবায়োটিক দেওয়ার কারনটা কি? আপনার কাছে কি মনে হয়?

উ: এখন এন্টিবায়োটিক হাইডোজ দিচ্ছে শুধু এটাই না। হাই ডোজ দিচ্ছে কিন্তু ওনারা ২ দিনের দিচ্ছে, ৩ দিনের দিচ্ছে। যেটা কিনা তার কোর্স কমপ্লিট হচ্ছে না। এখন এটার কারন হচ্ছে হল হয়তো তারা ব্যবসায়ের ফায়দা লোটার জন্য এরকমই করার কথা। কারন আমি মনে করি যে তারা বুঝে যদি দিত তাহলে একটা স্কিন সফট টিস্যু ইনজুরি রোগীকে নরমালি আমরা ফ্লোফসাস্লিন বা সেফ্রোডিন(৩:৪২) দিতে পারি সেখানে তার দরকার নেই তো হাই ডোজ এন্টিবায়োটিক দেওয়ার। তো দেখা যাচ্ছে যে, রোগীও ফাইনেনশিয়ালভাবে অনেক ক্ষতিগ্রস্থ হচ্ছে এই হাইডোজ এন্টিবায়োটিকটা নিয়ে। আর সবচেয়ে ক্ষতি হচ্ছে সে তো এটা কমপ্লিট করতেছে না যেহেতু টাকা বেশি। দুই তিন দিন খাওয়ার পরে সে এটা বন্ধ করে দিচ্ছে। আমি ঔষধ খাবো কেন একটু বেটার ফিল করতেছি। তো এই এন্টিবায়োটিকটা রেজিসটেন্স হচ্ছে। আলটিমেটলি দেখা যাচ্ছে যে পরবর্তীতে আমাদের এই হাসপাতালে, চেম্বারে বা প্রাইভেট প্রেকটিসে যখন আসে, আমরা যখন ঔষধ দেই তখন এই ঔষধগুলো কাজ করতেছে না। এরকমই হচ্ছে। তখন বাধ্য হয়ে আমরা তখন তাকে পরীক্ষা নিরীক্ষা করাইয়া আবার মানে হাইডোজ এন্টিবায়োটিক দিতেই হচ্ছে।

প্র: স্যার রেজিসটেন্সের কথা বলতেছিলেন। এন্টিবায়োটিক রেজিসটেন্সটা কি আমাকে যদি একটু

উ: এন্টিবায়োটিক রেজিসটেন্সটা জিনিসটা হচ্ছে হল গিয়া ধরেন একটা জীবাণুর ক্ষেত্রে যদি এন্টিবায়োটিক প্রয়োগ করে, প্রয়োগ করার কারনে ঐ জীবাণুটা ধ্বংস হয়ে যাবে, একটা নির্দিষ্ট কোর্সে। এখন কথা হল আমি এন্টিবায়োটিক দিলাম, দেওয়ার পরে জীবাণুটা পুরাপুরিভাবে কিল হল না। সে গুটায়ে আসলো বা এন্টিবায়োটিকটা তাকে গুটায়ে আসলে। গুটায়ে আসার কারনে আমি এন্টিবায়োটিকটা বন্ধ করে দিলাম মাঝপথে। মাঝপথে বন্ধ করে দেওয়ার কারনে যেইটা হবে..(৫:০২) নিজে থেকেই তার একটা প্রটেকশন সিস্টেম তৈরি করবে এই এন্টিবায়োটিকের বিরুদ্ধে। জীবাণুটা

প্র: জীবাণুটার বিরুদ্ধে।

উ: না জীবাণুটা নিজে থেকেই একটা প্রটেকশন সিস্টেম তৈরি করবে এই এন্টিবায়োটিকটার বিরুদ্ধে। পরবর্তীতে যখন এই এন্টিবায়োটিকটা আবার যখন আসবে, জীবাণুটা কিন্তু এরকম একটা শেল তৈরি করে ফেলবে, যেটার কারনে ঐ এন্টিবায়োটিকটা ঐ জীবাণুর উপরে কাজ করবে না। এখন কথা হল যদি আমরা এন্টিবায়োটিক ফুল কোর্স দেই। তাহলে ঐ জীবাণুটা কিল হয়ে যাবে।

সে আর প্রটেকশন করবে না। বংশ বিস্তার করবে না। তো দেখা যাবে যে, ঐটা কাজ করবে। কিন্তু যখন এই এন্টিবায়োটিকটা আমি দিলাম, দেওয়ার পরে অর্ধেক দেওয়ার পরে জীবাণু কিছু মরলো, কিছু রইলো, কিছু প্রটেকশন হইল। এন্টিবায়োটিক বন্ধ করে দিলাম। তখন সে নিজে থেকে একটা প্রটেকশন সিস্টেম তৈরি করে ফেলে। পরবর্তীতে যখন এই ঔষধটা আসে সে চিনে যে এই ঔষধটা তো আমি আগেই পেয়েছি, এটা আমাকে কিছু করতে পারবে না। কারন সে ঐরকম একটা প্রটেকশন সিস্টেম তৈরি করে ফেলে। কথা বুঝতে পারছেন?

প্র: জী

উ: যখন একটা নতুন, বিশেষ করে যুদ্ধ ক্ষেত্রেই বলেন, আমাদের হিউমেন বডিতে ধরেন একটা যুদ্ধের মতো হয়। এন্টিবায়োটিক হয় যখন। যখন আমি একটা নতুন ড্রাগ বা একটা নতুন মিসাইল আবিষ্কার করলাম, আমি এটা যুদ্ধক্ষেত্রে মারলাম। মারার পরে কিন্তু সৈনিক মারা যাবে। কেন মারা যাবে কারন তারা জানে না যে এই মিসাইল। কিন্তু পরবর্তীতে যখন তারা বুঝতে পারবে যে, এই মিসাইলটা এরকমভাবে কিল করে তখন কিন্তু অপজিট পার্টি তার একটা এন্টিমিসাইল তৈরি করে ফেলবে। এরকমই জীবাণুও একটা প্রটেকশন তৈরি করে ফেলে পরবর্তীতে এই এন্টিবায়োটিকটা কাজ করেনা। এটাই হচ্ছে রেজিসটেন্স।

প্র: থ্যাঙ্ক ইউ। আপনারা সচরাচর কোন ধরনের এন্টিবায়োটিকগুলো বেশি লিখে থকেন?

