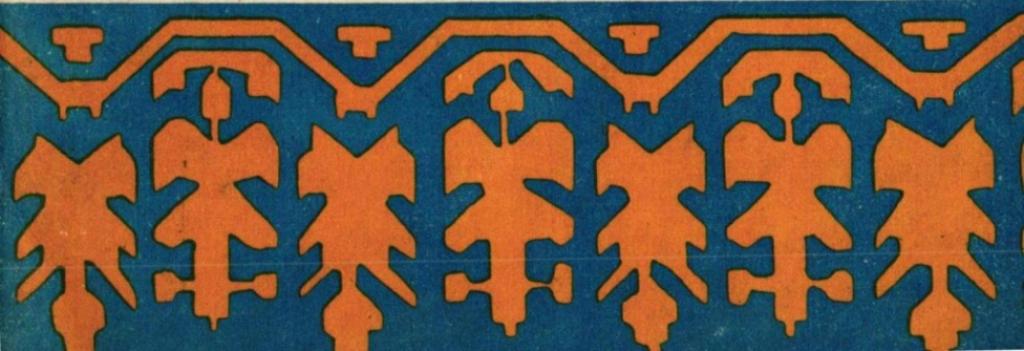




চিকিৎসা বিজ্ঞানীর
দৃষ্টিতে রোগা

ড. দেওয়ান এ.কে.এম. আবদুর রহীম





চিকিৎসা বিজ্ঞানীর দৃষ্টিতে রোয়া

ডাঃ দেওয়ান একেএম আবদুর রহীম

ইসলামিক ফাউন্ডেশন বাংলাদেশ

চিকিৎসা বিজ্ঞানীর দৃষ্টিতে রোগী : দেওয়ান এ কে এম আবদুর রহীম;
এমবিবিএস, এমসিপিএস, ডিপিএম। ইফাবা প্রকাশনা : ১১৬৭/২। ইফাবা প্রত্নাগার :
২১৭.৫৩। ISBN : --984-06-0076--1 প্রথম সংস্করণঃ জুন ১৯৮৪। দ্বিতীয়
সংস্করণ : এপ্রিল ১৯৮৭। তৃতীয় সংস্করণ : আষাঢ় ১৩৯৯, ফিলহজ্জ ১৪১২, জুন
১৯৯২। প্রকাশনায়ঃ প্রকাশনা পরিচালক, ইসলামিক ফাউন্ডেশন বাংলাদেশ, বাযতুল
মুকাররম, ঢাকা-১০০০। প্রচ্ছদেঃ হাসান সাইয়ীদ। মুদ্রণ ও বৌধাইয়েঃ ইসলামিক
ফাউন্ডেশন প্রেস, বাযতুল মুকাররম, ঢাকা-১০০০।

মূল্য : তের টাকা পঞ্চাশ পঞ্চাশ

CHIKITSHA-BIGYANIR DRISTITEY ROZA: The Fasting in the Eye
of Medical Scientist written by Dr. Dewan AKM Abdur Rahim in
Bengali and published by the Islamic Foundation Bangladesh.

June 1992

Price: Tk 13.50 ; U S Dollar : 1.00

উৎসর্গ

আজীবন স্বেচ্ছা, মহতা, তত্ত্বাবধান ও ইসলামী শাসনের ফলে ইহকাল ও পরকালের শিক্ষা সাতের প্রয়োজনীয়তা যৌহার নিকট হইতে উপসর্গ করিতে পারিয়াছি, যৌহার জীবন-ব্যাপী আদর্শ ইসলামী পরিবেশ আমাদিগকে ইসলামী জীবন-ব্যবস্থা গ্রহণ ও মানিয়া চলিতে অনুপ্রাণিত করিয়াছে, যৌহার পরিশ্ৰম, চেষ্টা ও সাধনার ফলে আমরা আধুনিক জ্ঞান-বিজ্ঞান ও ধর্মীয় শিক্ষা সাতে সমর্থ হইয়াছি, আমার সেই পূর্ম শ্রদ্ধেয় আমা মৌলবী দেওয়ান আবদুল কুদ্দুছ সাহেবের পৰিত্ব নামে এই ‘চিকিৎসা বিজ্ঞানীর দৃষ্টিতে রোগা’ নামক বইখানি উৎসর্গ করিলাম।

দেওয়ান একেএম আবদু রহীম

প্রকাশকের কথা

ডাক্তার দেওয়ান একেএম আবদুর রহীম রোয়া মানব জীবনে, চরিত্রে ও স্বাস্থ্যে কি ধরনের কার্যকরী ভূমিকা রাখে, বিশেষ করে রোয়ার ফলে মানুষের স্বাস্থ্যের কি ধরনের উপকার হয় সে সম্পর্কে ‘চিকিৎসা বিজ্ঞানীর দৃষ্টিতে রোয়া’ পুঁজিকাতে আলোচনা করেছেন। মানুষের নফস দ্রমনে রোয়া যেমন কার্যকর তেমনি মানুষের স্বাস্থ্য সরেক্ষণে ও ব্যাধি নিরাময়ে যে রোয়া ঔষধের মত কার্যকর সেটাই লেখকের বক্তব্য। সেখক অত্যন্ত সূক্ষ্ম দৃষ্টিতে বৈজ্ঞানিক বিশ্লেষণের দ্বারা রোয়া রাখার অসাধারণ গুণকে চিহ্নাকর্তব্যে ব্যাখ্যা করেছেন। বইটি সর্বমহলে সমাদৃত হয়েছে। এর তৃতীয় সংস্করণ প্রকাশিত হলো। যুক্তিভিত্তিক ও বৈজ্ঞানিক উপস্থাপনার গুণে আমাদের মানসিকতাকে ইসলামী আহকামে আরো মজবুত করবে এ আশা ও বিশ্বাস রাখছি।

