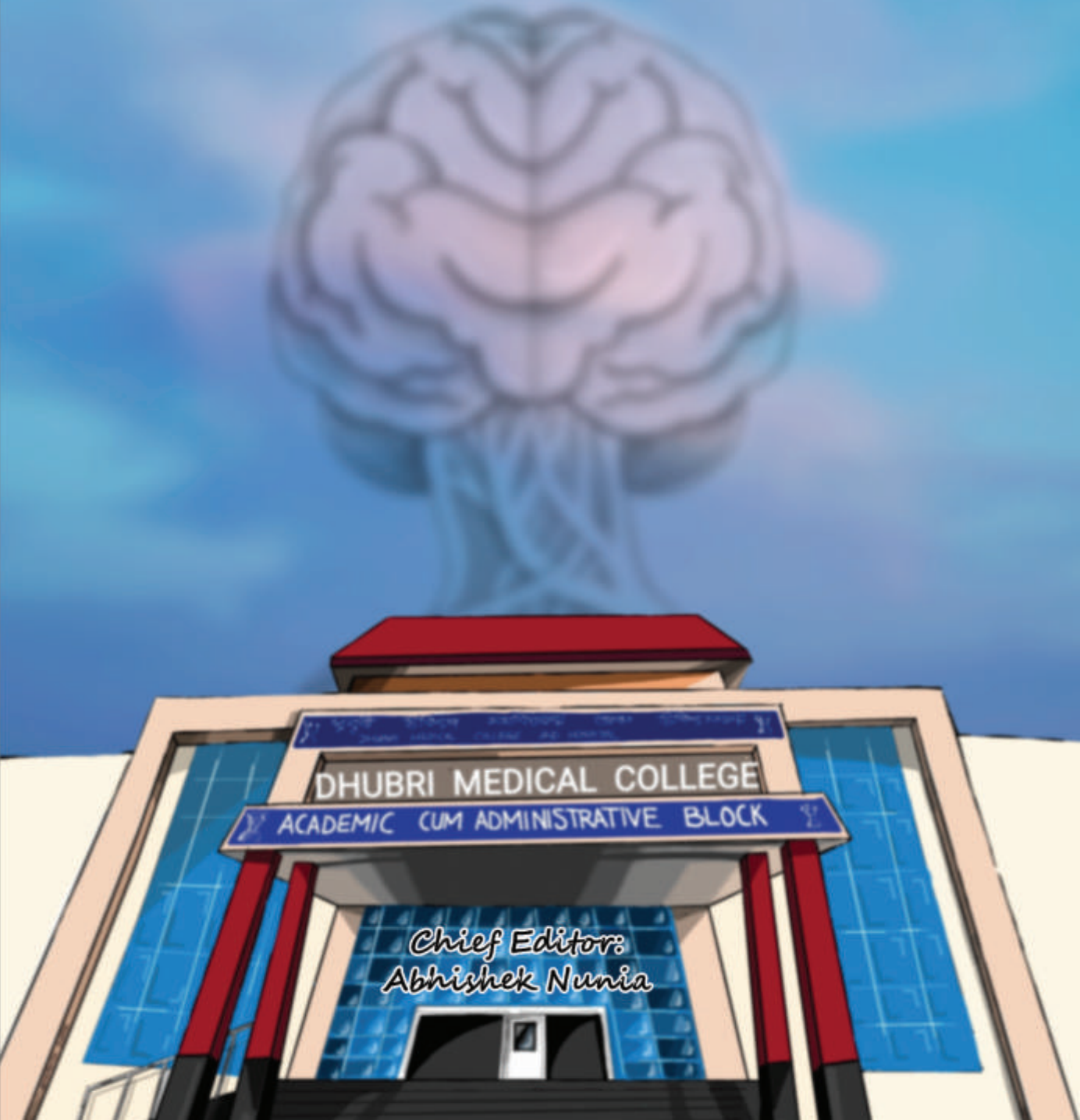


Ankurian

*The Annual College Magazine of Dhubri Medical College
First Release, October 13, 2023*



*Chief Editor:
Abhishek Nunia*

ANKURAN 2023

Ankuran

The Annual College Magazine of Dhubri Medical College

First Release, October 13, 2023

Chief Editor:

Abhishek Nunia

Ankuran: The Annual College Magazine of Dhubri Medical College
Nunia A, Das D, Saikia H, Murmu D, Duarah M, editors

© 2023 Principal-cum-Chief Superintendent, Dhubri Medical
College and Hospital, Dhubri

Printed and published by Prof. (Dr.) Anku Moni Saikia

On behalf of Dhubri Medical College and Hospital,
P.O. Jhagarpar SPO, Dhubri, Assam, India. PIN-783325

Cover drawing: Mayurakshi Duarah

Cover design: Abhishek Nunia

ISBN: 978-81-959173-5-8

Printed and bound at Bhabani Offset & Imaging Systems Pvt. Ltd.

7 Lachit Lane, Rajgarh Road, Guwahati-781007, Assam, India

bhabani@bhabani.com

EDITORIAL BOARD

Abhishek Nunia

Editor, DMC-Student Union,
Dhubri Medical College



Divyajyoti Das

Student,
Dhubri Medical College



Himangshu Saikia

Student,
Dhubri Medical College



Daisylina Murmu

Student,
Dhubri Medical College



Mayurakshi Duarah,

Student,
Dhubri Medical College



ADVISORY BOARD

Prof. (Dr.) Dharmakanta Kumbhakar

Professor and Head of the Department, Department of
Pathology, Dhubri Medical College



Prof. (Dr.) Tapan Sarma

Professor and Head of the Department, Department of Anatomy, Dhubri Medical College



Prof. (Dr.) Dina Raja

Professor and Head of the Department, Department of Microbiology, Dhubri Medical College



Dr. Shyamanta Das

Associate Professor and Head of the Department (in-charge), Department of Psychiatry, Dhubri Medical College



Dr. Parimita Roychoudhury

Assistant Professor, Department of Community Medicine, Dhubri Medical College



Dr. Sabrina Yasmin

Assistant Professor, Department of Community Medicine, Dhubri Medical College



CONTENTS

From the Principal's desk..... Prof. (Dr.) Anku Moni Saikia	11
From the Superintendent's desk..... Prof. (Dr.) Gunajit Das	12
Dhubri Medical College: Marching ahead Prof. (Dr.) Dharmakanta Kumbhakar	13
Student Union (2023-2024)	17
Vision and Mission of Dhubri Medical College and Hospital	18
Editorial: Towards a new dawn	19
Varnika (Poetry Section)	
Explore Snigdha Roy	24
যন্ত্রণা অধ্যাপক (ডা:) ধর্মকান্ত কুম্ভকার	25
I didn't want to be a Widow Barsha Nath	27
Broken Threads Snigdha Roy	28
Insecurity Susmita Malo	29
The Mystery Khyatishman Duarah	30

প্ৰিয়তম	31
ডা: ৰসধৰ ডেকা।	
O Lord Krishna!	32
Prof. (Dr.) Dina Raja	
অটল	33
লাচিত চৌধৰী	
ডাক্তৰ	34
ডা: ৰসধৰ ডেকা	
মাতৃভূমি	35
কৰ্ণ নাথ	
Age-old	37
Dr. Parimita Roychoudhury	

Agniv (Scientific Section)

Nutritional anaemia among children and women in Dhubri district- a major health problem	40
Prof. (Dr) Dharmakanta Kumbhakar	
Covid pandemic and its impact on health system	45
Dr. Mukul Patar	
Artificial Intelligence in Medical Science	53
Dr. Nishanta Thakuria	

Psychology and Personality	56
Anuska Deka	

The health condition of our heroes: Doctors	59
Hrishikesh Das	

Pratibimbh (Essay section)

জাতিস্মৰ	62
----------	----

প্ৰফেছাৰ (ডা:) ধৰ্মকান্ত কুস্তকাৰ

PROMISE ME.... TILL FOREVER.	85
------------------------------	----

Dr. Heemanshu Shekhar Gogoi

A LETTER TO 2022	93
------------------	----

Divyajyoti Das

Jhankar (Drawing Section)

Beautified	96
------------	----

Mayurakshi Duarah

Janmasthami	97
-------------	----

Abhishek Saharia

Mahi	98
------	----

Krishna Swarnakar

Evenings	99
----------	----

Debalina Gogoi

Stills	100
--------	-----

Krishna Swarnakar

Anime	101
Vishal Sharma	

Despair	102
Krishna Swarnakar	

Agaricus	103
Bishmita Dutta	

A solemn appeal to Almighty God to rejuvenate those innocent minds ...	104
Dr. Dhruba Narayan Borah	

Uttarayan (Events section)

REPORT ON COLLEGE WEEK OF DHUBRI MEDICAL COLLEGE	106
Daisylina Murmu	

Report on 77th INDEPENDENCE DAY CELEBRATION IN DHUBRI MEDICAL COLLEGE AND HOSPITAL	110
Daisylina Murmu	

ASSAM MICROCON 2023- A REPORT	114
-------------------------------	-----

Advaya (Photography section)

Aru Valley	116
Dr. Rasadhar Deka	

Terminal	117
Dr. Abhinav Bhattacharjee	

Sonbeel	118
Dr. Bhaskar Kanti Nath	
Hyacinth	119
Azizur Rahman	
Moments	120
Himangshu Saikia	
Clocktower	121
Snigdha Roy	
Mother Goddess Isis	122
Dr. Heemanshu Shekhar Gogoi	
Riverine	123
Saif Uddin Ahmed	
Halflong Valley	124
Abhishek Nunia	
Bhutan Diaries	125
Saif Uddin Ahmed	
Horizons	126
Shah Anowar Hussain	

Toy train	127
Snigdha Roy	
The Campus	128
Shah Anowar Hussain	
ধুবুৰী চিকিৎসা মহাবিদ্যালয় সঙ্গীত	129

From the Principal's desk.....

It is indeed a moment of great pleasure and pride that the 1st issue of College Magazine of Dhubri Medical College (DMC) "Ankuran" is going to release on the very auspicious day i.e. 1st Anniversary (13th October, 2023).

"Ankuran" is the mouthpiece of the college and result of collaborative effort of students, faculties and staff of DMC family. It is a humble process in bringing out all the potentialities of students as well as faculties and staff. I am sure it will inspire meaningful, creative and positive actions amongst students, faculty members and staff.

I wish all the best to the Editorial team of "Ankuran".

Long live DMCH.



Prof. (Dr.) Anku Moni Saikia
*Principal cum Chief Superintendent,
Dhubri Medical College and Hospital,
Dhubri*

From the Superintendent's desk.....

Life without values is like a rudderless ship because they serve as a guide for human behavior. They define our existence. Credibility lies in demarcating the good from evil. And as J.K. Rowling said, "You fail to recognize that it matters not what someone is born, but what they grow to be".

As doctors we should uplift our values for a greater good.

The release of the first edition of the College Magazine of Dhubri Medical College "Ankuran" marks a start in unveiling the plethora of talent, virtues, calibre, and zeal that the members of this institution have built in them.

So, let us pledge on this occasion of Foundation Day of DMCH that we would boost the morals and merit of this college & ourselves.

It is with great delight that I send my best wishes to the Editorial Team of "Ankuran" for their best efforts and towards the success of this publication.

Long live DMCH.



A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'G' followed by a horizontal line and a diagonal stroke.

Prof. (Dr.) Gunajit Das

Superintendent,

Dhubri Medical College and Hospital,

Dhubri

Dhubri Medical College: Marching ahead

Prof. (Dr) Dharmakanta Kumbhakar
Staff President and Professor
& HOD, Pathology

The establishment of Assam Medical College at Dibrugarh on November 3, 1947 was a landmark event in the history of Medical Education in Northeast India. It was started with the already available infrastructure and staff of Berry White Medical School which was established in 1900. After a long period of 12 years from the establishment of first medical college at Dibrugarh, the Government of Assam felt the need for a second medical college in the year 1959 and the Government established Gauhati medical College as second medical college of the State on September 20, 1960 and subsequently Silchar Medical College as third on August 15, 1968.

It took nearly thirty-seven years more to realise the need of more Medical Colleges in the State, and the issue got momentum in the year 2005, when a Society for Medical Education was launched in Assam, under which establishment of three Medical Colleges were planned in Jorhat, Barpeta and Tezpur. Later, Jorhat Medical College was established on October 12, 2009, Fakhruddin Ali Ahmed Medical College at Barpeta on February 11, 2011 and Tezpur Medical College on January 30, 2014. Subsequently the Govt established Diphu Medical College on November 25, 2019 and Lakhimpur Medical College on October 1, 2021.

The need for a medical college and hospital at Dhubri was a long-standing issue for the State Government. The citizen of Dhubri district formed a forum named Dhubri Medical College Demand Committee and submitted memorandum several times to the State Government to establish a medical college at Dhubri town. The issue got momentum when the State Government decided to establish a medical college at Dhubri on the Dhubri Civil Hospital campus under the Centrally sponsored scheme "Establishment of new Medical Colleges attached with existing district referral Hospital" in 2014. *Bhumi Pujan* and foundation stone laying ceremony of the DMCH were done by the then Union health minister JP Nadda in the presence of the then chief minister of Assam Sarbananda Sonowal and health minister Himanta Biswa Sarma on February 17, 2017 in an area of approximately 108 *bighas*.

Construction of college administrative building, 500-bed hospital building along with modern infrastructures and other ancillary facilities progressed during the next five years and were completed in the beginning of the year 2022, following which faculty members, doctors, nurses, office staff, paramedical staff and other employees of DMCH were gradually appointed. Prof (Dr) Shilpi Rani Barman took over as the first Principal cum Chief Supdt. of DMCH. After appointment of the faculties, the outpatient services at DMCH were started on June 1, 2022. The indoor services as well as operation services by the faculties of DMCH were started in July 26, 2022 at the erstwhile Dhubri Civil Hospital and subsequently all services were shifted to the newly constructed hospital building. Meanwhile the completed college building was equipped with establishment of three pre-clinical and five para-clinical departments, various students' library, modern dissection hall for anatomy department, a well-furnished central library, lecture halls with audio-visual equipments, gymnasium and Medical Education Unit. It is really a challenging task to convert the concrete buildings to a medical college which is a temple of medical education and caring home for the ailing community.

The toughest test for the DMCH was the National Medical Commission (NMC) inspection and permission. NMC conducted the first inspection of DMCH on March 22 and 23, 2022 and another subsequent compliance inspection on August 5, 2022. NMC issued Letter of Intent (LOI) on August 8, 2022 and Letter of Permission (LOP) on August 23, 2022 for admission of 100 students in the MBBS course for the session 2022-23.

Thereafter, on October 13, 2022, Hon'ble President of India Smt. Droupadi Murmu formally inaugurated and dedicated Dhubri Medical College & Hospital, the 9th state Government medical college to the people of Assam on virtual platform from IIT Guwahati in Presence of Hon'ble Governor of Assam Sri Gulab Chand Kataria, Hon'ble Chief Minister of Assam Dr. Himanta Biswa Sarma and Hon'ble Health Minister of Assam Sjt Keshab Mahanta. It is a matter of great pride and satisfaction for the people of west Assam that the Dhubri Medical College & Hospital has completed one year of its existence on October 13, 2023.

Situated on RK Mission Road, Jhagarpar, Dhubri, about 290 km away from Guwahati, the existence of DMCH has ushered in economic development at Jhagarpar and its surrounding areas and has provided job and business opportunities to the local people.

The journey of academic session of Dhubri Medical College started with 100 MBBS students admitted for the session 2022-23 and the session was formally launched from November 15, 2022. Currently, there are two batches (100 students per batch) pursuing MBBS course at Dhubri Medical College. It is hoped that after few years, DMCH will convert into a postgraduate medical institution and will produce specialist doctors. The college is affiliated to the Srimanta Sankaradeva University of Health Sciences, Assam. Luitor Parore Jilikoni, Netai Dhuburir Amayapuri, Rugnajanar Seyat Ami, Manabatar Pujari..... written by noted lyricist Kamal Kataki and tuned by Paran Barkataki (Jojo), is the college anthem will be released and sung first time by the students, faculties and staff of DMCH in the first college anniversary on October 13, 2023. *Ankuran* is the college magazine whose first issue will be released also in the first college anniversary on October 13, 2023.

Excellence in education, research and patient care are the mission of DMCH. To provide State of the Art Medical Education that can be transformed into best healthcare practices to meet the needs of the community, to support and conduct high quality research to bring out the innovations in healthcare and to deliver high quality, patient-centered, advanced care for the sick through the State of the Art hospital facility are the vision of DMCH.

The teaching and non-teaching staff, present principal cum chief superintendent Prof. (Dr.) Anku Moni Saikia, hospital administration and the students of DMCH are all dedicated to working for development of the college to achieve the mission and vision of DMCH. The faculties of DMC are providing the best of education as well as environment in the field of sports, literature and cultural activities to the students and best of healthcare services to the patients. As is the case with all new medical colleges, DMCH is also facing the problem of lack of sufficient faculty and infrastructure. It is seen that most of the faculties of medical colleges of Assam have opted either for voluntary retirement or resignation. To stop this, the government must adopt some policies for the faculties like fair and transparent transfer policy, higher salary, better accommodation, etc. One hopes the government will take the necessary steps in this regard as many more medical colleges are coming up in different districts of Assam and are at various stages of development. Moreover, there is a need to attract fresh minds in medical teaching by offering attractive facilities which will give a great boost to medical teaching in coming days.

The growth of DMCH in its infancy is however marred by several teething troubles. Prominent amongst them are shortages of accommodation for doctors and

staff, guest house, safe drinking water, auditorium, recreation facilities, utility building, examination hall complex and play ground. The students of DMC are excellent in academics as well as extracurricular activities.

The DMCH is providing quality healthcare services to the people of several districts of west Assam and parts of West Bengal with modern healthcare facilities. It consists of a 500-bed building with modern equipment, ICU, NICU, operation theatres, emergency operation theatres, laboratory, blood bank, mortuary, paying cabin complex, etc. However, there is no proper external drainage system for the liquid affluent at the DMCH campus. Moreover, there is scarcity of resident doctors at DMCH. Resident doctors are the backbone of a medical college hospital. This problem will be solved partly after four and half years when the first batch of DMCians will be passed out and the issue will be permanently solved after the post graduate courses start in the clinical subjects at DMCH.

There are all together 22 departments under DMCH now. With the increasing flow of patients to the hospital, the need for some super-speciality services like cardiology, nephrology, neurology and neurosurgery are being felt. Because of lack of these super specialists, patients are being referred to higher centres at present. As DMCH is situated close to the national highway and far way from Guwahati, incidents of road traffic accidents are also increasing in our state, establishment of a trauma centre (at DMCH) would be ideal in future. For all these additional facilities at DMCH, the government must provide man power, additional space, infrastructure, costly equipments and more funds in future. With time and necessary financial help from the government, DMCH can become one of the best medical colleges in the country to fulfil the hopes and aspirations of people.

Student Union (2023-2024)



Middle left to right:

Ruwad Pegu (House Captain- Kanaklata)
Mizanur Rahman Ahmed (House
Captain- Maniram Dewan)
Harun Al Rashid (Class Representative)
Mukul Alom (President-SU)
Daisylina Murmu (Lady Representative-
SU)
Nur Jamal Sk (Asst. General Secy.-SU)
Prerana Sivam (Vice President-SU)
Jindal Hussain (Social Service Secy.-SU)
Ranit Khanikar (General Secy.-SU)

Top left to right:

Abhishek Nunia (Editor-SU)
Aarohan Borgohain (Cultural Secy.-SU)
Hrishikesh Das (Treasurer-SU)
Sumit Jha (Sports Secy.-SU)
Bishal Bora (House Captain- Lachit)
Sagar Narayan Deka (House Captain-
Chilarai)

Vision and Mission of Dhubri Medical College and Hospital



VISION OF DHUBRI MEDICAL COLLEGE & HOSPITAL

“Excellence in Medical education, Research and Patient care”

MISSION OF DHUBRI MEDICAL COLLEGE & HOSPITAL

1. To provide “State of the Art Medical Education” which can be transformed into best healthcare practices to meet the needs of the community.
2. To support and conduct high quality research to bring out the innovations in healthcare.
3. To deliver high quality, patient-centered, advanced care for the sick through the “State of the Art” hospital facility.

Towards a new dawn

“The secret of change is to focus all of your energy not on fighting the old, but on building the new.” – Socrates

Changes have been fundamental to new beginnings. Starting as a humble newsletter, and then an ambitious scientific chronicle, the fourth iteration of Ankuran has settled as the College Magazine for DMCH.

This magazine shall provide a reflection of the fresh minds of this college through its six sections of Varnika(Poetry), Agniv(Scientific), Pratibimbh(Essay), Jhankar(Drawing), Uttarayan(Events section) and Advaya(Photography). The vivid contents of this issue portray the myriad visages ranging from academics, art, literature, and drama.

New beginnings require new thinking, therefore this issue onward Ankuran, shall be managed by the students of this college. We are glad that our Hon'ble Principal Ma'am has put her faith in the Editorial Board constituted by the students for materializing the idea of a College Magazine. This issue will neither be a pure literary work, nor a complete scientific paper, but will rather be an anastomosis of both creating a vibrancy like the colors of an oil painting. We all know that if only a single color is applied to a painting it looks dull. A mixture of colors (or knowledge) on the other hand enhances its beauty (intelligence).

From the very beginning, the students of this college were active in all the programs that took place on the campus. Be it the Freshers' Night or College Week, all the students and even the faculties participated in the events enthusiastically. We celebrated the festivals together. Be it Christmas, Eid-ul-Fitr, or Janmashtami, the very concept of National Integration was exhibited in DMCH beautifully.

Here are some Snaps of different events.



Figure 1: Inauguration of College Week



Figure 2: Some of the events of 1st Day of College Week



Figure 3: Walkathon (College Week)



Figure 4: Id-ul-Fitr celebration



Figure 5: Janmashtami celebration

As the college grows, this magazine will evolve into a definitive publication of DMCH encompassing wider fields and richer themes. More and more innovative minds will join the writing community in the coming years. The Editorial hopes that succeeding editions will upkeep what has been and improve what hasn't to make Ankuran a magazine par excellence. May the future be Utopian!

Sailing towards a new dawn. To us and the generations to come, “*Bon Voyage*”!

Varnika

(Poetry section)

“The Sanskrit version of ink or pen, meaning purity of gold.”

- Divyajyoti Das

EXPLORE

Snigdha Roy

A lot of things have stayed, have left a lot other,
A lot understood,
Some yet to be discovered, why.
And you stand by the side of an au courant, oblivious you,
To want to explore and also not,
Out of the fright to prove it a lost war
Or finding one such you did not want to.
But time has stepped forward, so are you to do.....
To step into a new time and ignore
The betraying bliss and embrace again an imperfect you
To contemplate how it thrives.

- যন্ত্ৰণা -

অধ্যাপক (ডাঃ) ধৰ্মকান্ত কুন্তকাৰ

যন্ত্ৰণা সদায়
এই বাটেৰেই আহে।
তাক লগ নাপাবৰ বাবে
বেলেগ বাট পোনাও।
তথাপি কেতিয়াবা পাহৰি
সি অহা
বাট টোকেই লও।

ল'গ পালে সি
এৰিবই নিবিচাৰে,
দেহা মন (মোৰ)
দুয়োটাকে সাৱটি
সি বহুদিন থাকে।

বহু চেষ্টা কৰো
তাক পাহৰি
তাক এৰি চলিব।
সি কিন্তু মোক এৰিবই নোখোজে।
তথাপি এদিন সি
মোৰ লগ এৰে।
ময়ো সি সদায় অহা
বাটটি এৰি
বেলেগ বাট পোনাও।

এনেদৰে কিছুদিন
বেলেগ বাট পোনাই
পুনৰ এদিন পাহৰি
সি সদায় অহা
বাট টোকেই লও।

আকৌ ল'গ পাই সি

মোক এৰিবই নিবিচাৰে।
দেহা মন (মোৰ)
দুয়োটাকে সারাটি
সি মোৰ লগতেই
সহবাস কৰে।

বহু চেষ্টা কৰো পুনৰ
তাক পাহৰি
তাক এৰি চলিব।
সি কিন্তু মোক এৰিবই নোখোজে।
তথাপি এদিন সি পুনৰ
মোৰ ল'গ এৰে।
ময়ো সি সদায় অহা
বাটটি এৰি
পুনৰ বেলেগ বাট পোনাও।

এনেদৰে কিছুদিন
বেলেগ বাট পোনাই
পুনৰ এদিন পাহৰি
সি সদায় অহা
বাট টোকেই লও।

পুনৰ ল'গ পাই সি
মোক এৰিবই নিবিচাৰে।
দেহা মন (মোৰ)
দুয়োটাকে সারাটি
সি মোৰ জীৱনত
থাকিব খোজে
এনেদৰেই
এবাৰ এৰা, এবাৰ ধৰা
পুনৰ এৰা, আকৌ ধৰা
এনেদৰেই এৰি এৰি ধৰাৰ
খেল খেলা।

I didn't want to be a Widow

Barsha Nath

My choice list didn't have this option,
Still, I was bound to choose it.
Tears rolled down my face
As I realized he took my grace.
I searched him
I wanted to get him back,
To wipe my tears
And take me too with him
From this world of criticism,
Where I was suffering
For being a widow.

I really wanted to talk to him
Through the window,
The way he used to scream,
To see him as he was a while ago.
They locked my hands to prevent me from doing so.

There was no him to talk,
There was no God to stalk
There was no peace around.
And I said to the non-living pillow,
"I didn't choose to become a widow".

BROKEN THREADS

Snigdha Roy

Words wreath themselves at a moment,
And themselves break apart in the next.
The question stands alone,
As if in the rain to get wash away
Some time else, seemingly, run exuberantly through the nerves.
What started it, has long been dead
It has long been buried—
Under itself, alive,
Unavailing screaming
For a cessation, for a submission.
Guess it had started never to end,
An unfinished poetry, some scattered spots of ink,
To scare the scars, to not let them die.

INSECURITY

Susmita Malo

Starting the day admiring the sunrise,
being mesmerized by the sunkissed trees
And the flowers, the pure white ones
Or the pretty bright ones.
She stands dumbstruck everyday,
Looking at the works of art by the God.
From the silly little bug to the happy puppy
Everything's perfect by the way they are,
Being the prettiest or the wildest.

But she,
Insecure about every inch of her life,
Could never be the best of herself.
Hiding behind the crowd,
Standing far from the light.
Accepting everything as her fate.