উ: আমরা সচরাচর ফার্স্ট জেনারেশন, সেকেন্ড জেনারেশন এগুলা এন্টিবায়োটিকই দেই। সাধারনত এন্টিবায়োটিক দেওয়ার আগে আমরা চিন্তা করি যে রুগীকে এন্টিবায়োটিক আসলে দরকার কি দরকার না। তার ঐখানে আসলে ঔষধ খেলে চলবে নাকি সাথে এন্টিবায়োটিক লাগবে? তো এখন আসলে সত্যি কথা বলতে দেখা যায়, বেশিরভাগ ক্ষেত্রেই রোগীরা এন্টিবায়োটিক ছাড়া কাজ করতেছে না। এটা আমি আমার ব্যক্তিগত মতামতে বলি।

প্র: কারন কি?

উ: নরমালি কেন জানি বুঝি না, যেমন একটা রুগী বাচ্চা রুগী আসলো আমার কাছে সর্দি কাশি নিয়ে। আমি তাকে নরমালি এন্টিহিস্টামিন দিলাম। জ্বরের ঔষধ দিলাম। তিনদিন দেখতে বললাম। মায়েরা তিনদিন পরে আসে, আইসা বলে ভাল হচ্ছে না। কিন্তু যখন তাকে সাথে একটা এন্টিবায়োটিক স্টার্ট করে দেই, তখন সে ভাল হচ্ছে। এখন এটা হচ্ছিল হয়তো মানুষের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা কমে গেছে। আগের মতো..আর দুই নাম্বার হচ্ছে এন্টিবায়োটিক রেজিসটেন্স হচ্ছে, এই কারনে। আবার দেখা যায় যে, এই জন্য আরকি আমার কাছে মনে হয়।

প্র: ফার্স্ট জেনারেশনের যেটা বলতেছিলেন, সেক্ষেত্রে কোন কোন এন্টিবায়োটিকগুলো আপনারা বেশি লেখেন? বা সেকেন্ড জেনারেশনের কোনটা বেশি

উ: আমরা এমক্সাসেলিন। তারপরে হচ্ছে হইল গিয়ে সেফ্রাডিন। তারপরে ঐখানে ঐদিক দিয়ে আমরা সিপ্রোফ্লক্সাসিনও আমরা লিখি। সাথে কোটনক্সাজল। কট্রিম। তারপরে হচ্ছে হইল গিয়ে আমাদের এখানে যে সাপ্লাইঢার আছে, এইগুলোই আরকি আমরা মেইনলি দেখি। তারপরেও যদি না কমে তাহলে আমরা এজিথ্রোমাইসিন বা দেখা যায় যে সেফিকজিম, থার্ডজেনারেশন এগুলো দিতে হয়।

প্র: এই থার্ড জেনারেশনটা কখন আপনারা এপ্লাই করেন?

উ: এখন এটা ডিজিজের উপর নির্ভর করে। এখন দেখা গেলো যে, আপনার টাইফয়েড হইছে। নরমাল এক্সাসেলিন দিয়ে ভাল হয় না অনেকসময়। তখন আমরা থার্ড জেনারেশনে যেতে হয়। টাইফয়েড বা বিভিন্ন রকমের ব্রড স্পেকট্রাম বা শরীলে..ব্রড স্পেকট্রাম বলতে আপনার শরীরে খুব বেশি ইনফেকশন হয়ে গেছে। এমন কাটা নিয়ে আসছে, যেখানে ইনফেকশন হয়ে ঘা হয়ে গেছে। ড্রেসিং

করতে হবে বা তার খুব বেশি ইনজুরি হইছে। মালটিপল ইনজুরি। যেটা কিনা নরমাল এন্টিবায়োটিকে কাভারেজ করতে পারবেনা। তখন গিয়ে অঅমরা হাই ডোজ এন্টিবাযোটিক দেই। যাতে তার এই রেজিস্ট্রেশন..মানে সে তাড়াতাড়ি কিউর হয় আরকি।

প্র: এটা কি প্রথমেই তখন থেকে এপ্লাই করেন?

উ: না, না। প্রথমে এপ্লাই করি না। কিন্তু কিছু কিছু ক্ষেত্রে, আমরা যদি ডায়গনোসিস করে দেখি যে টাইফয়েড, তারপরে দেখলাম যে রক্তের মধ্যে সেপটিসেমিয়া। বাচ্চার নিউমোনিয়া হয়ে গেছে। নিউমেনিয়া নিয়ে আসছে

প্র: জী

উ: রেসপিরেটরি ট্রাক ইনফেকশনের কারনে এরকম হচ্ছে। তখন গিয়ে আমরা একটু হাই এন্টিবায়োটিক দিতে হয় আরকি। বা অপারেশনের ক্ষেত্রে, অনেকসময় দেখা যায় কি অপারেনের পরে পোস্ট অপারেটিভ ইনফেকশন হচ্ছে।

প্র: জী

উ: ইনফেকশনের রুগী নিয়ে আসলো। যেখানে কিনা ঘা হইছে। অলরেডি নরমালি ঔষধ খেয়ে আসছে কাজ করতেছে না। অলরেডি ঘা হইছে। তখন তো আমাদের এন্টিবায়োটিক শিফট করতে হয়। একটা থেকে আরেকটা।

প্র: স্যার এই যে এন্টিবায়োটিকগুলা আপনারা লিখেন তখন তাদেরকে আপনারা কত মাত্রায় কত দিন ডোজ, এই বিষয়গুলো কিভাবে বলেন?

উ: না, আমরা লিখে দেই। একদম বাংলায় লিখে দেই। তারপরেও বুঝিয়ে দেই যে ঔষধগুলো ঠিকমতো খাবেন এবং অলরেডি ফলোআপে আসবেন আমাদের কাছে। যেমন, একটা রুগী যখন টাইফয়েড হয় তখন আপনার নিয়ম হল গিয়ে ১৪ দিনের ডোজ দেওয়ার। যখন একটা এন্টিবায়োটিক লিখে দিলাম, লিখে দিয়ে বললাম ১৩ দিন খাবেন না ১৪ দিনই খাবেন। কারন টাইফয়েডের ডাবল ডোজ। এবং ঔষধগুলো ঠিক মতো খাবেন। বন্ধ করবেন না। এইভাবে বলে দিই।...১০:০০তারপরও রুগী দেখা যায় যে ৭ দিন পরে কিন্তু আর ঔষধ খায় না। এখন খায় না, হয়তোবা সে তার নিজের নেগলিজেন্সির কারনে খায় না। আবার ফাইনেনশিয়াল প্রবলেম থাকলেও খায় না। অনেকে অনেক কারনে খায় না বা ভুলে যায়। ঔষধ খাওয়া তো আসলে.. মানে সবাই এরকম গুরুত্ব দিয়ে খায় না। অসুস্থ হলে ডাক্তারের কাছে আসবে গুরুত্ব দিয়ে, চিকিৎসা করাবে কিন্তু অসুধ খাওয়ার ব্যাপারে আমি দেখছি যে, প্রায় রোগীদের একটু নেগলিজেন্সিভাব আছে। ডাক্তার তো বেশি করেই লেখবে একটু কমাইয়া খাই। এটাও অনেকে চিন্তা ভাবনা করে। অনেকের মধ্যে আছে যে ডাক্তার বেশি বেশি ঔষুধ লেখে, কমায়ে খাইলেই হবে।

