

Name of the study area: Rural
Data Type: IDI with Qualified Private Doctor
Length of the interview/discussion: 38:57min.
ID: IDI_AMR307_SLM_PrivtDR_Hu_R_30 Oct 17

Demographic Information:

Gender	Age	Education	Seller/prescriber	Category	Year of service	Ethnicity	Remarks
Female	53	MBBS	Qualified Private Doctor	Human	17 years	Bangali	

প্রশ্নকর্তা:আচ্ছা। আমার নাম হচ্ছে ---। আমি কলেরা হাসপাতাল থেকে আসছি। আমরা একটা এন্টিবায়োটিকের ব্যবহার নিয়ে একটা গবেষণার কাজ করছি। এই কাজটা করতে গিয়ে আমাদের যে ইয়েটা, এখানে ডক্টর লেবেলে যারা আছে এবং প্রাইভেটলি যারা প্র্যাক্টিস করতেছে, তাদের সাথে আমি কিছু কথা বলবো আরকি। কেমন আছেন?

উত্তরদাতা:ভালো।

প্রশ্নকর্তা:তাহলে আমি জানতে চাইবো আপনার এখানে প্র্যাক্টিসটা কতদিন ধরে হচ্ছে, কত বছর?

উত্তরদাতা:আমার?

প্রশ্নকর্তা:হ্যাঁ। মানে ডাক্তার হিসাবে আরকি।

উত্তরদাতা:প্র্যাক্টিস তো সতের বছর।

প্রশ্নকর্তা:অনেক দীর্ঘ সময় তো। হ্যাঁ। তো এই সতের বছরের ইয়েতে আপনার কি মনে হচ্ছে এন্টিবায়োটিকের ব্যবহারটা কি বৃদ্ধি পাচ্ছে নাকি কমছে?

উত্তরদাতা:না। অনেক বেশী।

প্রশ্নকর্তা:অনেক বেশী?

উত্তরদাতা:অনেক বেশী।

প্রশ্নকর্তা:আচ্ছা। এটা কিভাবে অনেক বেশী মানে এত যদি ইলাবোরেট করেন।

উত্তরদাতা:অনেক বেশী মানে ফার্মেসি থেকে বেশী মেডিসিন কেনা হয়। এবং ডাক্তার না, কোয়াক যাদের, তাদের কাছ থেকে ঔষধগুলো আগে কিনে ফেলে। আমাদের কাছে যখন আসে মানে ফ্রেশ পেশেন্ট পাওয়া যায়না। কম। দেখা যায় পুটলা করে ঔষধ নিয়ে আসে। বা এসে বলে যে, বাচ্চাকে এই এই ঔষধ আমাদের খাওয়ানো হয়ে গেছে। তাও খাওয়ায় কি দুইদিন বা তিনদিন। কমে না। আর একজনের কাছে যায়। সে আবার ঐটা ক্যানসেল করে আরেকটা দেয়।

প্রশ্নকর্তা:আচ্ছা। ঐ কোয়াকের কাছেই?

উত্তরদাতা:হ্যা। কোর্সগুলো কমপ্লিট হয়না। তারজন্য আস্তে আস্তে রেজিস্ট্র্যান্ট গ্রো করে বেশী। এরকম হয়।

প্রশ্নকর্তা:মানে এভাবেই এন্টিবায়োটিকের ব্যবহারটাও বৃদ্ধি পাচ্ছে?

উত্তরদাতা:বৃদ্ধি পাচ্ছে বেশী। রেজিস্ট্র্যান্টও বেশী। কাজ হয়না মোটেই।

প্রশ্নকর্তা:তখন আপনারা কি করেন? মানে যখন দেখতেছেন যে, একটা পেশেন্ট দুই তিনটা কোয়াক ডাক্তারের ইয়েতে কোর্স কমপ্লিট না করে আপনার কাছে আসলো। এরকম রোগীদের ক্ষেত্রে কি করেন?

উত্তরদাতা:সেগুলো আমার জ্ঞানে যতটুকু আসে, সেগুলো অন্য কোন একটা ঔষধ সিলেক্ট করে যেটা তার রেসপন্স করবে মনে হয়, তখন তাকে সেগুলো প্রয়োগ করা হয়। কিন্তু এখানে তো আমরা কালচার টেস্ট বা এই টেস্টগুলো তো করার সুযোগ নেই আমাদের। যে তার কোন জীবানু রেজিস্ট্র্যান্ট গ্রো করলো কিনা, বা কোনটা সেনসিটিভ আছে, এটা তো আমরা করতে পারিনা সবসময়। কিন্তু আমাদের নিজেদের অভিজ্ঞতা থেকে হয়তো অন্য কোন ঔষধ রোগীকে আমরা প্রয়োগ করে থাকি। ঐরকম হয় আরকি।

প্রশ্নকর্তা:এভাবেই চলতেছে? আরেকটা জানবো যে এন্টিবায়োটিকের যে ইয়া যখন দিচ্ছেন, এন্টিবায়োটিক প্রেসক্রাইব করতেছেন, তখন সে অভিজ্ঞতার আলোকে কারন আপনা দীর্ঘ সময়ের অভিজ্ঞতা আরকি। ঐ অভিজ্ঞতাগুলো আর একটু শেয়ার করবেন। কারন কোন পেশেন্টের ক্ষেত্রে আপনি নির্দিষ্টভাবে কিভাবে এন্টিবায়োটিক দিবেন, এটা কিভাবে সিদ্ধান্ত নেন?

উত্তরদাতা:সিদ্ধান্তগুলো নেওয়া হয় মেইনলি মানে একটা পেশেন্টের যে ডিজিজ, তার সিভিয়ারিটির উপর। যদি আলি স্টেজে আসে, তখন তো এন্টিবায়োটিক ইউজ করা হয়না। সেগুলো আরো কয়েকদিন অবজার্ভেশনে রাখা হয়। যখন দেখা যায় যে, কোন ঔষধে মানে এন্টিবায়োটিক না দেওয়াতে আমার পেশেন্টের রেসপন্স হচ্ছেনা। ভালো হচ্ছেনা। তখন আমরা এন্টিবায়োটিকে একটা প্রয়োগ করে থাকি আমরা। তখন চিন্তা ভাবনা করে। এরকম করা হয়।

প্রশ্নকর্তা:তো যখন ফলো আপে যে রাখলেন, সে কি আসলে আসে এরপরে আপনার কাছে?

উত্তরদাতা:আমাদের পেশেন্টগুলো আসে। ম্যাক্সিমাম আসে। হঠাৎ দুইএকটা দেখা যায়যে, হয়তো কোন কারনে সে, আমি আসতে বললাম এক সপ্তাহ পরে। সে আসতে পারলোনা। কিন্তু আমার পেশেন্টগুলো মোটামুটি যেগুলোকে যেভাবে ডেট দেওয়া হয়, ম্যাক্সিমাম পেশেন্টই আসে।

প্রশ্নকর্তা:আচ্ছা। তাহলে তো ঐ হিসাবে তাদের অবজার্ভেশনটা হচ্ছে আরকি।

উত্তরদাতা:হয়। হঠাৎ দুই একটা পেশেন্ট আসেনা।

প্রশ্নকর্তা:তো আরেকটা জানবো হচ্ছে আপনার এইযে এন্টিবায়োটিক লেখার ক্ষেত্রে কোন চ্যালেঞ্জ ফেস করছেন কিনা আজ পর্যন্ত যেহেতু সতের বছরের অভিজ্ঞতা থেকে?

উত্তরদাতা:চ্যালেঞ্জ বলতে?

প্রশ্নকর্তা:চ্যালেঞ্জ বলতে দেওয়ার সময় কোন চ্যালেঞ্জ মনে হয়েছে কিনা। এইযে এন্টিবায়োটিক দিচ্ছি মানে কনফিউশন বা চ্যালেঞ্জ বা কিছু একটা বা কোন কারনে কোন সমস্যা?

উত্তরদাতা:না। সেরকম কিছু হয়না।

প্রশ্নকর্তা:সেরকম কিছু হয়না?

উত্তরদাতা:না। ঐরকম কিছু নাই।

প্রশ্নকর্তা:তো ধরেন যখন একটা রোগী আসলো। যেমন আপনি বললেন যে, তাদের কালচার টেস্ট করা হয়না আসলে কোনটা এন্টিবায়োটিক কোন ঔষধটা সেনসিটিভ হয়ে গেছে, এটা জানেন না। তখন আপনি কোন চিন্তা করে তখন যখন দেন, সেট কি আপনার চ্যালেঞ্জ মনে হয়না?

