Name of the study area: Urban
Data Type: IDI with Government Doctor
Length of the interview/discussion: 40:29 min.
ID: IDI_AMR305_SLM_GovtDr_Hu_U_28 Nov 17

Demographic Information:

Gender	Age	Education	Seller/prescriber	Category	Year of service	Ethnicity	Remarks
Female	35	MBBS	Government Doctor	Human	10 years	Bangali	

প্রশ্নর্কতা:আচ্ছা। আমার নাম হচ্ছে ---। আমি কলেরা হাসপাতাল থেকে আসছি। আমরা একটা এন্টিবায়োটিক রেজিস্ট্যান্সের উপর গবেষনার কাজ করতেছি। এই গবেষনার অংশ হিসাবে আপনার সাথে কথা বলা। কেমন আছেন?

উত্তরদাতা:ভালো। আলহামদুলিল্লাহ।

প্রশ্নর্কতা:আচ্ছা। তো আমি জানতে চাইবো আপনার কাছ থেকে, কতদিন ধরে আপনি এই পেশায় আছেন? মেডিকেল লাইনে?

উত্তরদাতা:দশ বছর।

প্রশ্নর্কতা:দীর্ঘ সময়। তাহলে আপনার এই দীর্ঘ সময়ের অভিজ্ঞতা থেকে এটা একটু জানতে চাচ্ছি এন্টিবায়োটিকের ব্যবহারটা এখানে কিরকম হচ্ছে? আগের তুলনায় বাড়ছে নাকি কমতেছে?

উত্তরদাতা:আগের তুলনায় এন্টিবায়োটিকের ব্যবহার বেড়ে গেছে অবশ্যই। একটা রোগী দেখা যায়, আমার মানে এই কয়দিনের অভিজ্ঞতায় বলতেছি, দেখা গেল তিনদিনের জ্বর, আমরা হয়তো বলতেছি, সাতদিন পর আসেন, পরীক্ষা করে এন্টিবায়োটিক দিবো। তারা অলরেডি ঔষধ খেয়ে আসতেছে। আমার ইয়ে হচ্ছে আগে যেমন দেখা যেতো ইউটিআই রোগী সিপ্রোফ্লক্সাসিন দিচ্ছি, তারপরে এখন দেখা যাচ্ছে ওরা সেফোরোক্সিম অথবা সেফোরোক্সিম এর সাথে ক্লেবোরোনিক এসিড, এগুলা সব খেয়ে অলরেডি আমাদের কাছে আসতেছে।

প্রশ্নর্কতা:মানে অলরেডি ইয়া

উত্তরদাতা:অলরেডি খাওয়া। ফার্মেসি থেকে অলরেডি চলে যাচ্ছে। আর বাচ্চা হলে তো কথাই নেই। বাচ্চার একদিনের জ্বর, দুইদিনের জ্বর, তিনদিনের জ্বর অলরেডি তারা থার্ড জেনেরেশন সেফালোস্পোরিন অথবা এজিথ্রোমাইসিন অলরেডি খেয়ে আমাদের কাছে আসতেছে। আর খুব পুওর যারা, তাদেরটা হয়তো দেখা যাচ্ছে শুধু, ঐটাই হচ্ছে। এখন বেড়ে গেছে। শুধু ডাক্তার লেবেল না, যেটাকে আমরা কোয়াক বলি। কোয়াক লেবেল অনেক বেশী বেড়ে গেছে। এবং পেশেন্টরাও অনেক সময় এসে বলবে কি, আমি আমার বাচ্চাকে সেফ- থ্রি না খাওয়ালে জ্বর কমেনা।

প্রশ্নর্কতা:ওরা অলরেডি জানে।

উত্তরদাতা:ওরা অলরেডি এসে এভাবেই বলে।

প্রশ্নর্কতা:তখন আপনারা কি করেন?

উত্তরদাতা:তখন আমাদের আর কিছু করার নেই। খাওয়াও বাবা, সেফ-থ্রি ই খাওয়াও। সরকারি হাসপাতালে যেটা হচ্ছে, প্রাইভেটে চেম্বার করার সময় হয়তো বলি যে, না, আপাতত বন্ধ থাক। দেখি, তারপরে। আর সরকারি হাসপাতালে তো দেখা যায় আমরা মিনিটে একটার উপর রোগী দেখা লাগে আউটডোর টাইমে। তখন তো আর কথা শুনার স্কোপ নাই। তখন বলে, আচ্ছা যান। তুমি এটাই খাও। আর যদি ভদ্র হয় যে না, কথা শুনবে। তাদের বলি বন্ধ রাখো। সাতদিন পর আসো। তারপর পরীক্ষা করাই। তারপর খাওয়াও। এটা হচ্ছে এক নাম্বার। আর দুই নাম্বার আরেকটা হচ্ছে আমাদের সরকারি হাসপাতালে কিন্তু সিস্টেম হচ্ছে দেখা যায় এন্টিবায়োটিকও দুইদিন তিনদিন চারদিনের বেশী সাপ্লাই দিইনা। সিপ্রো দশটা। বা হচ্ছে অনেক সময় দেখা যাচ্ছে যে কম থাকলে এমোক্সিসিলিন দশটা। এমোক্সিসিলিন দশটা মানে তিনদিনের ডোজ। ওরা কিন্তু দশদিন পরে আর ঘুরে আসতেছেনা। ওরা ঐ তিনদিন খেয়ে এন্টিবায়োটিক অফ হয়ে যাচ্ছে।

প্রশ্নর্কতা:আচ্ছা। কোর্স শেষ হচ্ছেনা।

উত্তরদাতা:এটা কাজ করলো নাকি করলোনা কিছুই আমরা জানতে পারিনা।

প্রশ্নর্কতা:এটারে কোন ফলোআপ সিস্টেম নাই?

উত্তরদাতা:ফলোআপ সিস্টেম নাই। রোগী না আসলে আমরা কিভাবে জানবো? দেখা যায় ফিফটি পারসেন্ট এরও কম রোগী আবার ফিরে আসে যে, কাজ ,আবার অনেকে দেখা যায় ভালো হয়ে গেল। আবার অনেক রোগী নিজে এসে বলতেছে আপনাদের এখানে যেটা এমোক্সিসিলিন সাপ্লাই গতবার সিপ্রোফ্লক্সাসিন সাপ্লাই আছে। আমরা জানি সিপ্রো সাপ্লাই, সিপ্রো দেন। ওরা এসে এভাবে অর্ডার করে।

প্রশ্নর্কতা:ওরা নিজেরাই চায় আরকি। তো ওরা কি জানে এটা এন্টিবায়োটিক।

উত্তরদাতা:এন্টিবায়োটিক এটা ওদের জানার দরকার নেই। এটা দামী ঔষধ।

প্রশ্নর্কতা:তার মানে ওরা এন্টিবায়োটিকটাকে চিনতেছে হচ্ছে দামী ঔষধ হিসাবে।

উত্তরদাতা:দামী ঔষধ। পঁয়ত্রিশ টাকা দামের ঔষধ খেয়ে আসছি। পঞ্চাশ টাকা দামের ঔষধ খেয়ে আসছি। ওরা এসেই বলবে ঐটা। নামের দরকার নাই। এন্টিবায়োটিক কি, কেন

প্রশ্নর্কতা:এটা ইয়া, তাহলে আপনি সচরাচর কোন কোন এন্টিবায়োটিকগুলো লিখে থাকেন প্রেসক্রিপশনে?

উত্তরদাতা:আমার স্কিন ইনফেকশনের জন্য বেশীরভাগ আমি ফ্লুক্লক্সাসিলিন লিখি। আপার রেসপিরেটরি ট্রাক্ট ইনফেকশন বা বাচ্চাদের আমি বেশীরভাগই হচ্ছে এজিথ্রোমাইসিন তারপর সেফোরোক্সিম এগুলা দিই। আর এখন যেগুলা হচ্ছে ব্রঙ্কিল এজমা বা সিওপিডি, এদের ক্ষেত্রে লিওফ্লক্সাসিন, নমিফ্লক্সাসিলিন, তারপর হচ্ছে মক্সিফ্লক্সাসিলিন এগুলা। আর যদি টাইফয়েড এন্ট্রি ফিবার হয়, তাহলে বেশীরভাগ সময় আমি সেফ্রাক্সিম ডিরেক্ট দিয়ি দিই। যদি বিড়াল পজিটিভ হয়, তাহলে একবারে সেফ্রাক্সিম দিই।

প্রশ্নর্কতা:আর এইযে আপনি তো দীর্ঘ সময়ের অভিজ্ঞতা, আমি এটাতো এখন শুনলাম। আগে আরকি দশ বছর আগে যখন প্রথম শুরু করছিলেন, তখন কি ধরনের এন্টিবায়োটিকগুলো সচরাচর ইউজ হতো?