প্র: তারা কি এটা বুঝতেছে যে আমাকে নির্দিষ্ট পরিমাণ বা ডোজের কথা বললো, সেটা যদি আমি কমপ্লিট না করি সেটা আমার শরীর

উ: আমরা কাউনসেলিং করে দেই কিন্তু আসলে দেখা যায় অনেক ডাক্তাররা এত বিজি থাকে যে কাউন্সেলিং করার সুযোগ থাকে না। আবার, কাউন্সেলিং করে দেওয়ার পরও আপনি দেখবেন যে হান্ডরেড পারসেন্ট রোগী কিন্তু ডাক্তারের কাইন্সেলিং শুনে না। ২০% থাকবেই এরা যে এরা এরকম মিসইউজ হবে বা মিসগাইড হবে।

প্র: কারন কি?

উ: হয়। ডাক্তার বলছে বলছে। ডাক্তারের কথা ডাক্তার বলছে। আমার কথা আমি শুনবো। এরকমও হয়। রুগীর নেগলিজেন্সির কারনে কিন্তু বেশি এন্টিবায়োটিক রেজিসটেন্স হচ্ছে। আর পাশাপাশি অজ্ঞতার কারনে। সে এখানে আশেপাশের ডাক্তারের কাছে আসবে, সরকারিভাবে তিনটাকার একটা টিকেট দিয়ে একটা এমবিবিএস ডাক্তার দেখায়ে সে চিকিৎসা নিবে না। তার হইল কি জ্বর কাশি হইছে, নিচের দোকানে গেলো, নিচে একটা ফার্মেসির দোকান ওখানে গেলো; সে একটা এজিথ্রোমাইসেন, একটা

কট্রামেক্সাজল, সাথে একটা কাশের সিরাপ দিয়া দিল সে এগুলা খাইল। খাইয়া কমল। শেষ। পরবর্তীতে যে এটা রেজিসটেন্স হয়ে গেলো, সে এটা বুঝলো না। ডক্টরের কাছে আইসা যে ইয়া করবে, কারন সরকারি হাসপাতালে তো সব বিনামূল্যে চিকিৎসা হয়।

প্র:জী

উ: আমাদের এখান থেকে যে ঔষধগুলো আছে, আমরা সেগুলা সাপ্লাই দেই। দুই একটা ঔষধ যদিবা সাপ্লাই না থাকে, তখন আমরা লিখে দেই। লিখে বলেও দেই, এই ঔষধগুলো ভিতরে পাবেন আর এই ঔষধটা বাইরে থেকে নিয়ে নিবেন। তো আসলে ঐ, মানুষ সময় সুযোগমত আসতে চায় না।

প্র: কিন্তু সে দোকানে, তার পাশের দোকানটাতে

উ: হ্যা, মানুষ এখন এমন আলসে হয়ে গেছে, ধরেন আপনি চিন্তা করেন যে আপনার বাসার নিচে যদি আপনি প্যারাসিটামল পান, আপনি কিন্তু বাজারে যাবেন না প্যারাসিটামলের জন্য। ঐরকম আরকি। তারা এখন তো পারলে এখন তো ফারমেসি, এখন এমন ব্যাঙের ছাতার মতো ফার্মেসি হইছে আর এরা এমনভাবে মিসগাইড করতেছে রুগীদের যে মানুষ আসলে এদের কাছেই বেশি যায়। তো প্রাইমারি চিকিৎসাটা আমরা পাইনা। খুব কম পাই। আমরা বেশিরভাগ রুগীই পাই হচ্ছে হল গিয়ে আশেপাশের ফার্মেসি থেকে ঔষধটষুধ খেয়ে ভাল হচ্ছে না বা কোয়াক ডাক্তার দ্বারা বিভিন্ন চিকিৎসা করে বিভিন্ন এন্টিবায়োটিক খায়া রেজিসটেন্স হয়ে তারপরে আমাদের কাছে আসতেছে।

প্র: তাহলে স্যার ঐ জায়গাতে কি কাজ করার আছে?

উ: এদেরকে সচেতনতা করতে হবে। বিশেষ কইরা ফার্মেসি আলাদেরকে, এদেরকে ডেকে এনে; এদেরকে আমি যদি মনে করি যে ঐ এন্টিবায়োটিকের কুফলতা সুফলতা সর্ম্পকে বলা হয় এবং একটা নতুন নিয়ম করা হয় যে রেজিসটারড এমবিবিএস ডক্টর ছাড়া ইয়ে করা যাবে না

প্র: এন্টিবায়োটিক

উ: এন্টিবায়োটিক প্রেসক্রাইব করা যাবে না বা বিক্রি করা যাবে না। তাহলে মনে হয়, আমার মনে হয় যে, এই ব্যাপারটা নিয়ে একদম ইয়ে হবে না। আর আমি মনে করি যে, এটা সরকার যদি মনে করে বা আমাদের স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের বড় বড় কর্তারা যদি আরও এই জিনিসটা নিয়ে চিন্তা করে তাহলে সাধারন মানুষ থেকে শুরু করে সব দিক দিয়ে ইয়া হয়।

প্র: স্যার একটা প্রেসক্রিপশনে আপনারা যখন এন্টিবায়োটিক লেখেন সেক্ষেত্রে কি আপনাদের কোন কনসার্ন কাজ করে কিনা যে এক ধরনের উদ্বেগ যে আমি তাকে যে এন্টিবায়োটিককটা দেবো, কোন পরিস্থিতিতে দিচ্ছি সেই বিষয়গুলো কি আপনাদের মধ্যে কাজ করে কিনা?