Little did she know,
The same God that made the flowers,
The creepers and the Pothos she admires,
Also made her with the same love
And compassion and a little bit of himself.
Only then could she love the being within her...

The Mystery

Khyatishman Duarah

Perhaps the road was lonely and I didn't take it.
But it was fate that had something else for me.
Who knows? Was it an end or a new journey?
Or was it just an illusion of what happened.
But whatever it was one thing for sure!
It will be another mystery that was never created but destroyed
A mystery that everyone knows but no one remembers.
A mystery that can kill but cannot create
A mystery that everyone fears but no one knows of
A mystery of death and rebirth,
A mystery of the end of the world,
A mystery of the bleeding heart and a tearful soul.
The mystery of those darkest secrets in my mind,
The mystery that I was never created but killed.
The mystery of the tears or the blood,
The mystery of the stolen words to express,
Or the mystery of the tears to feel.
The mystery of the closed gate or the gate that was never opened.
Those stories that were never told or those that we never forget.
The cries which were ignored or the ones dominated.
The smiles of pain or the tears of joy.
At the end everything is just a mystery.
What really happened, what should and what will be?
Nobody knows.... Cause it's just another MYSTERY.

প্ৰিয়তম

ডা: ৰসধৰ ডেকা।
প্ৰফেছাৰ, পেথ'লজি।

কিয় জানো পৰিছে মনত আজি
ল'ৰালিৰ সেই এৰি অহা দিনবোৰ;
বাৰে বাৰে আমনি কৰিছেহি
একেলগে খেলা সেই ধেমালিবোৰ।

ধেমালিতে দুচকু ঢাকি ধৰা
কোমল হাতৰ পৰশ দেখোন আজিও সজীৱ হৈয়ে আছে;
আৰু তাহানি কোৱা কথাবোৰ
এতিয়াও মনত পৰে মোৰ;
ধুনীয়া কবিতা লিখিম, যদিহে তুমি পঢ়া;
সুমধুৰ গীত ৰচিম, যদিহে তুমি গোৱা!

এক দুই কৰি কত বছৰ যে পাৰ হৈ গ'ল,
কিন্তু এতিয়াও মনত সজীৱ সেই মুখখনি;
তুমি আছা বা ক'ত!

কবিতা লিখা নহ'ল, নহ'ল যে গীত ৰচা;
কলৈ বা গুছি গ'লা তুমি
এৰি থৈ আধৰুৱা অনুভূতি,
এবাৰো যে নকলা তুমি প্ৰিয়তম বুলি।

O Lord Krishna!

Prof. (Dr.) Dina Raja

O Lord Krishna!
The love of Gopikas
The friend of Sudama
The heart of Meerabai
The charioteer of Arjuna
The Lord of the Universe
Let me be the flute
You hold and kissed by you
Let the melodious notes
that emerges from it
Mesmerize the earth around
And innocent folks
immersed in You
As they know nothing but You
O Lord Krishna!
Wherever You reside
May there be victory, opulence, power and Goodness
Let there be no hatred, jealousy, Anger, hurt and
violence,
May there be peace, purity,
Duty, Devotion and Love
O Lord Krishna!
Let me be the flute you hold
Kissed by You!

अटल

लाचित चौधरी

तीर कमान जैसे
दिर संकल्प लेता हूं
हिमालय कि ऊंचे शिखर
बट वृक्ष कि जरसे
में पैदा हुआ हूं
अपने बलसे आगे बढ़
दुश्मन के सर को कुचलता जा
झूठे वादे ना कर
दम है तो आगे बढ़
एक दिन पुकारेगा तेरा जमीर
छूलोगे तुम आसमान
हर होसला होगा बुलंद
देर ना कर तु आगे बढ़ ।

ডাক্তৰ

ডা: ৰসধৰ ডেকা

প্ৰফেছাৰ, পেথ'লজি বিভাগ।

সচা, এক সন্মানীয় পদবী 'ডাক্তৰ'
আজীৱন সপোন সাধনাৰ ফল,
আশা বহুতৰে, কিন্তু লভ্য!
মাথোঁ তোমাৰ দৰে কোনোবাজনৰ

এক অবিৰত সাধনাই
তোমাক পোৱালেহি এই স্নহল,
অনুভৱ হয়নে কেতিয়াবা
তুমি যুজ দি অহা প্ৰতিযোগিতা খনৰ!

তুমি আহৰণ কৰা এমখা জ্ঞানৰ
তোমাৰ যাত্ৰাৰ প্ৰতিভা খোজৰ
ৰাখিছানে হিচাপ কোনোবাই
আগুৱাই আহিলা কিমান;

জ্ঞানৰ মাজতে আছা ডুব গৈ তুমি
সেয়েহে তুমি বিশেষ;
যোগ দিয়া মাথো তাত দয়া আৰু নম্ৰতা
পোহৰাবা ধৰা নিঃসন্দেহ।

বিলাই যোৱা পোহৰ তোমাৰ
একাগ্ৰতা আৰু নিৰবতাৰে
তুমিয়ে জোনাকী পৰুৱা;
নিস্তেজ নহবা, এয়া তোমাৰেই পোহৰ, 'ডাক্তৰ'।

মাতৃভূমি

কৰ্ণ নাথ

লাইব্ৰেৰিয়ান, ডি এম চি এইচ

মাতৃভূমি মাতৃভাষা আৰু মাতৃ আই

এই তিনি সম মোৰ আৰু কোনো নাই ।

অসমৰ অসমীয়া ভৈয়ামৰ ভাই;

পাহাৰৰ পাহাৰীয়া কামৰূপী মই ।

লুইতপৰীয়া মই ফুৰিছো বিচাৰি

দিহিং-দিথৌ পাৰৰ মুকুতা বুটলি ।

সোৱণশিৰীয়া সোণ অসমতে পাই

গোৱালপৰীয়া গীত প্ৰতিমাই গায় ।

পূণ্য স্মৃতি ; বিষ্ণু -জ্যোতি

সতী জয়মতী;

জোনাকী যুগৰ ত্ৰিমূৰ্তী

হেম,চন্দ্ৰ,লক্ষ্মী ।

ৰংপুৰ ,ৰংঘৰ মোহনীয়া কীৰ্তি

বৰগীত,বিহুগীত অমীয়া মাধুৰী ।

লাচিতৰ দৰে বীৰ স্বদেশৰ হকে

মোমাইককো কাটে শীৰ

অমান্যৰ বাবে ।

মোৰ এই মাতৃভূমি

মোৰ মাতৃভাষা

মোৰ বাবে আই মোৰ

অতি পূজনীয়া ।

Age-old

Dr. Parimita Roychoudhury
Assistant Professor,
Dept. Of Community Medicine

Faded colours
And broken bricks,
Standing still, standing tall,
Standing alone, amidst all the din.
Greens from the ground,
Spread all around
Adding to the hues
Lost in time.
That innocent breeze and
The chirping birds, which it brings;
Tells of tales and lores
From distant seas and shores.
The day it'd rain and rage,
Thou shalt come again,
For the ruins still stand tall and still,
All alone amidst all the din.

Agnio

(Scientific section)

“The meaning is bright as light since our college has brought a sign of hope to make this area a brighter one.”

- Barsha Nath

Nutritional anaemia among children and women in Dhubri district- a major health problem

Prof. (Dr.) Dharmakanta Kumbhakar
Professor and HOD of Pathology, DMCH

Health depends to a large extent on a balanced diet which maintains the nutritional status. Most children and women of Assam including Dhubri district are deprived of a balanced diet. Moreover, today time has become more valuable than nutrition. We eat on the run, we grab a bite, pizzas and burgers are becoming lunch options and a junk recipe hastily put together is replacing a traditional balanced meal. Adding to this poisonous fare, pollution and adulteration are depleting the nutritive value of all food sources- vegetables, grains, milk and milk products, fish, meat and fruits. The result is an avalanche of nutritional deficiencies, the chief among which is nutritional anaemia.

Dhubri is an administrative district in the Indian state of Assam covering 2176 square kilometre area. The district head quarter of Dhubri district is Dhubri town which is situated at 290 kilometres from the State capital Dispur. The population in Dhubri district in the year 2022 has no correct answer. The last census of Dhubri district was done in 2011 and next census of 2021 has been postponed due to Covid-19 pandemic. As per 2011 Census, Dhubri district had a population of 19,49,258 (6.25% proportion to Assam population) of which 9, 97,848 (51 per cent of total population) were male and 9, 51,410 (49 per cent of total population) were female. But on the basis of population growth of Dhubri district the projected population of Dhubri district in 2022 can be considered as 23,90,000. As per 2011 Census, it is the second most populous district of Assam, after Nagaon. In Dhubri, 11 per cent of the population is under 6 years of age. The demography of Dhubri district is non-homogenous with several linguistic, religious and ethnic communities. Most of the people are of Muslim Bengali, Hindu Bengali, Koch-Rajbongshi, Goalpariya and tea garden communities. With close to 75 per cent of its population Muslims, it is one of the minority concentrated districts of India. Assamese, Goalpariya and Bengali are the major languages spoken in the district. The majority of the population of Dhubri district, nearly 90 per cent lives in rural area and 10 per cent lives in urban area.

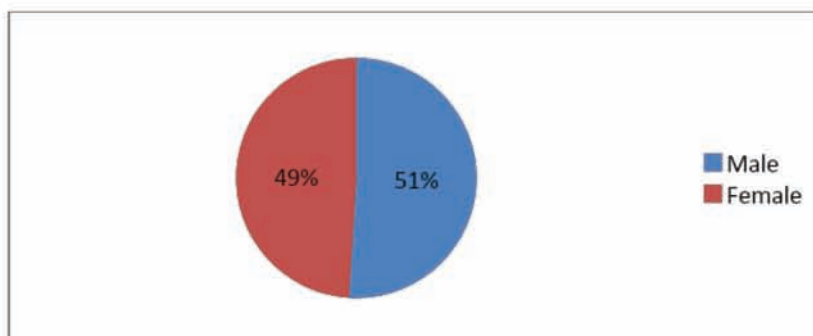


Figure1: Male – Female ratio of Population in Dhubri District as per 2011 Census

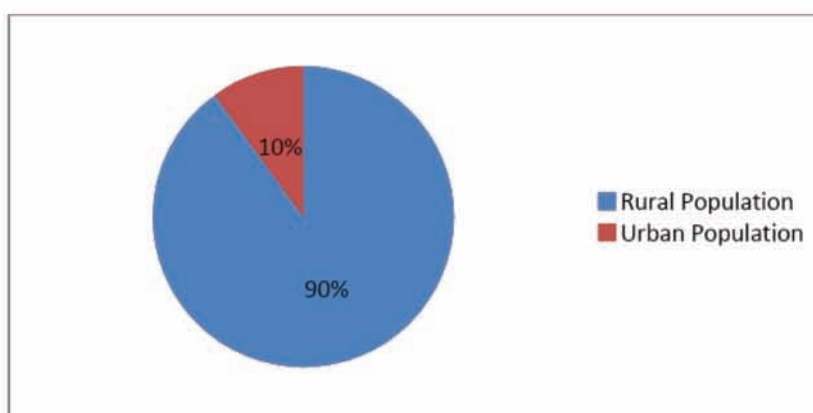


Figure2: Ratio of Rural and Urban Population in Dhubri District as per 2011 Census

In all the districts of Assam including Dhubri district, nutritional anaemia is classified as a major public health problem as it is widespread among children, adolescent girls, women of reproductive age, pregnant women and lactating mothers; mirroring overall high rates of under-nutrition. The problem of nutritional anaemia is high in Dhubri district.

According to the fifth National Family Health Survey (NFHS-5) 2019-21, an estimated of 73.1 per cent of 6 to 59-month-old children in Dhubri district are anaemic (Hb<11.0gm/dl). The corresponding figure in Assam is 68.4 per cent (68.6 per cent in rural areas and 66.4 per cent in urban areas). It is 67.1 per cent (68.3 per cent in rural areas and 64.2 per cent in urban areas) in India.

The NFHS-5 records that 65.2 per cent of 15 to 19-year-old girls in Dhubri district are anaemic (Hb<12.0gm/dl). The corresponding figure in Assam is 67.0 per cent (67.0 per cent in rural areas and 67.4 per cent in urban areas). It is 59.1 per cent (60.2 per cent in rural areas and 56.5 per cent in urban areas) in India.

The NFHS-5 records that 63.2 per cent of all women of reproductive age (15-49 years) (Hb<12.0gm/dl), 63.0 per cent non-pregnant woman in the 15-49 age group (Hb<12.0gm/dl) and 69.7 per cent of pregnant women in the 15-49 age group (Hb<11.0gm/dl) are anaemic in Dhubri district. The corresponding figure in Assam is 65.9 per cent (66.0 per cent in rural areas and 65.2 per cent in urban areas) for all women of reproductive age (15-49 years), 66.4 per cent (66.4 per cent in rural areas and 66.0 per cent in urban areas) non-pregnant woman in the 15-49 age group and 54.2 per cent (55.9 per cent in rural areas and 41.4 per cent in urban areas) of pregnant women in the 15-49 age group. It is 57.0 per cent (58.5 per cent in rural areas and 53.8 per cent in urban areas) for all women of reproductive age (15-49 years), 57.2 per cent (58.7 per cent in rural areas and 54.1 per cent in urban areas) non-pregnant woman in the 15-49 age group and 52.2 per cent (54.3 per cent in rural areas and 45.7 per cent in urban areas) of pregnant women in the 15-49 age group in India. Almost all of them suffer from nutritional anaemia.

Population Group	Dhubri District	Assam			India		
	Total	Total	Rural	Urban	Total	Rural	Urban
Children age 6-59 months who are anaemic (Hb<11.0gm/dl)	73.1%	68.4 %	68.6 %	66.4%	67.1 %	68.3 %	64.2%
All girls of 15 to19-year who are anaemic (Hb<12.0gm/dl)	65.2%	67.0 %	67.0 %	67.4%	59.1 %	60.2 %	56.5%
All women age 15-49 years who are anaemic (Hb<12.0gm/dl)	63.2%	65.9 %	66.0 %	65.2%	57.0 %	58.5 %	53.8%
Non-pregnant woman age 15-49 years who are anaemic (Hb<12.0gm/dl)	63.0%	66.4 %	66.4 %	66.0%	57.2 %	58.7 %	54.1%
Pregnant woman age 15-49 years who are anaemic (Hb<11.0gm/dl)	69.7%	54.2 %	55.9 %	41.4%	52.2 %	54.3 %	45.7%

Table-1: Anaemia amongst Children and Women as per NFHS-5 (2019-21) in Dhubri District, Assam and India

The most common type of nutritional anaemia in Dhubri district is iron deficiency anaemia and less frequently folic acid and vitamin B12 deficiency anaemia due to low dietary intake of iron, folic acid and vitamin B12, improper absorption of iron, folic acid and vitamin B12, increased demand for iron and folic acid during pregnancy and lactation and other related causes such as hookworm infestation. Iron deficiency anaemia occurs when iron stores in the body get depleted and haemoglobin synthesis is inhibited. Folic acid or vitamin B12 deficiency is implicated in the etiology of

nutritional anaemia as these are needed for the formation and growth of red blood cells.

Anaemia is a reduction in the oxygen-transporting capacity of blood from the lungs to different tissues and organs of the body due to a fall in haemoglobin concentration in the red blood cell mass to below-normal amounts. Anaemia can lead to reduced productivity, increased susceptibility to infections and slow recovery from illnesses. Nutritional anaemia affects the health of children, adolescent girls, women of reproductive age and pregnant women. Nutritional anaemia in children can result in impaired cognitive performance, behavioural and loco-motor development, coordination, language development and scholastic achievement thereby severely implicating human development besides increasing morbidity from infectious diseases. Adolescent girls need extra iron and folic acid for physiological and biological changes associated with age to prepare them for childbearing in due course of time. Extra iron and folic acid is also needed to reduce nutritional anaemia in older women of reproductive age. Incidence of nutritional anaemia in adolescent girls and women can result in weakness, diminished physical and mental capacity and increased morbidity from infectious diseases. Most children, adolescent girls, women of reproductive age, pregnant women and lactating mothers of Dhubri district are vulnerable for these adverse consequences of nutritional anaemia as it is most prevalent in the district. In pregnant women nutritional anaemia may become the underlying cause of premature delivery, low birth weights, maternal mortality, perinatal mortality and infant mortality. Forty percent of all maternal and perinatal deaths in Dhubri district are linked to nutritional anaemia, especially iron deficiency anaemia.

Under the National Anaemia Control Programme the Dhubri district authority has been providing free iron and folic acid (IFA) supplements to pregnant women, lactating mothers, adolescent girls and children to prevent nutritional anaemia and its adverse consequences, for the last two decades. The Central Government and State Government often run some special drives to make India and Assam nutritional anaemia-free. As a part of the government programme, the Dhubri district authority also runs such programme to make Dhubri district nutritional anaemia-free. Despite the measures taken by the district authority, still there is no decline in the prevalence and adverse consequences of nutritional anaemia in the district and till date it is a major public health problem in the district.

The coverage under IFA supplementation is low in Dhubri district as majority of pregnant women don't receive IFA tablets always, only one-third of those who receive the tablets take them regularly, less than 10 per cent take more than 90 tablets of IFA during pregnancy. There has been poor access to and intake of IFA syrup by children, inadequate training of frontline health workers and inadequate counselling of mothers. The free distribution of IFA tablet amongst school children of the district is also poor.

Therefore, redressing nutritional anaemia among the vulnerable groups in Dhubri district requires urgent attention. The anaemia control programme needs to be implemented more efficiently in the district. New innovative strategies are the need of the hour to make IFA readily available as well as the mechanism to motivate the vulnerable groups of the district to regularly take IFA supplements. The low compliance of IFA supplementation is particularly due to the side effects associated with IFA preparations. Taking IFA preparations on empty stomach can cause gastritis, abdominal cramp, vomiting and passage of black stool. The good news is that combined food and IFA supplementation programme would be most effective to address nutritional anaemia in Dhubri district.

But, only free IFA supplementation programme cannot eradicate nutritional anaemia from Dhubri district. This can be done with awareness, balanced diet and proper supplementation. Important steps along with IFA supplementation to deal with this major public health problem may be dietary diversification ensuring inclusion of iron-folate-vitamin B12 rich food, inclusion of food items that promote iron absorption, food fortification with iron and folic acid, screening for early detection of nutritional anemia among vulnerable groups, appropriate management of nutritional anaemia, providing proper antenatal services preferably by doctor and distribution of free commodities like rice, dal on each antenatal visit with a cash award. The Dhubri district authority should provide nutritional support to meet the recommended dietary allowances for vulnerable groups through Anganwadi programmes. Integrated programme for hookworm eradication and proper sanitation, etc. must be properly implemented in the district.

Covid pandemic and its impact on health system

Dr. Mukul Patar
Professor & Head of Department,
Department of Otorhinolaryngology

Abstract:

The coronavirus disease (covid-19) pandemic, which originated in the city of Wuhan, China was spreading rapidly across India. The covid-19 outbreak has placed unprecedented demands on our health system which already have shortage of doctors, hospital beds and equipment. The health sector which is the epicenter of dealing with the virus was worst affected. Even higher income countries were not spared by the impact of covid-19, especially in their health system. India with a relatively weak health system and a high burden of infectious diseases such as TB, HIV, water borne diseases and other non-communicable diseases, it was expected that the continuous spread of the virus over burden the health system. Additional burden of a pandemic had made essential health services including different national and international health programs into standstill. Presently there is substantial improvement of health facilities and increase of hospital beds is done both in urban and rural areas in a war foot manner in all the states of India to combat with the demands during emergency. Government of India has taken a worthy initiative by its order dated 15th April 2020, making all types of health services as essential and services to be continued as usual, so that non pandemic patients are not deprived of their treatment.

Keywords: Covid-19, Impact, Immunization, Non-communicable disease, Rural health

Introduction:

Corona virus disease (COVID-19) resulting from the novel coronavirus strain (SARS-CoV-2) was rapidly spreading throughout the world and because of its rapid spread across the world and exponential growth curve, the World Health Organization (WHO) declared it as pandemic on March 11, 2020. The risk that the

pandemic poses on the health and socio-economic wellbeing of citizens can not be underestimated by a country like India which has the largest population in the world. Humans did not have sufficient immunity to this virus, allowing its easy and rapid spread among human populations through contact with an infected person. Considering the incubation period of Covid-19 it was usual practice to quarantine the subjects exposed to virus for 15 days. Since its emergence in Wuhan, China in December 2019, the spread of COVID-19 emerged as a health emergency of international concern. Health system was already overstretched by rising number of symptomatic and critical cases, and in a highly populated country like India where delivery of health services to common citizens is not up to international standards, managing of a new virus and its pandemic outbreak was a challenging task with limited health workers and facilities. Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) was first identified in Foshan, Guangdong, China on 16 November 2002 and China attained the experience of controlling of this catastrophic outbreak of SARS from 2002 to 2004. This had led to changes in health care sector and medical systems in China and made them skilled to control spread of Covid-19. As compared with China, the experience and ability of India to counter a pandemic was much lower. For control of a pandemic a concerted effort both internationally and regionally is the necessity. Countries should continue strengthening preventive measures to contain the spread of a virus. The concept of this article is to evaluate and discuss about the impact of Covid pandemic on health system of India with special reference to essential health services in general other than Covid-19. Different research articles related to my subject were searched through multiple approaches and reviewed.

COVID-19:

Coronaviruses are approximately 0.125 microns in size and are frequently carried in respiratory droplets. Coronaviruses are responsible for both SARS and COVID-19 disease, SARS is caused by SARS-CoV, whereas SARS-CoV-2 causes COVID-19. Both attack the human respiratory tract and cause major disease outbreaks worldwide. A recent study conducted by van Doremalen N et al (2020) demonstrated aerosolized particles of SARS-CoV-2 less than 5 μm remain viable in air for at least three hours. N95 respirators are air purifying respirators which protect against droplet or airborne transmission. They fulfill the filtering efficiency criteria set forth by the National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) and filter with 95% efficiency of large droplets and penetrating aerosols up to 0.3 μm in diameter. It is observed that SARS-CoV-2 is more transmissible than SARS-CoV. The two

possible reasons could be (i) the viral load (quantity of virus) tends to be relatively higher in COVID-19-positive patients, especially in the nose and throat immediately after they develop symptoms, and (ii) the binding affinity of SARS-CoV-2 to host cell receptors is higher than that of SARS-CoV.

COVID Pandemic and Status of Health System in India:

India, with a population of more than 1.42 billion, the largest population in the world, initially faced the difficulty in treating severe COVID-19 cases with limited health resources that was not sufficient enough to deal with an extraordinary health threat of a pandemic. Thus Covid-19 pandemic was particularly a threat to a country like India, where 65–68% of the population live in rural areas. The rural health care system of India is run by a three-tier system comprising Sub-Centres, Primary Health Centres (PHC), and Community Health Centres (CHC). There is rapid development of infrastructures of both urban and rural health after the introduction of National Rural Health Mission in India since April 2005, to provide accessible, affordable and quality health care to rural population. But still there is a shortfall in health facilities: 18% at the Sub-Centre level, 22% at the PHC level and 30% at the CHC level (as of March 2018). The Indian health care system was not adequate or prepared to contain COVID-19 transmission in the rural areas, especially in many northern Indian States because of shortage of doctors, hospital beds and equipment, especially in densely populated underserved states. Health system of many High-Income Countries were not even spared by the impact of COVID-19 due to work overload, requirement of human resource and infrastructures. Italy with the eighth highest nominal gross domestic product (GDP) with a superior health system with approximately 3.2 hospital beds per 1000 people was overwhelmed by the high numbers of COVID-19 patients who require specialized care.

Health care facilities in India has improved over the years, but the workforce availability is substantially below the recommended levels as suggested by the World Health Organization. With establishment of new Government Medical Colleges in different states, Government of India has made quality health care facility more affordable to lower middle class and lower income families. According to a report in Business Standard by S.P. Mampatta (2020), rural India has 3.2 government hospital beds per 10,000 people and some states have a significantly lower number of rural beds than the national average. The report mentioned Uttar Pradesh has 2.5 beds per 10,000 people in rural areas, whilst Rajasthan and Jharkhand have 2.4 and 2.3 respectively.

A study has shown that, owing to inadequate medical care systems, nearly 1 million people die every year in India. Government has done substantial improvement of health facilities and increase of hospital beds both in urban and rural areas in a war foot manner in all the states of India. With the support and implementation of National Health Mission, the health care services and systems in India are developing and but still have challenges of workforce shortages, absenteeism, poor infrastructure and quality of care. Although in the initial stage there was lack of some Basic Infection Prevention (BIP) materials and Personal Protective Equipment (PPE) for health care workers, but India attained the momentum of production of large number of PPE kits within very few days of detection of Covid-19 cases in India. Presently India is not lagging behind, providing world class facilities to all type of patients. Dynamic development is happening in India for research and development of vaccine against viruses at the time when some countries even reported inadequate availability of testing kits.

Impact on Essential Health Services during the COVID outbreak:

Essential health services for all areas include maternal and child health, prevention and management of communicable diseases, treatment for chronic diseases to avoid complications, and addressing medical emergencies. Impact of lockdown/restrictions during pandemic time was observed in non-Covid services such as health promotion activities, National Immunization Programmes, IEC campaigns, meetings of the Village Health Sanitation and Nutrition Committees/Mahila Arogya Samitis, Community based screening for chronic conditions, other screening programmes, etc. All these activities had been deferred until the situation comes under control posing a serious health threat to the community. Nature of human to human transmission of virus had made health care providers more vulnerable for infection and made their activities restricted by maintaining physical distance and personal protective measures. Once the community spread started the health service providers became overburdened and also got themselves infected because of highly contagious nature of the disease. Providing essential health services during Covid-19 pandemic along with personal protection against transmission by masks, PPE etc. was very troublesome and a costly affair. It was also observed that health workers were more vulnerable for infection during their duty hours unless proper protective measures taken. Reports also suggested that essential health services were also affected owing to health care providers becoming carrier of the virus or community became reluctance owing to perceptions that health facilities may be infected.

Being a developing country with a lot of already existing health burden like infectious diseases and non-communicable diseases, additional burden of a pandemic had made essential health services including different national and international health programmes into standstill. In such a situation, general public were deprived of health services to their non-communicable and infectious diseases other than Covid-19. During the pandemic period, Health care system of India had faced the triple burden of diseases- the infectious diseases, the challenge of non-communicable diseases (NCDs), and the emerging of Covid-19 pandemic. The existing health infrastructure in India is already over-stretched and needs to be strengthened to face these challenges in the twenty-first century. Apart from pandemic related activities, providing essential health services is utmost important in health care system of a country not only to maintain people's trust in health system but also to minimize the morbidity and mortality from other health conditions. Study analysing Ebola outbreak from 2014-2015 suggested that the increased number of deaths caused by measles, malaria, HIV/AIDS and tuberculosis attributable to health system failures exceeded deaths from Ebola.