অভিমত

আমি ডাঃ দেওয়ান একেএম আবদুর রহীম সাহেবের 'চিকিৎসা বিজ্ঞানীর দৃষ্টিতে
রোয়া' গ্রন্থখানা আদ্যোপাস্ত মনোযোগের সহিত পাঠ করিয়াছি এবং উহা আমার
সম্পাদিত সাংগীতিক 'আরাফাত'-এ ধারাবাহিকভাবে প্রকাশিত হইয়াছে। লেখক শুধু
একজন সুবিজ্ঞ চিকিৎসকই নন; তিনি আধুনিক চিকিৎসা বিজ্ঞানের উপর গবেষণামূলক
লেখা অত্যন্ত মনোযোগের সহিত পাঠ করিয়া থাকেন। তাহার ব্যাপক পাঠ্যাভ্যাস এবং
চিন্তাধারার ফলশ্রুতি স্বরূপ আমরা তাহার নিকট 'চিকিৎসা বিজ্ঞানীর দৃষ্টিতে
রোয়া' শীর্ষক একখানা অত্যন্ত তত্ত্ববহুল ও তথ্যপূর্ণ এবং যুগের চাইদ্বা পূরণের উপযোগী গ্রন্থ
লাভ করিয়াছি।

এই গ্রন্থ পাঠে সাধারণ পাঠক ছাড়াও বিজ্ঞানের দৃষ্টিতে যাহারা ইসলামের
অনুষ্ঠানগুলি মূল্যায়ন করিতে চাহেন তাহারাও উপকৃত হইবেন। লেখক রোয়া দীর্ঘ
জীবন সাতের সহায়ক, রোয়া রোগের প্রতিষেধক এবং শরীরের বিভিন্ন অঙ্গের উপর
রোয়ার শুভ প্রতিক্রিয়া সম্পর্কে চিকিৎসা বিজ্ঞানীদের মতামত উন্নত করিয়া তাহার
দাবিকে যেভাবে প্রতিষ্ঠিত করিয়াছেন তাহা বাস্তবিকই চমকপ্রদ।

বাল্লা ভাষায় এই দৃষ্টিকোণ হইতে অন্য কেহ রোয়া সরকে এমন তত্ত্বপূর্ণ
আলোচনা করিয়াছেন বলিয়া আমার জানা নাই। ডাঃ আবদুর রহীমের এই রচনা পড়িয়া
বাল্লাভাষীরা প্রভৃতি উপকৃত হইবেন বলিয়া আমার দৃঢ় বিশ্বাস।

মুহাম্মদ আবদুর রহমান

১৪. ১. ৮২ ইং

সম্পাদক, সাংগীতিক আরাফাত

১৮, নওয়াবপুর রোড, ঢাকা

অভিমত

‘চিকিৎসা বিজ্ঞানীর দৃষ্টিতে রোয়া’র লেখক ডাঃ দেওয়ান একেএম আবদুর রহীম-
এর লেখাটি সাংগৃহিক আরাফাত পত্রিকায় ধারাবাহিকভাবে প্রকাশিত হওয়ার সময়
আগাগোড়া আমার পাঠের সুযোগ হইয়াছে। লেখক একজন আধুনিক বিজ্ঞান শিক্ষায়
শিক্ষিত চিকিৎসক হওয়া সত্ত্বেও ইসলামী জ্ঞান অর্জনের ব্যাপারেও অগ্রগামী। তাহারই
প্রমাণস্বরূপ তিনি আমাদিগকে উপহার দিয়েছেন আলোচ্য গ্রন্থখানি। আধুনিক শিক্ষায়
শিক্ষিত এক শ্রেণীর মুসলিম সমাজের যুবক ইসলামকে অঙ্গীকার করিতেছে, অপর
পক্ষে এই বিশেষ শতাব্দীর বিজ্ঞান ও প্রযুক্তির যুগে অন্য এক শ্রেণীর মুসলিম সমাজের
তরঙ্গরা সবকিছুকে বিজ্ঞানের কঠিপাথের যাচাই করিয়া সহিতে চায়। সে ক্ষেত্রে ডাঃ
আবদুর রহীম সাহেবের লেখা ‘চিকিৎসা বিজ্ঞানীর দৃষ্টিতে রোয়া’ নামক গ্রন্থখানি ঐ
সমস্ত তরঙ্গ যুবকদের পাথেয়ে ও মনের খোরাক হইবে—বিশেষ করিয়া ঝঁঝ ও
জীৰ্ণ দেহের পাশাপাশি যাঁহারা উচ্চ রক্তচাপ, বহমৃত্র প্রভৃতি রোগে ভুগিতেছেন
তৌহারাও আশা করি অনেক উপকৃত হইবেন। ইসলামের প্রত্যেকটি অনুষ্ঠান ও
রীতিনীতি বিজ্ঞান ভিত্তিক সন্দেহ নাই, কিন্তু ইহার উপর ব্যাপকভাবে গবেষণার
প্রয়োজন রহিয়াছে। লেখক ইসলামের পঞ্চ শক্তির অন্যতম শক্তি রোয়া সবক্ষে যে
বৈজ্ঞানিক আলোচনা করিয়াছেন তাহাতে সত্যি আমাদিগকে তিনি তাক লাগাইয়া
দিয়াছেন। তৌহার এই রচনাটি বই আকারে বাহির হইলে বাংলাদেশের জনসাধারণের
প্রভৃতি উপকার সাধিত হইবে। আমি মহান আত্মাহীন নিকট প্রার্থনা করি যে, এই
গ্রন্থটিকে কবূল করিয়া নেন। আমীন।