উ: একটা ডক্টর একটা রুগীকে এগজামিনেশন করে, তার কমপ্লেইন শুনে, শুনার পরে সে তখন নিজে নিজে তার একটা সেটআপ করে। যে আমি এই রুগীটার কিভাবে চিকিৎসা দিব বা কিভাবে রুগীটার উপকার হবে। সেখানে যদি একটা এন্টিবায়োটিক লিখতে হয়, সে লিখবে অবশ্যই। এবং লিখে পাশাপাশি তার যা যা করার দরকার করবো। এখন আমি, অনেকসময় আমরা রুগীর ফাইনেনশিয়াল অবস্থা চিন্তা করি। চিন্তা করেও যদি দেখি যে না, রুগীর এটা ছাড়া উপায় নাই। তখন আমরা রুগীকে বলে দেই যে, বাবা কষ্ট করে হলেও এই ঔষধগুলো খেতে হবে। কারন এইটা খাইলে আপনি সুস্থ থাকবেন আর নইলে আপনার ইয়ে হবে।

প্র:ফিনেনশিয়াল কন্ডিশনটা আপনি কিভাবে জানেন?

উ: রুগীকে আমরা জিজ্ঞেস করি, কি করেন বা হাজবেন্ড কি করে? বা একটা ঔষধ দিলাম বাইরে থেকে কিনে খেতে পারবেন কিনা? অনেক রুগী বলে যে ঠিক আছে পারবো। অনেক রুগী বলে যে আমি পারবো না। তখন আমরা হয়তো একটু বুঝে শুনে চিন্তাভাবনা করে দেই।

প্র: বাইরে কেনার কথা আসলে, আমরা এন্টিবায়োটিকের দামের কথা শুনি। একটা এন্টিবায়োটিকের যে দাম বা বাজারে যে প্রাইসটা আছে, সেটা দিয়ে একটা কাস্টমার যখন কিনে, সেই পরিমান উপযেগিতা কি একজন ভোক্তা হিসেবে আমরা পেয়ে থাকি? একটা এন্টিবায়োটিকের দাম বা প্রাইসটা

উ: প্রাইসটা তো আসলে ড্রাগ এসোসিয়েশন ওরা ঠিক করে। ডাক্তার তো ঔষুধের দাম খুব একটা কনসার্ন না।..১৫:০০

কিন্তু আমরা যেগুলো বুঝি তাকে তো খেতে হবে, ঐ অনুযায়ি আমি মনে করি যে ড্রাগেও দাম যদি সীমিত রাখা হয়, তাহলে হয়তোবা জনগণ উপকৃত হবে। আমি মনে করি যদি ৭ দিনে একটা ঔষধ খায়। সেখানে যদি তার ২ টাকা করে ১৪ টাকাও বাঁচে। সে ১৪ টাকা দিয়ে একটা ডিম খেতে পারলো বা একটা ইয়ে কেতে পারলো। এরকমই আরকি। ঔষধের দাম বৃদ্ধি করার সবসময় আমি বিপক্ষে। তো আমাদের এখানে যে ঔষধগুলো সরকারিভাবে আছে, সেগুলো তো দেই। আর যেগুলো বাইরে থেকে দরকার, সেগুলোর মধ্যে যে ঔষধগুলো ভাল এবং দাম সহনীয় পর্যায়ে আমরা ঐটাই বেশি লেখি।

প্র: কিন্তু বাজারে যে দামটা আছে।

উ: কিন্তু রুগীর ফাইনেনশিয়াল ব্যপারটা আমার দেখতে হবে। আমি কোনকিছু দায়মুক্ত হতে পারবো না। আমি এমন একটা ঔষুধ লেখে দিতে পারবো না যেটার কারনে রোগী দুর্ভোগ পোহাবে এবং মিসইউজ হবে।।

প্র: বাজারে যে দামটা আছে, ধরেন একটা এন্টিবায়োটিকের দাম যেমন এজিট্রোমাইসিন বা এগুলোর দাম আমরা জানি যে প্রায় মনে হয় ৪০ টাকার উপরে।

উ: ৩৫ টাকা করে এরকম আমি শুনছি। ৩০/ ৩৫ টাকা।

প্র: এই পরিমান টাকা খরচ করে যেটা বেনিফিট হওয়ার কথা, একজন রুগী হিসেবে, একজন সাধারন রুগী হিসেবে, সেই পরিমান উপযোগিতাটা কি আমরা পাচ্ছি একজন রুগী?

উ: উপযোগিতা, আসলে পাচ্ছে কি পাচ্ছে না এটা তো রোগী আমাদের কাছে আইসা ফিডব্যাক বলে। যেমন ৩ দিন পরে আাসলাম, তখন আমি একটা ৩৫ টাকা দামের একটা এন্টিবায়োটিক লিখে দিলাম। লিখে দেওয়ার পরে দেখা গেলা যে রুগী গেলো, বাসায় যেয়ে ৩ দিন বা ৫ দিন লিখে দিলাম। ৫ দিন পরে আসলো, আসার পরে সে তো অবশ্যই আমাকে ফিডব্যাক বলে। যে ডক্টরসাহেব এই ঔষধটা খাওয়ার পরে আমার জ্বর কমছে বা কাশিটা কমছে কিন্তু পরাপুরি সুস্থ হয় নাই বা ইয়ে হয় নাই। তখন আমরা হয়তোবা তাকে বলি যে, ঔষধগুলো খাইছেন? ঠিক আছে? বাকি ঔষধগুলো চালায়ে যান, ঠিক হয়ে গেছে। এখন রোগী ভাল না হলে তো আর আসতো না। ভাল হচ্ছে, এন্টিবায়োটিক খেয়ে। কিন্তু উপযোগিতা বলতে আপনি বলতে চাইতেছেন যে কতটুকু কাজ করতেছে?