Besides the communicable diseases like TB, HIV, Water-borne diseases, India is experiencing a rapid rise of non-communicable diseases and large number of people die of these diseases every year. Realising this situation Government of India has launched the National Programme for Prevention and Control of Cancer, Diabetes, Cardiovascular Diseases and Stroke (NPCDCS) in 2010 in 100 districts across 21 states, in order to prevent and control the major NCDs. As per report around 2.24 crore persons attended NCDs clinic during 2016-2017, out of which 9.7% were diagnosed to be Diabetics, 12.09% were Hypertensive, 0.55% had Cardiovascular diseases and 0.17% were patients of common cancers including oral, cervical and breast cancers. In the same period around 79 lakh persons were benefitted by counselling for lifestyle modification and prevention of NCDs. But overload of works of frontline health workers (ASHA, ANM/Staff Nurse etc.), lockdown and social distancing, fear of covid-19 infection, change of location or migration to other places, etc. had serious impact on nationwide implementation of NPCDCS programme. Revised National Tuberculosis Programme (RNTCP) was started in 1997 to control Tuberculosis in India. Government has renamed the RNTCP as the National Tuberculosis Elimination Programme (NTEP) by the start of 2020 and set-up the goal of ending TB by 2025, that is five years ahead of global targets. There is also possibility of impact of Covid pandemic on effective and timely implementation of NTEP programme and delivery of benefits to target population to achieve the goal.

"Covid-19 has made previously routine vaccination a daunting challenge" said UNICEF Executive Director - Henrietta Fore. According to a new UNICEF, WHO and Gavi pulse survey, conducted in collaboration with the US Centers for Disease Control, the Sabin Vaccine Institute and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, three quarters of the 82 countries that responded to the survey, reported Covid-19 elated disruptions in their immunization programmes. According to a report of WHO, India already suffered a setback on vaccination in 2019. Before the outbreak of Covid-19, in the year 2019, nearly 14 million children worldwide missed out of life saving vaccine such as measles and DTP3 and two-third of them are from Angola, Brazil, Democratic republic of Congo, Ethiopia, India, Indonesia, Mexico, Nigeria, Pakistan and Philippines. To avoid further missed out of routine immunization, Government of India (MHA) issued order dated 15th April 2020, mentioning all health services are essential and need to be functional across the country even during pandemic. Accordingly, District/Sub-Division/Municipal Corporation/Ward/any other appropriate administrative unit was categorized into Red, Orange zones with active COVID-19 cases and Green zones with no active COVID-19 cases and the list was revised on a weekly basis or earlier. MoHFW, India also issued a 'Guidance Note' on continuation of essential services including immunization. For Immunization Services in Containment & Buffer zone, every opportunity was utilized for vaccinating beneficiaries if they already reported at the facilities. Otherwise, any area exiting a 'containment/ buffer zone' can start facility based and outreach immunization activities as in areas 'beyond buffer zone' after a minimum gap of 14 days, by maintaining the guidelines advised by local authority. Most importantly, birth dose vaccination at health facilities was advised to continue irrespective of zones. These government initiatives definitely helped the beneficiaries with better implementation of vaccination schedules and evade the disruptions in immunization programme owing to pandemic situation in the country.

Covid Pandemic and Impact on Mental Health --

A larger portion of population of India consisting of people with low wages and low income, and they had faced the full brunt of the Covid-19 outbreak with lockdown of various cities, loss of their business and jobs, without any financial income for several months together, leading to frustration, anger, depression and several other psychological disorders. Any type of uncertain situation can lead to panic induced behaviour and with the influence of COVID-19, self-confinement and an absence of proper treatment for the infectious disease, created a panic and anxiety inciting

situation. Similarly, according to studies conducted during and after epidemics such as SARS of 2003 and Ebola of 2014, there was a widespread fear induced overreactive behaviour among the general public. Studies conducted by Blakey et al. (2019), Gardner & Moallem (2015) and Mak et al. (2009) had found several psychiatric disorders like anxiety, depression and post-traumatic stress disorder particularly affecting survivors and healthcare workers. Department of Mental Health and Substance Use of WHO on March 18th 2020, developed an outline for addressing the problems of general and various targeted populations. To support the mental health and psychosocial wellbeing, psychiatrists and mental health professionals to help both patients and general public in understanding the possible effect of COVID-19 and assisting them in dealing with the newest threat in most effective ways. It took several months to years to revive from mental agony and mental trauma of Covid-19 pandemic and most importantly school going children who were deprived of classroom teaching, socialization and friendship, a serious threat to their social behaviour development.

Public Awareness and Covid Mortality:

Despite the high rate of death of Covid-19 cases in some western countries like Italy, USA, UK, etc., the mortality in India was comparatively less. In contrast, death due to other health ailments like NCDs may be quite high as compared to Covid-19 during the same period. But this does not mean that pandemic of Covid-19 playing a less significant role in our health system. In India, lockdown in very early part of disease outbreak along with public awareness campaign by Government of India and different organisations regarding wearing of face masks, physical distancing, frequent hand washing and sensitization and avoiding social gathering are some measures reducing the rapid spread of virus among the population. But, some sections of society were not strictly following the advices and guidelines and responsible of community spread and Covid-19 mortality. Most importantly, health professionals were getting infected every day in their line of duty and many of them already succumbed to the disease.

Data from publicly available resources indicate that both COVID-19 incidence and total deaths are strongly associated with the presence or absence of national mandatory BCG vaccination programs. In India, BCG vaccination was first conducted in August 1948 and mandatory BCG vaccination programme is widely practised since 1949, may have an association on low Covid-19 mortality in India. Masayuki Miyasaka, Japan, in his study observed seven of eight countries with very

low numbers of total Covid-19 deaths (< 40 per 1 million population) adopted a mandatory BCG vaccination program using one of a set of 6 separate BCG strains. In contrast, mortality was markedly higher in countries where BCG vaccination is not widely administered or BCG vaccination was discontinued more than 20 years ago.

Conclusion:

Years have passed since the first detection of the new virus in China and declaration of a Covid-19 pandemic. It was completely a new era for people of present generation of India, they never witnessed such type of pandemic with involvement of almost all Government departments and self-confinement of people for such a long period for containment of the disease. Although our health professionals are facing some important and serious issues like work overload, fear of contact or infection, many of them already been infected and succumbed to the disease, providing an uninterrupted other essential health services and different national and international health programmes related activities are also significant. Otherwise it will have a serious impact on health of future generation, as India is already in back foot along with some other developing countries regarding Immunization and control of communicable diseases.

Artificial Intelligence in Medical Science

Dr. Nishanta Thakuria,
Associate Professor & Head of Pharmacology

Artificial intelligence (AI) is the term used to describe the use of computers and technology to simulate intelligent behavior and critical thinking comparable to a human being. John McCarthy first described the term AI in 1956 as the science and engineering of making intelligent machines.

Artificial intelligence in healthcare is an overarching term used to describe the use of machine-learning algorithms and software to mimic human cognition in the analysis, presentation, and comprehension of complex medical and health care data, or to exceed human capabilities by providing new ways to diagnose, treat, or prevent disease.

AI is growing into the public health sector and is going to have a major impact on every aspect of primary care. AI-enabled computer applications will help primary care physicians to better identify patients who require extra attention and provide personalized protocols for each individual. Primary care physicians can use AI to take their notes, analyze their discussions with patients, and enter required information directly into systems. These applications will collect and analyze patient data and present it to primary care physicians alongside insight into patient's medical needs. AI in medicine can be divided into two subtypes: Virtual and physical. The virtual part ranges from applications such as electronic health record systems to neural network-based guidance in treatment decisions. The physical part deals with robots assisting in performing surgeries, intelligent prostheses for handicapped people, and elderly care.

The basis of evidence-based medicine is to establish clinical correlations and insights via developing associations and patterns from the existing database of information. Traditionally, we used to employ statistical methods to establish these patterns and associations. Computers learn the art of diagnosing a patient via two broad techniques - flowcharts and database approach.

Radiology is the branch that has been the most upfront and welcoming to the use of new technology. Computers being initially used in clinical imaging for administrative work like image acquisition and storage to now becoming an indispensable

component of the work environment with the origin of picture archiving and communication system. The use of CAD (computer-assisted diagnosis) in a screening mammography is well known. As suggested by a study, AI could provide substantial aid in radiology by not only labeling abnormal exams but also by identifying quick negative exams in computed tomographies, X-rays, magnetic resonance images especially in high volume settings, and in hospitals with less available human resources.

Apart from the inventions which already exist, there are certain advances in various phases of development, which will help physicians be better doctors. IBM's Watson Health being a prime example of the same, which will be equipped to efficiently identify symptoms of heart disease and cancer. Stanford University is making a program AI-assisted care (PAC). PAC has intelligent senior wellbeing support system and smart ICUs, which will sense any behavioral changes in elderly people living alone and ICU patients, respectively, via the use of multiple sensors. PAC is also extending its projects over Intelligent Hand Hygiene support and Healthcare conversational agents. Hand hygiene support is using depth sensors refining computer vision technology to achieve perfect hand hygiene for clinicians and nursing staff reducing hospital acquired infections. Healthcare conversational projects analyzes how Siri, Google Now, S voice, and Cortana respond to mental health, interpersonal violence, and physical health questions from mobile phone users allowing patients to seek care earlier. Molly is a virtual nurse that is being developed to provide follow-up care to discharged patients allowing doctors to focus on more pressing cases.

Will Doctors Be Replaced by Artificial Intelligence?

As recently discussed in the literature doctors will most likely not be replaced by artificial intelligence: smart medical technologies exist as such as support to the physician in order to improve patient management. As recent studies have indicated, however, comparisons frequently occur between artificial intelligence solutions and physicians, as if the two counterparts were in competition. Future studies should focus on the comparison between physicians using artificial intelligence solutions with physicians without the aid of such applications, and extend those comparisons to translational clinical trials; only then will artificial intelligence be accepted as complementary to physicians.

Healthcare professionals stand nowadays in a privileged position, to be able to welcome the digital evolution and be the main drivers of change, although a major revision of medical education is needed to provide future leaders with the competences to do so.

AI looks well positioned to revolutionize the healthcare industry. AI systems can help free up the time for busy doctors by transcribing notes, entering and organizing patient data into portals (such as EPIC) and diagnosing patients, potentially serving as a means for providing a second opinion for physicians. Artificially intelligent systems can also help patients with follow-up care and availability of prescription drug alternatives. AI also has the capability of remotely diagnosing patients, thus extending medical services to remote areas, beyond the major urban centers of the world. The future of AI in healthcare is bright and promising, and yet much remains to be done.

AI would be an integral part of medicine in the future. Hence, it is important to train the new generation of medical trainees regarding the concepts and applicability of AI and how to function efficiently in a workspace alongside machines for better productivity along with cultivating soft skills like empathy in them.

In conclusion, it is important that primary care physicians get well versed with the future AI advances and the new unknown territory the world of medicine is heading toward. The goal should be to strike a delicate mutually beneficial balance between effective use of automation and AI and the human strengths and judgment of trained primary care physicians.

Psychology and Personality

Anuska Deka

"I am not good enough", how often do we use this phrase? In fact, a vast majority of us are timid and cease to take initiative because we fear mediocrity. Most of us would describe ourselves as amateurs or beginners even if we might be quite good at a given discipline. This is what is called the Dunning–Kruger effect. Google describes it as "This effect causes those who excel in a given area to think the task is simple for everyone, and underestimate their relative abilities to accomplish it." This basically means that a person's lack of knowledge and skills in a certain area cause them to overestimate their own competence, these people might actually be having an average IQ level, whereas another person who doubts their potential every time could possibly have a higher IQ. This is because intelligent people always tend to feel that what they know is very little as compared to how much they have left to know or learn.

It's also said that the preference of music one chooses to listen, can give a semi highlight of what one's personality or mood patterns could be like.

Several types and varieties of personalities, what influences different moods, how environmental factors affect people etc. are prime foci of psychological research all over the world. For instance, sunlight is said to be closely linked with mood, after staying indoors all day, then getting even ten minutes of sunlight can be a perfect mood maker. It is said that exposure to natural light can trigger the brain to release serotonin which keeps us happy. Nowadays, stress is a very common factor that affects personality and mood.

The big five theory proposes that personality is made up of five broad personality dimensions:

- Agreeableness- Agreeableness is a personality trait that describes a person's ability to put others needs before their own.
- Conscientiousness- the quality of wishing to do one's work or duty well and thoroughly.

- Extraversion- the state of or tendency toward being predominantly concerned with and obtaining gratification from what is outside the self.
- Neuroticism- Neuroticism is the trait disposition to experience negatives, including anger, anxiety, self-consciousness, irritability, emotional instability, and depression.
- Openness- This calls for active listeners who do not wish to have their expectations confirmed, but who bring with them a certain curiosity and openness to the world.

An individual's personality will fall somewhere on the spectrum for each trait. For example, you might be high in extraversion, low in conscientiousness and agreeableness, but somewhere in the middle for openness and neuroticism.

Gender, although not strictly, but somehow can be correlated with personality. Researches and surveys revealed that women have a higher extent of extraversion, agreeableness, and neuroticism scores than men. Men and women might have such large psychological differences that communication between these two counterparts can sometimes feel like a conversation between two different species. "Men and women belong to different species and communications between them is still in its infancy." – Bill Cosby.

Psychology and personality can also be a major cause of the generation gap between parents and their wards. The generations we mainly focus here are the Gen X (born between 1965-1980), millennial (1981-1996), Gen Z (1997-2010) and Gen alpha (2010 onwards). The internet says that, "The generation gap is the difference in values, beliefs, and opinions that exist between members of varying generations. This gap can lead to misunderstandings and arguments."

Psychology and personality can also be a major cause of the generation gap between parents and their wards. The generations we mainly focus here are the Gen X (born between 1965-1980), millennial (1981-1996), Gen Z (1997-2010) and Gen alpha (2010 onwards). The internet says that, "The generation gap is the difference in values, beliefs, and opinions that exist between members of varying generations. This gap can lead to misunderstandings and arguments."

Psychology can play a vital role in resolving the generation gap by providing insights into the underlying factors that contribute to intergenerational conflicts and offering strategies to bridge the gap. Here are a few ways psychology can be useful:

1. Understanding Different Perspectives

2. Communication and Active Listening

3. Conflict Resolution: Psychology offers strategies for resolving conflicts and finding common ground. Techniques such as negotiation, compromise, and problem-solving can be employed to address disagreements and find mutually acceptable solutions.

4. Appreciating Diversity and Building Connections: Psychology promotes the appreciation of diversity and the recognition of the strengths and contributions of different generations.

5. Intergenerational Activities and Programs: Psychology can guide the development of intergenerational programs and activities that bring different generations together.

Applying psychological principles can provide a foundation for understanding, communication, and cooperation, but it also requires open-mindedness, empathy, and a genuine desire to bridge differences. By utilizing psychological insights and implementing strategies to foster understanding and connection, individuals and communities can work towards resolving the generation gap, personality differences and building stronger relationships across various generations, communities, genders, and people all over the world.

The health condition of our heroes: Doctors

Hrishikesh Das

Introduction:

Some say *Doctors* are God some say they are angel; they give the dying their lives. But I say they are normal human beings just like us made of flesh, blood and bones. They are equally rather more prone to diseases. They sacrifice their whole lives to master the knowledge and skill of saving a life. The irony is that most of our heroes forget to take care of their own body and health. Their lives matter to us matter to the society. Without them the ill can't be treated, the world will not move further.

Concerning problems:

Dr Gaurav Gandhi, a renowned cardiologist who'd reportedly conducted around 16,000 heart surgeries succumbed to heart attack. He was 41 years old. Dr Gaurav worked out at the gym regularly. He even played cricket to stay fit and healthy. So, why a cardiologist who specializes in the treatment of heart had to die of a heart attack? One who managed his fitness so well but still had to succumb because of a heart attack. The answers are in front of our eyes. If we observe closely, we will be able to see it. In this case it is the workload management of the Doctors. If you have to work for 16 hours a day, it becomes impossible for anyone to take care of yourself, forget having proper sleep or proper diet.

A recent survey by Indian Medical Association (IMA) reported that over 80% of *Doctors* in India are stressed out in their profession. 56% of *doctors* do not get a comfortable 7- hours sleep during most days of the week. The past two years have made it clear that *Doctors* are heroes in the true sense of the word. Besides physical health, the consequences of ignoring *Doctor's* mental and emotional health during the pandemic and the post COVID-19 era remains grave. We should remember that depression, burnout and suicide plague the medical profession and *Doctors* are not starting with a baseline of zero. Their rates were already very high even prior to COVID-19.

At this point, it is imperative to note that traditionally, *Doctors* have relied on a culture of stoicism and self-sacrifice in order to do their jobs and in some ways, it's necessary. *Doctors* are trained to try not have their emotions interfere with their judgement. But that same culture also puts them at risk of not taking care of, or hurting themselves.

We want our *doctors* to be neutral in emotions and deep in their expertise. However, this has created an environment where don't feel free sharing their emotions. This stigma of asking for support can lead *Doctors* to suffer in silence or use negative coping mechanisms, like alcohol or drugs to self-medicate.

Doctors are life saviors and work extremely hard making the right diagnosis and performing life-saving procedures. As per Indian Medical Association (IMA) Pune chapter, an Indian *Doctor's* average life span is 55-59 years, which is almost 10 years lesser than that of the general population who can on an average live up to 69-72 years. The death of Dr Gaurav Gandhi should be a wake-up call for *doctors* and also for all of us to find ways and solutions of maintaining a good health of all the physicians of our country.

Solutions and conclusions:

While conclusive data is limited, it is evident that physicians experience a higher incidence of three factors: extreme physical stress, mental stress and infections. The stress arises from demanding nature of caring for sick individuals, the challenging and sometimes hostile work environment, long working hours and increased exposure to infections. These factors collectively cause a negative impact on a physician's overall health conditions. Not everyone who experiences trauma or burnout will develop conditions like anxiety or depression, but there are some early signs to watch out for.

First, it's important for *doctors* to pay attention to their stress levels, their emotions and the effect their work is having on them. There are people who are very aware and those are less so. Positive coping strategies, like exercise, connecting with family, friends and colleagues, eating well and taking physical and mental breaks can help.

It is time that *Doctor's* mental and physical well-being is taken up seriously. The need is evident – we know it and we have the data. Let's not wait. Let's know that there are certain circumstances, emotions, events that are especially physically and emotionally stressful. Let's reach out to our Heroes at those times and peer support rather than waiting for suffering.

Pratibimbh

(Essay section)

“Meaning reflection because literature is mostly reflection of one’s vision.”

- Snigdha Roy

জাতিস্মৰ

প্ৰফেছাৰ (ডা:) ধৰ্মকান্ত কুন্তকাৰ

(১)

ডা: বিভাষ বৰুৱা অসমৰ এজন বিখ্যাত নিউৰোচাইণ্টিছ। মানুহৰ মস্তিষ্কই কিদৰে ভাৱনাৰ সৃষ্টি কৰি স্মৃতি তৈয়াৰ কৰে সেই বিষয়ে তেখেতে গৱেষণা কৰে। স্মৃতি হৈছে অতীত অভিজ্ঞতাক অবিকল পুনৰুদ্ধাৰ কৰাৰ ইশ্বৰ প্ৰদত্ত এক আপুৰুগীয়া ক্ষমতা। ই বাস্তৱ অভিজ্ঞতালব্ধ। মানুহৰ মস্তিষ্কত বিপুল তথ্য সংৰক্ষণৰ ক্ষমতা থাকে। হাতীপতি তাৰকা ৰাজ্যত যিমান নক্ষত্ৰ আছে তাকৈও অধিক নিউৰণ মানুহৰ মস্তিষ্কত থাকে। কিন্তু মানুহৰ মস্তিষ্কৰ অধিক অংশই অব্যৱহৃত হৈ থাকে। মস্তিষ্কৰ এই অৱ্যৱহৃত অংশটোতে ডা: বৰুৱাৰ দৰে নিউৰোচাইণ্টিছৰ গৱেষণাৰ কামকাজ। এই বিষয়ত গৱেষণা কৰি তেখেতে দেশ বিদেশত যথেষ্ট শুনাম অৰ্জন কৰিছে। তথাপি যেন তেখেতে মনে বিচৰা গৱেষণা কৰিব পৰা নাই। মানৱ জাতিৰ ওপৰত এক বিশেষ গৱেষণা কৰি বিশ্বত এক নতুন আৱিষ্কাৰ কৰাৰ বাবে তেখেতৰ মন সদায় ব্যাকুল।

আনদিনৰ দৰে সেইদিনাও ডা: বৰুৱাই পৰীক্ষাগাৰত বহি চিগাৰেট ছুপি আছিল। চিগাৰেট ছুপি ছুপি তেখেতে অতি সম্প্ৰতি আৱিষ্কাৰ কৰা কথাবোৰ পাণ্ডলিৰ ধৰিলে। আমি অতদিনে অব্যৱহৃত বুলি ভাবি থকা মানুহৰ মস্তিষ্কৰ বৃহৎ অংশটিত আচলতে বিপুল পৰিমাণে তথ্য থাকে। কিন্তু এই তথ্যবোৰ মানুহৰ মস্তিষ্কত সুপ্ত আৰু গোপণে থাকে। কিছুদিন আগতে ডা: বৰুৱাই আৱিষ্কাৰ কৰিছিল যে এই অংশত থকা তথ্য সম্বলিত স্মৃতিবোৰ আচলতে আমাৰ পূৰ্ব-পুৰুষৰ পৰা আহে। পূৰ্ব-পুৰুষৰ স্মৃতিৰ উত্তৰাধিকাৰ বিশ্বৰ বিভিন্ন প্ৰজাতিত অতি সাধাৰণ ঘটনা। উদাহৰণ স্বৰূপে- মকৰাই জন্মৰ পিছতে মকৰাজাল কিদৰে গুঠিব লাগে জানে। মৌ মাখিয়ে মৌচাক কিদৰে বনাব লাগে জন্মৰ পিছতে জানে। এইবোৰ এই প্ৰজাতিবোৰে উত্তৰাধিকাৰী সূত্ৰে পোৱা স্মৃতি। কিন্তু, ডা: বৰুৱাই অলপতে আৱিষ্কাৰ কৰা উত্তৰাধিকাৰী সূত্ৰে পোৱা মানুহৰ এই স্মৃতি অন্য প্ৰজাতিতকৈ অতি বেছি জটিল। জেনেটিক কোডৰ মাধ্যমেদি অহা তথ্যৰ পৰিমাণ মানুহৰ ক্ষেত্ৰত অন্য প্ৰজাতিতকৈ অনেক বেছি। এই স্মৃতি মানুহৰ ক্ষেত্ৰত পৰমানুৰ কোৱান্টাম অৱস্থাৰ মাজেদি ডি এন এত পাৰমানৱিক পৰ্য্যায়ত লিপিবদ্ধ হয়।

ডা: বৰুৱাই ভাৱিলে-“এয়াতো মই ক’লেই নহব। তাক প্ৰমাণ কৰি দেখুৱাব লাগিব। তেতিয়াহে বিশ্বই এই কথা মানিব।” তেখেতে ঠিৰাং কৰিলে, ইয়াৰ বাবে তেখেতে প্ৰায়োগিক ভাৱে মানুহৰ মস্তিষ্কত সুপ্ত অৱস্থাত থকা উত্তৰাধিকাৰী সূত্ৰে পোৱা স্মৃতি জাগ্ৰত কৰিব। তাৰ বাবে লাগিব এক নতুন মানুহ। যাৰ জন্মই হোৱা নাই। কিয়নো ইতিমধ্যে পৃথিৱীত জন্ম হোৱা মানুহ লাগিলে সি কেচুৱা, শিশু, যুৱক অথবা প্ৰাপ্ত বয়স্কই হওক কিবা নহয় কিবা পৃথিৱীত শিকিছে। ডা: বৰুৱাৰ মন অস্থিৰ হৈ উঠিল। তেখেতে এটা জন্ম নোহোৱা শিশুৰ ভ্ৰূণ অৱস্থাতে উত্তৰাধিকাৰী সূত্ৰে পোৱা স্মৃতি জাগ্ৰত কৰিব। সেয়াও কেৱল মাতৃৰ পৰা উত্তৰাধিকাৰী সূত্ৰে পোৱা স্মৃতিহে। ইয়াৰ বাবে এক মাতৃৰ প্ৰয়োজন। ক’ত পাব ডা: বৰুৱাই তেনে এক মাতৃ যিয়ে স্ব-ইচ্ছাই নিজৰ গৰ্ভস্থ ভ্ৰূণৰ ওপৰত প্ৰয়োগ কৰিব দিব ডা: বৰুৱাৰ নৱ অৱিষ্কাৰ।

ডা: বৰুৱাই বহাৰ পৰা উঠি ইফালে সিফালে চাব ধৰিলে। ক’ৰবাত চকুত পৰে নেকি তেনেদৰে সন্তান জন্ম দিব পৰা মাতৃ। হঠাৎ ডা: বৰুৱাৰ চকুত পৰিল তেখেতৰ পৰীক্ষাগাৰত একান্ত মতে ৰাডু দি থকা গীতাৰ ওপৰত। গীতাই দহদিন মান আগতে ডা: বৰুৱাৰ পৰীক্ষাগাৰত চাফাই কৰ্মী হিচাপে যোগদান কৰিছিল। ডা: বৰুৱাই হাতেৰে ইংগিত দি গীতাক মাতিলে। গীতাই ৰাডু দিয়া বন্ধ কৰি ডা: বৰুৱাৰ কোঠালৈ সোমাই গ’ল।

ডা: বৰুৱাই গীতাক তাইৰ জীৱনৰ কথা শুধিব আৰম্ভ কৰিলে। গীতাই জন্মৰ তিনিবছৰ বয়সতে মাকক হেৰুৱাইছিল। আইতাকৰ লগত তাই ডাঙৰ-দীঘল হৈছিল। কিন্তু আইতাকৰ মৃত্যুৰ পিছতে মাহী মাকে গীতাৰ ওপৰত আৰম্ভ কৰিলে অত্যাচাৰ। নিজৰ গাওৰ পানীখিনিও গীতাৰ বাবে বিষ সদৃশ হৈ পৰিল। প্ৰাথমিক বিদ্যালয়তে তাই শিক্ষা সমাপ্ত কৰিব লগা হ’ল। এদিন তাইৰ গাওৰ কেইজনী মান তিৰোতাৰ সৈতে গুৱাহাটী চহৰলৈ তাই গুছি আহিল। পিতৃয়েও তাইক বিচাৰি নাছিল। প্ৰথমতে গুৱাহাটীত তাই কনষ্ট্ৰাকচন চাইটত প্ৰৱাসী শ্ৰমিকৰ লগত শ্ৰমিকৰ কাম আৰম্ভ কৰিলে। লাহে লাহে তাই গাভৰু হৈ আহিল। তাইৰ ওপৰত ঠিকাদাৰ আৰু মতা শ্ৰমিকবোৰৰ কু-দৃষ্টি পৰিব আৰম্ভ কৰিলে। সিহঁতে তাইক যৌগ অত্যাচাৰ কৰিব আৰম্ভ কৰিলে। মাজতে বিয়া হৈছিল যদিও পিছত শ্ৰমিকৰ কাম এৰি তাই ৰেষ্টুৰেণ্ট এখনত প্লেট-গ্লাচ ধোৱা আৰম্ভ কৰিলে। তাতো এদিন তাইৰ গাত ৰেষ্টুৰেণ্টৰ মালিকে হাত ফুৰায়ে ক্ষান্ত নাথাকি তাইক ধৰ্ষন কৰিলে। পুলিচেও তাইৰ কথা নুশুনিলে। বৰং তাইক চোৰ সজালে। তাই তাৰ পৰাও পলাল। মানুহ এঘৰত কেচুৱা

চোৱা, কাম-বন কৰা হিচাপে থাকিল। মালিকৰ বৰপুত্ৰও এদিন তাইক ধৰ্ষণ কৰিলে। মালিকনীৰ অত্যাচাৰ সহ্য কৰিব নোৱাৰি সেই কামো এৰিলে। পিছত কাগজৰ বাকচ তৈয়াৰ কৰা কাৰখানাত কাম কৰা আৰম্ভ কৰিলে। শেহৰ পিনে শাৰীৰিক অৱস্থা বেয়া হোৱাত পেলোনীয়া বস্তু, কাগজ আদি বুটলি বিক্ৰী কৰা আৰম্ভ কৰিছিল। এনেদৰে এদিন ডা: বৰুৱাৰ পৰীক্ষাগাৰত পেলোনীয়া বস্তু বিচাৰি আহোতে পৰীক্ষাগাৰত কাম কৰা কোনোবা এজনে তাইক চাফাই-কৰ্মী হিচাপে তাতে ৰাখি থ'লে।

ডা: বৰুৱা- তুমি বাৰু আগৰ দুখৰ জীৱন এৰি নতুনকৈ পুনৰ জন্ম ল'ব বিচৰা নেকি?