উত্তরদাতা:তাতো হয়ই। কিন্তু সেটার বললাম যে, রোগীল অবস্থা বুঝে বা কি কি মেডিসিন খাওয়া হয়ে গেছে অলরেডি। এখন তো অনেক গ্রুপের ঔষধ নতুন আসছে বাজারে। সেগুলো থেকে সিলেক্ট করা হয় যে, না, এগুলো যেহেতু তার ভালো রেসপন্স করলোনা অথবা সে পেশেন্ট মেডিসিনটা ঠিকমতো ব্যবহার করে নাই। সেখানে আমার চিন্তা থেকে যেটা আমি ভালো মনে করি, তখন তাকে সেই এন্টিবায়োটিকটা প্রয়োগ করা হয়।

প্রশ্নকর্তা:তখন সেটাকে চ্যালেঞ্জ বা ইয়ে হিসেবে দেখেন কিনা, আপনি নিজেই দেখেন কিনা? মানে নিজের অনুভূতিতে আরকি ডাক্তার হিসেবে এই ব্যাপারটাকে চ্যালেঞ্জ হিসেবে মনে করেন কিনা? ৫:০০

উত্তরদাতা:না। সেরকম কিছু মনে হয়না। চ্যালেঞ্জের মতো যেটা তা না। তারপরও অনেক সময় সব পেশেন্ট যে সুস্থ হয়ে যায়, তা তো না। কিছু পেশেন্ট তো ফিরেও আসে। ভালো ঔষধ দেওয়ার পরও অনেক সময় দেখা যায় কাজ হচ্ছেনা। ঐরকম চ্যালেঞ্জ বলতে সেরকম কিছু মনে হয়না।

প্রশ্নকর্তা:আচ্ছা। যখন ফিরে আসে এরকম, তখন আপনারকি, কেন ওরা ফিরে আসে? ঐ ঔষধ আসলে কাজ করেনা কিজন্য?

উত্তরদাতা:কাজ করেনা ঐজন্য হয়তোবা তার রেজিস্ট্র্যান্ট ছিল। সেটা তো আমাদের জানা থাকেনা। যেহেতু কোন কালচার টেস্ট করার সুযোগ থাকেনা। ঐরকম লোকের যদি ফেইল হয়, সেগুলো চেষ্টা করি ব্লাড কালচার করানোর। সেটাও আসলে করানো হয়। কুমুদিনিতে করানো হয়।

প্রশ্নকর্তা:কুমুদিনিতে করানো হয়। আচ্ছা। এখানে একটাই ইয়া। কুমুদিনি, যেখানে কালচার টেস্ট করা হয়?

উত্তরদাতা:করা হয়।

প্রশ্নকর্তা:আচ্ছা। তাহলে আপনি সচরাচর এন্টিবায়োটিক কোন কোন গ্রুপগুলো দেন?

উত্তরদাতা:কোন কোন ঔষধগুলো?

প্রশ্নকর্তা: এন্টিবায়োটিকগুলো আরকি।

উত্তরদাতা:এজিথ্রোমাইসিন, সেফাডিন, সেফোরক্সিম, সেফিক্সিম। ক্লিভামাইসিন। সেফট্রিউটিন। বেশী সিরিয়াস হলে সেফট্রিএক্সন ইনজেকশন।

প্রশ্নকর্তা:তো এগুলো দেওয়ার সময় এগুলো কোন কোন আসলে রোগের ক্ষেত্রে দেওয়া হয়। আসলে আমি তো এই ইয়েতে

উত্তরদাতা:রোগ হলো আমার যে পেশেন্টগুলো আসে, এগুলো ম্যাক্সিমাম আসে ডায়রিয়া, আর আসে রেসপিরেটরি ইনফেকশন, এন্টারিক ফিবার। এই তিনটা কেস আমরা বেশী পেয়ে থাকি। সেই হিসাবে দেওয়া হয় আরকি।

প্রশ্নকর্তা:তাহলে ঐ মানে তখন অলরেডি তারা আপনার কাছে যেমন আগেই বলছেন যে, ফ্রেশ রোগী হচ্ছে আপনি কম পান। সেক্ষেত্রে রোগীরা আসলে কি শুধু এই মির্জাপুর এরিয়া থেকে আসে নাকি একটু বাইরে থেকে, গ্রাম

উত্তরদাতা:না। বাইরে থেকে আসে। মির্জাপুরের প্রপারের সব রোগী না।

প্রশ্নকর্তা:হ্যাঁ।

উত্তরদাতা:মির্জাপুর থানার যেগুলো একটু রিমোট এরিয়া, সেসব জায়গা থেকে আসে। অন্য থানারও থাকে।

প্রশ্নকর্তা:তাহলে এই যেমন আপনাদের এখানে মির্জাপুরেই তো অনেক হাসপিটাল, ক্লিনিক এবং ডাক্তার এভেইলএবল। তাহলে এইযে এখানকার রোগীরা কি বেশী ঐ এন্টিবায়োটিক রেজিস্ট্যান্ট হিসাবেই আসে নাকি রুরালেরগুলো আসে?

উত্তরদাতা:রুরালের আসে, প্রপারেরও আসে। কারন হয়কি সবসময় ডাক্তারের কাছে আসতে চায়না। ঐ ফার্মেসিতে বলে অসুখ কি তার, কি সমস্যা, ঔষধ দেন। আর ফার্মেসির যে লোক থাকে, তারা তো এখন সব ঔষধই বিক্রি করে প্রেসক্রিপশন ছাড়া। সে কম দামী এন্টিবায়োটিক থেকে আরম্ভ করে ঐ মানে সেফিক্সিম পর্যন্ত, হায়ার এন্টিবায়োটিক পর্যন্ত। কোন প্রেসক্রিপশন লাগেনা তো।

প্রশ্নকর্তা:এমনি বিক্রি করতেছে?

উত্তরদাতা:তারা তো বিক্রি করে দেয়। তারাও কিনে ফেলে। একদিনের জুরেও কিনে ফেলে। আমরা বলি যে একদিনের জুরে একটা প্যারাসিটেমল কিনে খাওয়াতে। না সারলে পরে আসতে। কিন্তু বলে ডাক্তার দিল। তারা তো ঐ ফার্মেসির লোকগুলোকেই মনে করে যে ডাক্তার। এটা মনে করে। তারপর অনেকেই ভালো হয়। তারা হয়তো আসেনা। কিন্তু যেগুলো ভালো হয়না, সেগুলো আবার ফিরে আসে। আর এখন তো ফার্মেসিও বেশী। সবজায়গায় তো ফার্মেসি এভেইলএবল। আগে তো হচ্ছে কোন একটা মেডিসিন কিনতে গেলে শহরে আসতে হতো। গ্রামাঞ্চলে বা এরকম ঔষধ ছিলনা। এখন হাতের কাছে হওয়াতে আর টাকার খুব একটা এখন অভাব নাই মানুষের।

প্রশ্নকর্তা:মানে কিনে খায়তে পারে?

উত্তরদাতা:দুই চারশো টাকার ঔষধ মানে প্রেসক্রিপশন ছাড়া কেনা কোন ব্যাপার না।

প্রশ্নকর্তা: প্রেসক্রিপশন ছাড়া দুই চারশো এমনিই কিনে ফেলে?

উত্তরদাতা:এমনিই কিনে ফেলে। তাদেরও টাকা আছে হাতের কাছে ফার্মেসি আছে। ঠিক আছে, একটু খাওয়াই দেখি। যদি ভালো না হয়, তো মির্জাপুর যাবো। এভাবে তো ঔষধগুলো কিনে ফেলে। দোকানও বেশী, টাকাও বেশী। সব মিলায়ে।

প্রশ্নকর্তা:হাতের কাছে পায়?

উত্তরদাতা:হাতের কাছে পায়।

প্রশ্নকর্তা:তো এছাড়া আপনি যখন এন্টিবায়োটিক দিচ্ছেন তখন আপনি কোন জেনেরেশনটা বেশী আগে চূজ করেন? যে প্রথম জেনেরেশন, দ্বিতীয় জেনেরেশন, তৃতীয় কোনটাকে আগে চূজ করেন দেওয়ার সময়?

উত্তরদাতা:বেশীরভাগ সেকেন্ড জেনেরেশন।

প্রশ্নকর্তা:বেশীরভাগ?

উত্তরদাতা:বেশীরভাগ সেকেন্ড জেনেরেশন। থার্ড জেনেরেশনটা একটু পরে দিই। সেকেন্ড জেনেরেশনটা একটু বেশী প্রেফার করি। ফার্স্ট জেনেরেশন এর চেয়ে। কাজ হয়না ভালো। মানে যেটা মনে হয় এখন মনে হয়না এমোক্সিসিলিন দিলে কাজ হবে। এরকম মনে হয়। রোগীর অবস্থা দেখে বা পেরেন্টসরাও তো ওরিড থাকে। খালি তাড়াতাড়ি ভালো করে দেন। কালকেই যেন ভালো হয়।

প্রশ্নকর্তা:হ্যাঁ। সেটাই।

উত্তরদাতা:এটাই সমস্যা হয়। না লিখলে হয়তো ফাস্টজেনেরেশন লিখলাম। রোগীদের রেসপন্স একটু দেরীতে হচ্ছে, হয়তো সারতো। কিন্তু গার্ডিয়ানরা তো ওয়েট করতে চায়না। পরের দিন বা দুইদিন পরেই দেখা যায়যে, এসে হাজির। জ্বর কমেনা। হয়তোবা সেফ্রাডিনেও কমতো। সে যদি সাতদিন খাওয়ায়, একটু ধৈর্য ধরে খাওয়ায়,হয়তো সেফ্রাডিনেও কমে যেতো। কিন্তু সে তো সাতদিন ওয়েট করতে চায়না।

প্রশ্নকর্তা:তার মুহূর্তেই

উত্তরদাতা:তাড়াতাড়ি রেসপন্স চায়, যার জন্য প্রথমেই হয়তো মনে করি যে, না, একটু মিডিয়াম লেবেলে থাকি। যাতে আমার রোগীটা একটু তাড়াতাড়ি ভালো হয়। এজন্য সেকেন্ড জেনেরেশনটাই বেশী প্রেফার করা হয়।

প্রশ্নকর্তা:তাহলে ঐ সেকেন্ড জেনেরেশন যখন ফেইল হয়?