প্র:হু হু। জী

উ: কাজ তো করে, না করলে রুগী ভাল হয় কিভাবে? এখন আমি নরমালি যে ঔষধগুলো দিবো, সে ঔষধগুলোতে ধরেন আমি জ্বর কাশির জন্য যে ঔষধ দিলাম, সেটা দিয়ে যদি রুগী ভাল না হয়, তাহলে তো এন্টিবায়োটিক আমার দিতেই হবে। আমার হাতে তো..রুগীর সুবিধা আমার দেখতে হবে। রুগী কলে যে স্যার আমাকে পরীক্ষা নিরীক্ষা করান বা ভাল ঔষধ লিখে দেন বা ভাল এন্টিবায়োটিক লিখে দেন যেনো আমি তাড়াতাড়ি সুস্থ হই। কারন একটা মানুষ যখন অসুসথ হয়ে এক সপ্তাহ ঘরে থাকে, তখন কিন্তু সে অনেক দিক দিয়ে সাফারার হয়। এক হল ফাইনেনশিয়ালি সাফারার, দুই নাম্বার হল ফেমিলির কাছেও সে সাফারার। তিন নাম্বার হচ্ছে তার চাকরির ক্ষেত্রেও সে সাফারার। এইজন্য মানুষ অসলে এখন অসুখ নিয়ে ঘওে বসে থাকতে চায় না। মানুষ এখন

সচেতন। মানুষ মনে করে যে আমি অসুস্থ, তাড়াতাড়ি সুস্থ হওয়া দরকার আমার। তাহলে কোন দিক দিয়ে হবে? সে ডাক্তারের কাছে যাবে। ঔষধ খাবে। সুস্থ হবে। সে কাজে যোগদান করবে বা সে তার স্বাভাবিক লাইফে ফিরে আসবে। কারন একটা মানুষ এখন অসুস্থ হয়ে ঘরে পড়ে থাকবে মাসের মাস বা চেষ্টা করবে, দেখবে; এগুলা দেখাদেখি মানুষ এখন ধৈর্যহারা। এখন আর মানুষ দেখতে চায় না। যে আমি নরমাল জ্বর আসছে, ভাইরাল ফিভার আমি এক সপ্তাহ দেখি। জ্বরটা এমনি চলে যাবে। না মানুষ চায় আমি তাড়াতাড়ি প্যারাসিটামল খাবো। জ্বর ভাল হইলে..নইলে এন্টিবায়োটিক স্টার্ট করে জ্বর ভাল করে ফেলবো।

প্র: ভাল ঔষধের কথা বলতেছিলেন, ভাল ঔষধ বলতে কোনটাকে বুঝাচ্ছে, রুগী?

উ: ভাল ঔষধ বলতে বুঝাচ্ছে হইল গিয়ে মনে করেন যে ঔষধগুলো খেলে সে তাড়াতাড়ি সুস্থ হবে। রুগীর কথা এটা। আর আমরা মনে করি যে বলতেছে যে..প্লেসার(১৮:৩০ বুঝা যায় না)। এখন সরকারিযে ঔষধগুলো আছে, এগুলোর তো গুণগত মাণ হান্ডরেড পারসেন্ট।

প্র: জী

উ: এগুলোর পাশাপাশি হয়তো দুই একটা এন্টিবায়োটিক এখানে থাকলে, হয়তো আমরা দেই। বা বাইরে থেকে নিতে হয়।

প্র: তো স্যার একটা প্রেসক্রিপশনে বা ব্যবস্থাপত্রে যখন ঔষধ দেন তখন কি আপনারা অন্যান্য ঔষুধের চেয়ে এন্টিবায়োটিককে বেশি প্রাধান্য দিয়ে থাকেন কিনা?

উ: আসলে একটা প্রেসক্রিপশন যখন আমরা করি, তখন আমি চিন্তা করি যে মেইন ঔষধটা কি দরকার তার? আমি এক নম্বরে সেই ঔষধটাই লিখবো। এখন যদি সেখানে এন্টিবায়োটিক দরকার পড়লে আমি এক নম্বরে এন্টিবায়োটিকই লিখবো। পাশাপাশি তার অন্যান্য সাইন সিম্পটম থাকে। যেমন জ্বর থাকে। ব্যাথা থাকে। আমি জ্বরের ঔষধ দিলাম। সাথে একটা এন্টি আলসারেন দিতে হইতেও পারে। দিলাম। এটাই। আননেসিসারি কোন ঔষধ লেখার কোন মানে হয় না। তারপরও অনেক রুগী বলে, স্যার দুর্বলতা আছে। খেতে পারতেছিনা। ইয়ে করতে পারতেছিনা। তখন হয়তো আমরা মাঝে মাঝে দুই একটা রুগীর কন্ডিশন দেখে দুই একটা ভিটামিন ঔষধ লিখে দিতে পারি। কিন্তু আমার কাছে মনে হয় না যে ভিটামিন রুগীকে খাওয়া দাওয়া করলে স্বাভাবিকভাবে যে ভিটামিন খাওয়ার কথা এর চেয়ে ভাল হবে। কিন্তু অনেক সময় দেখা যায় রুগীর সাইকোলজিকাল সার্পোটটা পায় না। সে মনে করে ডাক্তার ঔষধ দিছে সাথে আমাকে একটা ভিটামিন দিছে। এখন কিছু ব্যাপার আছে যে রুগীর সাইকোলজিকাল চিন্তাভাবনা করে আমাদের পেসক্রিপশনে হয়তোবা দু' একটা ভিটামিন লিখতে হয়।.. .. .. ২০:০০

এবং বলে যে ডাক্তারসাব ভিটামিন খাওয়ার পরে আমি ঠিকমতো খাওয়াদাওয়া করতেছি বা আমার স্বাস্থ্য ভাল লাগতেছে বা ইয়ে লাগতেছে। আসলে এগুলো সব সাইকোলজিকাল। এখন রুগীকে বুঝাবে কে?

প্র: অন্য ঔষুধের সাথে স্যার এন্টিবায়োটিকের পার্থক্যটা কি?

উ: এন্টিবায়োটিক তো এন্টিবায়োটিক। এটা তো জীবাণুর এগেন্সটে ইয়ে করবে আর অন্য ঔষধগুলো সাইন সিম্পটম হিসেবে কাজ করবে। গ্যাসট্রিকের ঔষধ আপনার ধরেন, গ্যাসট্রিক আলসার হলে আমরা গ্যাসট্রিকের ঔষধ দিচ্ছি তারপর হচ্ছে হল গিয়ে জ্বরের ঔষধ প্যারাসিটামল। ব্যাথার ঔষধ ব্যাথার কাজ করতেছে। কিন্তু এন্টিবায়োটিক তো হল শরীরে জীবাণু কিল করার জন্য। কিন্তু কোন ব্যাকটিরিয়া ইনফেকশন.. .. বেশিরভাগ এন্টিবায়োটিকই ব্যাকটিরিয়ার এগেনস্টে কাজ করে। ভাইরাসের মধ্যে কোন এন্টিবায়োটিক কাজ করে না। তো জীবাণু যখন আমরা মনে করি যে তার.. ..জীবণু দ্বারা সে এই রোগে আক্রান্ত, তখন তার আমরা এন্টিবায়োটিক প্রেসক্রাইব করতেই হয়। সেটা ফার্স্ট জেনারেশন হোক সেকেন্ড জেনারেশন হোক বা থার্ড জেনারেশন।

প্র: এন্টিবায়োটিক রেজিসটেন্সের কথা বলতেছিলেন, সেক্ষেত্রে সঠিক নিয়ম নির্দেশনা অনুযায়ি যদি আমরা এন্টিবায়োটিক সেবনের চ্যালেঞ্জ কি কি আমাদের? এই যে মানুষ খাচ্ছে না। বা নিয়ম ফলো করতে পারতেছে না। কারনটা কি?