গীতা আচৰিত হ'ল। তাই ভৱিলে ডাক্তৰে চাগে ধেমালী কৰিছে। আৰু নো ডাক্তৰে কি কয় তাকে চাবলৈ গীতাই উত্তৰ দিব ধৰিলে।

গীতা- হয় বিচাৰো। অৱশ্যে এই জন্ম কোনো ডাঙৰ চহৰত ল'ব বিচাৰিম। চহৰৰ ধনী নাগৰিকৰ দৰে জীৱন যাপন কৰিব বিচাৰিম।

গীতাৰ পিনে চাই ডা: বৰুৱাই এটা মিচিকিয়া হাহি মাৰিলে। গীতাই কিন্তু এই হাহিৰ অৰ্থ বুজি নাপালে।

ডা: বৰুৱা- তুমি সাহসী হ'লে তোমাৰ সপোন মই সত্য কৰি দিব পাৰো। তুমি মাথো মোৰ বাবে এটা সন্তান জন্ম দিব লাগিব।

গীতাই একো বুজি নাপালে। এয়া কেনে কথা। গীতাৰ সামাজিক ভাৱে বিয়াই হোৱা নাই। দুদিন মান এজনৰ লগত আছিল যদিও পিছত তাই তাক এৰি আহিছিল। তেনে ক্ষেত্ৰত তাই কিদৰে সন্তান জন্ম দিব। ডাক্তৰে কি কথা কয়। অন্য মানুহবোৰৰ দৰে ডাক্তৰেও তাইৰ ওপৰত কামণা চৰিতাৰ্থ কৰিব বিচৰা নাইতো। ইমান দিনে ডাক্তৰৰ তেনে কোনো কথাই তাইৰ চকুত পৰা নাই।

গীতা- এয়া আপুনি কি কৈছে মহাশয়। মই দুখীয়া হ'লেও চৰিত্ৰহীণা নহয়। আপুনি মই অবিবাহিত হোৱা সত্ত্বেও মোক সন্তান জন্ম দিয়াৰ কথা কিদৰে ক'ব সাহস কৰিলে। মই আপোনাৰ ইয়াত আৰু কাম নকৰো।

এই বুলি গীতা যাবলৈ উদ্দত হ'ল। ডা: বৰুৱাই গীতাক ৰ'বলৈ ক'লে। গীতাক ডাক্তৰে মানুহৰ মস্তিষ্কৰ অৱ্যাহত অংশৰ কথা কোৱাৰ লগতে সুপ্ত অৱস্থাত থকা উত্তৰাধিকাৰী সূত্ৰে পোৱা স্মৃতি জাগ্ৰত কৰাৰ কথা ক'লে।

ডা: বৰুৱা- আচলতে গীতা আমি এটা পদ্ধতি আৱিষ্কাৰ কৰিছো। এই পদ্ধতিত ডিম্বানুৰ জিন পৰিৱৰ্তন কৰা যায়। সুপ্ত অৱস্থাত থকা উত্তৰাধিকাৰী সূত্ৰে পোৱা স্মৃতি জাগ্ৰত কৰা যায়। পদ্ধতিতো সঠিক ভাৱে প্ৰয়োগ কৰিলে কেচুৱা এটাই জন্মৰ সময়তে তাৰ পিতৃ অথবা মাতৃৰ অথবা দুয়োৰে পৰা স্মৃতিবোৰ লৈ জন্মিব। জন্মৰ পিছত কেচুৱাটোৱে আগৰ কথাবোৰ আৰু শিকি সময় অপচয় কৰিব নালাগে। শিশুটোৱে উত্তৰাধিকাৰী ভাৱে লৈ অহা স্মৃতিৰ লগত পৃথিৱীত নতুন কথা জানি বুজি সাধাৰণ মানুহতকৈ অধিক জ্ঞানী হ'ব। জন্মৰ লগে লগেই শিশুটোৱে অন্য শিশুতকৈ বহু যোজন আগবাঢ়ি থাকিব। জন্মৰ সময়ত প্ৰাপ্তবয়স্কৰ জ্ঞান আৰু অভিজ্ঞতা থকা বাবে অন্য শিশুতকৈ এই শিশু প্ৰায় বিশ-ত্ৰিশ বছৰ আগবাঢ়ি থাকিব। ভাৱি চোৱা সমাজৰ বাবে ই কিমান ভাল কথা হ'ব। আমি যদি ডাঙৰ বিজ্ঞানী, চিকিৎসক, অভিযন্তা, অধ্যাপক আদিৰ পৰা এনে শিশু জন্মাব পাৰো বিশ্বই পিছলৈ অনেক এনে বিজ্ঞানী, চিকিৎসক, অভিযন্তা, অধ্যাপক সহজতে পাব। এনেদৰে কৰি গৈ থাকিলে শেষৰ পিনৰ শিশুবোৰ কিমান জ্ঞানী হ'ব ভাবি চোৱা। উত্তৰাধিকাৰী স্মৃতি প্ৰজন্মৰ পৰা প্ৰজন্মলৈ বাঢ়ি থাকিলে এদিন অকল্পনীয় মিৰাকল হ'ব। মানে প্ৰথমে উত্তৰাধিকাৰী সূত্ৰে পোৱা স্মৃতি জাগ্ৰত শিশুটো জ্ঞান আৰু অভিজ্ঞতা পুষ্ট হৈ প্ৰাপ্তবয়স্ক হ'লে তাৰ স্মৃতি জাগ্ৰত কৰা নতুন শিশু জন্ম দিম। সেইটো জ্ঞান আৰু অভিজ্ঞতা পুষ্ট হৈ প্ৰাপ্তবয়স্ক হ'লে তাৰ স্মৃতি জাগ্ৰত কৰা নতুন শিশু আকৌ জন্ম দিম। এনেকৈয়ে জানো শেষৰ পিনে আমি অতি মানৱ নাপাম। যিয়ে সকলো কথাই জানিব। সেয়া হ'ব মানৱ সভ্যতাৰ বাবে এক যুগান্তকাৰী আৱিষ্কাৰ। তাৰ বাবে তোমাক মাতৃ কৰিব বাচি লৈছো। এই অসাধাৰণ প্ৰচেষ্টাত প্ৰথম মাতৃ হিচাপে তোমাক ইতিহাসে স্বৰ্ণ কৰিব। মই তোমাৰ দ্ৰুত নতুনকৈ আৱিষ্কৃত পদ্ধতিৰ দ্বাৰা তোমাৰ সুপ্ত স্মৃতি জাগ্ৰত কৰিম। জন্মতে তোমাৰ সন্তানে তোমাৰ সকলো স্মৃতি লৈ জন্মিব। সহজ ভাৱে কবলৈ হ'লে সেইটো এটা কেচুৱা নহৈ কেচুৱা তুমিহে হ'ব। অৰ্থাৎ কেচুৱা প্ৰাপ্তবয়স্কৰ জন্ম। মানে কেচুৱা গীতাৰ জন্ম। বিশ্বৰ ইতিহাসত তোমাৰ আৰু তোমাৰ সন্তানৰ নাম সোনালী আখৰেৰে লিখা থাকিব। সমগ্ৰ বিশ্বই তোমালোকক শ্ৰদ্ধাৰে স্বৰ্ণ কৰিব। হয়তো আমি ইয়াৰ বাবে নৱেল বটাও পাই যাব পাৰো। ভাৱি চোৱা তুমি জন্ম দিয়া শিশুটো কিমান ভাগ্যৱান হ'ব। তুমি ভয় কৰিব নালাগে। তুমি ভৱাৰ দৰে পুৰুষ আৰু নাৰীৰ মিলন কৰি তোমাৰ দ্বাৰা আমি সন্তান জন্ম নিদিও। আমি টেষ্ট টিউব বেবী জন্ম দিম। কেচুৱাটিৰ পিতৃ পৰিচয় নাথাকে। তাৰ পিতৃৰ

কথা কোনেও নাজানিব। আচলতে তোমাৰ এই পৰীক্ষাৰ ক্ষেত্ৰত পিতৃ পৰিচয় গুৰুত্বপূৰ্ণ নহয়। কেৱল কোনোবা দাতাৰ পৰা স্পাৰ্ম ল'ম। সেই স্পাৰ্ম আৰু তোমাৰ ডিম্বানু টেষ্ট টিউবত মিলন ঘটাম। সেয়া কেৱল তোমাৰ সন্তান হ'ব। অন্য শিশুৰ পিতৃৰ সৈতে তোমাৰ এই সন্তানৰ পিতৃৰ তুলনা কৰিলে ইয়াৰ ক্ষেত্ৰত পিতৃৰ ভূমিকা অতি নগন্য হ'ব কাৰন এই সন্তানৰ সকলো স্মৃতি কেৱল তোমাৰ পৰাহে আহিব পিতৃৰ পৰা নাহে।

গীতাই ডা: বৰুৱাৰ কথাবোৰ একো বুজি নাপালে। মাথো কথাবোৰ শুণি তাইৰ মুখৰ মাত হেৰাল। মাত্ৰ প্ৰাইমাৰী স্কুললৈ পঢ়া গীতাই এইবোৰ কেনেদৰে বুজিব। তাই ভাবিব ধৰিলে। যদি তাই জন্ম দিয়া সন্তানটোৰ স্মৃতি হুবহু তাইৰ দৰেই হয় তেনেহলে সেই সন্তানটিটো তায়েই হ'ব। মানে ডাক্তৰে কোৱাৰ দৰে তাইৰ পুনৰ জন্ম। নাই নাই তেনে সন্তান তাই জন্ম দিব নিবিচাৰে। এয়াটো কোনো শিশু নহব। শিশুৰ দেহাত এটা প্ৰাপ্ত বয়স্ক মানুহ থাকিব। জন্মৰ পিছতেই শিশুটোৱে সকলো কথা ক'ব পাৰিব। এয়াটো কেচুৱাটোৰ ওপৰত অন্যায় কৰা হ'ব। তাই বিবুদ্ধিত পৰিল। এতিয়া তাই কি কৰিব। ডাক্তৰৰ প্ৰস্তাৱ মানিলেও মৰণ নামানিলে হয়তো চাকৰিৰ পৰা হাত ধুব লাগিব। পুনৰ তাই আগৰ দৃখৰ জীৱনলৈ ঘূৰি যাব লাগিব। কি কৰা যায়। তাই মন ডাঠ কৰি ডাক্তৰৰ মুখামুখি হ'ল।

গীতা- মহাশয় মোৰ দ্বাৰাই বাক আপুনি এনে সন্তান কিয় জন্ম দিব বিচাৰে?

ডা: বৰুৱা- মই জানো তোমাৰ কোনো নাই। আৰু তুমি আমাৰ পৰীক্ষাগাৰৰ ভিতৰৰে মানুহ। বাহিৰৰ মানুহত এয়া কৰা সহজ কথা নহয়।

গীতা- বাক মহাশয়, এই যে আপুনি অলপ আগতে কৈছিল ভ্ৰূণটোত কেৱল মাত্ৰ মানে মোৰহে স্মৃতি জাগ্ৰত কৰিব বিচাৰে, পিতৃ আৰু মাতৃ উভয়েৰে স্মৃতি কিয় জাগ্ৰত নকৰে?

ডা: বৰুৱা- মোৰ ওচৰত মাতৃ আৰু পিতৃ উভয়েৰে স্মৃতি একেটা সন্তানতে জাগ্ৰত কৰাৰ প্ৰযুক্তিও আছে। কিন্তু এতিয়াই তেনে কৰিব বিচৰা নাই। সাক্ষানতাৰ বাবে প্ৰথমে এজনৰ স্মৃতি জাগ্ৰত কৰি চাব বিচৰা হৈছে। এজন ব্যক্তিত দুজন মানুহৰ স্মৃতি একেলগে জাগ্ৰত কৰিলে পৰিস্থিতি কি হ'ব পাৰে দৰাচলতে মই এতিয়াই অজ্ঞাত।

গীতা- ভ্ৰূণটোত কেৱল মাত্ৰ মোৰ স্মৃতি জাগ্ৰত কৰিলেই তাৰ পৰিনতি কি হ'ব আপুনি সকলো জানেনে? এয়া সুৰক্ষিত বুলি আপুনি ডাঠি ক'ব পাৰিবনে?

ডা: বৰুৱা- (দীৰ্ঘ নিৰৱতাৰ পিছত) কথাতো সত্য। মই এয়া কৰিলে কি পৰিনতি হ'ব তাকো ভালদৰে নাজানো। মাথো মানৱ সমাজৰ ভাল হ'ব ভাৱি কৰিব ওলাইছো।

গীতা- ডাক্তৰ, আপুনিও এটা সময়ত ডেকা আছিল। আজিও সন্তানহীন। আপুনি বাৰু আগতেই আপোনাৰ পৰিবাৰৰ পৰা আপোনাৰ স্মৃতি জাগ্ৰত কৰা সন্তান এটা জন্ম দিয়াৰ কথা কিয় নাভাৱিলে? যদি সচাকৈয়ে তেনে হ'লহেতেন সমাজৰ বাবে কিমান ভাল হ'লহেতেন। জন্মতে সেই শিশুটিয়ে আপোনাৰ সমষ্ট জ্ঞান লৈ জন্মাৰ লগতে পৃথিৱীত আৰু নানা জ্ঞান লৈ কিমান ডাঙৰ চাইন্টিষ্ট হ'ব পাৰিলেহেতেন। জগতৰ বহুত লাভ হ'লহেতেন। মোৰ ধাৰণা আপুনি খুব স্বাৰ্থপৰ।

ডা: বৰুৱা- তুমি ঠিকেই কৈছা গীতা। আচলতে মই স্বাৰ্থপৰ। মই ডেকা থাকোতে মোৰ নিজৰে উত্তৰাধিকাৰী স্মৃতিৰ সন্তান এটা জন্ম দিয়াৰ কথা ভাবিছিলো। পিছত মই পিছুৱাই আহিলো। সেই অৱস্থাত মানুহৰ উত্তৰাধিকাৰী স্মৃতিৰ সুপ্ত প্ৰকৃতি সম্পৰ্কে মোৰ অলপ দ্বিধা আছিল। মই ভাবিছিলো হয়তো অতি প্ৰাচীন কালত মানুহৰ উত্তৰাধিকাৰী স্মৃতি সক্ৰিয় আছিল। কিন্তু সময়ৰ গতিত ই লাহে লাহে সুপ্ত হৈছিল। মোৰ দ্বাৰা জানো ইয়াক জাগ্ৰত কৰিব পৰা যাব? মোৰ সন্দেহ হৈছিল তেতিয়া। সেয়েহে মই কৰিব পৰা নাছিলো। তাৰোপৰি সেই সময়ত ই মাত্ৰ এটা থিয়ৰি হৈহে আছিল। মই প্ৰয়োগিক দিশ আৱিষ্কাৰ কৰিব পৰা নাছিলো। আজি মই বিচাৰিলেও মই নিজেই তেনে সন্তান জন্ম দিব নোৱাৰো। হয়তো এয়া সময়ৰ খেল। ভগৱানে এই মহান কাৰ্য্যৰ বাবে তোমাকে বাচি লৈছে।

গীতাৰ মনটোৱে হাহাকাৰ কৰি উঠিল। ডাক্তৰৰ প্ৰতি তাইৰ মৰম উপজিল। ভাৱিলে ডাক্তৰে নিশ্চয় তাইক ভাল পায়। মৰম কৰে। সেয়েহে এই পৰীক্ষাটিৰ বাবে তাইক বাচি লৈছে। তাই ডাক্তৰৰ কথা মানি লৈ এই পৰীক্ষাত অংশ গ্ৰহণ কৰি সন্তান জন্ম দিয়াৰ কথা ঠিৰাং কৰিলে। অৱশ্যে মনে মনে তাই ভাৱিলে, জন্ম দিব লগা সন্তানটোৰ স্পাৰ্ম দাতা পিতৃ যদি ডাক্তৰ নিজেই হ'লহেতেন। কিন্তু তাই ক'ব কেনেকৈ। তাইৰ লাজ লাগি গ'ল। ক'ব নোৱাৰাকৈয়ে গীতাই ডাক্তৰৰ প্ৰেমত পৰিল। মাথো লাজ ঢাকি কলে- ডাক্তৰ, আপুনি যিদৰেই বিচাৰে মই তেনেকৈ কৰিম। স্ব-ইচ্ছাই মই এই সন্তানটো জন্ম

দিবলৈ আগবাঢ়িছো। মাথো সমাজত মোক বদনামী নকৰাকৈ এই কাম কৰিব। মোৰ কোনো আপত্তি নাই। মই নিজেৰে আপোনাক সপি দিলো।

ডাক্তৰ বৰুৱাৰ মনটো আনন্দতে নাচি উঠিল। তেখেতে গীতাক এক মাহ পিছত ল'গ কৰিব কৈ যাব দিলে।

(২)

গীতাই উত্তৰাধিকাৰী স্মৃতিৰ সন্তান জন্ম দিবলৈ স্ব-ইচ্ছাই আগবাঢ়ি অহাৰ দিনৰে পৰাই ডা: বৰুৱাৰ ব্যস্ততা বাঢ়ি গ'ল। গীতাক এতিয়া ঝাড়ু দিয়া কাম কৰিব নিদিয়া হ'ল। তাইৰ যত্ন লবলৈ এগৰাকী পৰিচাৰিকা নিয়োগ কৰিলে। গীতাৰ খোৱা-বোৱা, শোৱা, চাফ-চিকুনতা আদি এই পৰিচাৰিকা গৰাকীয়ে চোৱা চিতা কৰে। আজি যেন গীতা বহুত সুখী। এক আড়ম্বৰপূৰ্ণ জীৱন তাই পাইছে। পুষ্টিৰ আহাৰৰ লগতে সু-স্বাস্থ্য ৰক্ষাৰ সকলো কথা পৰিচাৰিকা গৰাকীৰ চকুৰ আগতে হয়। ডা: বৰুৱাই পুৱা-গধূলি নিজেই গীতাৰ খবৰ লয়।

ডা: বৰুৱাই কৰিব বিচৰা গৱেষণাৰ বাবে বিভিন্ন অথোৰিটিৰ লগতে ভাৰত চৰকাৰ আৰু বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থাৰ পৰাও অনুমতি লাগে। কোনো মানুহৰ জীৱনক লৈ গৱেষণা কৰাৰ বাবে চৰকাৰে অতি সহজে অনুমতি নিদিয়ো। ইয়াত বহু আইন কাণুনৰ কথাও থাকে। কিন্তু, ডা: বৰুৱাই ইতিমধ্যে বহু মানৱ জীৱনৰ লগত জড়িত গৱেষণা কৰিছে আৰু সফলো হৈছে। ডা: বৰুৱাৰ কথা অলপ সুকীয়া। ভাৰত চৰকাৰৰ লগতে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থাৰো বৰুৱাৰ ওপৰত অগাধ বিশ্বাস। তেখেতে কেতিয়াও আন এথিকেল কাম কৰা নাই। এয়েহে এথিকেল কমিটিৰ পৰা ডা: বৰুৱাই অতি সহজে অনুমতি পাবলৈ সক্ষম হ'ল। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা আৰু ভাৰত চৰকাৰৰ পৰাও ডা: বৰুৱাই কৰিবলগীয়া প্ৰায়োগিক গৱেষণাটিৰ বাবে অনুমতি এক মাহৰ ভিতৰতে পালে।

ডা: বৰুৱাই এই সকলোবোৰৰ পৰা অনুমতি লৈ গীতাক এক মাহ পিছত পুনৰ তেওঁৰ কোঠালৈ মাতি আনিলে। ইতিমধ্যে গীতাৰ বহু পৰিৱৰ্তন হৈছিল। উপযুক্ত আহাৰ গ্ৰহণৰ লগতে চাফ-চিকুনতা বৰ্তাই গীতাই এক নতুন ৰূপ লৈছিল। সুন্দৰী নাৰী।

ডা: বৰুৱা- গীতা, ইতিমধ্যে আমি বিভিন্ন অথোৰিটিৰ লগতে ভাৰত চৰকাৰ আৰু বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থাৰ পৰা উত্তৰাধিকাৰী স্মৃতিৰ সন্তান জন্ম দিয়াৰ বাবে প্ৰায়োগিক গৱেষণাৰ অনুমতি পাইছো। এই প্ৰায়োগিক পৰীক্ষাত তুমি স্ব-ইচ্ছাই অংশ গ্ৰহণ কৰিব লাগিব। কোনেও তোমাক জোৰ-জুলুম কৰিব নোৱাৰে। ইয়াৰ উপৰিও প্ৰায়োগিক পৰীক্ষাৰ সময়ত তোমাৰ অথবা তোমাৰ গৰ্ভৰ সন্তানৰ শাৰীৰিক বা মানসিক ক্ষতি অথবা কোনোবাজনৰ মৃত্যু হ'লেও কোনো দায়ী নহব। এই সময় খিনিত আমি তোমাৰ ওপৰত বিভিন্ন পৰীক্ষা

নিৰীক্ষা কৰিম। ইয়াৰ বাবে তুমি এখন ইচ্ছাপত্ৰত চহী কৰাৰ লগতে অন্য কিছু আইনী কাগজত চহী কৰিব লাগিব। ইয়াৰ বাবে তুমি সাজুনে? আৰু এটা কথা, ইচ্ছা কৰিলেই তুমি প্ৰায়োগিক পৰীক্ষাৰ সময়ত তোমাৰ ইচ্ছা নগলে তুমি এই ব্যৱস্থাৰ পৰাও আতৰি যাব পাৰিব। তুমি সম্পূৰ্ণ স্বাধীন। তুমি সাজুনে?