উত্তরদাতা:ফেইল হলে তো আছেই। থার্ড জেনেরেশন আছে। ওরাল, ইনজেক্টেবল, সবই আছে। যেকোন ফরমে মেডিসিন তো আজকাল পাওয়া যায়। ১০:০০

প্রশ্নকর্তা:তাহলে এছাড়া হচ্ছে মানে জনগন যেমন আপনি বললেন, সবাই হচ্ছে কিনতে পারে। প্রেসক্রিপশন ছাড়াই দুই চারশো টাকার ঔষধ কিনতে পারে?

উত্তরদাতা:হ্যাঁ। কিনে ফেলে। পুটলায় করে নিয়ে আসে।

প্রশ্নকর্তা:যেমন এন্টিবায়োটিকের যে বাজারমূল্য মেইনলি, সেই বাজারমূল্য তাহলে ক্রয়ক্ষমতার মধ্যেই কি আছে?

উত্তরদাতা:অবশ্যই আছে।

প্রশ্নকর্তা:আছে।

উত্তরদাতা:আছে। আমাদের আছে মনে হয় যে, একশো দুইশো টাকা দিয়ে একটা জেনেরেশন এন্টিবায়োটিক কিনে ফেললাম, ওদের কাছে কিছুই মনে হয়না। রোগীর গার্ডিয়ানের কাছে। এখন তো সেফিক্সিম গ্রুপের যে ঔষধগুলো দুইশো দুইশো পঞ্চাশ টাকা, দুইশো বিশ টাকা এরকম একটা ফাইল। তো এর সাথে আনুসঙ্গিক ঔষধ থাকে। একটা প্যারাসিটমল, একটা কফ সিরাপ। হয়তো দেখা যায় যে, তার তিনশো, সাড়ে তিনশো টাকা বিল উঠে যায়। সে তো দোকান থেকে কিনে ফেলে।

প্রশ্নকর্তা:ঐ পুরোটাই কিনে ফেলে?

উত্তরদাতা:পুরোটাই কিনে ফেলে।

প্রশ্নকর্তা:তাহলে তো ক্রয় ক্ষমতার মধ্যে আছে?

উত্তরদাতা:ক্রয় ক্ষমতার মধ্যে আছে। কেউ তো না করেনা। যে ঔষধ কিনতে পারবোনা।

প্রশ্নকর্তা:আচ্ছা। তাহলে যে অনুসারে ওরা টাকা খরচ করতেছে, সে অনুসারে কি ওরা ইয়া পাচ্ছে? সেবাটা আসলে ফলাফল?

উত্তরদাতা:কম পায়।

প্রশ্নকর্তা:কম পায়। ফলাফল কম পাচ্ছে।

উত্তরদাতা:ফলাফল কম পায়। তখন তো আমাদেরই বিপদ হয়। যে এই ঔষধগুলো খেয়ে আসলো। রোগী ভালো হলোনা। আমি এখন কি করবো। সেটাই। তখন আমাদের বিপদ হয়ে যায়। তার পরে ধরেন কালচার টেস্ট, টেস্ট এগুলো ঐ হাসপাতালে যেতে হয়। আবার ব্লাড জমা দাও, দুইদিন পরে রিপোর্ট আনো। এইযে একটা প্রসেস, এগুলো তো পেশেন্টরা লাইক করতে চায়না।

প্রশ্নকর্তা:ঐটাও নিতে চায়না। আবার ঐদিকে খরচও করতেছে আগে আগে।

উত্তরদাতা:সময় নাই। কালচার টেস্ট করলে এট লিষ্ট ফোর্টি এইট আওয়ারস লাগবে। রিপোর্টটা পেতে। ঐ টাইমটা ওয়েট করা, করা হয়না অনেক সময়।

প্রশ্নকর্তা:হ্যা। তাহলে তখন আপনাদের জন্য একটু ইয়ে, তাদেরকে বোঝানো কিরকম মানে যে করতেই হবে এটা।

উত্তরদাতা:কিছু কিছু ক্ষেত্রে যে একদম চাপ দিইনা, তা না। কিছু কিছু পেশেন্ট তো করায়। কুমুদিনি থেকে করায়। ইউরিন কালচার, ব্লাড কালচার এগুলো হয়। সবসময় করা হয়না আরকি। সবসময় করা হয়না।

প্রশ্নকর্তা:এটা কি, কেন করা হয়না? এনে এই কালচার টেস্ট কেন করা হয়না?

উত্তরদাতা:করা হয়না যে একই কথা। যে এক জায়গা থেকে আরেক জায়গায় যেতে হয়। হয়তো আমার কাছে পেশেন্ট আসলো। আমি আবার হাসপাতালে পাঠাবো। আসলাম একটু তাড়াতাড়ি এজন্য। আবার হাসপাতালে যাবো, আবার ব্লাড জমা দিবো। এটা একটা হেরাসমেন্ট মনে করে তারা আরকি।

প্রশ্নকর্তা:আচ্ছা। তো এছাড়া যখন ওরা কোর্স কিনে আরকি। যখন আপনি ঔষধ দিচ্ছেন এন্টিবায়োটিক লিখতেছেন প্রেসক্রিপশনে। তখন কি ওরা ফুল কোর্স কিনে নাকি হাফ কোর্স কিনে? কিভাবে ঔষধটা কিনে আরকি।

উত্তরদাতা:মেডিসিনটা ম্যাক্সিমাম পেশেন্টরাই ফুল কোর্স কিনে। দুই একটা পেশেন্টের ক্ষেত্রে হয়তো দেখা গেল যে, সে ফুল কোর্স কিনলোনা বা আসলোও না। এটা ম্যাক্সিমাম, আমি তে ক্রেডিট ---১২:৪০ আর অন্যান্য পেশেন্ট একটু কমই দেখি। সেক্ষেত্রে আমার পেশেন্ট যেগুলো, এগুলো যা লেখা হয়, মোটামুটি কিনে।

প্রশ্নকর্তা:যেহেতু ওরা সবাই চাইল্ড।

উত্তরদাতা:চাইল্ড। চাইল্ডের ব্যাপারে তো গার্ডিয়ানরা ওরিড থাকে বেশী। মোটামুটি কিনে। চাইল্ডের একটা

প্রশ্নকর্তা:আর এদের চাইল্ডেরতো ফাইল।

উত্তরদাতা:হ্যা। ঐটা একটা সুবিধা হয় কি, দুইটা কিনতে পারবে না তো। আপনার পনেরটাবা একুশটা এন্টিবায়োটিক কিনলেন। সে দশটা কিনলো। আর আমি একটা ফাইল লিখলাম। সেফিক্সিম বা যাই হোক, কিছু একটা লিখলাম। সে তো ঐটা ভেঙ্গে কিনতে পারবে না। তাকে ফুল বোতলটাই কিনতে হবে। যার জন্য ঐ ফাইল যারা খায়, লিকুইড যেসব রোগীরা খায়, তারা তো ঔষধ ইয়ে করতে পারবেনা। কম কিনতে পারবেনা।

প্রশ্নকর্তা:ঐটাই নিতে হবে। ঐটাই অপশন

উত্তরদাতা:অপশন নাই আর।

প্রশ্নকর্তা:তাহলে যখন আপনি বাচ্চা ছাড়া আরকি অন্য পেশেন্ট যারা আছে, যেমন অনেক মহিলা দেখলাম।

উত্তরদাতা:হ্যা। আসে।

প্রশ্নকর্তা:তাদের ক্ষেত্রে কেমন হয়?

উত্তরদাতা:কোনটা?