উত্তরদাতা:তখন যেমন আমার ইন্টার্নি হয়ছে বরিশাল মেডিকেলে। ঐখানে আমি দেখতাম যে টাইফয়েডের রোগীকে সিম্পল হচ্ছে মানে সিপ্রোফ্লক্সাসিন দিয়েও ভালো হয়ে গেছে। সিম্পল সিপ্রোফ্লক্সাসিন নিটি ডোজে পাচ্ছে, রোগী ভালো। ওফ্লক্সাসিলিন দিয়ে

টাইফয়েডের রোগী ভালো হতো। তারপর আমি যখন সরকারি চাকরিতে ঢুকি। দুই হাজার নয়, দশে, তখন এজিথ্রোমাইসিন দিয়েও আমি এজিথ্রোমাইসিন ওয়ান্স ডোইলি প্রথম দিকে। দিয়ে মানে রোগী ভালো হচ্ছে। টাইফয়েডের রোগী। এখন সেফট্রাক্সন ছাড়া হচ্ছেনা।

প্রশ্নর্কতা:এই হচ্ছে পার্থক্য

উত্তরদাতা:মানে দিনে দিনে হায়ার হায়ার যাচ্ছে যাচ্ছে। রোগীরাও মানে ওদেরও রেজিস্ট্যান্টও বাড়তেছে। আমাদেরও আমরা যাচ্ছি। যেতে যেতে এক সময় অফ হয়ে যাবে।

প্রশ্নর্কতা:আপনার মতে হচ্ছে এক সময় বন্ধ হয়ে যাবে এটা? আচ্ছা। তাহলে আপনি নিজে যখন দিচ্ছেন, তখন কোন জেনেরেশনের এন্টিবায়োটিকটা দিতে বেশী পছন্দ করেন ফার্স্টে? ৫:০০

উত্তরদাতা:ইন্ডিকেশন ওয়াইজ দিতে পছন্দ করি। যেমন যতি স্কিন ইনফেকশন হয়, প্রথমে আমি চেষ্টা করি ফ্লুফ্লক্সাসিলিন। যদি না হয় তারপর সেফোরোক্সিমে যাই বা ক্লিন্ডামাইসিনে। পরে। আর রেসপিরেটরি ট্রাক্ট ইনফেকশনের জন্য এজিথ্রোমাইসিন অথবা হচ্ছে লিবোফ্লক্সাসিলিন এগুলা। তারপর হচ্ছে এইতো।

প্রশ্নর্কতা:তাহলে আপনার কখনো এরকম হয়ছে, যখন আপনি এন্টিবায়োটিক দেন রোগীকে, তখন মানে টেনশন লাগছে, উত্তেজনা বা চ্যালেঞ্জিং এরকম কিছু মনে হয় দেওয়ার সময়? এানে চ্যালেঞ্জিং লাগে কিনা এইযে এটা দিলে কিরকম হবে?

উত্তরদাতা:সবসময় লাগেনা। মাঝেমাঝে লাগে। বাচ্চাদের ক্ষেত্রে লাগে কিছু কিছু সময়। যে আদৌ কাজ করবে কিনা, দিবো কিনা। দিলাম, না দিলেও ভালো হতো কিনা। এরকম মাঝেমাঝে এরকম চিন্তা হয় যে, না দিয়েও কি হয়তো কিনা। বা দিয়ে তো দিলাম।

প্রশ্নর্কতা:কেন এটা ইয়া এরকম?

উত্তরদাতা:আমি মানে অনেক সময় বাচ্চাদের ছোট পিচ্চি বাচ্চাগুলোর, মাঝে মাঝে আমি ওদের রেসপন্স বুঝিনা। হয়তো ইয়ে দিচ্ছি, টাইপের কিছু মনে হচ্ছে। পরে দেখা যায় যে, বাচ্চাগুলোকে সেফ্রাক্সন দেওয়া লাগে বা এই বাচ্চাদের ক্ষেত্রে একটু কনফিউশন। বড়দের ক্ষেত্রে লাগেনা। মনে হয়না।

প্রশ্নর্কতা:ঐ ইয়া যখন আপনি এন্টিবায়োটিক লিখেন, যখন কোন রোগীর ক্ষেত্রে, তখন কি আপনি তাদেরকে বলতেছেন এটা এন্টিবায়োটিক নাকি কি?

উত্তরদাতা:হ্যা। বলে দিই।

প্রশ্নর্কতা:কিভাবে বলে দেন?

উত্তরদাতা:এভাবেই বলে দিই যেম এটা কিন্তু এন্টিবায়োটিক। তোমাকে এটা সাতদিন খেতে হবে অথবা দশদিন খেতে হবে। আর যেগুলা আমরা দেখা যাচ্ছে পাঁচদিনের দিয়ে দিচ্ছি, ওদের বলে দেওয়া যে, পাঁচদিন পর কিন্তু হয় তুমি এসে নিও নাহয় কিনে খেও। এভাবে বলে দিচ্ছি। এখন ওরা কতটা বুঝতে পারছে এন্টিবায়োটিক, এটা ব্যাখ্যা করার তো আমার উপায় নেই। মুখে শুধু বলে দিতে পারতেছি এটা কিন্তু বাবা, এন্টিবায়োটিক। এটা কিন্তু বুঝে খেতে হবে বা এতটুকুই বলার। এর বাইরে কিছু বুঝানোর উপায় নেই।

প্রশ্নর্কতা:হ্যা। আপনার কাছে তো একটু আগেও রেদখছি অনেক রোগী আছে। তাহলে এইযে এন্টিবায়োটিক যখন দিচ্ছেন তখন কোন সময়টাতে সিদ্ধান্ত নিচ্ছেন কোন জেনেরেশনের কোন এন্টিবায়োটিকট তাকে দিতে হবে বা দিতেই হবেনা এন্টিবায়োটিক।

উত্তরদাতা:এক হচ্ছে আগে এন্টিবায়োটিক খেয়ে আসছে কিনা, সেটা একটা, দেখা যায় যে, খেয়ে আসলে তখন জেনেরেশন, খেয়ে বন্ধ করে দিছে। ঐটা চেঞ্জ করলাম। আর যদি দেখি খেয়ে যাচ্ছে, ঐটা আরো কিছুদিন খাও। খাওয়ার পরেও কাজ না করলে তখন শিফট করি। আর যদি একদম ফ্রেশ হয় তখন তো ঐযে টেষ্ট করে দেকে তারপর চেষ্টা করি যে, করার জন্য। এট লিষ্ট সিবিসি টা করা বা টাইফয়েড কিনা, বিডালটা করা, ইউটিআই কিনা একটু শিওর হয়ে তারপর দেওয়া।

প্রশ্নর্কতা তো এক্ষেত্রে আপনি কিভাবে ওরা যেহেতু এন্টিবায়োটিক কোন,কি এন্টিবায়োটিক খায়ছে বা কোনটা খায়ছে, এটা কি বলতে পারে?

উত্তরদাতা:নাম বলতে পারে। নাম বলতে পারেনা, দাম বলতে পারে। দাম দিয়ে মোটামুটি আইডিয়া করি যে আচ্ছা, তাহলে এটা। আর হচ্ছে কয় বেলা খায়, এটা বলতে পারে। আমি একটা পয়ঁত্রিশ টাকা দামের ঔষধ খাইছি। একবেলা করে। তখন বুঝে ফেলি যে এজিথ্রোমাইসিন ছিল বা এই টাইপের কিছু। আবার যদি বলে যে, না, পনের টাকার একটা ঔষধ একবেলা খাইছি বা দুইবেলা খাইছি। তখন চিন্তা করি যে সিপ্রোফ্লক্সাসিলিন বা এই টাইপের কিছু হতে পারে। মানে ঐভাবে আইডিয়া করে করে চিন্তা করা লাগে।

প্রশ্নর্কতা:কারন এখানে তো মনে হয় ওরা ঐভাবে না বা একবারে ইয়া

উত্তরদাতা:অনেক রোগী আবার ভীষন স্মার্ট। তারা ঔষধ সব নিয়ে আসে। এসে ঔষধ সব ঝপ করে আপনার টেবিলের উপর ঢালবে। যে এগুলি অলরেডি আমার খাওয়া শেষ।

প্রশ্নর্কতা:তাহলে আপনার কি মনে হয় যে, এন্টিবায়োটিক এর যে যেমন বললেন পঁয়ত্রিশ টাকা দামের বা বিভিন্ন দামের আছে। ঐ যে দামে ওরা কিনতেছে, এই দামী ঔষধগুলো, তাহলে ঐ হিসাবে ওরা কি সেবা পাচ্ছে আসলে ট্রিটমেন্ট?

উত্তরদাতা:ওরা তো আমার তো মনে হয় ফিফটি পারসেন্ট মানুষ অযথা এন্টিবায়োটিক খাচ্ছে। অযথা। দরকার ছিলনা। ভাইরাল ফিবার, খাচ্ছে। কিছুইনা, দুর্বল লাগে, এন্টিবায়োটিক খাচ্ছে। আমার পেটটা কেমন কেমন জানি লাগে। দোকানে গেল, এন্টিবায়োটিক খাচ্ছে। এইযে মিসইউজ হচ্ছে আমাদের এখন যতটুক এন্টিবায়োটিক কনজাম্পশন, আমার মনে হয় ফিফটি পারসেন্ট অকারনে কানজাম্পশন হচ্ছে।

প্রশ্নর্কতা:এটা কেন হয়তেছে আসলে? এর পিছনে কারনটা কি হতে পারে? কি মনে হয়?