উ: এটা হল গিয়ে তাদেরকে বুঝাতে হবে। যে আপনাকে একটা এন্টিবায়োটিক দেওয়া হইছে, আপনি এই ঔষধটা খেতে হবে, খেলে আপনি এই উপকার পাবেন। না খেলে আপনার এই এই অপকারিতা হবে। তাকে ভাল দিক মন্দ দিক সব কিছু বলে বুঝায়ে দিতে হবে। তারপরে যদি সে রাজি থাকে, তাহলে সে এন্‌টিবায়োটিক শুরু করবে আর যদি সে রাজি না থাকে তাহলে সে অন্য ঔষধ শুরু করবে এন্‌টিবায়োটিক শুরু করা উচিত না। এখন আমি ঔষধ লিখে দিলাম ৭ দিন সে খাইলো ২ দিন। তাহলে কি হইল সে খাইলো আবার খাইলো না। দোটানার থাকবে না। যেটা ডাক্তার প্রেসক্রাইব করছে একটা এমবিবিএস বা একজন কনসালটেন্ট, রেজিসটারড্ ডাক্তার আমি মনে করি যে সে অনুযায়ি চললে তার রেজিসটেন্স হওয়ার কথা না।

প্র: কিন্তু মানুষ

উ: কিন্তু ফার্মেসিওয়ালার কথা শুনে, দোকানদারের কথা শুনে যখন এন্টিবায়োটিক সেবন করে, তখনই আসলে মেইন সমস্যাটা শুরু হয়ে যায়। এবং অনেক রুগী আমরা পেয়েছি, যে যখন আমরা এন্টিবায়োটিক রেজিসটেন্স চেক করলাম, তখন দেখা যায় প্রায় ঔষধই তার রেজিসটেন্স। কেন রেজিসটেন্স? কারন বিভিন্ন সময় বিভন্ন জায়গায়.. .. জ্বর কাশের জন্য ঔষধ খেয়েছি। কোন সময় ডাক্তারের কাছে খুব একটা আসে নাই। বেশিরভাগ সময়ে বেশি সমস্যা হইলে এখন আর কাজ করতেছে না। ফার্মেসি আলাদের ঔষধে কাজ করতেছে না এখন আপনি ব্যাবস্থা নেন

প্র: হু

উ: তখন আমরা কি ব্যবস্থা নিবো?

প্র: রেজিসটেন্স আপনারা কখন ডায়াগোনসিসের জন্য পাঠান? কখন বোঝেন যে তার

উ: আমরা যখন কোন ঔষধ দেওয়ার পরে কাজ করতেছে না। জ্বর ভাল হচ্ছে না। অথচ এই ঔষধে তার কাজ করার কথা। তখন আমরা আরেকটা ঔষধ শিফট করি। করার পরেও যদি দেখি কাজ করতেছে না তখন আমরা বলি যে আপনে একটু রেজিসটেন্স পরীক্ষা করে আসেন। তখন দেখা যায় যে কোন ঔষধটা তার কাজ করতেছে কোন ঔষুধটা ঔটা দেখা যায়। কালচার এন্ড সেনসিটিভিটি। এই কালচার করলে তার ব্লাড কালচার করলে বোঝা যায় যে, ব্লাডে ঐ জীবাণুটা যদি ধরা পড়ে, ঐ জীবাণুর এগেনস্টে কোন এন্টিবায়োটিকটা কাজ করবে। ঐটা স্পষ্ট বোঝা যায়। যদি কালচারের মধ্যে দেখা যায় যে এই এন্টিবায়োটিকটা কাজ করবে, তখন আমরা ঐ এন্টিবায়োটিকটা প্রেসক্রাইব করি। আর যখন সব রেজিসটেন্স থাকে, তখন তো আর আসলে সমস্যা এবং এই সামনে এমনও দিন আসবে যে বিশ্বের বেশিরভাগ মানুষই এন্টিবায়োটিক রেজিসটেন্স হয়ে যাবে। তখন কোন এন্টিবায়োটিক কাজ করবে না।

প্র: এটা কি শুধুমাত্র ঔষুধের কারনে হচ্ছে না অন্য আরও কোন ইফেক্ট?

উ: আমি আসলে জানি না। এটা তো প্রপার সার্ভের কারনে হবে। তা আমার কাছে মনে হচ্ছে যে, এর যে এন্টিবায়োটিক রেজিসটেন্সের কারনেই তো এন্টিবায়োটিক কাজ করতেছে না। তারপরও অনেক রুগী আছে, বিভিন্ন রোগ থাকে, যেগুলো কারনে এন্টিবায়োটিক কাজ করে না। যেমন, টিউবারকিউলোসিসের রোগী যদি আমি অন্য এন্টিবায়োটিক দেই, তার হয়ে গেছে টিউবারকিউলোসিস, ঐটা কাজ করবে না। এইডসের রুগী অনেক সময় দেখা যায় যে এন্টিবায়োটিক কাজ করে না। তারপরে মাল্টি ড্রাগ রেজিসটেন্সের রুগী পাশাপাশি হচ্ছে হইল গিয়ে ধরেন দেখা যায় যে বিভিন্ন ধরনের ইমিউনিটির রুগী.. ..এগুলো আরকি সমস্যা।

প্র::স্যার এখন একটু শুনবো, সেটা হল গিয়ে এখানে কি এমন কোন অথরিটি আছে যে ড্রাগগুলোকে মনিটর করার জন্য কোন প্রতিষ্ঠান বা সংস্থা আছে কিনা যারা আমাদের

উ: হ্যা, আমাদের ড্রাগ এসেসিয়েশন আছে তো। ওনারা তো মনিটর করেই। কিন্তু আসলে মনিটরের চেয়ে, প্রটেকশনের চেয়ে সচেতনতা বাড়ানো উচিত বলে আমি মনে করি। এমনভাবে বাংলাদেশের মধ্যে মানুষ ড্রাগ ইউজ করতেছে, এখন এখানে যদি সচেতসতা না বাড়ায়, আপনি প্রটেকশন দিয়া পারবেন না। খুব একটা কাজ করতে। আমাদেরও বুঝতে হবে। জনগণকেও বুঝাতে হবে। পাশাপাশি যারা ঔষধ ব্যবসার সাথে জড়িত তারাও বুঝতে হবে। সবকিছু মিলেই আসলে একটা

প্র: এন্টিবায়োটিক ব্যবহারের ক্ষেত্রে এমন কোন সরকারি নীতিমালা আছে কিনা? এই সর্ম্পকে আপনি কিছু জানেন কিনা?