প্রশ্নকর্তা:মানে এন্টিবায়োটিক কেনার ক্ষেত্রে আরকি। ধরেন তাদেরকে আপনি ফাইল দিলেন না।

উত্তরদাতা:মানে চেম্বার পর্যন্ত যে পেশেন্টগুলো আসে, এগুলো মোটামুটি কোর্স কিনে। বেশী রিগুলারভাবে মানে খায় যারা ফার্মেসি থেকে কিনে খায়। ঐ দশটা বড়ি, ক্যাপসুল ধরায়ে দিল। পেশেন্টও দশটা ক্যাপসুল নিয়ে খেয়ে বসে থাকলো। কিন্তু ঐটা তো তার কোর্স হয়না। তারপর তো ফিরে আসে। কিন্তু চেম্বার পর্যন্ত যখন আসে কষ্ট করে ঘুরে আসে বা কিছু ইনভেস্টিগেশন করলে করলাম। তারপরে যখন ঔষধপত্র লেখা হয়, ঐ রোগীগুলো খুব একটা ইয়ে করেনা। মানে ঔষধ যে খায়না, তা না। ম্যাক্সিমাম পেশেন্ট কোর্স শেষ করে বা ফলোআপে আসে। জুরের পেশেন্ট হোক বা যেটা, ম্যাক্সিমাম তো ফলোআপে বলা হয়। যে আপনি এক সপ্তাহ বা সাতদিন পরে বা দশদিন পরে বা চৌদ্দদিন পরে আসেন। এগুলো মোটামুটি মেডিসিন কিনে ভালোই।

প্রশ্নকর্তা: মেডিসিন কিনে? আচ্ছা। আর যখন দেখলেন যে, আপনি যখন প্রেসক্রিপশন করতেছেন, প্রেসক্রিপশনের মধ্যে এন্টিবায়োটিকটাকে বেশী প্রাধান্য দেন নাকি অন্য ঔষধগুলোকে বেশী প্রাধান্য দিয়ে লিখেন?

উত্তরদাতা:না। সেটাতো ডিজিজের উপর। এখন যদি তার কোন কিছু আমার ইনভেস্টিগেশনে আসলো। কি রেসপিরেটরি ইনফেকশন বা এন্টারি ফিবার বা যেটা যদি আসে, তখন আমার এন্টিবায়োটিকটাকে প্রেফার করতে হবে বেশী। আবার কিছু পেশেন্ট আছে যে, তারা এন্টিবায়োটিক রোলটা অত প্রধান না। সেক্ষেত্রে হয়তো অন্যান্য সিনটমের উপর মেডিসিনগুলো লেখা হয়। তো যদি ডায়াগনসিস হয়ে যায় যে, এই ডিজিজ হচ্ছে। সেখানে এন্টিবায়োটিকটার উপর গুরুত্ব দেওয়া হয়।

প্রশ্নকর্তা:আচ্ছা। এটার ইয়া নাই আরকি। এন্টিবায়োটিক দিয়েই শুরু করতে হবে।

উত্তরদাতা:শুরু করতে হবে।

প্রশ্নকর্তা:তো এন্টিবায়োটিক এবং অন্য ঔষধের মধ্যে পার্থক্যটা কোন জায়গায় আসলে?

উত্তরদাতা:কিরকরম?

প্রশ্নকর্তা:মানে এন্টিবায়োটিক ছাড়া নন এন্টিবায়োটিক যে ঔষধগুলো আছে, ঐ ঔষধগুলোর সাথে এন্টিবায়োটিক এর পার্থক্য কোথায়?

উত্তরদাতা:পার্থক্য তো আছেই। এর সাথে কি মেডিসিন থাকে। হয়তো কাশি হলে কাশির সিরাপ বা কাশির ট্যাবলেট। তার যদি উইকনেস থাকলে একটু ভিটামিন টিন থাকে। কিন্তু মেইন তো এন্টিবায়োটিকই। মেইন জিনিসটা তো এন্টিবায়োটিকই হবে।

প্রশ্নকর্তা:তাহলে আর একটু যদি এভাবে বলি এন্টিবায়োটিক এর কাজটা কিরকম আ নন এন্টিবায়োটিক যে ঔষধগুলো আছে, ঐটার কাজ কি রকম?

উত্তরদাতা: এন্টিবায়োটিক এর কাজই তো মানে এক নাম্বারে আসবে।

প্রশ্নকর্তা:আচ্ছা। কিভাবে?

উত্তরদাতা:ঐগুলো তো আনুসঙ্গিক। একটা ডিজিজ যদি হয়, যেটা আমি বললাম, রেসপিরেটরি ইনফেকশন, কিউটিআইপি, এন্টারিক ফিবার যদি হয়। সেখানে জীবানুঘটিত রোগ। সেখানে তো এন্টিবায়োটিক এর কাজটাই বেশী। অন্যান্য মেডিসিনের কাজটা তো একটু কম হবে। সেটা তো আদারস। অন্যান্য সমস্যা। সাথে যদি উইকনেস থাকে, অমুক তমুক, তখন কিছু অন্য ঔষধ থাকে। কিন্তু

গুরুত্বটা তো মেইনলি এন্টিবায়োটিকই থাকে। আমরা বলেও দিই। এইযে লিখে দিলাম আপনি সাতদিন খাবেন, চৌদ্দটা ক্যাপসুল বা একুশটা ক্যাপসুল। এগুলো একটাও মিস করতে পারবেন না। খাওয়ার যেভাবে খান, গ্যাপ দেননা। ঠিক সেভাবে মেডিসিনও আপনার খেতে হবে সাতদিন বা দশ দিন। এভাবে গুরুত্ব সহকারে বলেও দেওয়া হয়।

প্রশ্নকর্তা: বলে দেন? ঐ এন্টিবায়োটিক এর ক্ষেত্রে?

উত্তরদাতা: ক্ষেত্রে। হ্যাঁ।

প্রশ্নকর্তা: তো এক্ষেত্রে কি আপনি শুধু খেতে হবে, এই জিনিসটা বলেন নাকি কতদিন খেতে হবে, এর সাইড এফেক্টগুলো বা না খেলে কি হবে, এসব বলেন কিনা?

উত্তরদাতা: সাইড এফেক্ট টেফেক্ট অত বলার সুযোগও থাকেনা, সময়ও থাকেনা। তবে ঔষধ না খেলে যে আপনি ভালো হবেন না, এই টুকু তাকে মোটামুটি বলা হয়। যতটুকু সময় থাকে। এই এন্টিবায়োটিক না খেলে আপনার রোগ সারবেনা। এইতো আপনার এই রোগটা আমাদের কাছে ধরা পড়লো। এই রোগটা হয়েছে। সেক্ষেত্রে আপনার এই কোর্সটা আপনার শেষ করতেই হবে।

প্রশ্নকর্তা: যারা ধরেন আপনি তো এখানে আছেন। এবং অনেকেই হচ্ছে ঔষধ নিয়ে আসে বা ইয়ে নিয়ে আসে। তখন এরা কি আপনার কাছ থেকে নিজে থেকেই কোন এন্টিবায়োটিক সাজেস্ট করে কিনা? রোগীরা?

উত্তরদাতা: না। এটা খুব কম। দুই একটা পেশেন্ট বলে, ওর অসুখ হলে এন্টিবায়োটিক ছাড়া সারেনা। এদের সংখ্যা কম।

প্রশ্নকর্তা: এরা কি জানে যে, এন্টিবায়োটিক আসলে কি?

উত্তরদাতা: তা জানেনা।

প্রশ্নকর্তা: জানেনা।

উত্তরদাতা: এন্টিবায়োটিক কি, তা জানেনা। কিন্তু এই বাচ্চাদের ক্ষেত্রে বলে যে, পাউডার ঔষধ থাকে। পানি দিয়ে তৈরী করতে হয়, এগুলো এন্টিবায়োটিক। এইটুকু বোঝে। কিন্তু এন্টিবায়োটিক কি, এটা জানেনা। কিন্তু এই ঔষধ না খেলে এর রোগ ভালো হয়না।

প্রশ্নকর্তা: এটাও জানে?

উত্তরদাতা: এটা জানে। এটা বলে। দুই একটা রোগী বলে।

প্রশ্নকর্তা: তখন কি ঔষধ আপনি যখন দিচ্ছেন বা বলতেছেন, এটা গুরুত্বপূর্ণ। তখন কি ঐটা ওরা জিজ্ঞেস করে নেয় যে, এটা কিরকম, পাউডার নাকি কি।

উত্তরদাতা: না। এত কথা জিজ্ঞেস করেনা।

প্রশ্নকর্তা: এত কথা জিজ্ঞেস করেনা। আসলে কি সময়ও একটা ব্যাপার।

উত্তরদাতা: সময় কম। আর ওরাও এত জিজ্ঞেস করেনা। কিন্তু ঔষধগুলো বুঝিয়ে দেওয়া হয়। যে এটা খেতে হবে বা এভাবে তৈরী করতে হবে। এটা বুঝিয়ে দেওয়া হয়।

প্রশ্নকর্তা: এটা কি আপনি বুঝিয়ে দেন নাকি

উত্তরদাতা: আমিও বলি। আমার যে এসিস্ট্যান্ট থাকে, ও বলে।

প্রশ্নকর্তা:কোন মাধ্যমে যায় আরকি নাকি এরা ধরেন যখন আপনার কাছ থেকে যাওয়ার পরে ফার্মেসিতে যাচ্ছে ঔষধ নেওয়ার জন্য।
এখানে ধরেন যে প্রেসক্রিপশন পড়তে পারেনা,

উত্তরদাতা: প্রেসক্রিপশ?