হাফেজ মাওলানা আবদুল হালিম

১৬-১-৮২

ইমাম ও খতীব, বংগতবন মসজিদ, ঢাকা

প্রথম সংক্রণের ভূমিকা

আল্লাহর অনুগ্রহে এই অধ্যমের সেখা 'চিকিৎসা বিজ্ঞানীর দৃষ্টিতে রোয়া' আজ জনসমাজে প্রকাশিত হইল।

ইসলামের সবকয়টি বিধানই নির্ভুল ও সর্বাঙ্গ সুন্দর। রোয়া শুধু যে আত্মার নয়, দেহের সুস্থিতারও সহায়ক, সে খবর অনেকেই রাখে না। চিকিৎসা বিজ্ঞানের আঙ্গোকে এই সত্যটিকে আমি তুলিয়া ধরিবার চেষ্টা করিয়াছি। বর্তমান যুগ বিজ্ঞানের যুগ। সারা বিশ্বে আজ বিজ্ঞানের জয়-জয়কার। বিজ্ঞানের যুক্তি-প্রমাণ ছাড়া কেউ কিছু মানিতে রায়ী নয়। আমাদের ব্যক্তিগত জীবনেও আজ বিজ্ঞানের আধিগত্য।

ইসলামই সর্বপ্রথম বিশ্বের মানব সমাজ ও জ্ঞানীদেরকে প্রাকৃতিক জগৎ, সৃষ্টি-শৃঙ্খলা সম্পর্কে চিন্তাভাবনা ও গবেষণা করিবার আহবান জানাইয়াছে। বিজ্ঞানের সঙ্গে যে ধর্মের বিরোধ, সে ধর্ম ইসলাম নয়। ইসলাম বিজ্ঞানের সমর্থক, পরিপোষক। বিজ্ঞান আল্লাহর দেওয়া নিয়ামত; অতএব তাহা ইসলাম বিরোধী হইতে পারে না। বিজ্ঞানের নামে কেহ অবৈজ্ঞানিক কোন কথা বলিলে ইসলাম অবশ্যই তাহার বিরোধিতা করিবে।

রোয়া ইসলামের পাঁচটি শৃঙ্খের অন্যতম। অর্থচ মুসলিম সমাজের এক শ্রেণীর আধুনিক শিক্ষায় শিক্ষিত ব্যক্তিগণ রোয়াকে অধীকার করে এবং উহা পালন করে না। তাহা ছাড়া অনেক চিকিৎসাবিদও হাইপার এসিডিটি, পেপটিক আলসার প্রভৃতি রোগীকে রোয়া রাখিতে নিষেধ করিয়া থাকেন। অবশ্য অসুখ অবস্থায় রোয়া রাখা ইসলাম নিষেধ করিয়াছে কিন্তু তলাইয়া দেখা প্রয়োজন সত্ত্বে কি উল্লিখিত অসুখগুলি রোয়া রাখিলে বাড়িয়া যায়? আমি যতটুকু সম্ভব চেষ্টা করিয়াছি শরীরের বিভিন্ন অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ, বিশেষ করিয়া পাকস্থলী ও অঙ্গের উপর রোয়ার কি কি শুভ প্রতিক্রিয়া হয় তাহার বিজ্ঞানিত ব্যাখ্যা দিতে। আশা করি আমার এই ক্ষুদ্র রচনাটি পড়িয়া বাংলা

তামাতামী চিকিৎসক ও আধুনিক শিক্ষায় শিক্ষিত ব্যক্তিগণ যৌহারা রোয়াকে বড় তয় এবং অবীকার করিয়া থাকেন তাহাদের তুল ভাণ্ডিবে এবং তাহা হইলে আমার শ্রম সার্থক হইয়াছে বলিয়া মনে করিব। রোষাতঙ্ক (Fasting phobia) অর্থাৎ রোষাকে যৌহারা তয় করে তাহাদের জন্য এই বইটি সাইকোথেরাপী (psychotherapy) হিসাবে কাজ করিবে বলিয়া আমার বিশ্বাস। ভবিষ্যতে এই আলোচনাটিকে অধিকতর বিস্তারিত এবং আরও অধিক তত্ত্ব ও তথ্যপূর্ণ করিবার ইচ্ছা রহিয়াছে, যদি আল্লাহ তা'আলা আমাকে তওফীক দান করেন।

উপসংহারে বিজ্ঞ পাঠক-পাঠিকাগণের খেদমতে আমার বিনীত আরয়, তৌহারা এই থষ্টের কোথাও তুল-ক্রটি দেখিলে অনুগ্রহপূর্বক আমাকে তাহা জ্ঞাত করাইবেন। ইনশাআল্লাহ্ আগামী সংস্করণে আমি ঐ সমস্ত তুল সংশোধনের চেষ্টা করিব।