উত্তরদাতা:একটা হচ্ছে আমি সব পারস্পেক্টিভে বলি। আমাদের ডাক্তারদের মাঝে মাঝে চিন্তা থাকে যে, রোগী ফেরত আসবে কিনা, এন্টিবায়োটিক না দিলে হয়তো ভালো হলোনা। তখন আমার কাছে আমার রোগী ফেরত আসবে না। এটা সরকারি তে না, প্রাইভেটে চিন্তা যদি করি। এন্টিবায়োটিক না দিলাম, রোগীটা ভালো হলোনা। অন্য জায়গায় গিয়ে এন্টিবায়োটিক খেয়ে ভালো হয়ে যাবে। তখন আমার রোগী আমার হাতছাড়া হয়ে যাচ্ছে। এরকম একটা চিন্তা থাকে। তারপর হচ্ছে ফামাসিউটিক্যালসের ইসে যারা ফার্মেসির দোকানে ওরা লাভের চিন্তা করে। কারন এমন অনেক কোম্পানি আছে যারা নাম সর্বস্ব, কিছু নেই। খুব কম দামে এন্টিবায়োটিকগুলো দিয়ে দিচ্ছে। ওরা অনেক বেশী দামে বিক্রি করতে পারতেছে। ধরেন পনের টাকা বিশ টাকা দিয়ে একটি এন্টিবায়োটিক কিনে পঁয়ত্রিশ চল্লিশ পঞ্চাশে বিক্রি করে। ওদের ট্যান্ডেন্সি থাকে অযথা এন্টিবায়োটিক দিয়ে দেওয়া। আর আমাদের দেশে রোগীরা ধারনা হচ্ছে এন্টিবায়োটিক দিলেন না, ডাক্তার কিছু জানেনা। ডাক্তার কিছুই জানেনা। আমাকে কোন দামী ঔষধ দেয় নাই। তাহলে তখন ইজ্জত বাঁচানোর জন্য অনেক সময় দিয়ে দেয়। ১০:০০

প্রশ্নর্কতা:মানে বিভিন্ন পারস্পেক্টিভ থেকে ইয়া

উত্তরদাতা:একেক পারস্পেক্টিভে একেকরকম করে। অনেক আবার ঔষধ কুইকলি কভারি হলোনা কেন, এই টাইপের কিছু। এই দিয়ে দিলেন, আপনি দিলেই তো হতো। অনেকে চিন্তা করে আমার রোগী চলে যাবে। আমার কাছ থেকে চলে যাবে আরেকজনের কাছে। যে ঐ উনি তো দেয় নাই এন্টিবায়োটিক। আরেকজন দিয়ে দিবে। তার কাছে চলে যাবে। এমনও হয়ছে যে, আমি বলছি, বাবা,

জ্বরটা সাতদিন যাক, তারপর ঘুরে আসেন। আমি টেষ্ট করাবো। সাতদিন পর সে ঘুরে ঠিকই আসছে এর মধ্যে সে দোকান থেকে ঔষধ খেয়ে।

প্রশ্নর্কতা:তার মানে এখানে কি তাহলে কি ওদের ক্রয়, কেনার ক্ষমতা আছে, এইযে কাষ্টমারদের? রোগী দের আরকি। এন্টিবায়োটিক। যেহেতু দামী

উত্তরদাতা:এখানে আবার একটা ইসু আছে। যেমন ধরেন আমাদেরতো পাতায় ঔষধ বিক্রি করতে হবে এরকম কোন সিস্টেম না। একটা ঔসধ চাইলেও সে পায়। তখন দেখা গেল সে দুইদিন দুইটা এন্টিবায়োটিক খেল। খেয়ে বন্ধ করে দিল। আমার ক্রয় ক্ষমতা তো দরকার নেই। দুইদিন দুইটা খেলাম। বা ডোজ নাই, খেলাম। একদিন একটা যেটা ডোজের ঔষধ, সেটা এক ডোজে খেলাম। খেয়ে দুইদিন খেলাম, তিনদিন খেলাম। হয়তো ভাইরাল জ্বর ছিল, ভালো হয়ে গেল। বন্ধ। ক্রয় ক্ষমতা নিয়ে চিন্তা করেনা।

প্রশ্নর্কতা:আচ্ছা। ঐটা চিন্তা

উত্তরদাতা ডোজ কমপ্লিট করলে না ঐ চিন্তা করবে। ডোজ কমপ্লিট করার চিন্তা নাই তো।

প্রশ্নর্কতা:তার মানে রোগীরা ঔসধ তাহলে কিনতেছে হচ্ছে একটা বা দুইটা করে। আর

উত্তরদাতা:অনেকে হচ্ছে প্রতিদিনের ডোজ কিনে। আমরা যাদের প্রেসক্রাইব করি, (কেউ আসলেন)। কি বলতেছিলাম

প্রশ্নর্কতা:বলতেছিলেন হচ্ছে যে ঐযে

উত্তরদাতা:ক্রয় ক্ষমতা। একদিনের ঔষধ কিনে কিনে খাবে। প্রতিদিন এক ডোজ করে ঔষধ কিনে কিনে খাবে।

প্রশ্নর্কতা:মানে এখানে জাষ্ট যদি না পারে সে একদিন একদিন গিয়ে কিনে খায়।

উত্তরদাতা:কিনে খায়।

প্রশ্নর্কতা:এরকম। আর ধরেন এরকম কি হয়, ওদের যে যেহেতু দাম বেশী সেহেতু এই দামও কোন ডোজ কমপ্লিট না করার ক্ষেত্রে কোন ফ্যাক্টর কিনা? মানে এইডোজ কমপ্লিট করে কিনা আরকি

উত্তরদাতা:এটা হচ্ছে প্রেসক্রাইব ঔষধগুলা ডোজ কমপ্লিট না করার পিছনে দাম একটা কারন থাকে। আমরা তো মিনিমাম সাতদিন বা দশদিন বা চৌদ্দদিনও কোন কোন সময় দেওয়া থাকে। ঐগুলা ইনকমপ্লিট থেকে যায় দামের কারনে। আর যাদের হচ্ছে এন্টিবায়োটিক কিনে কিনে খাওয়ার অভ্যাস বা ঐ ফার্মেসিতে যেখানে কিনে কিনে দেওয়া অভ্যাস। ওদের ঐটা অভ্যাসই হয়ে গেছে। ঐ একটা দুইটা কিনে খাবে, শেষ।

প্রশ্নর্কতা:মানে এটা কোন ইয়া না

উত্তরদাতা:এটা এক্ষেত্রে দামের জন্য না। কিন্তু প্রেসক্রাইব ঔষধগুলো ডোজ কমপ্লিট না করার পিছনে দামও একটা ফ্যাক্টর। যে আমি প্রেসক্রিপশন করে দিলাম। সে দিচ্ছেনা। এটার ক্ষেত্রে দাম, আমি ইচ্ছা মতো কিনে খেলাম, এটার জন্য দাম ফ্যাক্টর না। একটা দুইটা ডোজের জন্য দাম কি আসে যায়। একদিনেরটা কিনে খেলাম। তারপরেরটা বাদ।

প্রশ্নর্কতা:তার মানে আপনার কি মনে হয় এইযে আমাদের বাংলাদেশে বা টঙ্গী এরিয়ায় যে রোগীরা আছে, এরা কি আসলে ডোজ কমপ্লিট করে নাকি

উত্তরদাতা:ম্যাক্সিমামই করেনা। এডমিটেড পেশেন্ট আর টঙ্গীতো শিক্ষিত মানুষজন কম। লেবার শ্রেনী, গার্মেন্টস কর্মী বা বিভিন্ন ধরনের ফ্যাক্টরী ওয়ার্কার। ওরা বেশী। এজন্য ওদের এসব ঔষধ পত্র নিয়ে গবেষনা, চিন্তা, মাথা ঘামানো, এসব কিছু নেই। ওরা ঐ

ফার্মেসি দোকানে যায়। ফার্মেসি যে লোকটা ফার্মেসিতে থাকে, সে সব জানে। এটা ধরে নিয়েই ওরা ঔষধ দেয়। এই কারনে ওরা আসলে ডোজ নিয়ে, এন্টিবায়োটিক নিয়ে, আমার কি অসুখ হলো, সেটা নিয়ে মাথাব্যথা নেই। ওদের হচ্ছে সুস্থ থাকা দরকার। এখন ঐটা যেভাবে পারি, যেখান থেকে পারি, নিয়ে খাচ্ছি, ভালো হচ্ছি। না হলে নাই। হেলথ কনশাস না ওরা।

প্রশ্নর্কতা:তাহলে এইযে আপনার যখন প্রেসক্রিপশন করেন তখন এন্টিবায়োটিকটাকে প্রাধান্য দেন প্রেসক্রিপশনে নাকি নরমাল ঔষধগুলো বেশী প্রাধান্য দেন? কোনটাকে?

উত্তরদাতা:আউটডোরে বেশীরভাগ ঔষধই নরমাল ঔষধই যায়। এন্টিবায়োটিক কম যায়। আবার ইর্মাজেন্সি বেশীরভাগ ঔষধই এন্টিবায়োটিক যায়। কারন হচ্ছে ওদের কাটাছেড়া থাকে। সেলাই থাকে। স্কিনের থাকে। তারপর এবসেসগুলা থাকে বেশী। আউটডোরে এন্টিবায়োটিক কম যায়। ইর্মাজেন্সি ইনডোরে এন্টিবায়োটিক বেশী যায়। আর ব্যথার ঔষধ আর হচ্ছে আমাদের দেশে সবারই কম ঔষধ হচ্ছে পিউডের সমস্যা। সবারই হচ্ছে এসিডিটি। এই ঔষধ সবচেয়ে বেশী যায়।

প্রশ্নর্কতা:আচ্ছা। এন্টিবায়োটিক আর নরমাল ঔষধের মধ্যে তাহলে পার্থক্য কোন জায়গায়?

উত্তরদাতা:আমি প্রশ্নই বুঝিনি।

প্রশ্নর্কতা: এন্টিবায়োটিক ঔষধ এবং যে নন এন্টিবায়োটিক ঔষধগুলা আছে, এই দুইটা ঔষধের মধ্যে আসলে পার্থক্য কোন জায়গায়? কোন কি এদের মধ্যে পার্থক্য আছে?