প্রশ্নকর্তা:পড়তে পারেনা। যে পড়াশোনা জানেনা, তখন তার কিভাবে

উত্তরদাতা:তাদের ক্ষেত্রে বুঝায় দেওয়া হয় যে, আবার বোতলের গায়ে লিখে দেওয়া হয়। যে এভাবে এভাবে খেতে হবে। এগুলো ফার্মেসির লোকেরাই করে দেয়। যখন ওরা ঔষধটা কিনে, তখন বোতলের গায়ে প্রেসক্রিপশন দেখে কভারের উপরে এই তিনবার দুইবার, এত চামচ, এত চামচ এভাবে লিখে দেয়। আর ক্যাপসুল, ট্যাবলেট হলে এভাবে কেটে দেয়। তিনটা কেটে দেয়, দুইবার কাটে, একবার কাটে।

প্রশ্নকর্তা:আচ্ছা। ভাগ করে বুঝার জন্য।

উত্তরদাতা:ভাগ করার জন্য। এটা তিনটা খেতে হবে সারাদিনে। এটা দুইটা খেতে হবে। এটা একটা খেতে হবে। এরকম ভাবে কেটে কেটে দেয়।

প্রশ্নকর্তা:তার মানে হচ্ছে নির্দেশনা শুধুমাত্র আপনার এখান থেকে যায়না, শুধু আপনার প্রেসক্রিপশনে না,

উত্তরদাতা:না। ফার্মেসি থেকেও করে।

প্রশ্নকর্তা:ফার্মেসি থেকে। তো আপনার কি মনে হয় ফার্মেসি থেকে কি কোন ধরেন কেউ কিনতে পারলোনা ঔষধ, তখন কি তারা মানে আরো নতুন করে সাজেশন করে কিনা। নতুন কিছু মানে আপনার ইয়ের উপর আরকি। আপনার ধরেন ডাক্তারের প্রেসক্রিপশনের উপরে আরকি।

উত্তরদাতা:এগুলো আছে। সেটা কম। হয়তো কিনতে পারলোনা কোন কারনে। ঠিক আছে। তুমি এটা নিয়ে যাও। এটার সংখ্যা কম।

প্রশ্নকর্তা:অলটারনেটিভ আরকি।

উত্তরদাতা:এগুলার সংখ্যা কম।

প্রশ্নকর্তা:সংখ্যা কম? কিন্তু কি হয় আসলে?

উত্তরদাতা:হয়। খবই কম সংখ্যায়। বললাম যে, এখন মানুষের টাকার অভাব নেই।

প্রশ্নকর্তা:তখন, যখন হয় তখন কি রোগীরা আবার আপনাকে ইয়ে জিজ্ঞেস করে কিনা

উত্তরদাতা:অত কিছু যোগাযোগ হয়না। সবসময় হয়না।

প্রশ্নকর্তা: যোগাযোগ হয়না। আচ্ছা। ফলোআপের জন্য রোগীরা শুধু আপনার কাছে আসে নাকি ফোনেও ইয়ে করে? কনসাল্টেন্ট করে?

উত্তরদাতা:ফোনেও করে। ফোনেও করে আবার স্বশরীরে আসেও। দুই রকমই করে। হয়তো একটু দূরে বাসা টাসা। বা কোন কারনে আসতে পারলোনা, তারা অনেক সময় ফোনে যোগাযোগ করে যে এতদিনের ঔষধ ছিল বা এরকম। এখন তো আসতে পারলামনা। এরকমও বলে। কিন্তু বেশীই আসে। মানে উপস্থিত হয়, এটার সংখ্যাই বেশী।

প্রশ্নকর্তা:আর যারা মানে যেহেতু আপনি এই লাইনে আছেন। এটা হয়তো আপনি সরাসরি ডিল করেন নাই, যারা হচ্ছে ফার্মেসিতে যায়, ধরেন প্রেসক্রিপশন ছাড়া। কিন্তু এন্টিবায়োটিক চায়তেছে। তখন কি মনে হয় আপনার ওরা কি ঐযে ড্রাগ শপে যারা থাকে, ওরা, সেলাররা কি দিয়ে দেয়?

উত্তরদাতা:হ্যাঁ। দিয়ে দেয়।

প্রশ্নকর্তা:মানে এমনি দিয়ে দিচ্ছে?

উত্তরদাতা:এমনি দিয়ে দেয়।

প্রশ্নকর্তা:এন্টিবায়োটিক

উত্তরদাতা:রোগ শুনে। পাতলা পায়খানা বা সর্দি কাশি নাকি, সিনটম শুনে, ডাক্তারদের প্রেসক্রিপশন তো অহরহ ডিলই করে। দেখে। একটু যারা চালাক আছে, তারা তো বুঝে ফেলে। যে এই ধরনের ঔষধ প্রেসক্রিপশনে আসে আমাদের। ওরা তাদের মতো করে বিক্রি করে দেয়।

প্রশ্নকর্তা:আচ্ছা। নিজেরাই একটা প্র্যাক্টিস ইয়ে করে আরকি।তো এবার আমরা একটু যেটা বলছিলাম আরকি। এন্টিবায়োটিক রেজিস্ট্র্যান্স শুরু দিকে। ঐটা সম্পর্কে একটু কথা বলবো। এন্টিবায়োটিক রেজিস্ট্র্যান্স সম্পর্কে আমাদের আর একটু যদি ডিটেইল বলতেন মানে রেজিস্ট্র্যান্স কেন হয়।

উত্তরদাতা:ঐযে বললাম ঐটাই। বেশীরভাগই আপনার মানে কি বলবো কোর্স সব কমপ্লিট করেনা। দুই চারদিন খায়, ঐটা শিফট করে আরেকটায় যায়। ঐটা হতে হতে রেজিস্ট্র্যান্টটা গ্ৰো করে বেশী। আরো কোন কিছু থাকতে পারে। ঐটা আমি অত জানা নাই।

প্রশ্নকর্তা:তো ঐযে জিনিসটাকে কন্ট্রোল করার জন্য তাহলে আমাদের কি করা উচিত? বন্ধ করার জন্য আরকি। রেজিস্ট্র্যান্ট যাতে না হয় বা এগুলো যেন না করে।

উত্তরদাতা:বন্ধ করা তো, কিভাবে করবেন আপনি। বললাম যে এখন তো এখন তো কেউ কার, ঐভাবে কি সম্ভব, ফার্মেসির লোকদের বলে দেওয়া যে আপনারা ঔষধ বিক্রি করবেন না। এটা তো সম্ভব না। এটা কোনভাবেই কন্ট্রোল করা যাবেনা তো। ফার্মেসির লোক যারা, তারা টাকা হলেই ঔষধ দিয়ে দিবে। কি দিলাম, এটা দেখার দরকার নাই।

প্রশ্নকর্তা:কার কি হলো

উত্তরদাতা:হ্যাঁ। মানে এটা তো বন্ধ করার উপায় নাই। এমনে যারা আসে, তাদেরকে আমরা বলি যে, আপনারা সাথে সাথে ঔষধ কিনবেন না। দুই চারদিন দেখবেন। প্যারাসিটমল খায়না দেখবেন। দোকানে গেলেই যে ঔষধ, এত দামী ঔষধ কিনে নেন, ডাক্তারের পরামর্শ ছাড়া তো কেনা ঠিক না। আপনি কম দামের কিছু ঔষধ কিনে খাওয়ান। প্রথমে খাওয়ান, যদি কমে কিনা। আপনি যদি দুইশো তিনশো টাকার হয়ে গেল, আপনার মনে হলোনা যে, এত টাকার ঔষধ কিনলাম ডাক্তারের পরামর্শ ছাড়া। চুপ করে থাকে। তখন আর কিছু বলেনা। হয়তো ডাক্তার দিল, এরকম বলে।

প্রশ্নকর্তা:কিন্তু ওরা কি আসলে কোয়ালিফাইড আনকোয়ালিফাইড ডক্টরের মধ্যে পার্থক্যটা বুঝতে পারে?

উত্তরদাতা:বুঝতে পারে কম।

প্রশ্নকর্তা:আচ্ছা। হ্যাঁ।

উত্তরদাতা:তারা ফার্মেসির লোককেও ডাক্তার ভাবে। আমাদেরকেও ডাক্তার ভাবে।

প্রশ্নকর্তা:এদের মধ্যে কোন পার্থক্য আসলে বুঝে

উত্তরদাতা: বুঝে না। মানে এডুকেশন তো গ্রামে গঞ্জে অতটা নাই। শহরাঞ্চলে যতটা আছে, পেরেন্টসরা যতটুকু এডুকেটেড থাকে, আমাদের যে পেশেন্টগুলো আছে, এদের ফ্যামিলিতে বাবা মা যারা থাকে,মানে অত শিক্ষিত না। এডুকেটেড না তারা। যার জন্য এসম্পর্কে তাদের জ্ঞান খুব কমই। কম থাকে বেশী।

প্রশ্নকর্তা:এজন্য কি ওরা এইযে কোয়ালিফাইড ডক্টরের কাছে না গিয়ে অন্য

উত্তরদাতা:হ্যাঁ। মনে করে যে, ও তো ডাক্তার। ঔষধ বিকি করে, সেইতো বড় ডাক্তার। এরকম মনে করে তারা। সে ঔষধ বিক্রি করতেছে, সে তো ডাক্তারই। কিন্তু সে যে ফার্মাসিস্ট, ফার্মেসিতে একজন ফার্মাসিস্ট থাকে, এই জ্ঞানই তো নাই।

প্রশ্নকর্তা:এক্ষেত্রে কি কমিউনিকেশন কোন ভূমিকা রাখে? মানে এইযে ডাক্তারের কাছে, কোয়ালিফাইড ডাক্তারের কাছে না আসার পিছনে কমিউনিকেশনটা?