গীতাই ইতিমধ্যে নিজকে ডাক্তৰক সপি দিছিল। গোপনে গোপনে মনে-প্ৰানে ডাক্তৰৰ হৈ পৰিছিল। ডাক্তৰৰ প্ৰায়োগিক পৰীক্ষাৰ সফলতাই তাইৰ এতিয়া একমাত্ৰ ইচ্ছা। তাইৰ বাবে তাই যেন এতিয়া ৰাধা আৰু ডাক্তৰ কানাই। কানাইৰ ইচ্ছাৰ বিৰুদ্ধে তাই জানো যাব পাৰে। তাই এতিয়া আৰু গীতা হৈ থকা নাই। ডাক্তৰৰ পৰীক্ষাৰ আহিলা হোৱাই যেন এতিয়া তাইৰ একমাত্ৰ ধৰ্ম।

গীতা- মই সাজু মহাশয়। মই স্ব-ইচ্ছাই এই পৰীক্ষাত অংশ গ্ৰহণ কৰিছো। মোৰ কোনো ক্ষতিৰ বাবে কোনো দায়ী নহয়। আৰু আপুনি আছেই ডাক্তৰ। মোৰ ক্ষতি জানো আপুনি হ'ব দিব? দিয়ক মই ক'ত চহী কৰিব লাগে।

ডা: বৰুৱাই কিছু কাগজ গীতালৈ আগবঢ়াই দি গীতাৰ মুখলৈ চালে। ডাক্তৰৰ আজি গীতালৈ সচাকৈয়ে মৰম উপজিল। গীতাই এবাৰ ডাক্তৰৰ মুখলৈ চালে। চকুৱে চকুৱে পৰাত তাই লাজত ৰঙা-চিঙা পৰি গ'ল। তাই মিচিকিয়া হাহি এটা মাৰি চকু নমাই আনিলে। ডাক্তৰেও এটা মিচিকিয়া হাহি মাৰিলে। তাই ডাক্তৰৰ চকুত প্ৰেম দেখাৰ আগতেই খৰধৰকৈ কাগজ বোৰত চহী কৰিব ধৰিলে। তাই জানে ডাক্তৰ বিবাহিত। ডাক্তৰৰ প্ৰেমত পৰাও পাপ হ'ব। তথাপি যেন তাই ৰাধা আৰু ডাক্তৰ কানাই। তাই এনেকৈ ভাৱি ভাৱি আটাইবোৰ কাগজত চহী কৰি কাগজ খিনি ডাক্তৰলৈ আগবঢ়াই দিলে। এনে কৰোতে ইচ্ছা কৰিয়ে তাই তাইৰ হাতৰ আঙুলিৰে ডাক্তৰৰ হাতখন চুই চালে। এক বুজাব নোৱাৰা শিহৰণ তাই অনুভৱ কৰিলে আৰু সেই অনুভৱ লৈয়েই তাই ঘৰলৈ উভতিল।

পিছদিনা ৰাতিপুৱাই ডা: বৰুৱাই তেখেতৰ সহযোগী সকলৰ লগত মিলি গীতাৰ তেজৰ হিমোগ্ল'বিন, এইচ আই ভি, হেপাটাইটিছ বি, হেপাটাইটিছ চি, সিফিলিচ, এল এফ টি আৰু আৰ এফ টি আদি পৰীক্ষা কৰাৰ উপৰিও প্ৰস্ৰাৱ পৰীক্ষা কৰিলে। তেজত এফ এচ এইচ, এণ্টোজেন, প্ৰজেষ্টেৰণ, প্ৰলেকটিন, এইছ চি জি, টি এচ এইচ, টি৩, টি৪ আদি হ'ৰমোন পৰীক্ষা কৰিলে। ই চি জি, বুকুৰ এক্স ৰে আৰু পেটৰ বিশেষকৈ পেলভিক অৰ্গেনৰ আল্ট্ৰা চাউণ্ড কৰিলে। সকলো ঠিকে থকাত গীতাৰ মাহেকীয়া হোৱাৰ চৈধ্য দিনৰ দিনা ডিম্বানু লোৱাৰ তাৰিখ ঠিৰাং কৰা হ'ল। সেই সূত্ৰে তিনিদিন পিছত ২০১৮ চনৰ ৭ জানুৱাৰী তাৰিখ ৰবিবাৰ দিন ঠিক কৰা হ'ল।

ইতিমধ্যে ডা: বৰুৱাই পৰিচয় গোপন ৰাখি এজন সুস্থ স্পাৰ্ম দাতাৰো তেজৰ হিমোগ্ল'বিন, এইচ আই ভি, হেপাটাইটিছ বি, হেপাটাইটিছ চি, সিফিলিচ, এল এফ টি, আৰু এফ টি আৰু টি এচ এইচ, টি৩, টি৪ আদি হ'ৰমন আৰু প্ৰস্ৰাৱ পৰীক্ষা কৰাৰ উপৰিও ই চি জি, বুকুৰ এক্স ৰে আৰু পেটৰ আল্ট্ৰা চাউণ্ড কৰি থৈছিল। স্পাৰ্ম দাতা জনৰ পৰা স্পাৰ্ম সংগ্ৰহ কৰি ডা: বৰুৱাই স্পাৰ্ম বেংকত থৈ দিলে।

২০১৮ চনৰ ৭ জানুৱাৰী তাৰিখ ৰবিবাৰ। সমগ্ৰ বিশ্বৰ লগতে ডা: বৰুৱা আৰু গীতাৰ বাবেও এক স্মৰণীয় দিন। ৰাতিপুৱা আঠ বজাতে ডা: বৰুৱাই গীতাৰ ডিম্বানু সংগ্ৰহ কৰিলে। ডা: বৰুৱাই অত্যাধুনিক পৰীক্ষাগাৰত তেখেতে অৱিষ্কাৰ কৰা পদ্ধতিৰ দ্বাৰা গীতাৰ ডিম্বানুৰ জিন পৰিৱৰ্তন কৰি ডি এন এ পৰ্যায়ত সুস্থ অৱস্থাত থকা উত্তৰাধিকাৰী সূত্ৰে পোৱা স্মৃতি জাগ্ৰত কৰিলে। এই এক্টিভেটেড ডিম্বানু আৰু ইতিমধ্যে স্পাৰ্ম বেংকত ৰাখি থোৱা স্পাৰ্ম খিনি আনি অত্যাধুনিক পৰীক্ষাগাৰত টেষ্ট টিউবত ডিম্বানু আৰু স্পাৰ্মৰ মিলন ঘটালে। স্পাৰ্মে ডিম্বানুক ফাৰটিলাইজ কৰিবলৈ সেয়া ইনকুবেটৰট ৰখা হ'ল।

২০১৮ চনৰ ১০ জানুৱাৰী তাৰিখ বুধবাৰ। ডা: বৰুৱাই ইতিমধ্যে এই তাৰিখটোত গীতাৰ গৰ্ভত টেষ্ট টিউবত ৰেডি কৰা শুক্ৰানু আৰু ডিম্বানুৰ মিলিত প্ৰডাক্ট ইম্প্লেন্ট কৰাৰ কথা ঠিৰাং কৰিছিল। পৰিচাৰিকা গৰাকীয়ে গীতাক পৰীক্ষাগাৰলৈ লৈ আহিল। হঠাৎ তাই ডাক্তৰৰ ভৰিত ধৰি সেৱা কৰিলে। ডাক্তৰ হতভম্ব হ'ল। তেখেতে গীতাক উঠাই দি কলে- ভয় নকৰিবা। সকলো ঠিক হৈ যাব। গীতাই বিছনাখনত উঠি শুই ললে। নাৰ্ছ গৰাকীয়ে গীতাক লিথোটোমী পৰিচালনা কৰাই দিলে। ডা: বৰুৱাই হাত দুখন চাবোনেৰে ভালদৰে ধুই টায়েলেৰে মুচি ললে। দুয়ো হাততে গ্লোভস পিন্ধি ললে। ৰিট্ৰেক্ৰেণেৰে গীতাৰ যোনীৰ পথ বহল কৰি ডা: বৰুৱাই টেষ্ট টিউবত ৰেডি কৰা শুক্ৰানু আৰু ডিম্বানুৰ মিলিত প্ৰডাক্ট ইম্প্লেন্ট কৰাৰ বাবে গীতাৰ যোনীৰ মাজেৰে চিৰিজটো ভৰাই জৰায়ুৰ ভিতৰলৈ লৈ গ'ল। গীতাই যেন এক অজান অনুভূতি পালে। তাই ইশ্বৰৰ নাম লৈ চকু দুটা মুজি দিলে। তাই অনুভৱ কৰিলে যেন এয়া তাইৰ ফুলশয্যাৰ বেলা। তাই চকু মুজিয়ে থাকিল। কেৱল মাজে মাজে পৰীক্ষাগাৰৰ বিভিন্ন সজুলিৰ শব্দ শুনি থাকিল। ডা: বৰুৱাই ইতিমধ্যে সফলতাৰে গীতাৰ জৰায়ুত টেষ্ট টিউবত ৰেডি কৰা শুক্ৰানু আৰু ডিম্বানুৰ মিলিত প্ৰডাক্ট ইম্প্লেন্ট কৰিলে। ডা: বৰুৱাই গ্লোভচ খুলি হাত দুখন পুনৰ ধুই টায়েলেৰে মুছি ললে।

ডা: বৰুৱা- ধন্যবাদ গীতা। আমাৰ কাম হৈ গ'ল। তুমি এতিয়া এক ঘণ্টা জিৰণি লোৱা। কিবা লাগিলে ক'বা। পৰিচাৰিকাই দিব।

এই বুলি কৈ ডা: বৰুৱা ওলাই গৈ নিজৰ কোঠাত বহি ললে। এটা চিগাৰেট জ্বলাই লৈ দীঘলীয়া হুপা এটা মাৰি গাটো আৰামী চকীখনত এৰি দিলে।

গীতাই শোৱাৰ পৰাই ডা: বৰুৱাৰ পৰীক্ষাগাৰটো চাব ধৰিলে। ইমান আধুনিক সা-সৰঞ্জামেৰে পৰীক্ষাগাৰটো ভৰি আছে। মাজেদি দীঘল কৰিডৰ এটা দি বৃহৎ আকাৰৰ হ'ল এটা দুভাগ কৰা হৈছে। প্ৰত্যক ভাগতে প্ৰায় বিশটা মান যথেষ্ট আহল বহল কোঠা। মুঠতে প্ৰায় চল্লিশটা মান আহল বহল কোঠা। বাওপিনৰ প্ৰথম কোঠাটোত ডাক্তৰ বৰুৱা বহে। বাকী দুটাত তেওঁৰ জুনিওৰ আৰু সহযোগীসকল আৰু পিছৰটোত লেবৰেটৰী টেকনিছিয়ান আৰু অন্য কৰ্মীসকল বহে। বাওফালৰ বাকী কোঠাবোৰত ইলেক্ট্ৰন মাইক্ৰোস্কোপ, দীপ ক্ৰিজ, ইনকুবেটৰ, স্পাৰ্ম বেংকৰ বাবে ক্ৰাইও ক্ৰিজ আৰু তেজ আৰু প্ৰস্ৰাৱ আদিৰ বাবে নানা পৰীক্ষা নিৰীক্ষাৰ লেবৰেটৰী। সোপিনৰ কোঠাবোৰত এখন সৰু হস্পিতাল; য'ত এক্স ৰে, চনোগ্ৰাফী, চি টি স্কেন, এম আৰ আই আদিৰ উপৰিও অপাৰেচন কক্ষ আৰু ৰোগীৰ বাবে বিচনা আছে। ইয়াৰে এটা কোঠাত বৰ্তমান গীতা শুই আছে। সোফালৰ একেবাৰে শেষৰ কোঠাটি কেণ্টিন। ইয়াত সকলোৱে আহাৰ গ্ৰহন কৰে। মানৱ জাতিৰ ভালৰ বাবেই ডা: বৰুৱাই নিজৰ টকা খৰছ কৰি এইবোৰ কিনিছে। ডাক্তৰলৈ তাইৰ ভক্তি উপজিল।

এক ঘণ্টা পিছত ডাক্তৰ বৰুৱা আহি গীতাক পুনৰ চালে। সকলো ঠিকে ঠাকে থকা বাবে পৰিচাগৰাকীক গীতাৰ বাবে ঠিক কৰা ঘৰটোলৈ লৈ যাব দিলে। পৰিচাৰিকা গৰাকীয়ে সদায় গীতাৰ লগতে থকি তাইৰ যত্ন লৈ থাকিল।

ডা: বৰুৱা আৰু তেখেতৰ টীমৰ তত্বাৱধানত গীতাৰ গৰ্ভত ভ্ৰূন ঠগ ধৰি উঠিল। ১২ সপ্তাহ হোৱাত ডা: বৰুৱাই গীতাৰ গৰ্ভৰ ভ্ৰূণটোৰ এটা চনোগ্ৰাফী কৰি চালে। ডাক্তৰে আশা কৰাৰ দৰেই এটা লিভিং ফিটাছ গৰ্ভত আছে। ইতিমধ্যে ভ্ৰূণৰ হাৰ্ট বিট আৰম্ভ হৈছিল। গীতাক প্ৰথম টিটেনাছ বেজী দিয়াৰ লগতে আইৰণ আৰু ফলিক এচিড টেবলেট খাবলৈ দিয়া হ'ল। ২২ সপ্তাহ হোৱাত এখন এনোমেলি স্কেন কৰি চালে। নাই, একদম সুস্থ-সৱল ফিটাছ পালে। লাহে লাহে গীতাৰ গাটো ভাল লাগি আহিল। তাই ৰুমত সোমাই নাথাকি পৰীক্ষাগাৰতে ইটো সিটো সৰু সুৰা কাম কৰিব আৰম্ভ কৰিলে। সাত মাহ হোৱাৰ লগে লগে ফিটাছটোৰ মস্তিষ্ক পূৰ্ণ হৈ আহিল। ডা: বৰুৱাই এখন চনোগ্ৰাফী কৰি চালে। সকলো ঠিকে থকাত ডা: বৰুৱাই দ্বিতীয় পৰ্যায়ত কৰিবলগীয়া আৱিষ্কাৰ কৰা পদ্ধতিৰে ভ্ৰূণটোৰ অব্যৱহৃত মস্তিষ্কৰ অংশটিত থকা গীতাৰ পৰা উত্তৰাধিকাৰি সূত্ৰে পোৱা স্মৃতি জাগ্ৰত কৰাৰ ব্যৱস্থা কৰিলে। সকলোৱে গীতাৰ যত্ন লোৱা আৰম্ভ কৰিলে। গীতাৰ মন আনন্দতে নধৰা হ'ল। তাই তাইৰ পেটত থকা ভ্ৰূণটোৰ কথাই ভাবি থকা হ'ল। কি আছিল গীতাৰ জীৱন। দুখ-কষ্টৰ অন্ত নোহোৱা জীৱন। কঠোৰ পৰিশ্ৰম কৰিও খাবলৈ এমুঠি ভাত আৰু পিন্ধিবলৈ এঘোৰ ভাল কাপোৰ নাপাইছিল তাই। তাতে আকৌ মতা মানুহৰ কু-দৃষ্টি তাইৰ ওপৰত। আজি তাই সকলোৰে আদৰ্শ। ডা: বৰুৱাকে ধৰি সকলোৱে তাইৰ যত্ন লয়। তাইৰ পেটৰ সন্তানটি জন্মাৰ পিছত তাইৰ যত্ন বাৰু তেনেকৈ কোনোবাই ল'বনে?

কথাটি ভাৰি তাইৰ মনটো বেয়া লাগে।তাই জানে স্বাৰ্থপৰ এই পৃথিৱী। কাম হৈ যোৱাৰ পিছত তাইও এলাগী হ'ব। তথাপি তাই বৰ্তমানত জীয়াই থাকিব বিচাৰে।গৰ্ভৰ সন্তানটিৰ কথা ভাবিয়ে তাই এই দুচিন্তাবোৰ মনৰ পৰা আতৰাই ৰাখে।আগৰ দৰেই পৰীক্ষাগাৰত আহি ইটো সিটো সৰু সুৰা কাম কৰি থাকিল। নিজকে ব্যস্ত ৰাখে।চাওতে চাওতে গীতাৰ গৰ্ভধাৰণ কৰা আঠ মাহ হ'ল।গীতাক দ্বিতীয় টিটেনাছ বেজীও দিয়া হ'ল।

(৩)

-মা

হঠাৎ মা শব্দটি শূনি গীতাই চাৰিওপিনে ঘূৰি চালে। ওচৰে পাজৰে কোনো শিশুকে তাই নেদেখিলে।তাইৰ নিজৰ কোনো সন্তানো নাই যে তাইক মা বুলি মাতিব। তাই মাত্ৰ আঠ মাহৰ গৰ্ভৱতীহে।তাই ভাবিলে- গৰ্ভৱতী বাবে হয়তো তাই ভাৱতে মা শব্দতো শূনিছে।পুনৰ তাই নিজৰ কামত লাগি গ'ল।

-মা তুমি মোৰ মাত শূনা নাই?

এইবাৰ যেন গীতাই অনুভৱ কৰিলে এই মাত তাইৰ পেটৰ পৰা আহিছে। তাই শূনিলে- বাবা সোণ, তুমি কি মোক মাতিছ? তুমি কি মোৰ কথা শূনিব পাৰা?

গীতাৰ পেটৰ ভিতৰৰ পৰা ক্ৰণটোৱে ক'লে- হয় মা। মই তোমাকে মাতিছো। মই তোমাৰ কথা শূনিব পাৰো। তুমিও মোৰ কথা শূনিব পাৰা নিশ্চয়? বাবু মা মই বৰ্তমান ক'ত আছো?

গীতা- বাছা তই মোৰ পেটৰ ভিতৰত আছা।

ক্ৰণ-মা, মই কি সচাকৈয়ে তোমাৰ পেটৰ ভিতৰত আছো?মই যে পানীত ওপঙি আছো।মোক পেটৰ ভিতৰত ৰখাৰ বাবে তোমাৰ কি কষ্ট হৈছে?

গীতা- না বাছা।মোৰ কষ্ট হোৱা নাই।মই তোক পেটৰ ভিতৰত ন মাহ ৰাখিবই লাগিব।এই যে তই ভাহি থকা পানীবোৰ , এই বোৰক এমনিওটিক ফুইড বোলে। বৰ দাত ভঙা শব্দ। আজি ডাক্টৰ বাবুৰ পৰা শিকিছো।তোৰ কি পেটৰ ভিতৰত কষ্ট হৈছে?

ক্ৰণ- মা মোৰ কোনো কষ্ট হোৱা নাই।মই থকা এই ঠাইখিনি মোৰ বৰ পছন্দ হৈছে। মই আজীৱন ইয়াতে থাকিব খোজো।

গীতা- কি? এয়াটো সম্ভৱ নহয়। তোমাক মই জন্ম দিবই লাগিব। তুমি বাহিৰত আহিবই লাগিব।

ভ্ৰূণ- নাই মা। বহিৰখন মোৰ বৰ ভয় লাগে। বাৰু মা, মই এটা শব্দ শুনিছো। দুৰৈত কি কোনোবাই বাজনা বজাইছে?

গীতা- ওহ। এইটো মোৰ হৃদস্পন্দন। হাৰ্টবিট। তুমি মোৰ পেটৰ ভিতৰত থকা বাবে শুনিছা।

ভ্ৰূণ- মোৰ পেটৰ লগত সংলগ্ন এই দীঘল লাইনটো কি বাৰু মা?

গীতা- এই ডাল আস্থালিকেল কৰ্ড। মোৰ পেটৰ ভিতৰত তুমি জীয়াই থাকিবলৈ এইডাল অতি দৰকাৰী। এই ডালৰ মাজেৰে চলাচল কৰা বক্তৰে তুমি আহাৰ আৰু অক্সিজেন পাই বাঢ়ি আছা।

ভ্ৰূণ- অ' বুজিব পাৰিছো। তুমিওতো মোৰ দৰে এদিন তোমাৰ মাৰ পেটৰ ভিতৰত আছিল। তোমাৰ বাৰু মনত আছেনে?

গীতা- হয়, ময়ো মোৰ জন্মৰ আগতে মোৰ মাৰ পেটৰ ভিতৰত আছিলো। কিন্তু মাকৰ পেটৰ ভিতৰত থকা সময়খিনিৰ একো কথায়ে কাৰো মনত নাথাকে। মোৰো নাই। সেই কাৰণে তুমিও জন্মৰ পিছত এই সময় ছোৱাৰ কথা মনত পেলাব নোৱাৰিবা। বাৰু, ভিতৰ খন বৰ অন্ধকাৰ নেকি? তুমি কিবা দেখা পোৱা নে?

ভ্ৰূণ- এটা অস্পষ্ট পোহৰ বাহিৰৰ পৰা অহা যেন লাগে। ৰঙা আৰু কমলা ৰঙৰ দৰে। ঠিক তোমাৰ গাওখনৰ পাহাৰৰ সিপাৰে সূৰ্য্যটো ডুবাৰ সময়ত হোৱা পোহৰৰ দৰে।

এয়া কেনে কথা। তাইৰ পেটৰ ভিতৰত থকা ভ্ৰূণটোৱে বাৰু কেনেকৈ তাইৰ গাওখন আৰু পাহাৰৰ কথা জানিলে। তাই আচৰিত হ'ল। ভ্ৰূণটোৱে বাৰু ডাক্তৰে কোৱাৰ দৰে তাইৰ বিষয়ে সকলো জানে নেকি? এই কথা জানিবলৈ গীতাৰ উৎসুকতা বাঢ়ি গ'ল। তাই পুনৰ তাইৰ পেটত থকা ভ্ৰূণটোৰ লগত কথা পতা আৰম্ভ কৰি দিলে।

গীতা- অ' তেনেহ'লে তোমাৰ মই জন্মা গাওখনৰ কথা মনত আছে। তেনেহলে তুমি মোৰ চেহেৰাটোৰ কথাও জানা।

ব্রূণ- মা, তুমি দেখাত কেনে মই ভাল দৰেই জানো। আনকি সৰু কালত তুমি দেখাত কেনে আছিল। সেয়াও মই জানো। বাবু মা তোমাৰ সেই মুহূৰ্তটোৰ কথা মনত আছেনে যিদিনা তুমি নিজকে প্ৰথম দেখিছিল।

গীতা- না সোণ মনত নাই। হয়তো কোনো আইনাত দেখিছিলো। আমাৰ ঘৰত এখন ভঙা আইনা আছিল। তিনি খণ্ড হৈছিল ভাঙি। ককাই পিছপিনে এখন ডাঠ কাগজৰ ওপৰত আঠা লগাই তিনিও খণ্ডকে চুপকাই দিছিল। হয়তো সেই আইনা খনতে দেখিছিলো।

ব্রূণ- নহয় মা। আইনাত নহয়। নিজকে প্ৰথমবাৰ তুমি পানীৰ প্ৰতিচ্ছবিত দেখিছিল।

গীতা- হয় নেকি? মোৰ কিন্তু মনত নাই। আমাৰ গাওত পানীৰ বৰ অভাৱ আছিল। প্ৰায়ে খৰাং হৈছিল। ওচৰৰ পুখুৰী, কুৱা আদিৰ পানী শুকাই গৈছিল। গাওখনত কেৱল ধূলি বেছি আছিল।

ব্রূণ- ঠিক কৈছা মা। তোমাৰ মা আবু আইতাই প্ৰতিদিনে বহু নিলগলৈ পানী আনিব যাব লগা হৈছিল। তোমাৰ মা তোমাৰ তিনি বছৰ বয়সতে ঢুকাই থকাত তোমাৰ আইতাই সদায় দুৰৈৰ কুৱালৈ পানী আনিব গৈছিল। তোমাৰ বয়স তেতিয়া পাচ বছৰ মা। তুমি এদিন তোমাৰ আইতাৰ সৈতে সেই দুৰৈৰ কুৱাটোলৈ পানী আনিবলৈ গৈছিল। পানী লৈ অহা সময়ত সূৰ্যৰ প্ৰছণ্ড উতাপ আছিল। অসহ্য গৰম। তোমাৰ খুব পানীৰ পিয়াহ লাগিছিল। পানীৰ নাটনিৰ বাবে তোমাৰ আইতাক খুজি পানী খোৱাৰ সাহস নহৈছিল। তুমি ভয় খাইছিল। হয়তো তুমি ভাবিছিল। পানী খুজিলে আইতাই ধমকি দি ক'ব এতিয়া আবু পানী দিয়া নহব। ইয়াৰ উপৰিও একমাত্ৰ কুৱাটোৰ পৰা পানী নিবলৈ গাওৰ মানুহৰো ইমান দীঘল শাৰী আছিল যে তোমাৰ দৰে সৰু ছোৱালী এজনী তালৈ গৈ পানী খোৱাৰ উপাই নাছিল। সেইবাৰ অতি খৰাং আছিল। গাওৰ সকলো কুৱা শুকাই গৈছিল। গাওৰ পৰা বহু নিলগৰ এই গভীৰ কুৱাটোৰ পৰাই গাওৰ সকলোৱে পানী নিব লগা হৈছিল। সেই বাবেই এই কুৱাটোৰ ওচৰতে ওচৰৰ তিনিখন গাওৰ মানুহে পানী নিয়াৰ বাবে ভিৰ কৰিছিল। আইতাই পানী ঘৰলৈ নি থকা সময়ত ৰাষ্টাৰ কাষতে ভাগৰ জুৰাবলৈ ক্ষন্তেক জিৰণি লৈছিল। সেই সময়তে তুমি পানী থকা বাল্টিটোৰ ঢাকনী খন ওচাই ফাকেৰে পানী খিনি চাইছিল। অলপ ঠাণ্ডা পানীৰ গোন্ধ লোৱাৰ লগতে তোমাৰ শূকান মুখখনিত অলপ পানীৰ আদ্ৰতাৰ পৰশ দিবলৈ।

গীতা- হয়, মোৰ মনত পৰিছে।

ব্রুণ- ঠিক সেই সময়তে বাল্টিৰ পানীতে তুমি তোমাক প্ৰথম দেখিছিলি মা। ধূলি বালিৰে ভৰা তোমাৰ মুখখন তুমি দেখিছিলি পানীৰ প্ৰতিচ্ছবিৰে। সেয়াই তোমাৰ নিজকে দেখাৰ প্ৰথম স্মৃতি।

গীতা- কিন্তু মই এইবোৰ ভাবদৰে মনত পেলাব পৰা নাই কিয়?

ব্রুণ- তোমাৰ মনত আছে মা। কিন্তু তুমি স্মৃতিত তুলি আনিব পৰা নাই। মোৰ মনত কিন্তু তোমাৰ সকলো স্মৃতিয়ে আছে। সকলোবোৰ জল-জল, পট-পটকৈ মনত আছে। ইমানে স্পষ্ট ভাৱে মনত আছে যেন এইবোৰ যোৱা কালিৰ ঘটনাহে।

গীতা- সোণ, তই এইবোৰ কি কৈছা মই একো বুজা নাই। অকন মান সময় ৰৈ দে মই ডাক্তৰ বৰুৱা চাৰক কথাবোৰ কও। তেখেতে কি কৰিব খুজিছে মই একো বুজা নাই।

এই বুলি গীতাই হৰ-মুৰকৈ ডা: বৰুৱাৰ কোঠাত সোমাই গ'ল। তাকে দেখি ডা: বৰুৱাই ক'লে- লাহে লাহে গীতা। পৰি যাবা। অলপ শান্ত হোৱা আৰু কোৱাচোন কিয় ইমান উধাতু খাই আহিলা?