উত্তরদাতা:পাথর্ক্যই তো , দুইটা তো দুই ধরনের ঔষধ।

প্রশ্নর্কতা:আচ্ছা। এটা জানতে চাচ্ছি। এন্টিবায়োটিক কি ধরনের আর নরমাল ঔসধ কি ধরনের? ১৫:০০

উত্তরদাতা:নরমাল ঔষধ ইন্ডিকেশণ ওয়াইজ। ব্যথার ঔষধ, আমার এসিডিটির ঔষধ। আমার পেট ব্যথার ঔষধ। সেটা আলাদা। সিনটমেটিক ঔষধ। বা আমার কার্ডিয়াক ইয়েগুলো, আমার রেনাল আর্টারি বা এন্টিবায়োটিক তো আমরা বলি যে ব্যাক্টেরিয়াল ইনফেকশনের জন্য বা ভাইরাল ইনফেকশন হলে এন্টিভাইরাল। এন্টিভাইরাল তো আমাদের কম হয়। ব্যাক্টিরিয়াল এমনি ইনফেকশনের কথা চিন্তা করি যে, যেকোন জায়গায় ইনফেকশন হলে তখন এন্টিবায়োটিক এর প্রশ্ন আসতেছে। আর ভাইরাল, এন্টিভাইরাল কিছু কিছু ক্ষেত্রে তো ইউজ করে। এন্টিপ্রোটোজোয়াল ড্রাগ বেশী ইইজ হয়। লুস মোশনের জন্য অথবা হচ্ছে মেয়েদের ক্ষেত্রে মেইনলি যেটা হয় টাইকোমোনিয়াসিস এর জন্য তখন বেশ কিছু এন্টিপ্রোটোজোয়াল ড্রাগ ইউজ হয়। আর এন্টিবায়োটিকটা সাধারনত ইনফেকশন সাসপেক্ট না করলে তো এন্টিবায়োটিক দেওয়া হয়না। আর আরেকটা হচ্ছে হসপিটালে এডমিটেড পেশেন্টদের ক্ষেত্রে ঐ কমিউনিটি একোয়ার্ড ইনফেকশনগুলার কথা চিন্তা করে একটা এন্টিবায়োটিক মাষ্ট রাখা হয়। রোগী আসলো এক কমপ্লেইন নিয়ে, ফিরে যাবে আরেক কমপ্লেইন নিয়ে। এই কারনে দেখা যায় যে, একটা এন্টিবায়োটিক রাখা হয় কমিউনিটি একোয়ার্ড ইনফেকশনগুলার কথা চিন্তা করে। এইতো।

প্রশ্নর্কতা:আর যদি রোগীরা যদিও আগে হয়ছে বলা হয়ছে এটা যে নিজেরাই চেয়ে নেয় এন্টিবায়োটিক। তো আপনার কি মনে হয় ওরা দোকানে গিয়েও নিজেরাই চেয়ে নেয় এন্টিবায়োটিক?

উত্তরদাতা:হ্যা।

প্রশ্নর্কতা:প্রেসক্রিপশন ছাড়া গেলে কেউ, ওদেরকে দিয়ে দেয় এন্টিবায়োটিক?

উত্তরদাতা:হ্যা। বাংলাদেশ প্রেসক্রিপশন দিয়ে কয়টা ঔষধ বিক্রি হয়, কয়টা ফার্মেসিতে বিক্রি হয়?

প্রশ্নর্কতা:আচ্ছা। তাহলে এবার আমরা রিস্ক নিয়ে একটু কথা বলবো। যে, এন্টিবায়োটিক রোগ প্রতেরিোধের ক্ষেত্রে বা কোন কোন রোগের ক্ষেত্রে এটা খুব ভালো আরকি?

উত্তরদাতা:ইনফেকশনের ক্ষেত্রে। ইনফেকশন ছাড়া আমার এন্টিবায়োটিকের কোন রোল নাই। আর এই তো এটাই। আমি ইনফেকশন সাসপেক্ট করলে যেকোন জায়গায় হোক, সেটা রেসপিরেটরি ট্রাক্টই হোক, ইউরিনারি ট্রাক্ট হোক, স্কিনে হোক, ইনফেকশন ছাড়া, ইনফেকশন থাকলে আমার এন্টিবায়োটিক ছাড়া উপায় নেই। ইনফেকশন থাকলে আমাকে এন্টিবায়োটিক দিতেই হচ্ছে। আর ইনফেকশন নেই, এমন জায়গায় এন্টিবায়োটিক দিয়ে কোন লাভও নেই। ভাইরাল ইনফেকশনে আমি এন্টিবায়োটিক দিয়ে খুব হসপিটালে ভর্তি না থাকলে আমি সে রোগীরে কোন আউটকাম পাবোনা। দরকার কি। কিন্তু পেশেন্টরা এটা বোঝেনা। ওদের লাগবে।

প্রশ্নর্কতা:আর এন্টিবায়োটিক, কোন এন্টিবায়োটিকগুলা এক্ষেত্রে খুব ভালে? রোগ ভালো করার ক্ষেত্রে?

উত্তরদাতা:ইন্ডিকেশন। যেটা যেখানে ইন্ডিকেশন। যেমন রিসেন্ট দেখা যাচ্ছে ইউরিনাইটেড ইনফেকশনে রোগীরা আগে সিপ্রোফ্লক্সাসিলিন খেয়ে আসতো, ভালো থাকতো। এখন হচ্ছে সেফোরোক্সিম খেয়ে আসে। সেকেন্ড জেনেরেশন। সফালোস্পোরিন। ভালো থাকে। রিসেন্ট দেখা যাচ্ছে অনেকে কালচার সেনসিটিভিটি রির্পোটে নাইট্রোফুরাম ছাড়া অন্য কোন কিছুই পজিটিভ না। সব রেজিস্ট্যান্ট, রেজিস্ট্যান্ট আসতেছে। এখন আসলে কোন রোগী যে কেন কি কাজ করে জানা, আনস্পেক্টেড। কারন রেজিস্ট্যান্ট ডেভেলপ করে গেছে অনেক জায়গায়। এন্টিবায়োটিক এর জন্যই এই উল্টাপাল্টা ইউজের জন্যই রেজিস্ট্যান্ট ডেভেলপ করে গেছে। কোন পেশেন্ট কিসে ভালো হচ্ছে এটা বোঝা যায়না।

প্রশ্নর্কতা:বোঝা যায়না। এন্টিবায়োটিক রেজিস্ট্যান্স এটাকে যদি আরেকটু ইলাবোরেট করি তাহলে এটাকে কিভাবে বলা যাবে?

উত্তরদাতা:বলা যাবে আমি একটা এন্টিবায়োটিক দিতাম। যেকোন একটটা ব্যাক্টেরিয়ার এগেইনস্টে কাজ করতো। খেতে খেতে এখন দেখা গেল যে ব্যাক্টিরিয়াটা চিনে ফেলছে। এই ঔষধটা দিয়ে আমাকে মেরে ফেলে। তখন ও নিজের স্ট্রেঞ্জ চেঞ্জ করে। কোন একটা এনজাইম দেয়। প্রডাকশন করে। অথবা বিটাল একটা এন্টিবায়োটিক যেটা ছিল। ঐযে বিটাল একটা মিনিং তৈরী করতেছে। অথবা নিজের চেহারা শিফট করতেছে। চেহারা শিফট করে ওদের নিজেদের এমন একটা প্রজাতি তৈরী করতেছে যে আর ঐ জীবানুটাকে আমরা আর এই এন্টিবায়োটিক দিয়ে মারতে পারতেছিনা। রেজিস্ট্যান্ট ডেভেলপ করতেছে। ব্যাক্টেরিয়ার মধ্যে। আমার শরীরে না।

প্রশ্নর্কতা:ব্যাক্টেরিয়া

উত্তরদাতা:ব্যাক্টেরিয়া নিজেই আরো স্ট্রং হয়ে হয়ে ফিরে আসতেছ। ভাইরাস আরো বেশী স্ট্রং হয়ে হয়ে ফেরত আসতেছে। তখন এটাই মেইনলি রেজিস্ট্যান্ট। যে আমি আগে এই ঔষধটা দিয়ে এই ব্যাক্টেরিয়াকে মারতে পারতাম। এখন পারতেছিনা।

প্রশ্নর্কতা:তাহলে এই রেজিস্ট্যান্সটা কিভাবে বন্ধ করা যায়?

উত্তরদাতা:ইচ্ছামতো এন্টিবায়োটিক লেখা বন্ধ। আর একটা জিনিস যদি শুধু এনশিওর করা যায় যে, কেউ প্রেসক্রাইবড একটা ইয়ে ছাড়া কোন এন্টিবায়োটিক বিক্রি করবেনা। বাংলাদেশে। তাহলে রেজিস্ট্যান্ট অর্ধেক বন্ধ হয়ে যায়। আর সরকারিভাবে যে এন্টিবায়োটিক যতটুক সাপ্লাই দরকার , অতটুক সাপ্লাই যদি থাকে যে, অনেক সময় আমি পাবর্তিপুরে চাকরি করে আসছি। ওদের এত পেশেন্ট এবং ওরা এত পুওর। ওদের দেখা যেতো সিপ্রোফ্লক্সাসিন তিনটা করে দেওয়া হচ্ছে। তিনটার বেশী ঔষধ দেওয়ার ক্ষমতা আমার নাই। তো ওকে আমি বললাম যে, একদিন পরে এসে আবার টিকেট করে বা দুইদিন পর এসে টিকেট করে নিও। ও কিন্তু খাচ্ছেনা। তাহলে আমার কি লাভ হলো। ওতো সিপ্রোফ্লক্সাসিন তিনটা খেয়ে আস্তে আস্তে পরে দেখা গেল ঐ ব্যাক্টেরিয়াটাও রেজিস্ট্যান্ট হয়ে গেছে। এই জিনিসটা মানে সরকারেকে এন্টিবায়োটিক যতটা দরকার ততটা যদি সাপ্লাই করতে পারে। আর আমরা যদি আমাদের প্র্যাক্টিশনাল লেবেল থেকে বলবো যে, অযথা এন্টিবায়োটিক ইউজ না করি, রোগীদের ক্ষেত্রে বলবো যে একটু ধৈর্য্য যদি ধরতে পারতো, আমি ঔষধ দিচ্ছি, যে যাবোনা, ফু দিয়ে ভালো হয়ে যাবে। ধৈর্য্যটা যদি তারা একটু ধরতে পারতো আর হচ্ছে