উত্তরদাতা:কে কমিউনিকেট করবে?

প্রশ্নকর্তা:মানে ধরেন গ্রামে থেকে এখানে আসা একজন ফিমেল পেশেন্ট সে আসতেছে মানে এক্ষেত্রে কি মানে হাতের কাছে যেহেতু সে ঐটা পাচ্ছে, সে ঐখান থেকেই নিয়ে নিচ্ছে। এরকম কিছু হয় কিনা। আপনার কি মনে হয়?

উত্তরদাতা:সেটাইতো বললাম। এগুলো যারা অনেক সময় আসতে পারছেননা, তারা মনে করে যে একটু ঔষধ কিনে খাওয়ায় দেখি। তখন ঐযে তারা কিনে ফেলে ঔষধটা। ফেইল হলে আসে। ভালো হলে তো হয়েই গেল।

প্রশ্নকর্তা:হ্যাঁ। ভালো হলে তো

উত্তরদাতা:ফিরে আসেনা।

প্রশ্নকর্তা:সেটাই। তাহলে এইযে ইয়া করার জন্য সঠিক নিয়মে আরকি একেবারে কোর্স পুরা দুইদিনে খায়তে হবে বা একদিন খায়তে হবে। বা একদিন দিনে একটা দুইটা তিনটা, সাতদিন খাওয়ার যে কোর্সটা, এটা খাওয়ার জন্য ওদের পেশেন্টের কি কি চ্যালেঞ্জ হয়? না খাওয়ার জন্য। আমি ভুল বলছি।

উত্তরদাতা:না খাওয়ার জন্য তেমন কোন চ্যালেঞ্জ নেই। অনেকেই ঔষধ খেতে চায়না। এটা একটা ব্যাপার আছে। একদমই ঔষধ পছন্দ করেনা। অথচ তার একটা রোগ হয়ে গেছে। তারা ঐ ঔষধগুলো অনেক সময় ঠিকমতো খায়না। কিন্তু ম্যাক্সিমাম পেশেন্টই খায়। অনেকেই বলে যে, ঔষধগুলো সব খায়তে পারি নাই। আমার ঔষধ খেলে খারাপ লাগে। ২৫:০০

প্রশ্নকর্তা:আচ্ছা। হ্যাঁ।

উত্তরদাতা:এসব কারনে ঔষধ ভীতি আছে অনেকের। যে এত ঔষধ খেতে চায়না। তারা ঐযে এই সমস্যাটা করে। সেটার সংখ্যা কম।

প্রশ্নকর্তা:তাহলে এখন এন্টিবায়োটিক রেজিস্ট্যান্স এর পেশেন্ট কি বেড়ে যাচ্ছে মানে কি মনে হয়?

উত্তরদাতা:বাড়তেছে।

প্রশ্নকর্তা:বাড়তেছে?

উত্তরদাতা:বাড়তেছে।

প্রশ্নকর্তা:ধরেন ফার্স্ট জেনেরেশন তার ইয়ে হয়ে গেল, সেকেন্ড জেনেরেশন হয়ে গেল। তাহলে এর পরবর্তী আসলে ভবিষ্যত কি?

উত্তরদাতা:ভবিষ্যত তো কি আর, এখন নতুন নতুন ঔষধ আসে বাজারে। যেমন, ফার্স্ট জেনেরেশন ফেইল হচ্ছে। সেকেন্ড জেনেরেশন, থার্ড, ফোর্থ জেনেরেশনও আসে বাজারে। তারাও যারা ঔষধ কোম্পানি আছে, তারাও দেখতেছে যে, এই ঔষধগুলো ভালো কাজ করছেনা। রেজিস্ট্যান্ট হ্রো করে ফেলতেছে। তারাও নতুন নতুন মেডিসিন নিয়ে আসতেছে।

প্রশ্নকর্তা:তাহলে এক্ষেত্রে কি তাহলে আর রেজিস্ট্যান্স পেশেন্ট ঠিকই পাওয়া যাচ্ছে। কিন্তু এটা কি তাহলে ঐ হায়ার এন্টিবায়োটিক খাওয়ার কারণে কি সুস্থ হয়ে যাচ্ছে?

উত্তরদাতা:হ্যাঁ। তা তো ঠিক। যেগুলো ফেইল হয়, ঐগুলোর অন্য গ্রুপে বা হায়ার এন্টিবায়োটিক দিলে তারা ভালো হচ্ছে।

প্রশ্নকর্তা:আমি বলতে চাচ্ছি একবারে হায়ার যেটা, লাস্ট। লেটেস্ট খাওয়ার পরে তার যদি রেজিস্ট্যান্ট হয়ে যায়, তাহলে কি দাঁড়াবে আসলে?

উত্তরদাতা:কি দাঁড়াবে, সেটারই তো শেষ নাই। সেটারই তো কোন পথ দেখিনা। সব যদি রেজিস্ট্যান্ট হয়ে যায়, তাহলে পেশেন্টরা কি মেডিসিন পাবে তখন আরকি।

প্রশ্নকর্তা:হ্যাঁ।

উত্তরদাতা:এসব চিন্তা করেইতো কিছু কিছু মেডিসিন এখন আসতেছে বাজারে। সবকিছু ফেইল হলে অন্তত হাতে একটা থাকে, এরকম।

প্রশ্নকর্তা:আমরা একটু নীতিমালা সম্পর্কে কথাগুলো বলতে চাচ্ছিলাম এখানে। ধরেন কোন এন্টিবায়োটিক ব্যবহারের ক্ষেত্রে কোন পর্যবেক্ষক সংস্থা কি এখানে আসে?

উত্তরদাতা:না।

প্রশ্নকর্তা:নাই।

উত্তরদাতা:কোনদিন আসে নাই।

প্রশ্নকর্তা:সরকারি কোন নীতিমালা বা এরকম কিছু আছে কি এন্টিবায়োটিক ব্যবহার সম্পর্কিত নীতিমালা? সরকারিভাবে

উত্তরদাতা:সেরকমতো জানিনা আমি। সরকারি আছে কিনা নীতিমালা। সেরকম কিছু জানিনা আমি।

প্রশ্নকর্তা:আপনার কি মনে হয় যে, এন্টিবায়োটিক ব্যবহারের ক্ষেত্রে কোন নৈতিক বিধিমালা প্রয়োজন আছে কিনা। আমাদের ইয়েতে, বাংলাদেশের কনটেস্টে বলেন বা ওয়াল্ডের কনটেস্টে বলেন। এটার ইয়া প্রয়োজন আছে কিনা, নৈতিক বিধিমালা? এন্টিবায়োটিক ব্যবহার

উত্তরদাতা:তা তো অবশ্যই। একটা নীতিমালা থাকলে তো ভালোই থাকে। ভালোই হয়। নিয়ম কানুন থাকে বা কোন একটা কিছু গাইডলাইন আসে, তাহলে তো ভালো হয়।

প্রশ্নকর্তা:এক্ষেত্রে কাদের বেশী ভালো হতে পারে?

উত্তরদাতা:পেশেন্টের ভালো। পেশেন্টের জন্য ভালো যদি কোন একটা নীতিমালা আসে, তাদের মেডিসিন প্রয়োগ করার ক্ষেত্রে যদি নীতিমালা থাকে, তাহলে তো পেশেন্ট উপকারী হবে।

প্রশ্নকর্তা:কিন্তু এতে ধরেন ড্রাগ সেলার যারা আছে, পেশেন্ট যারা ইয়ো করতেছে, যেমন ড্রাগ সেলার যারা, তখন ঐটার ক্ষেত্রে কি করা যায়?

উত্তরদাতা:ড্রাগ সেলার?

প্রশ্নকর্তা:হ্যাঁ। মানে ঐটা তো বিক্রি করতেছে। যেমন আপনি আগে বলছেন। ওরা বিক্রি করতেছে।

উত্তরদাতা:বললাম তো। এটা যদি ড্রাগ এসোসিয়েশন যারা আছে, তারা যদি সেরকম কোন নিয়ম করে যে, প্রেসক্রিপশন ছাড়া মেডিসিন বিক্রি করা যাবেনা। যেটা বিভিন্ন দেশে আছে। কিন্তু আমাদের বাংলাদেশের প্রেক্ষাপটে তো সেটা নাই। মেডিসিন ছাড়া আপনি যেকোন, প্রেসক্রিপশন ছাড়া আপনি যেকোন মেডিসিন চান, পাবেন। সেটা যদি মানে ক্ষতিকারকও হয়, আপনি টাকা দিবেন, যে আমাকে সিডাকসিন দেন দশটা। দুই পাতা দেন। বিক্রি করবে। কোন প্রেসক্রিপশন লাগেনা।

প্রশ্নকর্তা:এক্ষেত্রে কি তাহলে নৈতিক বিধিমালা প্রয়োজন আছে?