দেওয়ান একেএম আবদুর রহীম

১৩. ১. ৮২ ইঁ

৩য় সংস্করণের ভূমিকা

আশহামদুল্লাহ। আমার দেখা 'চিকিৎসা বিজ্ঞানীর দৃষ্টিতে রোগ' বই খানার ১ম ও ২য় সংস্করণ খুব তাড়াতাড়ি নিঃশেষ হইয়া যায়। বাজারে ও পাঠক সমাজে ব্যাপক চাহিদার জন্য ইসলামিক ফাউন্ডেশন বাংলাদেশ এই বইটির পুনঃমুদ্রণের সিদ্ধান্ত সইয়াছে জানিতে পারিয়া ফাউন্ডেশন কর্তৃপক্ষকে জানাই আন্তরিক অভিনন্দন ও প্রতেক্ষা। বইটিতে কিছু কিছু সংযোজন ও পরিবর্ধন করিয়া উহাকে আরো আকর্ষণীয় ও যুক্তিভিত্তিকভাবে উপস্থাপন করিবার চেষ্টা করা হইয়াছে এই ৩য় সংস্করণে। একটা জিনিসের প্রতি আমাদের বেয়াল রাখিতে হইবে—তাহা হইল 'রোগ আল্লাহর হকুম' তাই উহা যথাযথভাবে অবশ্যই পালনীয়। ইহা স্বাস্থ্যের জন্য উপকারী—এই মনমানসিকতা ও বিশ্বাস সইয়া রোগ পালন করা ঠিক হইবে না। তবুও যাহারা বুঝে না বা যাহারা প্রশ্ন তুলেন এই বইখানা তাদের মনের খোরাক হইবে বলে আমার বিশ্বাস। এই সন্দর্ভটি পড়িয়া বাংলাভাষীরা প্রভৃতি উপকৃত হইবেন বলিয়া আমার বিশ্বাস এবং তাহাতেই আমার শ্রম সাধক হইবে বলিয়া মনে করিব। আল্লাহ কবৃপ্ত করুন।

লেখক

১/৪/১২ ইং

সূচীপত্র

- রোয়ার ঐতিহাসিক পটভূমি/১
রোয়ার বৈশিষ্ট্য/৪
রোয়া দীর্ঘ জীবন লাভের সহায়ক/১০
রোয়া রোগের প্রতিষ্ঠেক/১১
শরীরের বিভিন্ন অঙ্গের উপর রোয়ার প্রতিক্রিয়া/১৪
জিহবা ও লালাগ্রাহি/১৪
পাকস্থলী ও অস্ত্র/১৫
দিতার, প্রীহা, অগ্নাশয়, কিডনী ও মৃত্যুপি/১৯
হৎপিণ্ড ও ধমনী অস্ত্র/২১
প্রজনন অস্ত্র/২০
মণ্ডিক ও স্বামূত্ত্ব/২১
মানসিক শাস্তি ও শক্তি/২১
নিদ্রা/২২
তামাকবিহীন রামায়ান মাস/২৪
রোয়াদার বনাম ধূধূ ফেলা/২৬
উপসহার/২৬
সহীহ হাদীসবয়ের উন্নতি/৩১
তথ্যপঞ্জী/৩৮

চিকিৎসা বিজ্ঞানীর দৃষ্টিতে রোগী

ରୋଯାର ଐତିହାସିକ ପଟ୍ଟଭୂମି

ହ୍ୟରତ ଆଦମ (ଆ) ହଇତେ ହ୍ୟରତ ନୂହ (ଆ) ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପ୍ରତି ଚାନ୍ଦ ମାସେର ୧୩, ୧୪, ୧୫, ତାରିଖେ ରୋଯା ଫରଯ ଛିଲ । ଇହଦୀଦେର ପ୍ରତି ସଞ୍ଚାରେ ଶନିବାର, ବଢ଼ୁରେ ମୁହରମରେ ୧୦ ତାରିଖେ ଏବଂ ହ୍ୟରତ ମୂସା (ଆ)-ର ତୂର ପାହାଡ଼େ ତାଓରାତ ପାଇବାର ପୂର୍ବେ ଦୀର୍ଘ ୪୦ ଦିନ ଏକାଦିକ୍ରମେ ରୋଯା ପାସନରାତ ଅବହାନେର ଶୃତି ଶରଣେ ୪୦ ଦିନ ରୋଯା ପାସନେର ନିର୍ଦେଶ ଆଛେ । ହ୍ୟରତ ଝୀସା (ଆ) ଇଞ୍ଜୀଲ ପାଓୟାର ପୂର୍ବେ ଦୀର୍ଘ ୪୦ ଦିନ ରୋଯା ପାସନ କରିଯାଇଲେନ । ହ୍ୟରତ ଦାଉଦ (ଆ) ୧ ଦିନ ପର ରୋଯା ରାଖିତେନ (ବୁଖାରୀ ଓ ମୁସସିମ) । ମୁସଲମାନଦେର ଉପର ରାମାୟାନ ମାସେର ପୂର୍ଣ୍ଣ ୧ ମାସ ରୋଯା ଫରଯ ହ୍ୟ ହ୍ୟରତ ମୁହାର୍ଦ (ସା)-ଏର ହିଜରତେର ୨ୟ ସାଲେ ।

ହିନ୍ଦୁହାନେର ଐତିହ୍ୟ ଅନେକ ପୂରାତନ ବଳେ ମନେ କରା ହ୍ୟ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ମାସେର ୧୧ ଓ ୧୨ ତାରିଖ ବ୍ରାହ୍ମଗରା ଏକାଦଶୀ ଓ ଦ୍ୱାଦଶୀ ଉପବାସ ପାଲନ କରିଯା ଥାକେନ । ଏହି ହିସାବେ ସାରା ବହୁ ଉପବାସେର ସଂଖ୍ୟା ଦୌଡ଼ାଯ ୨୪-୬ । କୋନ କୋନ ବ୍ରାହ୍ମଗ କାର୍ତ୍ତିକ ମାସେର ପ୍ରତି ସୋମବାର ଉପବାସ ପାଲନ କରିଯା ଥାକେନ । ହିନ୍ଦୁହାନେର ପ୍ରତିଟି ଧର୍ମେ ଯେମେ ଜୈନ ଧର୍ମେର ମଧ୍ୟେ ଉପବାସେର ଶର୍ତ୍ତାବଳୀ ଛିଲ କଠୋର । ତାହାଦେର ହିସାବ ମତେ ୪୦ ଦିନ ୧୬ ଉପବାସବ୍ରତ ପାଲିତ ହଇତ । ଗୁଜରାଟ ଓ ଦାକ୍ଷିଣାତ୍ୟେର ଜୈନ ଧର୍ମବଳସୀରା ଆଜିଓ ପ୍ରତି ବଢ଼ୁର କରେକ ସଞ୍ଚାହ ଧରିଯା ଉପବାସ ପାଲନ କରେନ । ପ୍ରାଚୀନ ମିସରୀଯଦେର ଯାଥେ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଧର୍ମେ ଆନନ୍ଦୋଦୟବେର ମତନ ଉପବାସ ଧାକିବାର ପ୍ରଥା ଚାନ୍ଦ ଛିଲ ।