গীতা- মহাশয়, মোৰ পেটৰ ভিতৰৰ পৰা ব্ৰুনটোৱে মোৰ লগত কথা কোৱা আৰম্ভ কৰিছে। কি আচৰিত কথা। ইয়াৰ স্মৃতিত দেখোন মোৰ শিশুকালৰ পৰা এতিয়ালৈকে সকলো কথা আছে।

ব্রুণ- মা তোমাৰ লগত থকা এইজন ডা: বৰুৱা নহয় জানো? এখেতক মই চিনি পাও। তোমাতকৈ বয়সত ডাঙৰ। তেখেতে চশমা আৰু দীঘল বগা কোট এটা পিন্ধি থাকে। এখেতেই এটা যন্ত্ৰ বনাইছে। তুমি গম নোপোৱা। এই যন্ত্ৰটি তোমাৰ ডিঙিত থকা চেইন ডালত সংলগ্ন হৈ আছে। এই যন্ত্ৰটিৰ বাবেই মই তোমাৰ লগত এনেকৈ কথা পাতিব পাৰিছো। অৱশ্যে এমনিওটিক ফ্লুইডৰ মাজেৰে অহা বাবে মোৰ মাতৰ শব্দবোৰ কিছু অস্পষ্ট। হ'লেও সেইবোৰ তুমি আৰু ডাক্তৰ মহাশয়ে বুজিব পৰা বিধৰ।

গীতা- হয় সোণ। এখেত ডা: বিভাষ বৰুৱা। এখেত চমৎকাৰী আৰু বিচক্ষণ মানুহ। এখেত বিজ্ঞানী। এখেতৰ বাবেই মোৰ গৰ্ভত তই থিতাপি লৈছ।

ব্রুণ- হয় মা মই জানো। কেনেকৈ এখেতে তোমাক নিজৰ কোঠালৈ মাতি নি তোমাক তেখেতৰ গৱেষণাত সহায় কৰিবলৈ মান্তি কৰিছিল মই জানো।

ডা: বৰুৱা- হেল্প' বাবু।মই ডা: বৰুৱা।মানুহৰ মস্তিষ্কই কিদৰে ভাৱনাৰ সৃষ্টি কৰি স্মৃতি তৈয়াৰ কৰে সেই বিষয়ে মই গৱেষণা কৰো।

ভ্ৰূণ- হেল্প' ডাক্তৰ। মই জানো আপুনি এক বিখ্যাত নিউৰোচাইলিছ। আপোনাৰ গৱেষণা আৰু পৰীক্ষাৰ কথাও জানো। মোৰ মাক গৱেষণাৰ বাবে প্ৰয়োগ কৰিবলৈ আপুনি বুজোৱা সকলো কথাই মোৰ স্মৃতিত আছে।মোৰ মাই যিমান বুজিছে ময়ো সিমানহে বুজিছো।আপুনি মোৰ মস্তিষ্কৰ ওপৰত পৰীক্ষা কৰি আছে। মোৰ মস্তিষ্কৰ অৱ্যৱহৃত অংশত উত্তৰাধিকাৰী সূত্ৰে মাৰ পৰা পোৱা স্মৃতি আৰু তথ্যবোৰ আপুনি এক্টিভেট কৰিছে।বাৰে বাৰে বুজালেও মাৰ দৰেই ময়ো ইয়াতকৈ বেছি বুজি নাপাও।আপুনি জানেই মোৰ মস্তিষ্কত বৰ্তমান মাৰ জোখৰ স্মৃতিহে আছে।তাতকৈ বেছি নাই। আপুনি সফলতা পাইছে। মোৰ স্মৃতিত মাৰ সকলো কথাই মনত আছে।

গীতা- ডাক্তৰ, হয়তো কথাবোৰ বুজাত মোৰ দৰে সোণটিৰো দিগদাৰি হৈছে।জানেইটো মোৰ শিক্ষা মাথো প্ৰাইমাৰী স্কুলৰ দেওনা।

ডা: বৰুৱা- মই দুঃখিত।আচলতে বাৰে বাৰে একে কথাবোৰ কৈ মই ইয়াকে বুজাব খুজিছো যে অন্য সন্তানতকৈ তোমাৰ সন্তান কিমান বেছি ভাগ্যৱান। আগতে কেতিয়াও নোহোৱা সুপ্ত স্মৃতি উত্তৰাধিকাৰী সূত্ৰে তোমাৰ সন্তানে জাগ্ৰত ৰূপত বহন কৰিব।মাতৃ আৰু সন্তান দুয়োকে পৃথিৱীয়ে মনত ৰাখিব।

ভ্ৰূণ- বাবু ডাক্তৰ মোৰ পিতৃ পৰিচয় মোৰ মাৰ পৰা আপুনি কিয় লুকুৱালে? মাই নাজানে বাবে মোৰ পিতৃ কোন সেয়া মইও নাজানো।

ডা: বৰুৱা- এয়া এক মেডিকেল এথিক্স। সেই বাবে তোমাৰ পিতৃ পৰিচয় গোপন।

গীতা- সোণ, তুমি কোৱা কথাবোৰ শুনি মোৰ বৰ ভাল লাগিছে। মোৰ কথা তুমি কি কি জানা কৈ যোৱাচোন বাবু।

ভ্ৰূণ- তোমাৰ জন্ম মা বৰপেটা জিলাৰ কাপলা নামৰ এখন ভিতৰুৱা গাওঁত।গাওঁৰ মানুহবোৰ খুব দুখীয়া। খেতি আৰু হাজিৰা কৰিয়ে জীৱন নিৰ্ব্বাহ কৰে। তোমাৰ পিতৃ আৰু মা দুয়ো লোকৰ ঘৰত কাম কৰিছিল। ঘৰত ককা আৰু আইতা আছিল। আইতাই পানী অনাৰ লগতে ঘৰৰ ৰন্ধা-বঢ়া কাম কৰিছিল।ককা বেমাৰী আছিল। এজমা বেমাৰী। দিনতো বিচনাতে পৰি থাকে।তুমি আইতাৰ লগতে আছিল।তোমাৰ তিনি বছৰ বয়সতে মাৰাই দ্বিতীয় সন্তান জন্ম দিবলৈ গৈ মৃত্যু মুখত পৰে। নৱজাত তোমাৰ ভাইটোও মৰি থাকে। তোমাৰ গাওঁখনত কোনো চিকিৎসালয় নাই। আধুনিক জগতৰ পৰা বহু দূৰৈত।

এদিন ককাও মৰি থাকিল। আইতা বুঢ়ী হৈ অহা বাবে মাৰ মৃত্যুৰ কিছুদিন পিছতে তোমাৰ পিতৃয়ে পুনৰ বিবাহ কৰে। সিহঁতৰ পৰা তোমাৰ দুই ভাই। কিন্তু সতীয়া মাই তোমাক বৰ অত্যাচাৰ কৰিছিল। আইতা বাচি থকালৈকে তুমি স্কুললৈ গৈ আছিল। তোমাৰ বয়স বাৰ বছৰ হোৱাত আইতাও ঢুকাই থাকিল। সতীয়া মাৰ অত্যাচাৰ বঢ়িল। পিতৃয়ে একো নামাতে। তোমাক স্কুলৰ পৰা নাম এৰাই দিলে। প্ৰাইমাৰী স্কুলতে তোমাৰ শিক্ষা সমাপ্ত। সতীয়া মাই অন্য লৰা-ছোৱালীৰ দৰে তোমাক খেলা-ধুলা কৰিব নিদিয়ো। বৰং দুৰৈৰ কুৱাৰ পৰা পানী অনাৰ উপৰিও ঘৰুৱা কামত লগায়। ভালদৰে খাবলৈ নিদিয়ো। তাইৰ অত্যাচাৰত তুমি আধামৰা হ'ল। গাওখন তোমাৰ ভাল নলগা হ'ল। তোমাৰ গাওৰে কিছু তিৰোতাই গুৱাহাটী চহৰত দিন হাজিৰা কৰে। এদিন তাৰে দুজনী মান গাওলৈ যাওতে সিহঁতৰ লগতে তুমিও গুৱাহাটীলৈ গুছি আহ। হেৰোৱা তোমাক তোমাৰ পিতৃয়েও নিবিচাৰিলে।

মাত্ৰ বাৰ বছৰ বয়স তোমাৰ। তুমি কি কাম কৰিব পাৰা? তথাপি কনষ্ট্ৰাকচন কোম্পানী এটাৰ চাইটত তুমি ইটা দঙা কাম কৰিলা। এশ টকা প্ৰতিদিন হাজিৰা। তাৰেই দিন আৰু ৰাতি দুসাজ ভাত খাই অন্য মহিলা শ্ৰমিক সকলৰ দৰে চাইটতে শুই থকা। সেয়াও এক নৰক। কেইটামান পুৰুষ শ্ৰমিকে ভাং টানে আৰু কেইটামানে মদামুখত অবাইচ মাত। ৰাতি একো মহিলা শ্ৰমিক দুজনী মানক কোনোবাই আহি লৈ যায়। সিহঁত কেইটা সাজি কাচি ওলাই যায়। তুমি ভয়তে কুচি-মুচি শুই থকা। দিন পাৰ হ'ল। এদিন হঠাৎ তোমাৰ যোনীৰে তেজ ওলাল। তুমি তোমাৰ গাওৰে সেই কনষ্ট্ৰাকচন চাইটত কাম কৰা দিপালীৰ কাণে কাণে কথাতো ক'লা। তাই তোমাক মনে মনে থাকিব দি কনষ্ট্ৰাকচন চাইটৰ ঠিকাদাৰক কিবা কলে। পিছত তোমাক তিনিদিন কনষ্ট্ৰাকচন চাইটৰ ৰুম এটাত থাকিব দিলে। দিপালীয়ে সেই কেইদিন নিতৌ তোমাক ভাত খাবলৈ দিছিল। তিনিদিনৰ দিনা তোমাক গা ধুব দি পুনৰ কামত লাগিব দিয়ে। দিনবোৰ ঠিকেই চলি আছিল। লাহে লাহে তোমাৰ দেহৰ পৰিৱৰ্তন আহিল। বুকু উঠন হ'ল। প্ৰতিমাহে মাহেকীয়া আৰম্ভ হ'ল। তোমাৰ ১৪ বছৰ বয়স হ'ল। এদিন ৰাতি তুমি গভীৰ নিদ্ৰাত। হঠাৎ তোমাৰ বুকুত কাৰোবাৰ হাতৰ স্পৰ্শ পাই তুমি সাৰ পোৱা। তোমাৰ কাষত সেই ঠিকাদাৰটো। তোমাৰ বুকুত তাৰ হাত। সি তোমাৰ মুখ আৰু বুকুত জোৰকৈ কামুৰিব আৰম্ভ কৰিলে। তুমি এক বিকট চিঞৰ মাৰি দৈৰি গৈ দিপালীৰ কাষ পালা। ঠিকাদাৰটোৱে ভিৰাই লৰ মাৰিলে। ঠিকাদাৰটোৱে সদায় তোমাৰ পিনে চাই থকা হ'ল। হাজিৰাৰ টকা দিওতে হাতখনত চুইহে দিয়ে। চকুৰে ওচৰলৈ যাবলৈ ইংগিত দিয়ে। এদিন দিনতে তোমাক সাৱতিও ধৰে। তুমি আজুৰি আহিলা। শ্ৰমিকৰ মাজতে থকা দিলীপে তোমাৰ বৰকৈ যত্ন লয়। তুমিও আনৰ বেয়া চকুৰ পৰা আতৰি থাকিবলৈ দিলীপৰ ওচৰ চাপি গ'ল। তাৰ বয়স প্ৰায় বিশ বছৰ। তাক তোমাৰ ভাল লাগে। দিনটোৰ পৰিশ্ৰমৰ পিছত তাৰ লগত কেইটামান কথা পাতি তোমাৰ ভাল লগা হ'ল। এনেকৈ একবছৰ থকাৰ পিছতে তাৰ লগতে তুমি থাকিবলৈ

ললা। মানে তোমালোকে স্বামী-স্ত্রী হ'লা। কিন্তু এক সপ্তাহ পিছতে তোমাৰ সপোন ভাঙি চুৰমাৰ হ'ল। এহাল লৰা-ছোৱালী লৈ দিলীপৰ গাওত থকা পত্নী দময়ন্তী হাজিৰ হ'ল। মানে দিলীপ বিবাহিত। এহাল সন্তানৰ পিতৃ। দময়ন্তীয়ে তোমাক এজাউৰি দিলে। সকলোৱে তোমাকে দোষ দিলে। সকলো খবৰ নোলোৱাকৈয়ে দিলীপৰ লগত সংসাৰ কৰা বাবে। তুমি দিলীপৰ দ্বিতীয় পত্নী হৈ থাকিব নিবিচাৰি সেই ঠাইত শ্ৰমিকৰ কাম বাদ দিলা।

তুমি কল্পনা নামৰ ৰেষ্টুৰেণ্ট এখনত প্লেট-গ্লাচ ধোৱা আৰম্ভ কৰিলা। ৰাতি ৰেষ্টুৰেণ্টতে শোৱা। এক সপ্তাহ নহলেই, ৰেষ্টুৰেণ্টৰ কলা পেটুৱা মালিকে তোমাৰ গাত হাত ফুৰালে। এদিন ৰাতি মদ খাই আহি সি তোমাক দুবাৰ ধৰ্ষন কৰে। পিছদিনা পুৱা ওচৰৰ থানাত এজাহাৰ দিবলৈ যোৱাত পুলিচ কেইটাই আকৌ তোমাকে অশালীন ইংগিত দিয়ে। এজন পুলিচেটো তোমাৰ হাতত ধৰি ভিতৰলৈ টানিছেলেই। তুমি আজুৰি ওলাই আহিছিল। পুলিছে ৰেষ্টুৰেণ্টৰ মালিকৰ পৰা টকা লৈ ওলাটাই তোমাক টকা চোৰ সজায়। পিছত তুমি তাৰ পৰা গুছি আহি নাৰায়ন দত্তৰ ঘৰত কেচুৱা চোৱা, কাম-বন কৰা হিচাপে থাকিব আৰম্ভ কৰিলা। মালিকনীৰ অত্যাচাৰ। তথাপি থকা ঘৰ এখন আৰু খাবলৈ ভাত পাইছিল। এক আশ্ৰয় পাইছিল। অলপ টকাও জমা হৈছিল। মালিক আৰু মালিকনীয়ে সদায় পাৰ্টী কৰি ৰাতি পলমকৈ ঘৰ সোমায়। সিহঁতৰ ডাঙৰ লৰা বুবুলৰ তুমি যোৱাৰ সময়ত দহবছৰ বয়স আৰু ছোৱালী ৰুমী কেচুৱা। দুয়োৰে দায়িত্ব তোমাৰ ওপৰত। মাক দেউতাকৰ অৱহেলাত বুবুল ড্ৰাগচ এডিক্ট হ'ল। যি বুবুলক তুমি নিজ হাতেৰে ডাঙৰ দীঘল কৰিলা সিয়ে এদিন ড্ৰাগচৰ নিচাত ঘৰত কোনো নথকাৰ সুযোগ লৈ তোমাক ধৰ্ষন কৰে। পাৰ্টীৰ পৰা মালিকনী ঘূৰি আহি গম পাই তোমাকে দোষ দি দুই চৰ লগাই দিলে। আগৰ অভিজ্ঞতাৰ বাবে তুমি পুলিচৰ ওচৰলৈ নগলা। তাত তুমি প্ৰায় দহবছৰ আছিল। তুমি সেই কাম এৰি পিছদিনা জমাৰ টকাৰে ৰূপনগৰত এটা তৰ্জাৰ ঘৰ ভাড়া লৈ কাগজৰ বাকচ তৈয়াৰ কৰা কাৰখানা এটাত কাম আৰম্ভ কৰি দিলা। দিনবোৰ ভাল দৰেই চলিছিল। এদিন তুমি কামলৈ যাওতে ভাড়াঘৰৰ দৰ্জা ভাঙি তোমাৰ জমা থকা টকা খিনিও চোৰ কৰে। তুমি মাত্ৰ নিজৰ কপালকে দুখিলা। কাম কৰি চলি থাকিলা। কিন্তু সৰুৰে পৰাই তুমি ভালদৰে খাব নোপোৱা বাবে ৰক্তহীনতাত ভুগিলা। দেহা পৰিল। কাগজৰ বাকচ তৈয়াৰ কৰা কাৰখানাত কাম কৰিব নোৱাৰা হ'ল। অলপ টকা থকাত গুৱাহাটী মেডিকেল কলেজ হাস্পিতালৰ সন্মুখত এখন অস্থায়ী পান তামোলৰ দোকান দিলা। মানুহে খাই টকা নিদিয়ে। বাকী খায়। পিছত টকা নিদিয়ে। পুলিচক নিতৌ বিশ টকা দিব লাগে। এদিন মিনিচিপালিটিৰ মানুহ আহি তোমাৰ দোকানখন ভাঙি দি বস্তুবোৰ লৈ যায়। কাকুতি মিনতি কৰা স্বস্তেও সিহঁতে সেইবোৰ তোমাক ঘূৰাই নিদিলে। ভাড়াঘৰলৈ আহি তুমি হিয়া ঢাকুৰি কান্দিলা। দহবছৰ নাৰায়ন দত্তৰ ঘৰত কাম কৰি পোৱা জমা টকাও শেষ হৈ আহিল। তুমি পেলোনীয়া বস্তু, কাগজ আদি বুটলি বিক্ৰী কৰা আৰম্ভ কৰিলা। ক'ত নিশা তুমি অনাহাৰে টোপনি গ'লা। কেতিয়াবা

কেৱল পানী খায়েই শুই থাকিলা। গুৱাহাটী চহৰত আকৌ খোৱা পানী টুপুৰি বৰ অভাৱ। অন্যহাতে কতদিন এজাক বৰষুনতে তোমাৰ ভাড়াঘৰত পানী সোমাল। ক'ত দিন তুমি কৃত্ৰিম বানপানীৰ বাবে কামলৈ ওলাই যাব নোৱাৰিলা। এনেকৈ চলি থাকতে তুমি এদিন ডাঃ বৰুৱাৰ পৰীক্ষাগাৰত পেলোৱা বস্তু বিচাৰি আহ। পৰীক্ষাগাৰত এক চাফাই কৰ্মীৰ প্ৰয়োজন আছিল। এওলোকে তোমাকে চাফাই কৰ্মী হিচাপে ৰাখি থলে।

কিন্তু এই সকলোবোৰ দুখজনক কথাৰ বাবে তোমাৰ মন সদায় অসুখী আছিল। সেয়েহে ডাঃ বৰুৱাই তোমাক পুনৰ জন্ম ল'বাকৈ সোধাত তুমি স্ব-ইচ্ছাই এই চহৰত জন্ম লব বিচাৰিলা। তাৰ বাবেই তুমি মোক জন্ম দিবলৈ ডাক্তৰৰ প্ৰস্তাৱ মানি ল'লা। ইয়াত ডাঃ বৰুৱাৰ কোনো দোষ নাই। আৰু এইবোৰৰ বাবেই মই আজি তোমাৰ পেটত।

গীতা- হয় সোণ। এই ভাৱেই মই তোমাক পাইছো। মই স্ব-ইচ্ছাই তোমাক জন্ম দিব আগবাঢ়ি আহিছিলো। মই দ্বিতীয়বাৰ জন্ম ল'বলৈ বিচাৰিছিলো। আগতে নোপোৱা সুবিধাবোৰ ভোগ কৰিব বিচাৰিছিলো।

ডাঃ বৰুৱা- কিন্তু সেয়াতো সম্ভৱ নহয় গীতা। তোমাৰ দ্বিতীয় জন্মও নহয়। মই তোমাক মিছা কৈছিলো। মোৰ পৰীক্ষাত অংশ লোৱাৰ বাবে। এতিয়া তুমি নিশ্চয় বুজিছা যে তুমি নিজকে নহয় এটা শিশুক গৰ্ভত ধাৰণ কৰিছা যাৰ মস্তিষ্কত তোমাৰ সকলো স্মৃতি বিদ্যমান। মই কোৱাৰ দৰে তাৰ মস্তিষ্কত এতিয়া তোমাৰ সকলো স্মৃতি জাগ্ৰত যিটো সাধাৰণতে অন্য শিশুৰ মস্তিষ্কত সুপ্ত হৈ থাকে। এয়া সম্ভৱ কৰা হৈছে মই আৱিষ্কাৰ কৰা পৰীক্ষাৰ দ্বাৰা। মোৰ পৰীক্ষা আজি সাৰ্থক। এতিয়া তোমাৰ কেচুৱাৰ জন্মৰ পিছতে সমগ্ৰ বিশ্বত মোৰ আৱিষ্কাৰক প্ৰয়োগিক দিশত উপস্থাপন কৰিব পাৰিম। মই আজি অতি সুখী গীতা। ধন্যবাদ গীতা।

ভ্ৰূণ- মইও ডাক্তৰৰ সৈতে একমত মা। মই আচলতে তুমি নহয় মা। মই এটা বেলেগ সত্তা। মাথো ডাক্তৰে প্ৰয়োগ কৰা পদ্ধতিৰে মই তোমাৰ সমগ্ৰ স্মৃতি পাইছো। মোৰ মস্তিষ্কত তোমাৰ সকলো স্মৃতি বিদ্যমান। নিজৰ স্মৃতি বুলিবলৈ মোৰ চাৰিওপিনে বৰ্তমান কেৱল পানী, তোমাৰ হৃদপিণ্ডৰ স্পণ্ডন আৰু মাত্ৰ বাহিৰৰ পৰা অহা এটুকুৰা কমলা ৰঙৰ পোহৰ। বাকী মোৰ লগত থকা স্মৃতিবোৰ সকলো তোমাৰ মা।

ডাঃ বৰুৱা- হয় বাবা। স্মৃতিৰ হুবহু প্ৰতিলিপি তৈয়াৰ কৰা মানে কোনো ব্যক্তিৰ প্ৰতিলিপি তৈয়াৰ কৰা নহয়। স্মৃতিৰ লগতে এজন মানুহৰ অন্য আৰু বহুত কিবা কিবি থাকে। যেনে ৰূপ, উচ্চতা, গাৰ ৰং, মাত- কথা, স্বভাৱ আদি। সেইবোৰৰ প্ৰতিলিপি তৈয়াৰ কৰা অসম্ভৱ। পৃথিৱীৰ প্ৰতিজন ব্যক্তিয়ে একো একোটা ভিন্ন সত্তা। কোনো মানুহেই হুবহু একে

হ'ব নোৱাৰে। মই মাত্ৰ মস্তিষ্কত সুপ্ত অৱস্থাত থকা উত্তৰাধিকাৰী সূত্ৰে পোৱা স্মৃতি জাগ্ৰতহে কৰিব পাৰিছো। তুমিও এক ভিন্ন সত্তা। আচলতে তুমি জন্মত লৈ অহা মাৰাৰ স্মৃতিৰ লগতে জন্মৰ পিছত এই চহৰত বহু অভিজ্ঞতা পাবা। এই চহৰ অতি সুন্দৰ। এইবোৰ লৈয়েই এই চহৰত তুমি জীয়াই থাকিব লাগিব। অ' তোমাৰ জন্মই হোৱা নাই বাচা। তোমাক এই ধৰণৰ তত্ত্ব গধুৰ কথাবোৰ কৈ মই তোমাৰ মন অসুখী কৰা উচিত নহয়।

গীতা- ঠিকেই কৈছে ডাক্তৰ। গুৱাহাটী চহৰ আমাৰ খুব পছন্দৰ। বাচাই এই চহৰত হোৱা মোৰ পূৰ্বৰ অভিজ্ঞতা জানি ভয় খাইছে। বাচাৰ কাৰণে মোৰ পৰা পোৱা স্মৃতিবোৰ হৈ পৰিছে কৰুণ, তিক্ত আৰু হৃদয় বিদাৰক। সেয়েহে বাচাই এই চহৰত জন্ম লবলৈ বিচৰা নাই।

ভ্ৰূণ- এই গুৱাহাটী চহৰ খুবেই ভয়ঙ্কৰ মা। বাহিৰৰ সকলোবোৰেই ভীতিকৰ। চোৰ, ডকাইত, মদাহী, ডাগচ আসক্ত, প্ৰৱঞ্চক, মিছলীয়া আৰু ধৰ্মনকাৰীৰে ভৰা এই গুৱাহাটী চহৰ। ইয়াত মানুহ নাথাকে। সকলো দানৱ। হয়তো পৃথিৱীৰ সকলো চহৰেই এনেকুৱা মানুহৰে ভৰা। মই জন্ম ল'ব নিবিচাৰো মা। মই তোমাৰ পেটতে থাকিম।

গীতা- এনে কথা কেনেকৈ ক'ব পাৰা সোণ? তোমাক আমি জন্ম দিবই লাগিব।

ভ্ৰূণ- নাই মা। মোক জন্ম নিদিবা। মই তোমাৰ পেটৰ ভিতৰতে থাকিম। ইয়াত বৰ শান্তি মা। ইয়াত থাকি মোৰ বৰ ভাল লাগে। বাহিৰৰ পৃথিৱীখন বৰ বেয়া মা। তোমাৰ নিশ্চয় গাওঁৰ শীতকালৰ কথাবোৰ মনত আছে। সেই সময়ত আইতা আৰু ককাই তোমাক কি কৈছিল?

গীতা- নিশ্চয় মনত আছে। সূৰ্য উঠাৰ আগতেই টোপনিৰ পৰা উঠি বিচনা এৰিব কয়। উঠি গোহালীৰ গোৱৰ পেলাব লাগে। গৰুক পানী আৰু দানা খুৱাব লাগে। কিন্তু মই বিচনা এৰিব নোখোজো। বাহিৰত তেতিয়াও আন্ধাৰ থাকে। বাহিৰৰ ঠাণ্ডা বতাহ গাত লাগিলে চুৰীৰে হানি দিয়া যেন লাগে। মাজে মাজে বৰষুণ পৰি আৰু বেছি ঠাণ্ডা পেলায়। বিচনা খন কিন্তু গৰম। গোটেই শৰীৰত লেপখন মেৰাই হাত-ভৰি কোচাই শুই থাকো। মনত ভাৱ হয় আৰু অলপ তেনেকৈ শুই লও। বাহিৰত ওলাই নাজাও।

ভ্ৰূণ- আৰু অলপ নহয়। শৰীৰত লেপখন মেৰাই হাত-ভৰি কোচাই সদায় তেনেদৰেই শুই থাকিব বিচাৰিছিলো তুমি।

গীতা- (অলপ মনে মনে থাকি) হয় বাচা, ঠিকেই কৈছো।

ভ্ৰূণ- মইও বাহিৰত নাজাও মা। কেতিয়াও নাজাও। সদায় তোমাৰ পেটতে শুই থাকিম। ইয়াত বৰ আৰাম মা। সুন্দৰ উত্তাপ।

গীতা- নাই বাবা। তুমি বাহিৰত আহিব লাগিব। মই নিশ্চয়তা দিছো যে পৃথিৱী কেৱল শীতৰ ৰাতিৰ দৰে জড় নহয়। ইয়াত পোহৰেৰে ভৰা উজ্জ্বল দিনো আছে। বসন্তৰ মৃদু বতাহো আছে। জীৱন সহজ নহয়, তথাপি জীৱনত আনন্দ আৰু সুখো থাকে। বাৰু সোণ তুমি কিয় বাৰে বাৰে মোৰ দুখৰ স্মৃতিকে কৈ আছা? তোমাৰ মাৰ অনেক সুখৰ স্মৃতিও আছে। গাওঁৰ পৰা চহৰলৈ গুছি অহাৰ দিনা মই কিমান যে সুখী আছিলো। উদিত সূৰ্য্যৰ প্ৰথম পোহৰ আৰু মৃদু বতাহ মোৰ গাত লগাৰ কিম্ব মজা। আৰু মৃদু বতাহৰ গোল্কা কি মজা আছিল। লগত আকৌ মাহীমাৰ অত্যাচাৰৰ পৰা মুক্ত হোৱাৰ আনন্দ। গুৱাহাটীৰ বাছ ধৰিবলৈ জংঘলৰ মাজেৰে খোজ কাটি আহোতে চৰাইৰ কোলাহল শুনি কিমান আনন্দ পাইছিলো। সেই চৰাইবোৰৰ দৰে মই ঘৰ নামৰ পিঞ্জৰাৰ পৰা মুক্তি হোৱাৰ কি আনন্দ আছিল। গুৱাহাটীত আহি প্ৰথম উপাৰ্জন কৰি টকা লৈ কিমান আনন্দ পাইছিলো। চুপাৰ মাৰ্কেটত প্ৰথম গৈ নতুন কাপোৰ কিনিছিলো নিজৰ বাবে। পৰম সুখত মন ভৰি উঠিছিল। মোৰ চাৰিওপিনে তেতিয়া অফুৰন্ত সম্ভাৱনা আছিল সুখেৰে জীয়াই থকাৰ। তুমি কি মোৰ সেই সুখবোৰ অনুভৱ কৰিব পৰা নাই বাচা?