ফার্মেসি লেবেলে এন্টিবায়োটিক দেওয়া টোটালি প্রেসক্রিপশন ছাড়া বন্ধ করে দেওয়া গেলে রেজিস্ট্যান্ট বন্ধ হয়ে যেতো। সব লেবেলেই ফাংশন আছে। ২০:০০

প্রশ্নর্কতা:যার যার ভাগে সেটা পালন করতে হবে আরকি। আচ্ছা। এই চ্যালেঞ্জটা কোন জায়গায় তাহলে? রোগীদের ক্ষেত্রে আরকি। আমি ঠিকভাবে সময় মেপে মেপে আট ঘন্টা পরপর বা বারো ঘন্টা পরপর একটা এন্টিবায়োটিক খাবো বা পুরা কোর্স সাতদিনের কোর্স কমপ্লিট করবো, এটাও কি

উত্তরদাতা:এটা ওদের সচেতনতা বাড়াতে হবে। রোগীকে এন্টিবায়োটিক কি, কিভাবে কাজ করে,রেজিস্ট্যান্ট ব্যাপারটা ওদেরকে বোঝাতে হবে। তো এটা বোঝানোর জন্য বাংলাদেশের হিউজ জনগোষ্ঠীকে বোঝানো তো ইজি না। এটা একমাত্র সরকার যদি বলে যে, না, ধরেন একটা হসপিটালে প্রজেক্ট একটা রান করতে পারে। যে হসপিটালে এন্টিবায়োটিক যারা পাচ্ছে তাদেরকে, যারা আসতেছে তাদরেকে আমরা একটা সচেতনতামুলক কথা বলে দিলাম যে এরকম এরকম করতে হবে। আর হচ্ছে বেশী মনিটরিং দরকার প্রেসক্রিপশন ছাড়া এন্টিবায়োটিক বন্ধ করা। এই দুইটা জিনিস এনশিওর করতে পারলে অনেকটা হয়তো কমবে।

প্রশ্নর্কতা তো ওদের জন্য চ্যালেঞ্জ কোন জায়গায় যে আমি একটা রোগী। আমি কেন খাচ্ছিনা। আপনার দৃষ্টিকোন থেকে কি মনে হয়?

উত্তরদাতা:ঐযে আমি তো জানাতে পারছিনা। আমি তো একটা রোগীকে এতটা সময় দিতে পারতেছিনা যখন আউটডোরে হয়, আউটডোরে এই অতটুক সময়ের মধ্যে এটা এন্টিবায়োটিক, তুমি কিন্তু এটা হুট করে বন্ধ করবা না। সময় মেপে মেপে খাবা। কনসিকোয়েন্সটা, ওকে হয়তো আমি এতটা বলে ছেড়ে দিতে পারছি। কিন্তু না খেলে কি হবে, এই কনসিকোয়েন্সটা তো আমি ওকে বলতে পারিনা। এই সময়টুকু তো আমার কাছে নেই। এইটুক এনশিওর করতে পারলে যে আমি না বলে দিলেও আরেকজন বলে দিলো। এই ঔষধটা কিন্তু নইলে পরে আর কাজ করবেনা। তোমাকে এর থেকেও দামী ঔষধ খাওয়া লাগবে। এই জিনিসটা ওকে বোঝানোর দায়িত্বটা কাউকে নিতে হবে।

প্রশ্নর্কতা:তার মানে হচ্ছে চ্যালেঞ্জটা হচ্ছে ওরা আসলে ভালো মতো জানেইনা জিনিসটা।

উত্তরদাতা:ওরা জানেনা। ওরা কেন এন্টিবায়োটিক খেতে দেওয়া যাবেনা। বা কেন কি, এই জিনিসটা আমাদের দেশে ম্যাক্সিমাম জনগোষ্ঠীই জানেনা। শিক্ষিত শুধু বলবোনা, শিক্ষিতদের মধ্যেও অনেকে জানেনা।

প্রশ্নর্কতা:এবার পলিসি নিয়ে একটু কথা বলবো। পলিসি নিয়ে একটু কথা। যে আপনার কি মনে হয় এখানে কোন কন্ট্রোলিং বডি আছে, যেটা ড্রাগ কিভাবে ইউজ হচ্ছে বা এন্টিবায়োটিক বিশেষ করে এন্টিবায়োটিক কিভাবে ইউজ হচ্ছে এটা পর্যবেক্ষন করে?

উত্তরদাতা:আমার জানা নেই। এই ব্যাপারে কিছু জানা নেই। তবে আমি বছর দুয়েক, বছর তিন আগে গভমেন্ট এন্টিবায়োটিক রেজিস্ট্যান্ট নিয়ে কিন্তু ট্রেনিং এরেঞ্জ করেছিল। তখন কিন্তু মোটামুটি অনেক ডাক্তারকে, গভমেন্ট এমপ্লয়ি অনেক ডাক্তারকে রেজিস্ট্যান্ট বা ইন ফিউচারে এখন এন্টিবায়োটিক আর নতুন আসতেছেনা। এই ব্যাপারে এওয়ার করা হলো। তারপরে আসলে মনিটরিং এর ব্যাপারটা আমার জানা নেই।

প্রশ্নর্কতা:হসপিটালে মনিটরিং এটা জানা নেই। কিন্তু ড্রাগশপগুলোতে কি কোন মনিটরিং হয়?

উত্তরদাতা:মনে হয়না। আমার জানা নেই।

প্রশ্নর্কতা:এরকম কোন পলিসি আছে কিনা সরকারিতে? যে এন্টিবায়োটিক ইউজ নিয়ে কোন পলিসি বা এরকম?

উত্তরদাতা:পলিসি বোধ হয় নেই।

প্রশ্নর্কতা:আচ্ছা। তাহলে পলিসি থাকা কি দরকার? নৈতিক কোন পলিসি?

উত্তরদাতা:অবশ্যই। এক হচ্ছে ড্রাগ এডমিনিষ্ট্রেশনেরওতো একটা পলিসি থাকা দরকার। মনিটরিং থাকা দরকার। আর আমাদের দেশে তো লাইসেন্স ছাড়াই হিউজ ফার্মেসি আছে। যেখান থেকে ইচ্ছা সেখান থেকে কিনা যায়। এটা তো রিগুলেশন করার কথা সরকারের। এটা হচ্ছে না তো। আপনি আগে এনশিওর করতে হবে যে, আমার যেগুলো ড্রাগ শপ, সেগুলো আমি সবাইকে চিনি। সবাইকে চিনি, সবাই অনুমোদিত। তারপর সেকেন্ড স্টেপে গিয়ে তাদেরকে নিয়ন্ত্রন করতে হবে। সরকারি হিসেবে বাংলাদেশে যত ড্রাগ শপ আছে, আমা তো মনে হয় তার দশগুন ড্রাগশপ বাংলাদেশে আছে। তাহলে মনিটরিং কে কাকে করবে আর কিভাবে করবে।

প্রশ্নর্কতা:ওদের কাছে আসলে পুরা লিষ্টই নেই?

উত্তরদাতা: লিষ্টই নেই। আমার ইচ্ছা হলো আমি একটা দোকান দিয়ে কাজ শেষ করতে পারি। যার ইচ্ছা সে করতে পারতেছে।

প্রশ্নর্কতা:এখন দেখা যায় এখানে রাস্তার মধ্যে একটু পরপর হচ্ছে ফার্মেসি একটা দেখা যায়।

উত্তরদাতা:এই একটা। আর দুই নাম্বার হচ্ছে এন্টিবায়োটিক প্রোডাকশনের জন্য, সেফালোস্পোরিনের জন্য আলাদা প্লান্ট লাগে। কথা হচ্ছে সেফালোস্পোরিন আলাদা সেফালোস্পোরিন প্লান্টে হবে। এরকম বাংলাদেশের কয়টা কোম্পানি আলাদা প্লান্টে করতেছে। এগুলা তো রেগুলেশন করার কথা সরকারের। হাই লেবেলে করার কথা। দেখা যায় যে, যে কোম্পানি প্যারাসিটেমল বানানোর যোগ্যতা নেই, তার এন্টিবায়োটিক আছে।

প্রশ্নর্কতা:তাহলে ঐ এন্টিবায়োটিক এর কি আসলে ঐ ক্ষমতা আছে কিনা, আমি ঐটা জানতে চাচ্ছি। আসলে কি তাহলে

উত্তরদাতা:এখন কতটা কি, ম্যাক্সিমাম সময় দেখা যায় যে, তাদের হয়তো এক্টিভ ইনগ্রেডিয়েন্ট যেটা থাকে, খুবই মানে একটা ঔষধ যেখানে প্রোডাকশন করতে হয়তো সাপোজ যেখানে হয়তো ত্রিশ টাকা লাগে, ওরা সে ঔষধটা ড্রাগে বা ড্রাগিষ্টদের দোকানে ওরা সাপ্লাই দিচ্ছে বিশ টাকায়। তাহলে ঐ সে কিভাবে করে? নিশ্চয় ইনগ্রেডিয়েন্ট কম দেয়।

প্রশ্নর্কতা:মানে এরকম একটা পলিসি থাকা দরকার তারপরেও।

উত্তরদাতা:খুব সম্ভবত এন্টিবায়োটিক এর জন্য মানে এরকম কোন পলিসি আছে কিনা আলাদা সেফালোস্পোরিন প্লান্ট লাগবে, এটার বোধ হয় একটা ইয়ে আছে। কিন্তু এটা বাংলাদেশে মনিটর করার কেউ আছে কিনা, ড্রাগ এডমিনিষ্ট্রেশনের আসলে এখতিয়ার কতটুকু, বা কি কি প্ল্যান এটা আমার জানা নেই।

প্রশ্নর্কতা:তাহলে এইযে, একটু আগে বলতেছিলেন আরকি। অযৌক্তিভাবে অনেক সময় দরকার নেই, তারপরেও সে এন্টিবায়োটিক দিয়ে যাচ্ছে। এরকম কি তাহলে আমাদের দেশে দেখা যায়?