ରୋଯାର ପ୍ରାଥମିକ ଇତିହାସ ସହିକେ ସମାଜ ବିଜ୍ଞାନୀଦେର ଧାରଣା ଡିଲ୍ରନ୍ପ । ଇଲ୍ୟାଡେର ବିଦ୍ୟାତ ସମାଜ ବିଜ୍ଞାନୀ ହାବାଟ ସ୍ପେନ୍ସାର Principles of Sociology ହାତେ କତିପଯ ଅସଂଘତ ଓ ବନ୍ୟ ଆଦିମ ଗୋତ୍ରେର ପ୍ରକୃତି ଓ ସଭାବେର ପ୍ରତି ଲଙ୍ଘ୍ୟ କରିଯା ଅନୁମାନ କରିଯାଇଛେ, ରୋଯାର ଶୁରୁ ହ୍ୟତୋ ଏହି ଭାବେଇ ହଇଯାଇଲ ଯେ, ଆଦିମ ଯୁଗେ ମନୁଷ୍ୟ କୁଣ୍ଡପିପାସାୟ ଜର୍ଜରିତ ଧାକିତ ବିଧାୟ ତାହାରା ମନେ କରିତ_ଆମାଦେର ଆହାର୍ ବସ୍ତୁ ଏହିଭାବେଇ ହ୍ୟତୋ ଅନ୍ୟେର ଭାଗ୍ୟେ ଚଲିଯା ଯାଯ (ଇନ୍‌ସାଇକ୍ଲୋପେଡ଼ିଆ ବିଟେନିକା ୧୦ୟ ଅନ୍ତ, ୧୯୪ ପୃଃ, ଏକାଦଶ ସଂକରଣ) । କିନ୍ତୁ ତଥ୍ୟାନୁସଙ୍ଗାନୀଦେର ଦୃଷ୍ଟିତେ ତୌହାର ଏହି ଅନୁମାନ ଗ୍ରହଣୀୟ ନାହିଁ । ମୁସଲମାନ ହିସାବେ ଆମରା ଏ ଅଂଶୀବାଦୀ ସମାଜେ ରୋଯା ସମ୍ପର୍କେ ଯେ

সকল অনুমানসূলভ মতবাদ রহিয়াছে তাহা মানিতে পারি না। ইনসাইক্লোপেডিয়া বিটেনিকায় ‘রোগ্য’ প্রবন্ধের শেষক লিখিয়াছেন, “এমন কোন ধর্ম আমাদের শরণে আসে না যার ধর্মীয় নিয়ম-নীতির মাঝে অবশ্যই রোগ্যকে অন্তর্ভুক্ত করা হয় নাই। তিনি আরো বলিয়াছেন, প্রকৃতই রোগ্য ধর্মীয় কর্মকাণ্ড হিসাবে সকল ধর্মের মাঝেই বিদ্যমান আছে।” (ঐ পৃঃ ১৯৩)

আগ্নাহ তা’আলা প্রতিটি প্রাণীদেহের জন্যে এইরূপ পদ্ধতি নির্ধারণ করিয়াছেন যে, প্রয়োজনানুযায়ী যদি পানাহার না মিলে তবে জীবন ধারণ কষ্টকর হইয়া গড়ে। স্কুল প্রাণী সকল তাহাদের আহারের সমতা বিধান করিয়া চলে কিন্তু মানুষ সৃষ্টির সেরা এবং বৃক্ষিমান হওয়া সত্ত্বেও স্কুল প্রাণীদের উন্টা সীমাত্ত্বক করিয়া থাকে। ফলে নিজেই বিভিন্ন রোগ সৃষ্টির কারণ হইয়া দাঁড়ায়।

তবে মানুষ আগ্নাহ প্রদত্ত জ্ঞান ও বৃক্ষিক দ্বারা স্বীয় রোগের বিরুদ্ধে বিভিন্ন প্রকার নিরাপত্তামূলক চিকিৎসা গ্রহণ করিয়া থাকে। তাহার মধ্যে সবচেয়ে উত্তম ব্যবস্থা হিসাবে যাহা বলা হইয়া থাকে তাহা হইল, কিছু দিন পরপর পানাহার বন্ধ করিয়া পাকস্থূলীকে খালি রাখিয়া বিধাম দেওয়া। পৃথিবীর অধিকাংশ ধর্মে পাকস্থূলী খালি রাখিবার বিধান আছে। প্রচলিত অর্থে এইটাকে রোগ্য বলা যাইতে পারে। হিন্দুরা ২৪ ঘণ্টার জন্য উপবাস (বা রোগ্য) রাখে। তরকারি এবং আশুনে পাক করা কোন খাদ্য-দ্রব্য তাহারা এই সময় তক্ষণ করে না। তবে কাঁচা দুধ, পানি, সরবত, ছক্কা বা সিগারেট ইত্যাদি পান করাতে কোন ক্ষতি মনে করে না। বর্তমান যুগের খৃষ্টান সম্পদায় শুধু মাছ, গোশূল ও অন্যান্য কয়েকটি দ্রব্য ছাড়া সব কিছুই উপবাসের মধ্যে থাইয়া থাকে। তেমনিভাবে ইহুদীদের মাঝেও কোন কোন খাদ্যদ্রব্য রোগ্য মধ্যেও থাইতে পারিবে।