উ: সরকারি নীতমালা বলতে মানে.. .. ..২৫:০০

অবশ্যই নীতিমালা একজন আছে। ড্রাগ এসোসিয়েশন..যদিও আমি এখন এটা বলতে পারবোনা যে নীতিমালাটা পুঙ্খানুভাবে.. .. .. অব্যশই নীতিমালা আছে যে কোন ক্ষেত্রে নীতিমালা ব্যবহার করা যায়। এখন নীতিমালা প্রথমেই শর্ত হল রেজিসটারড চিকিৎসক ছাড়া কোন এন্টিবায়োটিক বা কোন ড্রাগই ইউজ করা ঠিক না। কিন্তু এখন পানের দোকানেও প্যারাসিটামল পাবেন, মাথাব্যাথার ঔষধ পাবেন। ফার্মেসির দোকানে তো পাবেনই।

প্র: একজেক্টলি।

উ: এই হইছে।

প্র: আপনি কি মনে করেন যে এন্টিবায়োটিক বিক্রির জন্য একটা নীতিমালা বা নৈতিক আচরন বিধির প্রয়োজন আছে?

উ: ডেফিনেটলি। একটা ভাল নীতিমালাও প্রয়োজন এবং এটা শুধু ডক্টরদের জন্য না এবং যারা ঔষধ ব্যবসা বা ঔষধ তৈরির সাথে যুক্ত এবং সবাই এটা জানবে। এবং এটা গণসচেতনতা তৈরি করতে হবে। যাতে মানুষজনও বুঝে যে এন্টিবায়োটিক দিল একটা ফার্মেসিওয়ালা, আমি হুট করে খাবো না। কারন এন্টিবাযোটিক খাওয়ার মধ্যে নিয়মকানুন আছে। ওনারা যদি এটা বুঝে তাহলে এন্টিবায়োটিক খাবে না। নরমাল মাষাব্যাথা জ্বরের জন্য নরমাল ঔষধ খেয়ে দেখবে তারপর যদি কাজ না করে তারপর ডাক্তারের কাছে গিয়ে ডাক্তার দেখে যে এন্টিবায়োটিকটা প্রেসক্রাইব করবে, ঐটাই খাওয়া উচিত।

প্র: আচ্ছা স্যার একদম শেষের দিকে, তাহলে আমি এখন একটু লাস্ট একটা দুটো জিনিস জানবো সেটা হচ্ছে গিয়ে, বিভিন্ন কোম্পানি ঔষধ উৎপাদন করে এই কোম্পানির লোকজন কিন্তু ডাক্তার বিভিন্ন জায়গায় আপনাদেরকে বলে কিনা যে আমার ঐ ঔষধটা লিখেন। এরকম কোন ইনফ্লুয়েন্স করার সুযোগ আছে কিনা? এবং সেক্ষেত্রে কোম্পানির লাভের দিকে তাকিয়ে প্রেসক্রাইব করেন কিনা ডাক্তাররা, এই সর্ম্পকে আমাকে যদি একটু বলেন।

উ: না, আমি মনে করি যে এটা আসলে এরকম অভিযোগটা আসলে সম্পূর্নভাবে সত্য না। কোথায় কি হয়, হয়তো দুই একটা এনমালি হতে পারে। কিন্তু বেশিরভাগই দেখা যায় যে, কোম্পানিরা ডক্টরের কাছে আসবে তাদের প্রডাক্ট নিয়ে প্রমোট করতে

প্র:একজেক্টলি

উ: যেমন স্যার আমার নতুন এই ড্রাগ বের হইছে, এই ড্রাগের মধ্যে এই রোগের এগেইন্সটে কাজ করে এবং এই ড্রাগটার এই সাইড ইফেক্ট, এই সাইড ইফেক্ট। তাহলে একজন ডক্টরের জন্য সুবিধা কি যে জানতে পারলো যে নতুন একটা ড্রাগ বের হইছে এই রোগের কারনে।

প্র: জী

উ: এবং এই রোগটা। তখন যখন এই রোগের রুগী আসবে তখন তো ডাক্তাররা চিন্তা করবে যে না, এরকম একটা ড্রাগ তো বের হইছে। তাইলে সে ঔটা প্রেসক্রাইব করতে পারে। যদি এপ্রুভ হয়। কিন্তু কোম্পানিকে খুশি করার জন্য, ইনফ্লুয়েন্স করার জন্য ঔষধ লেখতে হবে এটা আমি মনে করি যে এটা নৈতিকতার বিরুদ্ধে।

প্র: সেটা ডাক্তারের ক্ষেত্রে, আমরা যদি রুগীর ক্ষেত্রে বলি অনেক সময় এরকম কি হয় কিনা যে রুগীকে বলতেছে যে ভাই আমাদের এই ঔষধটা খাও, আমাদের এই এন্টিবায়োটিকটা খাও। তোমার শরীরের জন্য কাজ করবে। এরকম কোন কেইস কি আপনারা পান বা ঘটে কিনা?