উত্তরদাতা:কি দেখা যায়?

প্রশ্নর্কতা:এরকম ব্যবহার দেখা যায়?

উত্তরদাতা:হায়, হায়। কি বলেন? সব। আপনি দশটা রোগীর সাথে কথা বলে আটটা রোগী দেখবেন অযৌক্তিকভাবে কোন ইন্ডিকেশন ছাড়া, কোন কথার্বাতা ছাড়া এন্টিবায়োটিকে চলে আসে। তখন কি বলার

প্রশ্নর্কতা:এক্ষেত্রে কি যে দিচ্ছে, তার কি এটা দেখতেছে যে, আমার আর্থিক লাভটা বেশী

উত্তরদাতা:হ্যা।

প্রশ্নর্কতা: রোগীর

উত্তরদাতা:আমার আর্থিক লাভ আর হচ্ছে আমাদের দেশে ঔষধ যারা বিক্রি করে,ওরাও কিন্তু রেজিস্ট্যান্স ব্যাপারটা নিয়ে ক্লিয়ার না। ওরাও জানেনা। রেজিস্ট্যান্স কি, ওরা চিন্তা করে এটা কাজ করবে না, অন্যটা কাজ করবে। ইন ফিউচারে যে কেউ কাজ করবে না, এটা ওদের নলেজে নাই। সো এই একটা ব্যাপার। আর দুই নাম্বার ব্যাপার আমি আমার টাকা পয়সা দেখবোনা? আমি ঔষধ একটা বিক্রি করে বেশী লাভ করতে পারতেছি, আমি সেটাই বিক্রি করবো। রোগীর ভালো হইলো নাকি মন্দ হইলো আমার দেখার দরকার কি, আমার পকেট ভরলো। এ ই টাইপের এটিটিউট থাকে।

প্রশ্নর্কতা:এক্ষেত্রে কি কোন ডাক্তার লেবেলে কেউ এরকম করে কিনা?

উত্তরদাতা:এই লেবেলে মনে হয় কম হয়। কারন কি ডাক্তার লেবেল, ডাক্তার পর্যন্ত যারা আসে, তারা দেখা যায় জেনুইন পেশেন্টগুলোই আসে। একটা রোগী কিন্তু এই হসপিটালের আউটডোরের কথা বাদ দেন, প্রাইভেটে যখন দেখায়, তখন সে কিন্তু মোটামুটি একটা ডাক্তারকে সে এতগুলো টাকা ভিজিট দিয়ে দেখাবে, একটু সময় নিয়ে যায়। তিন চারদিন হলে যায়। একটা কমপ্লিকেশন হওয়ার পরেই যায়। আর এমনি যে ডাক্তারদের লেবেলে কম ইউজ হয়, সেটা নয়। অনেক সময় বললাম না, আমাদের রেপুটেশনের কথা চিন্তা করে দিয়ে দিই। এ্যা, কি ডাক্তার, আমার অসুখ ভালো করতে পারলোনা। এরকম যেন কোন নাম না হয়। এটা চিন্তা করে অনেক ডাক্তারই ইউজ করে। আমি এসএ হোল সবার কথা ।

প্রশ্নর্কতা:সেটাই।

উত্তরদাতা:আবার অনেকের হচ্ছে দেখা যায় যে, দুর, রোগীর ঝামেলা, রোগী আবার ঘুরে দুইদিন পর আমার কাছে, রোগীকে আপনি বললেন যে, বাবা, দুইদিন পর আবার আসো। আমি টেষ্ট করে এন্টিবায়োটিক দিবো। রোগী শুনবেনা। দুইদিন পর আমার কাছে আসবেনা। অন্য জনের কাছে চলে যাবে। এসব চিন্তা থেকে অনেক সময় ডাক্তাররা এন্টিবায়োটিক দিয়ে দেয়।

প্রশ্নর্কতা:মানে নিজে রোগী ধরে রাখার ইয়া

উত্তরদাতা:নিজের রোগী ধরে রাখার জন্য বা নিজের রেপুটেশন চিন্তা করে বা আমি জানি যে, আমার রোগীর কমপ্লায়েন্স ভালো না। আমি যা বলবো, রোগী এরকম শুনবে, এরকম মানসিকতা রোগীর নাই। তখন আর কি করবে, বাধ্য হয়ে দিয়ে দেয়। যে থাক, একটা রিস্ক নিয়ে নিলঅম। ও যদি ভালো হয়, তো হয়ে গেল।

প্রশ্নর্কতা:এটা কোন ক্ষেত্রে বেশী হয়? মানে সরকারি বেসরকারি

উত্তরদাতা:সরকারি।

প্রশ্নর্কতা:সরকারি? কেন এটা সরকারিতে বেশী হয়?

উত্তরদাতা:আমাদের ধরেন আউটডোরে কত, নয়টা থেকে দুইটা। এই সময়টা তো বেশীরভাগ সময় দেখা যায় ওরা অনেকে কাজকর্ম করে। ছুটি নিয়ে আসে। দেখা যায় এক ঘন্টার জন্য আসে, ডাক্তার দেখায় চলে যাবো। আমি কিন্তু আর ফিরবোনা। এই কথা বলে। এইযে, আমার রোগী আর ফিরবেনা। হয়তো কমপ্লায়েন্স নেই। আমি ওকে দিয়ে দিই। ও যদি আসতে পারে, খেলো। এক্ষেত্রে কাজ করে এটা। আর আমার রেপুটেশনের কথাটা চিন্তা করে প্রাইভেট চেম্বারে। যে আমার রোগী আরেকজনের চলে গেল। বা আমি রোগী ধরে রাখতে পারতেছিনা। অথবা রোগী আমার উপরে অসন্তুষ্ট হবে, এটা আমি চাইনা। এগুলা কাজ করে প্রাইভেট চেম্বারে। দুইক্ষেত্রে দুই পারস্পেক্টিভে এন্টিবায়োটিক ইউজ হয়।

প্রশ্নর্কতা:তাহলে এরকম প্রেসক্রিপশনে আরো কিভাবে লিখলে রোগীরা ঠিকমতো এন্টিবায়োটিকটা খাবে? বা তাদের মধ্যে

উত্তরদাতা:এক হচ্ছে লিখতেই হবে বুঝে। যে আমার ইচ্ছা হলো আমি এন্টিবায়োটিক লিখে দিলাম না। এক নাম্বার। দুই নাম্বার হচ্ছে রোগীকে এনাফ টাইম দিয়ে আমি বলে দিলাম বা লিখে দিলাম যে এই ঔষধটা যেন বন্ধ না করেন, সময় বুঝে খাবেন। এতকিছু

লেখার যদি সময় দিয়ে, মিস করবেন না। লেখাচ্ছে না? আমাদেরতো অনেকেই প্রেসক্রিপশন লেখার চেয়ে বলাটা বেশী প্রেফার করে। এই ঔষধটাট দাগ দিয়ে দিলাম। এটা কিন্তু বাবা, এন্টিবায়োটিক। এতদিনের আগে বন্ধ করবেন না। পরে কিন্তু আপনারই ক্ষতি হবে। হেন তেন। এগুলা এইযে বুঝায় দেওয়ার মতো সময়টা দিতে হবে।

প্রশ্নর্কতা:দিতে হবে। তাহলে এই যে, ভোক্তার অধিকার, কনজিউমার রাইটস, এটা সর্ম্পকে আপনার কি মতামত?

উত্তরদাতা:আমাদের ভোক্তারাই তো সব উল্টাপাল্টা। এক্ষেত্রে কিন্তুএন্টিবায়োটিক রেজিস্ট্যান্সের ক্ষেত্রে ভোক্তার অধিকার না, ভোক্তার বরং বলা উচিত যে, আমি বুঝে শুনে খাবো। ঐতো অধিকার ফলায় গিয়ে নিয়ে আসে। আমি কিছু বলার আগেই সে এন্টিবায়োটিক খেয়ে চলে আসতেছে। এইযে একটু আগে তো দেখলেন ফ্ল্যাজিল খেয়ে চলে আসছে। এখন আদৌ তার প্রোটোজোয়ার ইনফেকশন কিনা, সেটা কিন্তু জানেনা। এখন ভোক্তা কাকে বলবেন, আমরা বরং এখন কেস করবো যে, তুমি অযথা খেয়ে আসলা কেন। এই টাইপের একটা অধিকার আমাদের দেওয়া উচিত। যে তুমি ৩০:০০

প্রশ্নর্কতা:ভোক্তাদের থেকে ডাক্তারদের অধিকারের দরকার এখন।

উত্তরদাতা:দুইটাই দরকার। আর ঐ আসলে সব কিছুর উপরে এই প্রেসকিপশন মনিটর করা আর হচ্ছে এন্টিবায়োটিক এর বিক্রিটা মনিটর করাটাই জরুরী। জাষ্ট বিক্রি ইয়ে করে দিক যে সবাই পারবে না এন্টিবায়োটিক বিক্রি করতে। প্রেসক্রিপশন ছাড়া কেউ পারবে না। এতটুক এনশিওর করলেই রেজিস্ট্যান্স ধপ করে অর্ধেকের নীচে নেমে আসবে। এইটুকই তো হচ্ছেনা।

প্রশ্নর্কতা সেটাও একটা কথা আরকি।

উত্তরদাতা:এটাই আসল।

প্রশ্নর্কতা:তাহলে এইযে, এন্টিবায়োটিক নেওয়ার ক্ষেত্রে আরকি রোগীরা কোথায় যেতে বেশী পছন্দ করে?