ভ্ৰূণ- এই সকলোবোৰ কথা মোৰ মনত আছে মা। কিন্তু মোৰ বাবে এইবোৰ সুখদায়ক নহয়, ভয়ংকৰ স্মৃতি। তুমি যিদিনা গাওঁ এৰিছিলি সেইদিনা গুৱাহাটীৰ বাছ ধৰিবলৈ প্ৰায় দহ কিলোমিটাৰ জংঘলৰ মাজে মাজে খোজ কাঢ়িব লগা হৈছিল। ৰাষ্টা খুব খৰাপ আছিল। সেইদিনা তোমাৰ লগত মাত্ৰ আশী টকা আছিল। যেতিয়া সেই আশী টকা শেষ হ'ব তুমি কি কৰিবা সেই চিন্তাই তোমাক খুলি খুলি থাইছিল। তুমি ভয় কৰিছিল। বাহিৰৰ পৃথিৱীত তুমি টকা কেনেকৈ পাবা? টকা কেনেদৰে পাব পাৰি সেই কথা জানিছিলো জানো? পিছত দেখিলাই টকা পাবৰ বাবে তুমি কিমান ভয়ানক ভয়ানক পৰিস্থিতিৰ সন্মুখীন হৈছিল। এইবোৰ কি তোমাৰ সুখৰ স্মৃতি মা? আৰু চুপাৰ মাৰ্কেট। সেয়াটো এটা মস্ত পিপৰাৰ বাহ। অজস্ৰ মানুহে এজনে সিজনক হেচি হেচি আগুৱাই যায়। অসংখ্য অচিনাকি মানুহ। কি ভয়ংকৰ।

ডাঃ বৰুৱা- (বহু সময় মনে মনে থকাৰ পিছত) এতিয়াহে বুজিব পাৰিছো মানুহৰ উত্তৰাধিকাৰী স্মৃতি কিয় প্ৰকৃতিয়ে গোপন কৰি ৰাখে। সকলো ভয়ানক স্মৃতি জাগ্ৰত হৈ থাকিলে কোনো শিশুয়ে এই পৃথিৱীত জন্ম লব নিবিচাৰিব। ঠিক গীতাৰ পেটৰ ভ্ৰূণটোৱে জন্ম লব নিবিচাৰাৰ দৰে। সময়ৰ লগে লগে আমি মানুহ যিমানে সংবেদনশীল হৈ পৰিছো সিমানেই প্ৰকৃতিৰ এই কথাবোৰৰ বিষয়ে অজ্ঞ হৈ পৰিছো। আমাৰ মাতৃ গৰ্ভ এটা উষ্ণ সৰু কোঠাৰ দৰে যিয়ে পৃথিৱীৰ কঠিন বাস্তৱৰ পৰা আমাক ৰক্ষা কৰে। আৰু মই তোমাৰ

সন্তানক তাৰ পছন্দৰ ঠাইৰ পৰা বাহিৰ কৰি তাৰ নিৰানন্দৰ ঠাইলৈ লৈ আহিব লাগিব। বাচা এতিয়া জিৰণি লোৱা আমি পিছত কথা পাতিম।

(৪)

চাওতে চাওতে গীতাৰ গৰ্ভৰ শিশুয়ে চল্লিশ সপ্তাহ পাৰ কৰিলে। ২০১৮ চনৰ ১৪ অক্টোবৰৰ ৰবিবাৰে গীতাৰ চিজাৰিয়ান কৰি সন্তান জন্ম দিয়াৰ দিন ঠিৰাং কৰা হ'ল। সেইদিনা ডাঃ বৰুৱাৰ পৰীক্ষাগাৰত এক উৎসৱ মুখৰ পৰিৱেশ। বাহিৰত দেশ-বিদেশৰ মিডিয়া ভৰি পৰিছে। ডাঃ বৰুৱাৰ চমৎকাৰী অৱিষ্কাৰৰ লাইভ টেলিকাষ্ট হ'ব। পৰিচাৰিকা গৰাকীয়ে গীতাক অন্ত্ৰোপচাৰ কক্ষলৈ লৈ আহিল। তাইৰ পোছাক সলাই দিয়া হ'ল। চিজাৰিয়ান কৰাৰ বাবে এনস্থেচিয়া আৰু প্ৰসূতি ডাক্তৰ সাজু হ'ল।

ভ্ৰূণ- মা মই জন্ম লব নিবিচাৰোঁ। মই কাবো কৰিছোঁ তোমাক, মোক বাহিৰলৈ নানিবা। মই ইয়াতে থাকিম।

গীতা- না বাচা, তেনেকৈ নকৰি। তই বাহিৰলৈ অহাৰ পিছত আমি একেলগে এই সুন্দৰ পৃথিৱীত জীয়াই থাকিম।

গীতাৰ পেটৰ ভ্ৰূনটোৱে অলপ সময় মনে মনে থাকিলে। কিবা ভাবিলে।

ভ্ৰূণ- ডাক্তৰ, মোৰ পেটৰ লগত সংলগ্ন এই দীঘল লাইনটো কি বাৰু?

ডাঃ বৰুৱা- তুমি তোমাৰ মাক আগতেও এই প্ৰশ্ন কৰিছা। আকৌ কিয় জানিব বিচাৰিছা? বাৰু শুনা, এই ডাল আস্থালিকেল কৰ্ড। মাৰাৰ পেটৰ ভিতৰত তুমি জীয়াই থাকিবলৈ এই এইডাল অতি দৰকাৰী। জন্মৰ আগতে এই ডালেৰেই তুমি আহাৰ আৰু অক্সিজেন পাই বাচি আছা। এই ডালেই মাৰ পেটত থকা সময়ত তোমাৰ জীৱনৰ লাইফলাইন। এইডাল নহলেই তোমাৰ মৃত্যু।

ভ্ৰূণ- বাই বাই মা। মোক ক্ষমা কৰি দিবা। বাই বাই ডাক্তৰ। মই দুখিত।

এই বুলি কৈয়েই মাকৰ সকলো স্মৃতি পোৱা গীতাৰ পেটত থকা শিশুটোৱে তাৰ আস্থালিকেল কৰ্ড ডাল নিজ হাতেৰেই চিঙি দিলে। ঘটনা কি হৈছে সেয়া উপস্থিত ডাক্তৰ সকলে বুজাৰ আগতেই গীতাৰ পেটৰ শিশুটি মৰি থাকিল। নিমিষতে সকলো শেষ হৈ গ'ল। কিন্তু ইমান এখন সবু হাতেৰে কেচুৱাটোৱে কিদৰে নিজৰ আস্থালিকেল কৰ্ডডাল চিঙি দিলে সেয়া কোনেও বুজিবই নোৱাৰিলে। মানৱ জাতিৰ ইতিহাসত এয়া সকলোতকৈ কনিষ্ঠতম আত্মহত্যাৰ ঘটনা।

ডাক্তৰ বৰুৱাই মুৰে কপালে হাত দিলে। তেওঁ বুজি উঠিল যে তেওঁ যি কৰিছিল সেয়া প্ৰকৃতি বিৰুদ্ধে কথা আছিল। সেই বাবে হয়তো ভগৱানে কেচুৱাটিৰ সৰু হাতখনৰেই তাৰ আঙ্গালিকেল কৰ্ডডাল চিঙি আত্মহত্যা কৰালে। নিমিষতে পৰীক্ষাগাৰত এক নিৰানন্দৰ পৰিৱেশ ঘটিল।

ডা: বৰুৱা- গীতা দুখ নকৰিবি। এয়া ইশ্বৰৰে খেলা। হাজাৰ হাজাৰ বছৰ ধৰি মানুহে প্ৰকৃতিৰ উত্তৰাধিকাৰী স্মৃতি সূপ্ত ৰখা কথাকে মানি জীৱন চলাই গৈছে। আমি অলীক সপোন দেখিছিলো। এয়া সম্ভৱ নহয়। উত্তৰাধিকাৰী স্মৃতি জাগ্ৰত কাংক্ষিত সন্তান বাস্তৱ নহয়। সেই কাংক্ষিত সন্তান আমাৰ হৃদয় অথবা মাথাতহে থাকিব পাৰে। বাস্তৱত নহয়।।

ইয়াৰ পিছতে ডা: বৰুৱা নিৰ্বাক হৈ পৰিল। ডা: বৰুৱাৰ ফালে গীতা আৰু অন্য ডাক্তৰে বিভ্ৰান্ত ভাৱে চালে। ডা: বৰুৱাই পৰীক্ষাগাৰৰ পৰা ওলাই লাহে লাহে নিজৰ ঘৰলৈ উভতিব ধৰিলে। মৃত সন্তাটিক প্ৰসৱ কৰোৱা হ'ল। ডা: বৰুৱাৰ পৰীক্ষাগাৰৰ ওচৰতে এই শিশুক গাত এটা খান্দি কৰিব দিয়া হ'ল। কৰিবৰ ওচৰত এক ফলক লগাই তাত লিখা হ'ল-জাতিস্মৰ। জন্ম ও মৃত্যু- ১৪ অক্টোবৰ, ২০১৮ চন, ৰবিবাৰ।

(৫)

২০১৮ চনৰ ১৪ অক্টোবৰৰ পৰা ডা: বৰুৱাই পৰীক্ষাগাৰলৈ অহা বন্ধ কৰিলে। তেওঁৰ কনিষ্ঠ আৰু সহযোগীসকলে পৰীক্ষাগাৰ চলাই থাকিল। ২০১৯ চনতো তেখেতে ঘৰতে কটালে। তেতিয়া ডা: বৰুৱা যেন নিজেই এক মৃত ব্যক্তি। ২০২০ আৰু ২০২১ চনৰ আৰম্ভণিতে কোৰোণাই মহামাৰী ৰূপ ললে। ডা: বৰুৱাই ঘৰতে সোমাই থাকিল।

সম্পূৰ্ণ তিনি বছৰ পিছত ২০২১ চনৰ ১৪ অক্টোবৰ বৃহস্পতিবাৰে ৰাতিপুৱা ডা: বৰুৱা পৰীক্ষাগাৰলৈ আহিল। সেইদিনা দুৰ্গা পূজাৰ মহানৱমী। আহিয়ে তেখেতে জাতিস্মৰ কৰিবৰ ওচৰলৈ যাবলৈ ওলাল। তেখেতৰ লগত গীতাও ওলাল। গীতাৰ কোলাত এটা একমহীয়া কেচুৱা। এয়া গীতাৰে সন্তান। ২০২০ চনত গীতাই পৰীক্ষাগাৰৰ সহায়কাৰী এজনক বিয়া কৰায়। এয়া সিহঁতৰ প্ৰাকৃতিক সন্তান। জাতিস্মৰৰ ভাই। ডা: বৰুৱা আৰু গীতাই কোলাত কেচুৱাটো লৈ ওচৰা-ওচৰিকৈ জাতিস্মৰ কৰিবৰ ওচৰলৈ গৈছে। ৰাতিপুৱাৰ সূৰ্য্যৰ পোহৰ জাতিস্মৰ কৰিবৰ ফলকত পৰি প্ৰতিফলিত হৈছে।

ডা: বৰুৱা- গীতা, জাতিস্মৰ তোমাৰ হৃদয়ত আছে নে মাথাত?

মুখৰ ভিতৰতে কিবা আৰু বিৰ-বিৰালে ডাকৰে। গীতাই একো বুজি নাপালে। দিগব্রাহ্ম হৈ ডাকৰৰ মুখলৈ চালে। তাইৰ ডাকৰলৈ বৰ দুখ লাগিল। গীতাৰ কোলাত থকা কেচুৱাটো লবলৈ ডাকৰে হাত দুখন মেলি দিলে। গীতায়ো কেচুৱাটো ডাকৰৰ হাতত তুলি দিলে। ডাকৰে কেচুৱাটি এনে ভাৱে চাব ধৰিলে যেন বিজ্ঞানীয়ে কিবা পৰীক্ষাহে কৰিছে কেচুৱাটিৰ ওপৰত। কিন্তু কেচুৱাটিৰ দৃষ্টি অন্য দিশে। তাৰ কোমল হাত দুখন তুলাৰ দৰে নৰম। তাৰ কলা চকু দুটাত বিস্ময় আৰু আনন্দ। তাৰ কাৰণে পৃথিৱী হ'ল এক ফুলৰ দৰে সুন্দৰ। তাৰ সন্মুখত দীৰ্ঘ জীৱন পৰি আছে। কিন্তু বৰ্তমান সি তাৰ বাবে অপ্ৰস্তুত। সময়ত অভিজ্ঞতাই তাক সকলো শিকাৰ। সুন্দৰ পৃথিৱীত জীয়াই থাকিবলৈ সি প্ৰস্তুত হ'ব। এয়াই প্ৰাকৃতিক নিয়ম। যুগে যুগে চলি আহিছে। প্ৰতিটো শিশুয়ে প্ৰাকৃতিক ভাৱেই জন্মিব খোজে। পূৰ্বপুৰুষৰ স্মৃতিৰ বোজা লৈ নহয়। প্ৰতিটো শৈশৱৰে নিজস্ব গুৰুত্ব আছে। নিজৰ মতে ভৱিষ্যতে এটি মুক্ত শিশু হৈ হাহিব, কান্দিব, খেলা খেলিব, স্কুললৈ যাব, শিকিব আৰু সপোন দেখিব। আনৰ স্মৃতি জন্মৰে পৰা কঢ়িয়াব নিবিচাৰে। কোনেও জাতিস্মৰ হৈ জন্মিব নিবিচাৰে। সেয়েহে প্ৰকৃতিয়ে যুগে যুগে মানুহৰ মস্তিষ্কত পূৰ্বপুৰুষৰ স্মৃতি সুপ্ত কৰি ৰাখি আহিছে। প্ৰকৃতিয়ে কোনো জাতিস্মৰকে পৃথিৱীত জন্ম দিব নিবিচাৰে। ডাঃ বৰুৱাই কেৱল প্ৰকৃতিৰ বিৰুদ্ধে গৈ জাতিস্মৰক জন্ম দিব বিচাৰিছিল। কিন্তু প্ৰকৃতিৰ ওচৰত তেখেতে হাৰ মানিলে। জাতিস্মৰক সাধাৰণ মানুহে জন্ম দিব নোৱাৰে। লাগিলে সি যিমান ডাঙৰ বিজ্ঞানীয়ে নহওক কিয়। সেয়া অসম্ভৱ।

ডাঃ বৰুৱাই কেচুৱাটি গীতাক দি জাতিস্মৰক কৰিবলৈ এথোপা ফুল দিলে। অসহায় বাবে কৈ উঠিল- মোক ক্ষমা কৰিবা জাতিস্মৰ। মোৰ বাবেই তোমাৰ মৃত্যু হ'ল। মই হত্যাকাৰী। গীতাও জাতিস্মৰক কৰিবলৈ এথোপা ফুল দিলে। এনেকৈ জাতিস্মৰক চতুৰ্থ মৃত্যু তিথিত ডাকৰ বৰুৱা আৰু গীতাই জাতিস্মৰক স্মৰণ কৰি নিজ নিজ পথেৰে নিজৰ কৰ্মস্থলীলৈ গতি কৰিলে।

PROMISE ME.... TILL FOREVER.

Dr. Heemanshu Shekhar Gogoi
Demonstrator, Dept. of Physiology

"What is love? No one can ever define as it is the undefinable something of a feel that transcends through all ages & time... even eternity."

Prologue:

"I am a fool..." I thought to myself. I due to my adamant nature which is so common in the rebellious years of teenagehood have lavoted in many a nuisances before... But this time was different.. so different from the rest. I was downstruck with fear... an untamed fear for my life.. as my very terrified eyes could see the big feline with its glowing and sparkling preying eyes... as it was approaching towards me.... slowly.... amidst the thick bushes. The creature – the hunter... I- the hunt in the twilighted dusk... in the laps of the mother forest..

Chapters:

Everyday has its essence of its own. I laughed at it previously.... But that day.... more precisely that evening... was about to bring a lot of changes to my boyish nature.

Well, I am the only child of my parents. Literally, I am not a prince – say I'm not the prince of Persia but practically I am more. Naturally... I am best owed by the love and care of my parents.... Their affection – my everything.... that only the most luckiest ones get... and I bet that I am the luckiest.

Well, my story begins one evening on the eve of 'Rongali Bihu' many-a-springs ago. I was on my bihu vacation to my homelands.... my village is a nature's blessing as it's situated in the outskirts of the famous Kaziranga National Park of Assam. Well, my... aaa... I have in my native land... in my home... my grand aunty Rookmini who was the only sister of my grandfather and she was younger to him. I called her 'aita.' She was an old woman of about eighty years... or may be more. For most of the times she remained confined to her own room gazing at the great forest that lies a bit further away from our home. She loved me very much.

But she... hmmm... she... some said that she had a past... "PAST"... Her past... and also there was an eerie quality about her... she everytime when rongali bihu arrived... she dressed in her prized possession... I mean her bihu dress.. all completed with her muga mekhela, muga shador, kopow phul, gam kharu... and every other small delights of rongali festination. I swear to God that even in her twilight years in her bihu dress she looked dreadingly beautiful... like a fairy mother.. as like the angel she always was. I know it is quite natural but the unnatural elemental thing about her was that she used to utter in her sleep may be in her dreams the following phrases of words,

"HE WILL COME FOR ME... HE PROMISED ME... I WILL WAIT FOR HIM... I WILL WAIT FOR YOU ..."

No one exactly knew about whom did she utter in her sleep. Only my grandfather probably knew but he died with that very secret. She never spoke with anyone about the man she used to dream in her sleep. She could only cry... at the thought of that. Some skeptics said that she was sick... sick mentally but my heart said that those people were untrue... my parents also believed that she was perfectly well... even during his reign my grand father believed that his little sister was purely normal and as innocent as a virgin morning dew drop. Then, what else did matter huh.

Anyways, whenever I visited my countryland I was and I'm still enchanted by the old as time huge green woods that lie some distances away on the north-eastern corner of our mansion... more like an English farm house. The mansion of ours has seen many of our generations as some says it was built in about the early eighteenth century.

My parents didn't allow me to go to the forest alone then as they said that it was not safe for me to go in there alone, exploring the forest on my own. But like a rebel... as you know in those adamant rebellious teenage years in full hormonal bloom seeking for the means to quench the thirst of my adventure I believed I was old enough to explore the forest and and to prove my parents wrong which later on I was about to regret.

On the eve of that rongali bihu after my lunch when the others were not around and were busy in their own world... I got my golden chance to go and explore the forest... and like a proper fool I set out on my own to the great untamed wilderness of the dense forest.. without informing anyone back in my home.... Naturally I wanted

to show the world especially my parents that I'm then matured and strong enough to venture out on my own.... I was so idiot.

I was much bewitched by the flora and fauna of that rich forest... the old as time ancient forefather trees witnessing legacies for even much more beyond than my own birth itself... even surpassing the frontiers of my imagination. This made my desire to know the forest more potent than ever before and I went further away deep into the woods. I could see the serpent like tree trunks all huge with sky reaching ethnicity with so dense a leafy shield that even the untamed sunlight trembles to enter into their domain... the thought of sunlight made me shuddered with a cold shiver. I suddenly remembered how much late I was. It was then already sunset and I was in a very far dense corner of that huge mother forest... "Shit!!! What have I done. My parents... my aita... all of them will be panicking due to my fault when they discover that I foolishly went out into the dense forest myself. What a fool I am..," I thought to myself... more of a confession than a mere thought. I ran from there as fast as I could but it was now almost dark everywhere. To make the matters worse I also forgot my way.. the route back home.. as in that dimlighted gloomy environment everything looked similar... everything looked as if they were same. I was lost... and the feeling of it made me almost to cry. The more the reign of darkness engulfed the enlightened territory the more ghastly the appearance of the woods became.

I was cursing myself for being such a fool. Suddenly as I ran my feet slipped and I fall on the ground. "Ouch...!!!" , the word came out from the mouth involuntarily. Just then... as I was about to get up... suddenly I heard a ferocious growl. It came from the eastern side. I was deeply scared.. I was terrified... petrified and then, came the worst part. I saw... saw atfirst with my terrified eyes and fear panicked senses two bright yellow coloured glowing menacing eyes... the eyes of the mighty huge beast approaching me from the amber darkness with slow and uber strict a face as elegant as the invincible ones. I could now see the sparkingly sheering sharp dagger like razor edged canines of the approaching feline having yellow and black stripes all over its body. It was now encircling me in circles as if it was studying me ... my posture... my flesh... my everything. Me- its easy prey. I was quite sure then that my end was quite near... too near to be true. I had caused that to myself... myself for all I had done. I knew in my heart that my parents would be missing me very very much.. tears moistened my eyes and overflowing them now were starting to move over my cheeks. "I'm done now. My life's done. This is my untimely end. My death," I thought and repented. I could stand that no more... the fear... the anguish.. the untamed.. unhinged rage of emotions.. The feline now stopped about a few feet away from me and it

glanced me directly with a menacing look deep within its eyes.. with a gnarl of unchallenged.. undefeated victory from its mouth... to leap at me... to tore me into pieces. I closed my eyes. The tiger.. the beastly feline was now the hunter and I was the hunt.

Just then, I heard a ferocious roar and also I could hear the tiger's footsteps as it ran away from me. Quite astonished I opened my eyes .. and I found that the big cat was no more in sight. I just couldn't believe my senses.. my sheer hard luck... my destiny. I without wasting any further moment turned in the opposite direction to run for my life but the moment I glanced back I saw the silhoutte of a man. Even in that dim environment I could see that he was in his mid twenties. He was wearing a white kurta with a dhoti and a phulam gamusha over his broad shoulders. There was also a bright golden ring on his right ring finger, all paired up with very old fashioned leather sandals on his feet like the very ones that people towards the beginning of the last century might have worn... He was different... a certain kind of enigma surrounded him. He was smiling with a clenched smile like that of Lord Krishna and at the same time he was approaching towards me quite in a humble manner. Now, I could see that the person had a manly handsomeness in him... but what particularly drew my attention was a scar mark like that of a vertical line above his left eyebrow on his forehead... a deadly.. very prominent scar mark indeed.. but this mark enhanced his manliness a thousandth fold more as this mark on his face signified & glorified that he was stronger than whatever or whoever tried to put him down.

"Are you all right... I think the great beast is about atleast half a mile from here now," he chuckled while saying so even though his voice was gentle with the very furnished tone of masculinity in it.

"I'm fine." I replied.

"You should not be here... never at least at this hour of the day... there are hungry animals you know." Those words of him again made me realise what a fool I was... not to mention an educated fool. I was embarrassed. I felt more shame... more ashamed in front of him than I was ever before in my entire life.

On seeing my embarrassed look the stranger uttered jubilantly, "You don't have to be sorry... this sort of stuffs happen in these boiling teenage days.. I also had mine," and he further added, "but one should also always be careful as atleast you don't want to die before having a girlfriend. Don't you?" He chuckled as he said these last of the lines. A quiet smile also passed from my pursed lips. I was astonished at

the quick upliftment of my mood in so short a time from my very recent near death experience... only a very short while ago.

"Come, let me take you to your home," he told me. "Do I know you?" I asked him.

"You know me now," he grinned.

"But how did you....?" I asked.

"How did I what?" He replied with a question as if he wasn't understanding about what I was particularly referring to.

"How did you... how did you do that... made the tiger to run away as if it was running for its life.... as if it saw something beyond this world. You are just a man of flesh and blood like me then how ... How???" I asked again... this time with more a serious and a stern voice.

"How did I?" He chuckled and further added, "May be the tiger was afraid of me.." I got confused. On seeing my state he said, "You won't understand me son... so do you have any girlfriend or girlfriends....?"

During the whole way back we talked with each other and an understanding formed in between us. From our brief conversation during our journey towards my home I came to know about a few things about him. I then knew that that he knew my family very well and especially my grand aunty... my aita. When we were further near to my home we started to hear some voices of people. I could never mistake my father's voice even though it was mingling up with some other people's voices.... probably village men... calling my name and searching for me. The stranger then stopped me and then with a deep look into my eyes he asked me to return to my father. "Thank you... how can I ever repay you?" I told him. "It was my duty son," the fellow said and he removed his gamusha and the golden ring from his right ring finger and then he gave them to me. With very deep emotions in his eyes he uttered the following phrase of words, "Give this to your aita.... tomorrow at dawn." He said that with such a depth of feelings that even I in that twilighted aura could feel it... the depth of his unknown essential divinity.. the gift of humanness.. I nodded my head. "What should I call you?" I asked him. "Your aita Rookmini knows my name," he replied. I was surprised to hear my aita's name from his mouth... yet for some reason I didn't know exactly why but I felt an unsurpassable connection of him with my aita..

still for me it was an enigma. My heart grew heavy as I wanted to spend some more time with this unknown stranger but I couldn't as destiny had devised some different plans for me. I looked at him. He was still smiling at me.. a smile of peace and tranquility. He didn't utter a word but he nodded gesturing me to go towards the direction of the voices... the voice of my father. I slowly now started to move towards the direction of the commotion of the voices which was coming at a short distance from where I was standing. I turned to see the stranger one more time but he was not there then.. not this time.