ইস্লামে একটি পূর্ণ চান্দ মাস হিসাবে ১ মাস রোগ্য রাখা প্রাণ বয়ঙ্কি ও সৃষ্ট নর-নারীর উপর অবশ্য কর্তব্য। কিন্তু রংগু ব্যক্তি, দ্রমণকারী, বৃক্ষাবস্থা, গর্ভাবস্থা এবং স্তন্যদান কারিগীর জন্য রোগ্য রাখা ঐ সময় ফরয নয়। পরে কায়া হিসাবে আদায় করিয়া নিতে হইবে। কিন্তু যাহার রোগ একেবারেই সারবার কোন লক্ষণ নাই এবং বার্ধক্যজনিত কারণে রোগ্য রাখিতে অপারকতার অবস্থায়, এই দুইক্ষেত্রে একজন মিসকিনকে দুই বেলা ৩০ দিন খাওয়াইতে হইবে, যাহা আমাদের দেশে প্রচলিত বদলা

রোগী হিসাবে সকলের নিকট পরিচিত তাহার ব্যবহা নিতে হইবে। চন্দ এবং সৌর বৎসরের পার্থক্যের কারণে ৩৬ বৎসরের মধ্যে রোগী শীত ও শীঘ্রকালে আবর্তিত হয়। এইভাবে ৫০ বা তার চাইতে বেশি বয়সের লোকেরা উভয় ক্ষতুতে রোগী রাখিবার অভিজ্ঞতা অর্জন করে।

আধুনিক শিক্ষিত লোকদের পক্ষ হইতে একটি প্রশ্ন উঠিয়া থাকে। তাহা হইস, উত্তর গোলার্ধ বা দক্ষিণ গোলার্ধ যেখানে ৬ মাস দিন এবং ৬ মাস রাত থাকে। সেখানে আমাদের দেশের ন্যায় ২৪ ঘটার ১ দিন অন্তর সূর্যাস্ত ও সূবহে সাদিক হিসাব করা সম্ভব নয়। সেখানে সূর্যাস্ত ও সূবহে সাদিক আমাদের দেশের হিসাবে ৬ মাস পর গর। সেখানে সূবহে সাদিক হইতে সূর্যাস্ত পর্যন্ত কুরআনের বিধানানুযায়ী রোগী রাখা সম্পূর্ণভাবে অসম্ভব। ইহার যুক্তিসংজ্ঞত উত্তরে আমরা প্রথমত বলিতে পারিযে, ইসলাম কাহারো ক্ষমতার বাইরে তাহার উপর কোন বিধান প্রয়োগ করে না। দ্বিতীয়ত, সেখানকার বাসিন্দারা নিজ নিজ কাজকর্ম, পানাহার, নিদ্রা ও জাগত হওয়ার জন্য যেতাবে সময় নির্ধারণ করে, সেইভাবে নামায ও রোগার জন্যও করিবে। এই প্রসঙ্গে বলিতে হয়, একদা রাসূলুল্লাহ (সা) বলিসেন, ইয়াজুজ মাজুজের সময় দিন ১ বছরের ন্যায় সমান হইবে। তখন সাহাবা (রা) জিজ্ঞাসা করিসেন, তখন কি একদিনের নামায যথেষ্ট হইবে? ইজুর (সা) বলিসেন, “না, নামাযের জন্য সময়ের অনুমান করিয়া নিতে হইবে।” (মুসলিম)

ରୋଧାର ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟ

ରମ୍ୟାନ ଆରବୀ ନବମ ମାସେର ନାମ । ଚାଁଦର ଆବର୍ତ୍ତନ ଦ୍ୱାରା ଯେ ଏକ ବଦ୍ସର ଗଣନା କରା ହୟ, କୁରାନେ ସୂରା ଆତ୍ମାଓବାର ୩୬୯୯ ଆୟାତେ ମେଇ ଏକ ବଦ୍ସର ବାର ମାସ ଗଠିତ ହୟ ବଲିଆ ଘୋଷଣା କରା ହିୟାଛେ :

اِنَّ عِدَّةَ الشُّهُورِ عِنْدَ اللَّهِ اِثْنَا عَشَرَ شَهْرًا فِي كِتَابِ اللَّهِ

“ନିଚ୍ୟାହର ନିକଟ ମାସମୂହେର ସଂଖ୍ୟା ହିୟାତେ ‘ବାରୋ,’ ଇହା ଆପ୍ରାହାର ଅଛେ ଲେଖା ।”

ଚାନ୍ଦ ବଦ୍ସରେ ବାର ମାସେର ମଧ୍ୟେ ଶୁଦ୍ଧ ରମ୍ୟାନ ମାସେର ନାମ କୁରାନେ ଉପ୍ରିୟିତ ଆଛେ । ସୂରା ଆୟ୍-ବାକାରାର ୧୮୫୯୯ ଆୟାତେ ଆପ୍ରାହାତା ‘ଆସା ବଚିତେଛେ :

شَهْرُ رَمَضَانَ الَّذِي أُنْزِلَ فِيهِ الْقُرْآنُ . هُدًى لِلنَّاسِ وَبَيِّنَاتٍ مِنَ
الْهُدَىٰ وَالْفُرْقَانِ . فَمَنْ شَهِدَ مِنْكُمُ الشَّهْرُ فَلْيَصُمِّهُ . وَمَنْ كَانَ
مَرِيضًا أَوْ عَلَى سَفَرٍ فَعِدَّةٌ مِنْ أَيَّامٍ أُخْرَ . يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمُ الْيُسْرَ
وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ الْعُسْرَ . وَلِتُكَمِّلُوا الْعِدَّةَ وَلَا تُكَبِّرُوا اللَّهَ عَلَى مَا
هَدَأْكُمْ وَلَا لَكُمْ تَشْكُرُونَ .