উত্তরদাতা:ফার্মেসিতে।

প্রশ্নর্কতা:ফার্মেসিতে?

উত্তরদাতা:হ্যা। নিজের পছন্দমতো, নিজের কোম্পানি চয়েস মতোন সব কিছু নিজের মতো। নিজের দাম মতোন। দেখা গেল আপনি হয়তো একটা এন্টিবায়োটিক লিখে দিলেন। ও গিয়ে বলবে কোন কোম্পানিরটা দাম কম, সে কোম্পানিরটা দেন। তাহলে এটা দিল, এই ডাক্তার শুধু শুধু বেশী দামেরটা লিখছে। এন্টিবায়োটিক দিছে, তাহলে কম দামেরটা দেন। এই একটা ইসু। আবার অনেকে ডাক্তার এটা দিছে, না চেঞ্জ করে দেন। আরো দামীটা দেন। দুই ক্ষেত্রে দুইভাবে কাজ করে। আমাদেরতো ডাক্তারদের উপরে আমাদের রোগীদের আস্থা অনেক কমে গেছে।

প্রশ্নর্কতা:ডাক্তারের উপরে?

উত্তরদাতা:ডাক্তারের উপরে।

প্রশ্নর্কতা:কেন এটা

উত্তরদাতা:কারন বাংলাদেশের সবাই ডাক্তার। বাংলাদেশের যত মানুষ, সবাই ডাক্তার। বরং যারা অথেনটিক তারাই ডাক্তার হয়ে উঠতে পারে নাই। বাংলাদেশের সবার সাথে সাথে তারাও এখন সাধারন মানুষ হয়ে গেছে। এখন আমিই সব জানি। আমি আমার আরেক রোগীর সাথে আমার একটা ইনফেকশন হলো। আমার পাশের লোকের কাছে আগে আমি শুনতে চাবো। তোমার না এরকম হয়ছিল, তুমি কি ঔষধ খায়ছিলা? আমি কিন্তু আগে ডাক্তারের কাছে যাবো না। এরকম চিন্তা করে আমাদের রোগীরা। আস্থা হারায় ফেলতেছে। আর আরেকটা হচ্ছে দালাল প্র্যাক্টিস। সারা বাংলাদেশে দেখবেন যে, দালাল প্র্যাক্টিস অনেক।

প্রশ্নর্কতা:কিরকম?

উত্তরদাতা:হসপিটালের জন্য, ডায়াগনষ্টিকের জন্য রোগী ধরে ধরে নিয়ে যাচ্ছে। আমি হয়তো বললাম যে, রোগী, তুমি চলে যাও, আমি রেফার করে দিলাম অন্য জায়গায়। আমি পারতেছিনা। তখন হয়তো ওকে ধরে নিয়ে গেল। ধরে নিয়ে গিয়ে একটা হসপিটালে ভর্তি করলো। বা ঐখান থেকে দেখা গেল যে জিনিসটা বিশ হাজার টাকায় হতো, ওরা পঞ্চাশ হাজার টাকায় করে নিয়ে বাকী টাকা নিজের পকেটে নিয়ে নিচ্ছে। এবং রোগীরা ওদের কথায় উঠে বসে। টঙ্গী এলাকায় রোগীরা দালালদের কথায় উঠে বসে। আপনার ডাক্তারের কথা শুনবেনা। কোন দরকার নেই, কি দরকার।

প্রশ্নর্কতা:এটা কি আপনার কি মনে হয়, এটা শুধু টঙ্গী এলাকায় হবে নাকি ওভারঅল বাংলাদেশে?

উত্তরদাতা:আমি আমার টঙ্গীর অভিজ্ঞতায় বলতেছি। এখন আমি দিনাজপুরের অভিজ্ঞতা এরকম না। দিনাজপুরে কোন এরকম ছিলনা। এরকম কোন হিস্ট্রি ছিলনা। কিন্তু আমি টঙ্গীতে দেখতেছি এটা হিউজ। ধরে নিয়ে চলে যাচ্ছে। এই টাইপের। ওদের উপর আস্থা বেশী। এক ডাক্তার, আরে দুর, এটা কোন ডাক্তার দেখায়ছো, বাদ। ঐ ঔষধ বন্ধ। চলো, আরেক ডাক্তার দেখায় নিয়ে আসি। ঐ প্রেসক্রিপশন ছিড়ে ফেলে দিয়ে আরেক ডাক্তারের কাছে নিয়ে গেল। আর পরের ডাক্তার হয়তো জানলোও না যে, আগে কি ছিল। এগুলা তো বাংলাদেশে আছে।

প্রশ্নর্কতা:তাহলে আপনাদের হসপিটালে ডিসপোজাল সিস্টেমটা কিরকম? ওয়েষ্ট ডিসপোজাল ধরেন যেগুলো এক্সপায়ার ডেট মেডিসিন বা ডেমেজ মেডিসিন এগুলো?

উত্তরদাতা:এগুলার জন্য তো আলাদা ষ্টোর কিপার বা ফার্মাসিস্ট আছে, ওরা দেখে দেখে করে। আর এটা পুরোটা কন্ট্রোল করে সিভিল সার্জন অফিস থেকে। আমাদের এই হসপিটালটা তো সিভিল সার্জন অফিসের ডিরেক্ট আন্ডারে। ঔষধ আসেও ঐখান থেকে। ষ্টোরের এখানে বেশীদিনের ক্যাপাসিটি নেই। অল্প দিনের ঔষধ এনে এনে দেওয়া লাগে আবার সিভিল সার্জন অফিস থেকে ডিরেক্ট আসে। অন্য জায়গায় যেমন হেলথ কমপ্লেক্সে মান্থলি ঔষধটা চলে আসে। আমাদের এখানে সেটা না।

প্রশ্নর্কতা:কিভাবে আসে তাহলে এখানে?

উত্তরদাতা:সিভিল সাজর্নের ঐখানে দেখা যায় যে, তিনদিন চারদিন সাতদিন পরপর গিয়ে গিয়ে ঔষধ নিয়ে আসতেছে।

প্রশ্নর্কতা:তাহলে ঐ এক্সপায়ার ডেটা এখানে হওয়ার চান্স

উত্তরদাতা:হয় কিছু কিছু ঔষধ। যেমন, দেখা যায় যে, আমাদের ইকোস্পিরিন, এগুলা অনেক দিন, কম দামী ঔষধ তো। রোগীরা এটা নেওয়ার জন্য বারবার আসেনা। কিন্তু আবার রেনিটিডিন, অমিপ্রাজল, ইসোমিপ্রাজল এগুলা থাকার প্রশ্নই আসেনা। এন্টিবায়োটিক থাকবেইনা। কোন ধরনের ক্রিম অয়েন্টমেন্ট, আই ড্রপ থাকবেনা। শেষ হয়ে যাবে।

প্রশ্নর্কতা:শেষ হয়ে যাবে।

উত্তরদাতা:চাহিদার তুলনায় সাপ্লাইও কম। আবার ডিমান্ডও বেশী।

প্রশ্নর্কতা: তো আবার ধরেন, এটা তো একটা হসপিটাল। এখানে তো হসপিটালে ভর্তি থাকে রোগীরা। যে ডিসপোজাল যে, ইয়েটা আরকি, ওয়েষ্টগুলো, হসপিটালে যে ইয়ে, যেহেতু ভর্তি থাকতেছে, ভর্তিও যে ইয়েগুলো,ওয়েষ্টগুলো আরকি, হসপিটাল যে ওয়েষ্ট, ঐগুলো কিভাবে ডিসপোজ করেন এখানে হসপিটালে?

উত্তরদাতা:হসপিটালেরটা বোধ হয়, আমি জানিনা। মানে আমি এখানে যেহেতু নতুন পোষ্টিং হয়ে আসছি। এজন্য আমার এখন পর্যন্ত এতখানি দেখার সময় হয়নি বা সুযোগও হয়নি।

প্রশ্নর্কতা:টঙ্গীতে কতদিন হলো আপনার?