উত্তরদাতা:আছে তো অবশ্যই। বিধিমালা থাকলে তো ভালোই হয়। সেটা মানলো কিনা এটারও ফলোআপের দরকার আছে।

প্রশ্নকর্তা:মানে কন্ট্রোলিং কমিটি

উত্তরদাতা:কমিটির দরকার আছে। যে তারা এসে দেখলো যে, সব ঠিকমতো চলছে কিনা। প্রেসক্রিপশন ছাড়া ঔষধ বিক্রি করে কিনা। সেটা আমাদের দেশে

প্রশ্নকর্তা:আপনার কি মনে হয় এটা সম্ভব নাকি অসম্ভব?

উত্তরদাতা:আমার মনে হয়না হবে। আমাদের দেশে অসম্ভব।

প্রশ্নকর্তা:কারণ আপনার তো সেই সতের বছর ধরে আপনি দেখে আসতেছেন।

উত্তরদাতা:আমাদের দেশ এটা হবেনা।

প্রশ্নকর্তা:আচ্ছা। তাহলে অনেকেই আছে যে নিজের সুবিধার্থে মানে আর্থিক সুবিধার জন্যই বেশী এন্টিবায়োটিক ব্যবহার করে ইয়ার থেকে। মানে রোগীর, পেশেন্টের সুবিধার থেকে নিজের আর্থিক সুবিধাটাকে বেশী চিন্তা করে প্রেসক্রিপশন করতেছে বা ঔষধ দিচ্ছে এরকম

উত্তরদাতা:আর্থিক সুবিধা কার? আর্থিক সুবিধা থাকলে ফার্মেসির হবে। ডাক্তারের তো কোন আর্থিক সুবিধা নাই। ডাক্তারের কাছ থেকে তো মেডিসিন কিনবে না।

প্রশ্নকর্তা:না।

উত্তরদাতা:কিনবে তো ফার্মেসির কাছ থেকে। আর্থিক সুবিধা তো ফার্মেসিরাই পাবে।

প্রশ্নকর্তা:আসলে কি ঐরকম আর্থিক সুবিধার জন্যই ওরা দিচ্ছে?

উত্তরদাতা:তা তো অবশ্যই। তার বিক্রি হলো। তার লাভ হলো। সোজা কথা।

প্রশ্নকর্তা:আচ্ছা। তো এরম আপনারা প্রেসক্রিপশন লিখার সময় আরকি এমন কি লিখতে পারেন যার ফলে রোগীরা ঠিকমতো ঐ এন্টিবায়োটিক এর নিয়মটা সঠিকভাবে পালন করবে। যাতে একদিনও মিস না দেয় বা ফুল কোর্স শেষ করে যেন আপনার কাছেই শুধু আসে। মানে প্রাথমিক পর্যায়ে আরকি।

উত্তরদাতা:সেটা তো বুঝিয়ে বলা হয়। ঔষধ বুঝিয়ে দেওয়া হয়। কিভাবে খেতে হবে, কয়বার খেতে হবে, কবে আসতে হবে। এটাতো রোগীদেরকে বলে দেওয়া হয়।

প্রশ্নকর্তা:আর কিভাবে করলে এটা ইফেক্টিভ হবে আরকি।

উত্তরদাতা:আর কি করতে গেলে তো আপনার মানে কি বলবো, আমাদের সমাজের যে লেবেলটা, এডুকেশন যে কম। আগে তো শিক্ষা বাড়াতে হবে। মা বাবা বা পেরেন্ট যারা, গার্ডিয়ান যারা, তাদেরতো মানে এডুকেটেড হতে হবে। যদি শিক্ষিত হতো সবাই,তাহলে তো এই অবস্থাটা হতোনা তো। সে শিক্ষার অভাবেই এটা বেশী হয়। ঐযে আপনি বললেন যে ডাক্তার আর ফার্মেসির লোকের মধ্যে তারা ডিফারেন্ট করতে পারে? আমি বললাম যে, না, পারেনা। ডাক্তার কি, আর ফার্মেসির লোক কি, তাই তারা জানেনা। তার মানে কি, সে তো তার শিক্ষাই নাই। এমবিবিএস ডাক্তার হতে গেলে কি করতে হয়, আর দোকানদারি করতে হলে কি করতে হয়, কি লাগে। এইযে জ্ঞানটুকু, এটুকু তো এদের নাই। আর এরা যদি সবাই রেখাপড়া জানতো, তাহলে তো ঠিকই বুঝে ফেলতো। না, ফার্মেসির লোক কি আর ডাক্তার কি।

প্রশ্নকর্তা কোথায় যাওয়া লাগবে।

উত্তরদাতা:হ্যা। সবার আগে দরকার হলো শিক্ষা। শিক্ষা এবং সচেতনতা। এটা যদি থাকে, তাহলে আপনার এটা সমস্যা হতোনা।

প্রশ্নকর্তা:আচ্ছা। তাহলে এই জিনিসগুলো করতে হবে। সেক্ষেত্রে কোন অর্গানাইজেশন বা কোন ইয়া বেশী ভূমিকা পালন করা দরকার এক্ষেত্রে?

উত্তরদাতা:এটার মধ্যে এখন অর্গানাইজেশন বলতে কি বুঝাবেন? কারন শিক্ষা তো অন্য জিনিস।

প্রশ্নকর্তা:হ্যা। ধরেন গভমেন্ট আছে, নন গভমেন্ট আছে। বা ডাক্তার আছে, ফার্মাসিস্ট আছে। আপনি কাদেরকে

উত্তরদাতা: তাতো আছেই। কিন্তু গার্ডিয়ানদের যদি পড়লেখা শিখাতে হয় বা জানতে হয়, তাহলে তো শিক্ষা ব্যবস্থা আমাদের যে, লেখাপড়া যে করতেছেন মা বাবা রা। অশিক্ষিত যে থাকতেছে। ঐখানে তো তাকে শিক্ষার হার বাড়াতে হবে। শিক্ষিত হলে, মা বাবা শিক্ষিত হলে তো এই সমস্যাগুলো হয়না। এতো ম্যাক্সিমাম পেশেন্টই তো বুঝেনা কিছু। শিক্ষার অভাব। আমি যেটা মনে করি আগে হলো মেইন হলো শিক্ষা। শিক্ষা যদি থাকতো মানে গার্ডিয়ানরা যদি লেখাপড়া জানলে এই সমস্যাটা হতোনা। এতটা হতোনা।

প্রশ্নকর্তা:তাহলে হচ্ছে যে মেডিসিনের যে কোম্পানিগুলো আছে, মেডিকেল রিপ্রেজেন্টেটিভ বা মেডিকেল কোম্পানিগুলো, এরা কি কোনভাবে প্রভাব বিস্তার করতেছে, এইযে, এন্টিবায়োটিক ব্যবহারের ক্ষেত্রে রোগীদের উপরে?

উত্তরদাতা:রোগীদেরকে পাবে কোথায়? ঔষধ কোম্পানির সাথে তো রোগীদের সম্পর্ক নেই।

প্রশ্নকর্তা:তাহলে এরা কি কোনভাবে প্রত্যক্ষ বা পরোক্ষভাবে কোনভাবে কি এরা সম্পর্কিত কিনা? যে রোগীদের উপর যে এন্টিবায়োটিক ব্যবহার হচ্ছে। মানে এন্টিবায়োটিক তো মেইনলি রোগীরাই খায়।

উত্তরদাতা:কিন্তু রোগীদের সাথে তো মেডিকেল রিপ্রেজেন্টেটিভদের সাথে কোন যোগাযোগ থাকেনা। তারা তো রোগীর চিকিৎসা করেনা। তারা হয়তো আমাদের কাছে আসে। কিন্তু রোগীদের সাথে তো তাদের কোন যোগাযোগ নাই।

প্রশ্নকর্তা:এটা হয়তো মানে ধরেন প্রত্যক্ষভাবে তাদের হলোনা

উত্তরদাতা:না।

প্রশ্নকর্তা:তাহলে কি পরোক্ষভাবে হয়?

উত্তরদাতা:না। কোম্পানির সাথে মেডিসিন প্রয়োগের আমি কোনকিছু দেখিনা।

প্রশ্নকর্তা:আচ্ছা। তাহলে এক্ষেত্রে ওরা কোন ভূমিকা রাখেনা? এন্টিবায়োটিক এর ব্যবহার যে বাড়তেছে, এটার ক্ষেত্রে মানে মেডিকেলের

উত্তরদাতা:ঔষধ কোম্পানিগুলো আমি মনে করিনা যে, তারা দায়ী।

প্রশ্নকর্তা:আচ্ছা। আর এইযে ঔষধ কেনার জন্য মেইনলি, বিশেষ করে এন্টিবায়োটিক ঔষধ। এন্টিবায়োটিক ঔষধ কেনার জন্য এরা রোগীরা কোথায় যেতে বেশী পছন্দ করে? সরকারি প্রতিষ্ঠানে, হসপিটালগুলোতে নাকি বেসরকারি যে ড্রাগশপ বা ইয়েতে?