“ରମ୍ୟାନ ମେଇ ମାସ, ଯାହାତେ କୁରାନକେ ଅବତୀର୍ଣ୍ଣ କରା ହିୟାଛେ । ଯେ କୁରାନ ମାନବ ଜୀବିର ପଥ ପ୍ରଦର୍ଶକ ଏବଂ ଯାହାତେ ସାଠିକ ପଥେର ନିର୍ଦ୍ଦର୍ଶନମୂହ ପ୍ରଦତ୍ତ ହିୟାଛେ ଏବଂ ଯାହା ସତ୍ୟ ଓ ମିଥ୍ୟାର ପ୍ରତ୍ୱେଦକାରୀ । ଅତଏବ ଏଇ ମାସ ଯାହାରା ପ୍ରତ୍ୱେଦ କରିବେ

তাহাদিগকে রোগী পালন করিতে হইবে। আর যদি কেহ অসুস্থ হয় কিংবা ড্রমণ কার্যে
রত থাকে, তবে সে যেন অন্যান্য দিনে এই রোগীর সংখ্যা পূর্ণ করিয়া লও। বস্তুত
আল্লাহু তোমাদের কাজ সহজ করিয়া দিতে চাহেন, কোনোরূপ কঠোরতা আরোপ করা
আল্লাহর ইচ্ছা নাই। তোমাদিগকে এই জন্য বলা হইতেছে যে, তোমরা রোগীর সংখ্যা
পূরণ করিতে পার এবং আল্লাহু তোমাদিগকে যে সত্য পথের সক্ষান দিয়াছেন সেই জন্য
আল্লাহর কৃতজ্ঞ হইতে পার।”

এই মাসে আল্লাহু তা'আলা মুসলমানদের উপর রোগী ফরয করিয়া দিয়াছেন।
কুরআন মজীদে সূরা বাকারা, নিসা, মায়দা, মরিয়ম, আহ্যাব ও মুজাদালাহ—এই ছয়টি
সূরায় মোট চৌদ্দিবার সিয়াম (রোগী) শব্দটির প্রয়োগ দেখা যায়। তবে রোগীর বিধান
সর্বসিত আয়াতগুলির একত্র সমাবেশ ঘটিয়াছে সূরা বাকারায়। তাহা ছাড়া সহীহ হাদীস
গ্রন্থগুলিতে রোগীর মাহাত্ম্য, মর্যাদা ও বিধি-বিধান সর্বিত্তারে বর্ণিত হইয়াছে।

কুরআনে সূরা আল্ল বাকারার ১৮৩-১৮৪ আয়াতে ইরশাদ হইতেছে :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ أَمْنَوْا كُتُبَ عَلَيْكُمُ الصِّيَامُ كَمَا كُتِبَ عَلَى الَّذِينَ مِنْ
قَبْلِكُمْ لَعَلَكُمْ تَتَّقُونَ۔ أَيَّامًا مَعْدُودَاتٍ فَمَنْ كَانَ مِنْكُمْ مَرِيضًا أَوْ
عَلَى سَفَرٍ فِعْدَةٌ مِنْ أَيَّامٍ أُخْرَ.

“হে মুমিনগণ, তোমাদের উপর রোগী ফরয করা হইয়াছে। যেরূপ তোমাদের
পূর্ববর্তীদের উপর ফরয করা হইয়াছিল। যেন তোমরা পরহিযগারের শুণে ভূষিত
হইতে পার। অর কয়েকদিনের জন্য মাত্র। তোমাদের মধ্যে কেহ অসুস্থ থাকিলে
অথবা সফরে থাকিলে অন্য সময় হিসাব গণনা করিয়া রোগী রাখিবে।”

হ্যরত আদম (আ) হইতে হ্যরত নূহ (আ) পর্যন্ত প্রতি চাস্তু মাসের যে ১৩, ১৪,
১৫ তারিখে রোগী ফরয ছিল, ইহাকে বলা হইত “আইয়ামে বীথ”—এর রোগী (খানভী,
১১৭১)। মুহররমের দশ তারিখে অর্থাৎ আশুরার রোগী হইল হ্যরত মুসা (আ)—র
শুকরিয়া রোগী। এই দিনে আল্লাহু তা'আলা হ্যরত মুসা (আ) ও তাহার অনুসারীদিগকে
ফিরজাউন ও তাহার সৈন্যদের আক্রমণ হইতে রেহাই দিয়াছিলেন এবং ফিরজাউন ও

তাহার সমস্ত সৈন্যদিগকে পানিতে ঢুবাইয়া মারিয়াছিলেন। মাওলানা আশরাফ আদী ধানভী প্রগৌতি “বয়ানুল কুরআনে” মুহূল মা’আনীর বরাত দিয়া খৃষ্টানদের রোয়ার বর্ণনা দেওয়া হইয়াছে এইভাবে—“খৃষ্টানদের উপর রমযানের রোয়া ফরয ছিল। আদি খৃষ্টানরা এক মাস রোয়ার সাথে আরও ২০ দিন বাড়াইয়া নিস।” তাহা ছাড়া আল্লাহু কর্তৃক যে সব ধর্মসত্ত্ব প্রেরিত হয় নাই তাহাদের মধ্যেও কোন না কোনভাবে প্রাচীনকাল হইতে উপবাসের বিধানের খবর পাওয়া যায়। তারতের উচ্চবর্ণের হিন্দুরাও একাদশীর উপবাস পালন করিতেন। হয়রত মুহাম্মদ (সা)–এর হিজরতের দ্বিতীয় সালে মুসলিমানদের উপর একমাস রোয়া ফরয করা হয়। এইভাবে আল্লাহু কুরআনের বর্ণনা :