"Thank you friend....," I wished and whispered. By this time the search party found me and my father embraced me with such a meaning of love that one could never measure.. I also hugged him tightly... a warm hug... a firm one. I missed my parents a lot and also at that instant I made an oath to be a better son.. the best son that one had ever seen from that time onwards.

The very next day was the great day of rongali bihu our very cultural festination... our very festival. I went to my aita who was in her beautiful bihu dress. I took her divine blessings and told her everything... about my encounter with that unknown yet benevolent man. I now gave and unfolded the token of the stranger's golden ring and the phullam gamusha to her. At the very first sight of them her eyes began to fill up with tears. She fondled and kissed the ring and the gamusha with great love with closed moist eyes as if she had found her share of heaven... I now could see that in that gamusha it was woven on a small portion... the names- "KRISHNA-ROOKMINI" in Assamese language. It skipped my eyes previously in that dimly lighted environment. She blessed and kissed me on my forehead and then... and then she narrated to me what she had never in her life told to anybody else... she told me the reason behind her sorrow... about the legend of the man in her dreams. She told me that about sixty springs previously there was a man whom she loved like she had never loved anyone or anything else before. She told me that on the occasion of bihu her Krishna would fill the environment with heavy musical beats by his 'Dhul' and she would dance infinitely tapping to the rhythmic beats matching each and every step of her's to his bombastic masculine beats. They were so much in love that even Demi-Gods would have envied them. Krishna also loved his rupohi Assam and for her freedom from the slavery of the imperial British empire he revolted with the other freedom fighters. Krishna told her that he would marry her on the day of rongali bihu.... That he would come for her... to take her with him forever. But their fate was destined otherwise. A quiet sob passed and shivered my aita at that very moment and she paused for a bit and then she continued that the soldiers of the British cavalry

spied down their location in the great forest and they killed the freedom fighters one by one... Krishna's body was never found.

"Liars..." she told me and further added, "Liars... they all were liars who told me that my Krishna... my very own Krishna was dead. I always knew that he would come one day. He told me.. he promised that he would come.. that he would definitely come... no matter what... that he would even defy death if be needed... for the sake of our love... our divine festination. Nothing can separate us. I have waited for this day- all those long awaited years... He promised that he would...." She sobbed in tears of gratitude... more of a fulfillment. The fulfillment of a long denied prophecy. The pure ecstasy of the promise of a lifetime truly kept and worshipped.

Suddenly, as she looked through the window her eyes shone with brightness. "My love has arrived... My Krishna is waiting there for me... I can hear his soulful music... I can see him.. I can see his face.. Look there he is and he's smiling at me... his face-my ambrosia... his voice-my ear's honey dew drops. I have waited for all my life for this day... for this very day and atlast... the day has arrived..."

"I love you son... my blessings are and will always be with you... for I shall go now... for after all these sleepless nights... I atlast have finally found my moksha ... my salvation..."

"I can see him now... my Krishna is coming towards me from the open woods with his wide open arms... to embrace me... to love... to make me one with himself. My wait is now finally over," she told and further added, "Please take me with you my love... my Krishna... for I can withstand this separation no more... I love you Krishna..."

But strange it was as I could see no one through the window. I didn't see Krishna nor hear his voice or even his footsteps. I didn't see anyone and it was an eerie feeling as my aita as she claimed could clearly see her Krishna. She then glanced at me for the last time and silently whispered, "T-H-A-N-K Y-O-U S-O-N." Then she again looked away towards the open woods through the window of her room and spoke her final words, "Krishna my love... I am coming Krishna... I am coming for you... just wait a few more moments... our wait is finally over... Our love has won... I LOVE YOU KRISHNA....." With those final words she closed her eyes. I knew then that her heart beat now ended for eternity and her face wore a parched smile over her lips... signifying that she at last got what she wanted... what she really deserved... to be one with the man she always loved and adored. Her long wait was then finally been

rewarded with her moksha... her eternal solace... her ultimate salvation... her reunion with her Krishna.... her only Krishna.

Epilogue:

Whenever, I now return to my village even after all these years I still feel the love and purity of my aita that I witnessed. I sometimes go to the place where fate destined me to meet the stranger... my aita's beloved Krishna.... more appropriately his spirit. It still makes my heart calm when I'm there at that place of the mother forest. Today, on this very day also... on the dawn of rongali bihu I am standing here on that very same place where I met him years ago. I have brought with me a phulam gamusha and a red rose as my gratitude ... as my homage to my lovely aita and her beloved Krishna... and their undying true and pure love that defied all boundaries.. all curses even death as death is only the beginning and their love was destined to become a legacy... as their love was meant to be FOREVER.

REST IN PEACE.. DEAR AITA.. YOU ARE ALWAYS LOVED... YOU ARE ALWAYS REMEMBERED.. THANKS FOR EVERYTHING...

LOVE YA AITA.

THE END

* * * * *

A LETTER TO 2022

Divyajyoti Das

2022,

You have given me the gift that I desired the most, i.e. getting into a Medical College.

But at the same time, you have taken from me the most precious gift I ever had. My Mother.

She was my best friend, you know. Most of the people in my life are my friends & close friends. But the term 'best friend' was reserved for her only. I used to share with her everything because I knew she will always keep my secrets safe. She will not tell even to my father.

Now that she's gone, I don't have anyone to whom I can openly say things. The things that I usually would share with her, are piling inside me. My heart feels heavy sometimes.

"I miss you, Ma."

2022,

Though I have suffered a major loss, I also realized that I, too, am strong. I never thought that I can handle my mother's death. You know, my mother used to ask me, "Moi jetiya morim jaam, tetiya ki koriba (When I die, what will you do then)?" My answer would be like, "Na, 2mi moribo nuara, moi morim prothome (No, you will not die, I will die first)." The way I handled myself when I got that news was a big surprise for me too.

The new years will never be that much happier for me anymore which I would have felt in her presence, 2022.

So that's all, Thank you.

Yours

Divya

Jhankar

(Drawing section)

“Which means chime or resonance. Resonating the knowledge of one’s soul.”

- Ruwad Pegu

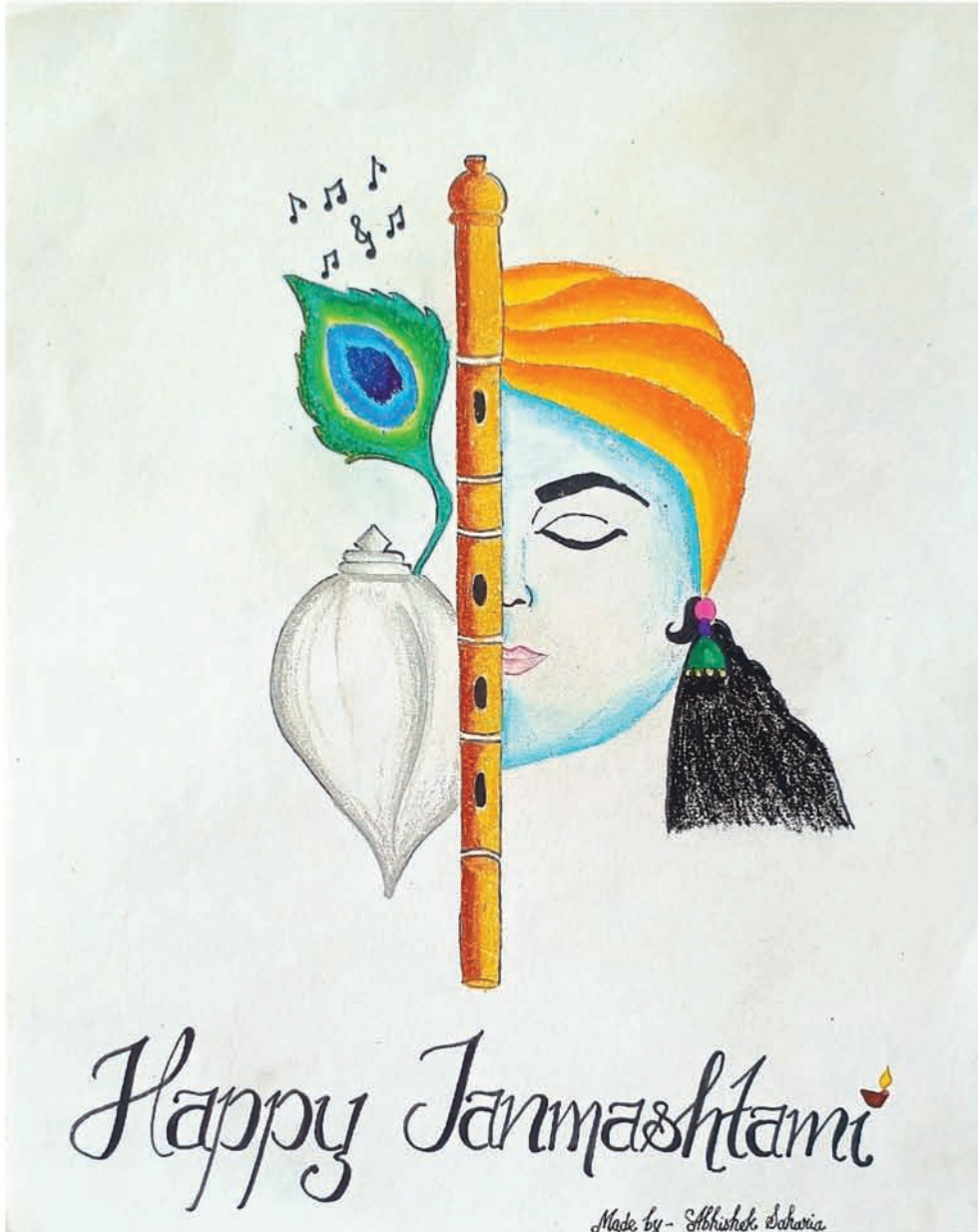
Beautified

Mayurakshi Duarah



Janmasthami

Abhishek Saharia



Mahi

Krishna Swarnakar



Evenings

Debalina Gogoi



Stills

Krishna Swarnakar



Anime

Vishal Sharma



Despair

Krishna Swarnakar



Agaricus

Bishmita Dutta



A solemn appeal to Almighty God to rejuvenate those innocent minds ...

Dr Dhruba Narayan Borah
Associate Prof & HOD (I/C)
Dept. of Orthopaedic, DMCH



Uttarayan

(Events section)

“Which means north-ward movement, mostly used with sun’s movement, which could also be meant like moving forward always, and it also is a film by Pramathesh Chandra Barua.”

- Anal Jyoti Deka

REPORT ON COLLEGE WEEK OF DHUBRI MEDICAL COLLEGE

Daisylina Murmu

On 5th of May Dhubri Medical College inaugurated the College week RISORIUS 1.0, that was held from 5th to 11th of May 2023. At around 7AM the college week was inaugurated by Respected Principal Ma'am cum Chief Superintendent Prof (Dr) Anku Moni Saikia by batting in the cricket ground. The college week then began with an interesting cricket match which run till the afternoon. There were team participations as there was team divided as Chilarai, Kanaklata, Maniram Dewan, Lachit and there was a faculty team too. Then in the afternoon there was chess competition along with it arm wrestling was conducted simultaneously. In Both the competitions there was participation from both the students and the faculties.



Figure: Inauguration of College Week

Then on evening the competition again continued with the cricket match.

On 6th of May, the second day of the college week started with semifinals of cricket match since morning. Then in the afternoon hours the chess finals and the table tennis was conducted simultaneously. With that as those were over, Badminton match was conducted for both male and female category in the evening hour. Then at around 7pm, the second day ended with the cricket finals which was between the Lachit House v/s Faculty team, of which the Faculty team were the winners.

On the third Day of the College Week i.e. on 7th of May, the competition began with the football match around the morning hours between the two teams. Then in the afternoon hours there was badminton finals for both male and female. Along with there was carrom competition too. Then on evening there was another match for football ending the day with the kabaddi match for boys. On the 8th of may the fourth day, there was kabaddi match for girls as well boys making to final. Then in afternoon hours there was volleyball for girls continued by volleyball for boys as well making it to evening. Then at night around 7PM the finals for Football match began between Faculty team v/s Lachit House ending the event for the day.



Figure: Winning celebration

On the 9th of may the fifth day of the college the day began with the Inauguration of the cultural and literary fest at around 8AM which was aided by the speech from the Respected Principal Ma'am. Which was then followed by the torch bearing by the students of the college.

Then at around 10AM, the poem recitation competition began that was held common for both girls and boys. It was then followed by the Extempore speech competition which was worth listening. Then on the evening, the athletics began,

there were many participations on various events like relay, 100, 200, 400-meter race, shot put, discus throw, javelin throw for both girls and boys. The highlight of the event as well the last event for the day was the TUG of WAR which for the boys Maniram Dewan was the winner and for girls Lachit was the winner.

On the sixth day i.e. on 10th of May The competition in the morning hours include the Debate Competition the theme of which was “AI is threat to the human...”. Then in the afternoon hours there was the creative writing competition where the students displayed their writing skills.

Then on evening at around 5PM the cultural competitions began with the chorus by Dr. Pulin Kumar Sir and group following by the felicitation of the judges of the cultural competitions. The competition began with echoes of the songs of the singing competition followed by the pleas to the eyes by the different dance forms as displayed by both solos and groups for the dance competition. The judges too performed for the audience present there. The day ended by the filling the auditorium with huge applauses as there was prize distribution for all the individual events that had occurred. On the final day of the college week i.e. on 11th of may the day began with the early morning Walkathon including both the students and faculties promoting the theme “*Fitness isn’t a seasonal hobby but is a lifestyle*” outside the college campus.



Figure: Walkathon

Then there was the closing ceremony or the prize distribution ceremony of the college week. At around 6pm the program began with the State Anthem following by welcoming and felicitating the Chief Guest, Guest of Honour , Vice Chancellor, invited guest, Principal ma'am and Superintendent on the dias. The program then was

blessed by the lightning of the lamp with Saraswati Vandana. Then the Respected Principal Ma'am addressed the gathering following the prize distribution ceremony. The prizes were handed over by the Respected Guests to the students. Then it was finally time for the 3rd release of the Ankuran by the Chief editor Dr. Shyamanta Das. It was then time for the guests to address the gathering with their valuable words along with the speech from the General secretary and president of Students Union. The first half of the program ended by the vote of thanks by the Cultural Secretary Aarohan Borgohain following the National Anthem.

Then at around 9pm the cultural fest began with the various cultural programs as group dance and a special performance by Jaba Chakraborty. Then came the highlight of the event that left the audience with laughter the Drama from the Faculties. Followed by this was a spectacular display of the Assam's tradition by the Bihu Folk dance. Making it to the end by special Guest Artist Gaurav Paul whose voice made the audience go crazy dancing to his songs. The College week thus came to an end creating many memories and keeping up the spirit to live life to the fullest and to excel in all the fields.



Figure: Risorius cultural night

Report on 77th INDEPENDENCE DAY CELEBRATION IN DHUBRI MEDICAL COLLEGE AND HOSPITAL

Daisylina Murmu

As on 15th of August Independence Day is observed across the country, Dhubri Medical College and Hospital also celebrated the 77th Independence Day with great enthusiasm. The celebration began on 14th of August at around 4:30 PM with a Cleanliness Drive organized by DMC-Student Union with the theme “Let us go green to get our planet clean”.



Figure: Cleanliness Drive

On 15th of August, at around 7:30AM all the students and the faculties along with the hospital staffs gathered in front of the administrative building for witnessing the flag hoisting. The National Flag was hoisted by the Respected Principal cum Chief Superintendent, Prof. (Dr.) Anku Moni Saikia who then addressed the gathering.



Figure: Flag hoisting

There was then the inauguration of the Wall Magazine prepared by the student ,the theme of which was 'Independence Day' along with it the Rangoli was acknowledged too.



Figure: Rangoli



Figure: Wall Magazine

After that there was the spectacular display of **march-past** by the DMCH Security Personnel, later followed by the distribution of Certificate of Appreciation to the Security Personnel for their sincerity towards their duty.

The programme then continued by the cultural events, having participations from the hospital staffs and the students. There was a tremendous display of talents of all the members of the DMCH family filling the atmosphere with patriotism.

Then at around 10:30AM the **Blood Donation Drive** began where the faculties, students, staffs, security personnel volunteered for it. Even there was participation from different NGO's of Dhubri, making it a grand success.



Figure: Blood Donation



Figure: Blood Donation

Again, at around 4:00 PM a football match was organised by the DMC Student Union at the DMCH playground. The match was played between two teams i.e. TITANS v/s SPARTANS of which the Titans won the match. Thus coming to an end of the celebration of the Independence day which was a grand success under the guidance of Principal ma'am , Superintendent sir and the other faculties along with the cooperation of the students.



Figure: Independence Cup Football

ASSAM MICROCON 2023- A REPORT

The Department of Microbiology, Dhubri Medical College & Hospital organised 3rd Biennial Assam Microcon 2023 in association with IAMM- Assam Chapter, under Presidentship of Prof. (Dr) Anku Moni Saikia, Principal cum Chief Superintendent, DMCH, Prof. (Dr.) Dina Raja, Prof. & Head of Microbiology, DMCH as Working President and Dr. Harekrishna Nath, Asst. Professor of Microbiology, DMCH as the Organising Secretary from 28th to 30th September 2023. The theme of the conference was “Diagnostic Stewardship: Bridging the gap between bed and bench”

Hon’ble. MP Rajya Sabha and Chairman of Governing Body of DMCH, Sjt. Pabitra Margherita inaugurated the conference. Prof. (Dr.) Jagadish Mahanta Former Director RMRC, Dibrugarh delivered the Dr. J. N. Sarma Bordoloi Memorial Oration: Surveillance of zoonotic viral disease under One Health Programme for future preparedness of Pandemic.



Adraya

(Photography section)

“Sanskrit for Unique or original, a concept that is deeply rooted in our DNA.”

- Abhishek Nunia

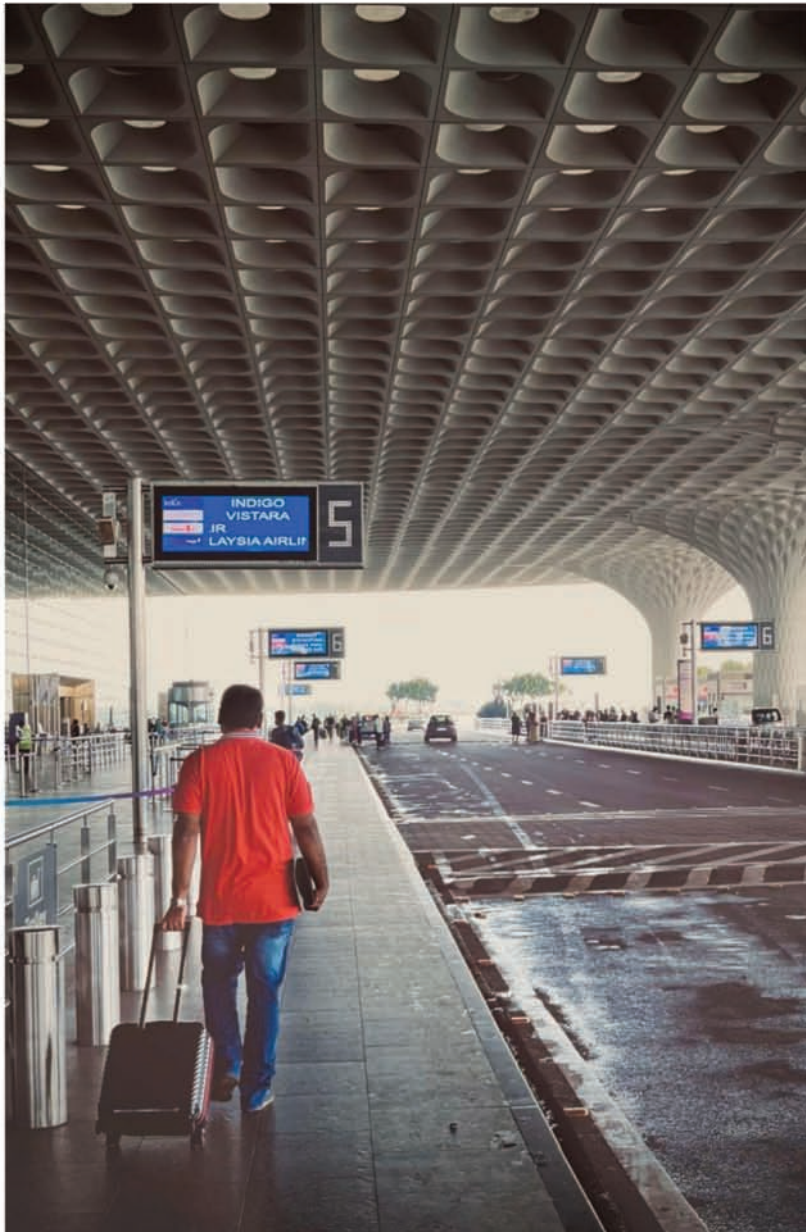
Aru Valley

Dr. Rasadhar Deka
Professor and i/c Blood Centre, DMCH



Terminal

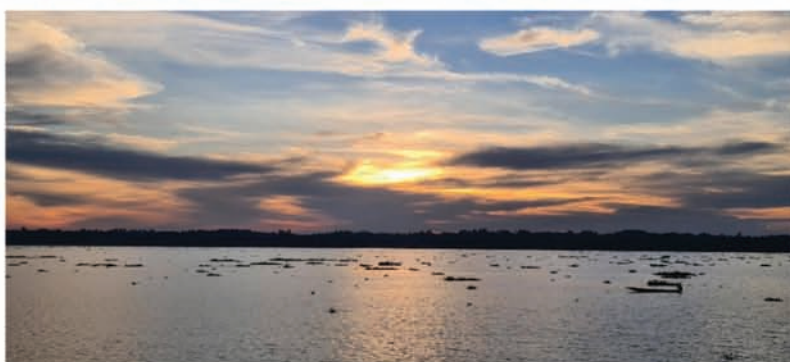
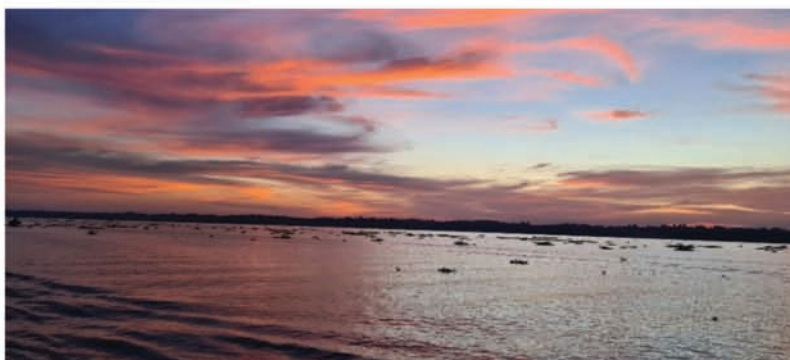
Dr. Abhinav Bhattacharjee
Registrar, Dept. of Obs.
& Gynae., T.M.C., Tezpur



Sonbeel

Dr. Bhaskar Kanti Nath, MD, FICP
Associate Professor of Medicine, DMCH

Amidst the astonishing progenies of nature, this bewitching scenery is of Sonbeel. Sonbeel — the second largest wetland of Asia and a complacency to one's eyes is situated in the district Karimganj, Assam. Alongside, it is also known for fishery and it encounters a splendid number of tourists.



Hyacinth

Azizur Rahman



Moments

Himangshu Saikia



Clocktower

Snigdha Roy



Shot on OnePlus
By Snigdha

Mother Goddess Isis

Dr. Heemanshu Shekhar Gogoi
Demonstrator
Dept. of Physiology
Dhubri Medical College, Dhubri, Assam



Riverine

Saif Uddin Ahmed



Halflong Valley

Abhishek Nunia



Bhutan diaries

Saif Uddin Ahmed



Horizons

Shah Anowar Hussain



Toy train

Snigdha Roy



The Campus

Shah Anowar Hussain



ধুবুৰী চিকিৎসা মহাবিদ্যালয় সঙ্গীত

গীতিকাৰ: কমল কটকী
সুৰকাৰ: পৰাণ বৰকটকী (জ'জ')
পৰিকল্পনা: সাংসদ পৱিত্ৰ মাৰ্ঘেৰিটা

(১)

লুইতৰ পাৰেৰে জিলিকনি
নেতাই ধুবুৰীৰ অময়াপুৰী।
ৰুগ্নজনৰ সেৱাত আমি
মানৱতাৰ পূজাৰি।
প্ৰতিজ্ঞাৱদ্ধ আমি
অনিৰুদ্ধ এই গতি।
সপোনৰ আলয়
ধুবুৰী চিকিৎসা মহাবিদ্যালয়।

(২)

আৰ্ত্তজনৰ প্ৰতি
মেলি দিওঁ হাত দুখনি।
মুমূৰ্শুজনেও হাঁহে মিচিকি
এয়াই আমাৰ নীতি।
বিশ্বৰ প্ৰযুক্তি
লওঁ আকোৱালি।
সবাৰে আশ্ৰয়
ধুবুৰী চিকিৎসা মহাবিদ্যালয়।

(৩)

প্ৰগতিৰ ৰথত পৃথিৱী
আমিও সহযাত্ৰী।
চিকিৎসা বিজ্ঞানে মানৱ সমাজত
বিলাইছে সঞ্জীৱনী।
মানৱতাৰ জয়গীতি
গাওঁ মিলিজুলি।
প্ৰগতিৰ নিলয়
ধুবুৰী চিকিৎসা মহাবিদ্যালয়।

(ধুবুৰী চিকিৎসা মহাবিদ্যালয় একাডেমিক কাউন্সিলৰ দ্বাৰা অনুমোদিত)

বিন্দু
এবিন্দু পৃথিবীত কণিকাৰ অনন্ত আয়োজন,
অদৃশ্যৰ সংজ্ঞা ভাঙি জীৱনৰ কি মহৎ অণুবীক্ষণ!

জনাব্দন গোস্বামী

Printed and published by Prof. (Dr.) Anku Moni Saikia on behalf of
Dhubri Medical College and Hospital, P.O. Jhagarpar SPO, Dhubri,
Assam, India. PIN- 783325

©2023 Principal-cum-Chief Superintendent, Dhubri Medical
College and Hospital, Dhubri.