উ: না, না। কোম্পানির লোকজন আসলে দেখা যায় যে.. .. .. কোম্পানির লোকজন বললেই রুগী ঔষধ খাবে আমি এটা বিশ্বাস করি না। কারন রুগী এইটুকু বুঝে যে.. .. .. .. তাহলে তো সে ডাক্তারের কাছে আসতো না। সে জানে যে ডাক্তার ঔষধ না বললে ঔষধ খাওয়া যাবে না। সুতরাং ডাক্তার যে প্রেসক্রিপশন দিবে এটাই ঔষধ খায়। রুগীর কোম্পানির কথা.. .. লোকজন ইনফ্লুয়েন্স করে যদি ইয়ে করতো তাহলে তো আর এটা আমি মনে করি যে এটা একদম ইয়ে.. ..ডক্টর যদি তাকে বলে যে এক সপ্তাহ ভাত খাবে না। সে কিন্তু এক সপ্তাহ ভাতই খাবেন না। যদি মনে করে আরকি। তো এটা হইল কথা। আমি মনে করি এখনও বাংলাদেশের রুগীরা ডাক্তারের উপর বিশ্বাস রাখে এভং তাদেও বিশ্বাস অনুযায়ি ডাক্তাররা প্রেসক্রিপশন করে। রুগীদের স্বাস্থ্যসেবা দিয়ে যাচ্ছে এবং বর্তমানে বাংলাদেশে যে স্বাস্থ্যসেবার উন্নয়ন এটা আসলে ডাক্তারদের পাশাপাশি জণগণেরও.. .. .. মানে সচেতনতার কারনেই এরকম হইছে। এবং সামনে এটা আরও বাড়বে।

প্র: লাস্ট একটা কোশ্চেন আমি শুনবো হসপিটাল নিয়ে, আমি একজন ইমারজেন্সি এখানের ডিউটিতে আছেন। এই হসপিটালের যে বর্জ্য বা বিভিন্ন ধরনের ড্রাগ বলেন বা ইয়ে হসপিটালের যে..বর্জ্য মেনেজমেন্টের কথা আমরা যেটা বলি.. .. .. ওয়েস্ট মেনেজমেন্ট, সেক্ষেত্রে এগুলো কিভাবে আপসারন করা হয় কোথায় যায়? আলটিমেটলি এগুলোর ডেসটিনেশনটা কি হয়? কিভাবে এগুলা আপনারা

উ: ইনসিনারেশনের ব্যাপারটা বলতেছেন তো..এটা আমরা কিছু ড্রাগ আছে.. .. কিছু বর্জ্য আছে এগুলো ইনসিনারেশন করা হয়.. .. কিছু ইয়ে আছে, এগুলোর জন্য পৌরসভা থেকে আমাদের একটা ডাস্টবিনের ব্যবস্থা করার কথা ছিল। যেটা এখন তৈরি হচ্ছে। আর বেশিরভাগই আমরা ঐরকমভাবে মেনেজ কওে তারপর এইরকম বর্জ্যকে মানে রিমুভ করা হয় যাতে এটা পরিবেশের জন্য বা জনগণের জন্য ক্ষতিকারক না হয়। এটা আমরা মেইনটেইন করি। কিন্তু দেখা যায় যে, অনেকসময় দেখা যায় যে রুগীর কারনে পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা অকারনে থাকে। কারন মানুষ/ লোকজন সরকারি হাসপাতালে আসলে.. .. নিজের ঘরে থুথু ফালাবে না কিন্তু হাসপাতালের ফ্লোরে থুথু ফালায়। ইয়ে করে। তো আমাদের যতটুকু সম্ভব, আমাদের ম্যানপাওয়ার কম, আমাদের সীমাবদ্ধতার মধ্যেও আমরা চেষ্টা করি হাসপাতাল নিট এন্ড ক্লিন রাখতে আরকি।

প্র: জী

উ: যদি অনেকসময় দেখা যায় যে কিছু সমস্যা থেকে যায় তবে এটা আস্তে আস্তে ওভারকাম করে আসবো আমরা।

প্র: সরকারি যে ঔষধগুলো আসে

উ:হ্যা।

প্র: সেক্ষেত্রে কি কোন ধরনের.. .. ..৩০:০০ মিনিট...মেয়াদউত্তির্নের...যেগুলা এক্সপায়ারড হয়ে যায়

উ: হ্যা, হ্যা আমাদের এখানে স্টোর কিপার আছে উনি সব ঔষধ আপগ্রেট করে রাখে। এবং কোনগুলোর মেয়াদ কতদিন পর্যন্ত তা জানে এবং এগুলো প্রতি মাসে সার্চ করে যে কোন ঔষধগুলোর ডেট কাছে আসলো, কোনগুলোর ডেট পিছায়ে আছে। যেগুলো কাছায়ে আসে, ঐ ঔষুধগুলো আমরা আগে সাপ্লাই দিয়ে দেই লোকজনকে। আর যেগুলো পিছায়ে আসে ওগুলো পরে যাবে এবং

ওগুলো মেয়াদ অনুযায়ি আমরা প্রতি মাসে মাসে সার্চ করি। এবং তারপরও যদি কোন ঔষধ মেয়াদউত্তীর্ণ হয়ে যায়, ঐগুলোকে আমরা আলাদা করে ওগুলো হয়তো আমরা ড্রাগ এসোসিয়েশন বা আমরা অন্যভাবে আমরা ইয়ে করা হয়।

প্র: ড্রাগ এসোসিয়েশন কি ফেরত নেয় নাকি আপনারা ডিসপোজ করেন?

উ: ডিসপোজ করে দেওয়ার চিন্তা ভাবনা আছে। এটা সিভিল সার্জন স্যার ইয়ে করে। আমাদের সিভিল সার্জন স্যার ইয়ে করে.. .. আমাদের সিভিল সার্জন স্যারকে ইনফর্ম করে এই ঔষধগুলোকে আমরা আলাদাভাবে আইসোলেট করে রাখি।

প্র: এগুলোকে নিজেদের ডিসপোজ কারার কোন সুযোগ নেই এখানে

উ: ঐটা আসলে এখন আমি আপনাকে মেইন ইনফরমেষন দিতে পারতেছি না। কারন আমি জানি না। তবে এটা ঠিক যে কোন মেয়াদত্তীর্ণ ড্রাগ এখান থেকে দেওয়ার প্রশ্নই আসে না। আমার ঔষধ নাই এটা বড় কথা। আমি এটা নাই এটা অস্বিকার করবো না।

প্র: না, রুগীকে দিচ্ছেন না। যদি হয়ে গেলেঅ মানে সেটা তো এক্সপায়ারড হয়ে গেলো

উ: এটা তো আপনার অফিসে যোগাযোগ করতে হবে কারন আমি আপনাকে ইনফরমেশনটা দিতে পারতেছি না। সরি।

প্র: ঠিক আছে ভাই। থ্যাঙ্ক ইউ। অনেক ভাল লাগছে আপনার সাথে কথা বলে। আশাকরি যে ইনফরমেশনগুলো আপনি দিয়েছেন আমাদেরকে এগুলো আমাদের গবেষণাকে অনেক সমৃদ্ধ করবে। আস্‌সালামুআলাইকুম।

উ: ওয়ালাইকুম সালাম। ধন্যবাদ।.. .. ..৩১:২৭ মিনিট