উত্তরদাতা:টঙ্গীতে অনেক বছরই। প্রায় ছয় সাত বছর। এই হসপিটালে মানে আমি এর আগে ঢাকায় ছিলাম। পোষ্টিং ঢাকায় ছিল। রিসেন্ট পোষ্টিং এখানে হয়ছে।

প্রশ্নর্কতা:তাহলে এইযে ইয়া, হসপিটাল এটা তো আপনি জানেননা। এমনি হসপিটালে ডিসপোজাল সিস্টেমটা কিরকম? ৩৫:০০

উত্তরদাতা:ডিসপোজালে তো সরকারিভাবে আলাদাভাবে ইয়ে দেওয়া আছে। চার রঙের কন্টেইনার দেওয়া আছে যে, ইনফেক্টেডগুলো এক জায়গায় যাচ্ছে, তারপর হসপিটালের যে বেডশিটগুলো ধোয়, এখানেই ধোয়। ধোপা আছে, এখানেই ধোয়, এখানেই শুকায়। আর ল্যাবেরগুলো ওরা আলাদাভাবে ওরা ডিসপোজাল করে ফেলে। আর বাকীগুলোর কথা আমি জানিনা। কিন্তু ইয়েটা মেইনটেইন করে। চার রঙের যেটা কন্টেইনার মেইনটেইন করার কথা, ঐটা কন্টেইনারের সিস্টেমটা মেইনটেইন করতেছে।

প্রশ্নর্কতা: চার রঙের কন্টেইনার মানে আমি ঠিক বুঝিনি।

উত্তরদাতা:মানে হলুদ, আমার ইনফেক্টেডের জন্য লাল, তারপর হচ্ছে নরমাল ওয়েষ্টের জন্য কালো, তারপর এমনি আমার হসপিটালে যেগুলো ইনফেক্টেড না, নন ইনফেক্টেড সেগুলোর জন্য ইয়েলো, এগুলা মেইনটেইন করে।

প্রশ্নর্কতা তো এগুলো কোথায় ফেলে আসলে?

উত্তরদাতা:আল্টিমেটলি কোথায় ফেলে আমি জানিনা। এটার খোঁজ নেওয়া হয়নি।

প্রশ্নর্কতা:তাহলে এই যে মেডিকেল রিপ্রেজেন্টিভ যারা আছে, এরা কি কোনভাবে রোগীকে প্রভাবিত করতে পারে এন্টিবায়োটিক ব্যবহারের ক্ষেত্রে?

উত্তরদাতা:এরা রোগীকে প্রভাবিত করতে পারেনা। এরা ড্রাগ সেলারদের প্রভাবিত করতে পারে। কারন উনাদের সাথে তো রোগীদের ঐভাবে কথা হয়না। উনারা গিয়ে গিয়ে বলতে পারে এইযে ফার্মেসি ঔষধ বিক্রি করতেছে, তাদের। যে এটা বিক্রি করো। ওরা এখান থেকে তো কিছুটা শুনে। এখন কিন্তু এটা নতুন ঔষধ। এভাবে কিছুটা প্রভাবিত করতে পারে।

প্রশ্নর্কতা:ইনডিরেক্টলি?

উত্তরদাতা:ইনডিরেক্টলি। ডিরেক্ট রোগীকে না। সেলারকে।

প্রশ্নর্কতা:সেলারকে। ঠিক আছে। আচ্ছা। আপনার ইয়েতে এখানে ট্রেনিং, একটা তো এমবিবিএস ইয়ে করা। এটা ছাড়া আপনার কোন ট্রেনিং করা আছে?

উত্তরদাতা:না।

প্রশ্নর্কতা:আর কোন ট্রেনিং করা নাই?

উত্তরদাতা:না।

প্রশ্নর্কতা:আর কোন ডিগ্রী বা অন্য কোন

উত্তরদাতা:না।

প্রশ্নর্কতা:আচ্ছা। এছাড়া আপনার আর কোন কিছু বলার আছে কিনা আমাদের? মানে যেটা হয়তো আমি জিজ্ঞেস করি নাই আপনাকে বা আপনি বলতে চাচ্ছেন এম আর সর্ম্পকে, এন্টিবায়োটিক রেজিস্ট্যান্স সর্ম্পকে?

উত্তরদাতা:না। আমি মনে হয় সব মোটামুটি ওপেনলি বলেই ফেলছি। আমার স্বল্প জ্ঞানে আমি যতোটা বা অভিজ্ঞতায় আমি যতোটা দেখলাম। এটা হয়তো আমি আমার পারস্পেক্টিভে বললাম। এসএ হোল সিনারিটা এরকম নাও হতে পারে। অথবা আমি হয়তো টঙ্গী এলাকার সাথে জড়িত। এজন্য হয়তো আমি টঙ্গী এলাকার সিনারি বললাম। সারা বাংলাদেশে হয়তো এর থেকে উন্নত হতেও পারে। আবার জেলা হসপিটালগুলোতে বা সদর হসপিটালগুলো, ঐখানে যেহেতু কনসালটেন্ট লেবেলের মানুষজন থাকে। উনাদের হয়তো মনিটরিংটা আলাদা হতে পারে। ঐটা তো আর আমার জানা নেই। এজন্য আমি আমার অভিজ্ঞতা, আমার পারস্পেক্টিভটুকুই আমি শেয়ার করলাম। বাকী আসলে, আমার কথাটাকেই হানড্রেড পারসেন্ট ধরে নিয়ে

প্রশ্নর্কতা:না, না। এটা হচ্ছে

উত্তরদাতা:এভাবে চিন্তা করাটা ঠিক হবেনা।

প্রশ্নর্কতা:হ্যা। সেটাই। তাহলে আপনাদের এখান থেকে ঔষধ যারা নিচ্ছে, রোগী আরকি। পেশেন্টরা কোন মানে ওদের সোসিও ইকোনোমিক লেবেলটা কোন জায়গায়?

উত্তরদাতা:একদম লোয়ার ক্লাস আর লোয়ার মিডল ক্লাস।

প্রশ্নর্কতা:একদম হায়ার ক্লাস কি

উত্তরদাতা:আসেনা।

প্রশ্নর্কতা:এরা সরকারিতে আসেনা?

উত্তরদাতা:এরা সরকারিতে খুবই কম আসে। এরা কিছু কিছু এরা আবার আসে হচ্ছে যে, তাদের পুওর রিলেটিভদের নিয়ে। আর টঙ্গীতে যাদের, যদি আমরা টঙ্গীর ইনকাম চিন্তা করি, ইনকাম দিয়ে আসলে এদের স্ট্যাটাস বিচার করা যাবেনা। হয়তো অনেকের অনেক ইনকাম। কিন্তু এরা লাইফ লিড করে মিডল ক্লাসের মতোন। অনেক সম্পত্তি কিন্তু এরা ঐভাবে লাইফ লিড করেনা। তবে সবচেয়ে বেশী আসে লোয়ার আর মিডল ক্লাসও মোটামুটি ভালোই আসে। খারাপ না। হায়ার ক্লাস খুব কম।

প্রশ্নর্কতা:এটা কি মানে আপনি তো কয়েকটা হসপিটালে সম্ভবত ইয়া করছেন। আপনার পোষ্টিং ছিল। তো সে অনুসারে আপনার কি মনে হয়, হায়ার ক্লাসের এরা কি হসপিটালে চিকিৎসা নিতে যায় নাকি কোথায় এরা চিকিৎসা নেয় বেশী?

উত্তরদাতা:এরা প্রাইভেটেই স্বাচ্ছন্দ্য বোধ করে। মানে সরকারিভাবে না। কারন হচ্ছে তারা চায় হসপিটালের, আমার পাশের রোগীটাও আমার লেবেলের হবে। এরকম একটা এটিটিউট থাকে। এখানে তো মিক্স রোগী। সব ধরনের রোগী মিক্স। পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতার ইসুটাট চিন্তা করে। অনেকের স্ট্যাটাসের সাথে যায়না। যে আমি একটা সরকারি হসপিটালে যাবো। আর আমাদের যারা হায়ার ইয়ে, তাদের অনেকেরই ধারনা করে মেডিকেল কলেজ হাসপাতালগুলা আসলে শুধু গরীবদের জন্য। ঐখানে কেউ কিছু জানেনা। অথচ ঐটা হাইয়েষ্ট। ঐখানে যে, সবার প্রোডাকশন হাউজ, এটা অনেকে বুঝেনা।

প্রশ্নর্কতা:এটা কেন তাদের নেগেটিভ এই চিন্তাটা?

উত্তরদাতা:আমার টাকা আছে। আমার টাকা শো করবো। আমি প্রাইভেটে যাবো। বা আমার স্ট্যাটাসের সাথে যাচ্ছেনা। সরকারি হাসপাতালে কেন যাবো। এরকম একটা। আর আসলে উচিতও না। কারন হচ্ছে আমাদের দেশের এত গরীব মানুষ আছে যে, যারা

এই যেমন রিক্সা চালায় এক একদিনের ঔষধ কিনে খাচ্ছে। তারা বরং আসলে, তারা ফ্রি সার্ভিসটা নিলে ভালো। আমার ক্ষমতা আছে। আমি যাইনা, আমি বাইরে দেখাই না। তাহলে অন্তত তারা চিকিৎসা টা ঠিকমতো পাবে। একদিকে এটা পজিটিভ।

প্রশ্নর্কতা:মানে হায়াররা যে আসতেছেনা, হায়ার ক্লাসের যারা

উত্তরদাতা:হ্যা। ঐটা না আসা একদিকে, পুওর মানুষগুলা, সরকারতো আর এতো, সবার জন্য এনশিওর করতে পারছেনা। ওরা ঠিকটা পাক। ও যদি আমার সলভেন্ট মানুষজন না আসে, ওরা তো ঠিকটা পাবে। ওরা একটু সময় বেশী পাবে। ওরা একটু ঔষধ বেশী পাবে। পাক না। ক্ষতি কি। থাক, ওরা না আসুক। এটা একটা পজিটিভ দিক। আমার মনে হয় এটা পজিটিভ। না আসা।

প্রশ্নর্কতা:ঠিক আছে তাহলে, ধন্যবাদ। আমাদের প্রায় চল্লিশ মিনিট হয়ছে আরকি। ঠিক আছে। থ্যাঙ্ক ইউ।

উত্তরদাতা:আচ্ছা।

----------oooooooooooooooo----------