উত্তরদাতা: এন্টিবায়োটিক কেনার জন্য তো সরকারি তো নেই। সরকারি মেডিসিন নেই তো। সরকারি মেডিসিন তো হসপিটাল থেকে দেয়।

প্রশ্নকর্তা:সেটাই।

উত্তরদাতা:সেটা তো তারা দিচ্ছে। পেশেন্ট দেখলো, তারা দিল। আর যেটা দিলনা, তারা দোকান থেকে কিনে নিল। আর আমরা যে পেশেন্ট দেখি, আমাদেরতো কোন প্রতিষ্ঠান নেই। যা লিখবো, সবই ফার্মেসি থেকে কিনবে। সবই তো বেসরকারি।

প্রশ্নকর্তা:তাহলে

উত্তরদাতা:ফার্মেসি তো সবই বেসরকারি।

প্রশ্নকর্তা:তাহলে আপনার কি মনে হয় যে, ম্যাক্সিমাম বাংলাদেশের রোগীরা কোথা থেকে এন্টিবায়োটিক ঔষধগুলো পেয়ে থাকে?

উত্তরদাতা: ফার্মেসি থেকে।

প্রশ্নকর্তা:ফার্মেসি থেকে।

উত্তরদাতা:ফার্মেসি থেকে। হানড্রেড পারসেন্ট।

প্রশ্নকর্তা:আচ্ছা। আর এক্ষেত্রে আপনাদের আরেকটু জানতে চাইবো যে, আপনার এখানে কি কোন ইনজেকশন বা কিছু করা হয় কিনা? ড্রাগ ইন্সট্যান্ট আরকি।

উত্তরদাতা:ইন্সট্যান্ট?

প্রশ্নকর্তা:হ্যাঁ। এখন পেশেন্ট দেখলেন। সাথে সাথে হয়তো, ড্রাগ তো বাইরে থেকে কিনলো

উত্তরদাতা:না। ইন্সট্যান্ট আমি পুশ করিনা।

প্রশ্নকর্তা:ইনজেকশন বা ইয়া পুশ করা হয়না?

উত্তরদাতা:না। আমি পুশকরিনা। কারন আমার ঐরকম হেল্লিং হ্যান্ডও নাই। যারা পুশ করে। আর আমি নিজ হাতে পুশ করিনা। তারা অন্য কোন ডাক্তার দিয়ে বা ফার্মাসিস্ট আছে। সিস্টার বা ব্রাদার ট্রাদার থাকে। সেখানে যেয়ে বা নার্সিং হোম আছে, সেখানে যেয়ে যেয়ে দেয়। ৩৫:০০

প্রশ্নকর্তা:না। এটা জানতে চাচ্ছি কিজন্য, আপনাদের এখানে ধরেন কোন ডিজপোজার সিস্টেম আরকি যে, মেডিসিনগুলো, এন্টিবায়োটিক মেডিসিন বা এই জাতীয় কোন ইয়ার মেডিকেলের রিলেটেড, ঔষধের সাথে রিলেটেড এই জিনিসগুলোর ডিজপোজাল আপনারা কিভাবে করেন?

উত্তরদাতা:ডিজপোজাল নেই তো। ঔষধ তো আর আমার কাছে নিয়ে আসেনা। ওরা তো বাড়িতে খায়। আর আমার তো ডিজপোজ করার মতো কোন কিছু নেই।

প্রশ্নকর্তা:হ্যা। এখানে তো ঔষধও তো বিক্রি হয়না।

উত্তরদাতা:না। ঔষধ বিক্রি হয়না। আর ইনজেকশন যখন কাউরে লিখি, প্রেসক্রিপশনে যখন ঠিক আছে, আমি সেফটিএক্সন লিখলাম, পেইন কিলার লিখলাম। সেটা তো আমি লিখে দিই। তারা অন্য কাউকে দিয়ে ব্যবহার করে।

প্রশ্নকর্তা:ভালো কথা বলছেন। যখন আপনি কোন এন্টিবায়োটিক লিখেন, ইনজেকশন বিশেষ করে, তখন ওরা পুশ করার জন্য কোথায় যায়?

উত্তরদাতা:পুশ করার জন্য ঐতো নার্সিং হোমে যায়। ক্লিনিক আছে বিভিন্ন। সেখানে যায় সিস্টার আছে বা ব্রাদার আছে। তাদের দিয়ে পুশ করে।

প্রশ্নকর্তা:এরা আর আপনার কাছে ঐটা নিয়ে ফেরত আসেনা?

উত্তরদাতা:ইনজেকশন দিতে আমার কাছে আসেনা। ইনজেকশন কমপ্লিট করে তারপর আসে।

প্রশ্নকর্তা:তাহলে এই ডিজপোজাল বা ব্যাপারটা আপনার এখানে

উত্তরদাতা:আমার এখানে নাই।

প্রশ্নকর্তা:নাই? আচ্ছা। আরেকটা জানতে চাইবো আপনার কাছ থেকে। এইযে, আপনি তো সতের বছর ধরে করতেন। সতের বছর আগে কোন ধরনের এন্টিবায়োটিকগুলো আসলে ব্যবহার করা হতো?

উত্তরদাতা:তখন?

প্রশ্নকর্তা:হ্যা।

উত্তরদাতা:আমি যখন প্রথম দিকে আসলাম, তখন পেনিসিলিন, ফ্লুট্রাএমোক্সাজল, এম্পিসিলিন, এণ্ডলাই।

প্রশ্নকর্তা:ঐ এন্টিবায়োটিকগুলোই?

উত্তরদাতা:হ্যা।

প্রশ্নকর্তা:এগুলো তো অনেক আগের।

উত্তরদাতা:অনেক আগের। তখন ঐ সেফাডিনই ছিল হায়ার এন্টিবায়োটিক। যেটা এখন লোয়েস্ট হয়ে গেছে। প্রথমে এমোক্সিসিলিন, ফ্লুট্রাএমোক্সাজল, পেনিসিলিন। এগুলো দিয়েই ট্রিটমেন্ট করা হতো। আসলে পেনিসিলিন ইনজেকশন ছিল তখন। ওরালে কাজ হচ্ছেনা। তখন পেনিসিলিন ইনজেকশন দেওয়া হতো। তারপরে আস্তে আস্তে এগুলো সব

প্রশ্নকর্তা:ডাউন

উত্তরদাতা:ডাউন হয়ে গেল। সেফাডিনও ডাউন হয়ে গেল। সেফাডিন দিলে বলতাম যে, এটা অনেক দামী ঔষধ।

প্রশ্নকর্তা:আচ্ছা। প্রাইসটা কেমন ছিল ঐসময়?

উত্তরদাতা:তখন প্রাইসটা কত ছিল এই সস্তর টাকা টাকা হবে।

প্রশ্নকর্তা:ঐ সময়ে তো সস্তর টাকা তো অনেক বেশী।

উত্তরদাতা:অনেক বেশী। তখন বলতাম, এগুলো কিন্তু দামী ঔষধ। এখন তো দামী ঔষধ চারশো টাকা, পাঁচশো টাকা। এন্টিবায়োটিক আছে।

প্রশ্নকর্তা:যখন আপনি লিখতেছেন এন্টিবায়োটিক বা দেখায় দিচ্ছেন রোগীকে, এটা ঠিকমতো খায়তে হবে। বা এই ব্যাপারগুলো। তখন কি ওরা জিজ্ঞেস করে নেয় আপনার কাছ থেকে, এটা কত দামী, বা

উত্তরদাতা:না। খুব কম। বললাম না? প্রাইসের ব্যাপারে খুব একটা তাদের কোন মানে কি বলবো, সমস্যা আমি মনে করিনা।

প্রশ্নকর্তা:আপনি যখন প্রেসক্রিপশন লেখার সময় এটা চিন্তা করেন কিনা, এই রোগী আসলে কিনতে পারবে কিনা বা কেনার সার্মথ্য আছে কিনা?

উত্তরদাতা:হ্যাঁ। এটা ভাবি।

প্রশ্নকর্তা:ভাবেন? ঐ হিসাবে কি এন্টিবায়োটিক দেন?

উত্তরদাতা:বললাম যে, এখন অতটা, খুব একটা যে লাগে, তা না। ম্যাক্সিমাম পেশেন্টই ঔষধ কিনতে পারে। বললাম না? আপনার দুই চারশো টাকা পাঁচশো টাকার মেডিসিন, কোন ব্যাপার না।

প্রশ্নকর্তা:তাহলে আমি আরেকটু জানবো আপনার এডুকেশনাল স্ট্যাটাসটা একটু জানতে চাচ্ছি আর কি কি প্রশিক্ষণ নিছেন আপনি?

উত্তরদাতা:আমি?

প্রশ্নকর্তা:হ্যাঁ।

উত্তরদাতা:আমার প্রশিক্ষণ হচ্ছে আলট্রাসনোতে।

প্রশ্নকর্তা:এটা কত বছর বা ইয়া

উত্তরদাতা:কত বছর আগে?

প্রশ্নকর্তা:না। মানে এটার ট্রেনিং ডিউরেশন আরকি।

উত্তরদাতা:থ্রি মাস ছিল।