كَمَا كُتِبَ عَلَى الدِّينِ مِنْ قَبْلِكُمْ

“যেরূপ ফরয করা হইয়াছিল তোমাদের পূর্ববর্তীদের উপর” রোয়ার ঐতিহাসিক সত্যতাই প্রমাণ করে।

হাদীসে আছে, “ক্ষুব্ধ যখন ভাস থাকে তখন শরীরও ভাস থাকে, আর ক্ষুব্ধ যখন বিকৃত হইয়া পড়ে তখন শরীরও বিকৃত হইয়া পড়ে। এই ক্ষুব্ধকে তাস রাখিবার জন্যই ইসলামে বোঝা (সিয়াম), নামায (সোলাত) ও যিক্ৰ পদ্ধতিৰ ব্যবস্থা রয়িয়াছে।” এইগুলিৰ মধ্যে সিয়ামের স্থান উর্ধ্বে। কারণ সিয়াম দ্বারা মানুষ মুত্তাকী হইতে পারে। আল্লাহুর শুণে সর্বাধিক গুণান্বিত হইবার বাস্তব অনুশীলন হইতেছে সিয়াম সাধনা। ইসলামের যে পাঁচটি স্তুতি আছে তাহার মধ্যে রোয়াকে অন্যতম শ্রেষ্ঠ বলিয়া গণ্য করা হয়। কেননা আল্লাহু তা’আলা বঙ্গিতেছেন :

الصُّومُ لِي وَأَنَا أَجْزِي بِهِ

“রোয়া খাস আমার ভয়ে হয়। উহার বদলা আমি নিজে দিব।”

ধনী–দয়িত্ব সকল প্রাণবয়স্ক মুসলিম নর–নারীর উপর রোয়া ফরয। এই রোয়া পালন ছাড়া নামায, যাকাত, হজ্জ এমনকি কলেমা শা–ইলাহা ইলাল্লাহ মুহাম্মদুর

‘রসূলুল্লাহ’ পর্যন্ত আল্লাহর নিকট গৃহীত হইবে না (আঙীমূল্লীন ১৩১১ হিঃ)। ধন ও মাসের যেমন যাকাত আদায় করিতে হয় ঠিক তেমনি রোগী শরীরের যাকাতব্রহ্মণ।

রোগী ফার্সী শব্দ-ইহার আধিধানিক অর্থ ‘উপবাস’। প্রচলিত রোগী শব্দটি আরবী ‘সিয়াম’ (صَيْم)-এর স্থান অধিকার করিয়াছে। নিচেক উপবাস বা রোগী সিয়ামের প্রতিশব্দ নয়। রময (رَمَضَنْ) শব্দ হইতে রম্যানের উৎপত্তি। ইহার বৃৎপত্তিগত অর্থ হইতেছে ‘দাহন’, বলা যায় ‘অসৎ প্রবৃত্তির দাহন’। কেহ কেহ বলিয়া থাকেন যে, ‘রম্যান’ আল্লাহর অন্যতম নাম, অতএব উহা বৃৎপত্তি সিদ্ধ নয়। এই প্রসঙ্গে সুপ্রসিদ্ধ মুহাম্মদিস ও ইসলামী চিকিৎসিদ শাহু ওয়াজীউল্লাহ দেহসভী (র) বলিয়াছেন, “যেহেতু পাশবিক বাসনার প্রাবল্য ফেরেশ্তা-সুসভ চরিত্র অর্জনের পক্ষে অতরায়, সুতরাং ইহার প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখা উচিত। অতএব এই উপকরণগুলিকে পরাভূত করিয়া পাশবিক শক্তিকে আয়তাধীন করা হইতেছে রোগার সূচ্ছ তাৎপর্য।” আরবীতে আমরা যাহাকে ‘সওম’ বলি তাহার বহুবচন হইল ‘সিয়াম’। সিয়াম বা সওম শব্দটি মাস্দার। আরবী সোয়াদ, ওয়াও, যিম ধাতু হইতে নির্গত দুইটি মাস্দারই নির্বিচারে ব্যবহৃত হয়। শব্দটির মৌলিক অর্থ বিশ্রাম লওয়া, বিরত থাকা। শরীয়তে এর অর্থ আল্লাহর নির্দেশ পালনের উদ্দেশ্যে সুবেহ সাদিকের প্রারম্ভ হইতে সূর্যাস্ত পর্যন্ত পানাহার ও সহবাস হইতে বিরত থাকা। কাজেই স্পষ্টই বোৰা যাইতেছে রোগার মূল উদ্দেশ্য হইতেছে পাশবিক প্রবৃত্তি দমন। রোগার মাধ্যমে তাহা সম্ভব বলিয়া ঘূঁগে ঘূঁগে নবী-রসূলগণ ওহী সাড়ের প্রাক্কালে রোগী পালন করিতেন।

হযরত মূসা (আ) ত্বর পাহাড়ে আল্লাহর নিকট হইতে তওরাত পাওয়ার পূর্বে সুনীর্ধ ৪০ দিন একাদিক্রমে রোগী রাখিবার পর মানবিক জীবনের বহ উর্ধ্বে আরোহণ করিয়াছিলেন। হযরত ইস্মা (আ) ইঞ্জিল পাওয়ার পূর্বে দীর্ঘ ৪০ দিন অনুরূপ সাধনা করিয়াছিলেন। ইহদী ও খৃষ্টানদের উপর যে ৪০ দিন রোগী ফরয তাহাকে ‘Lent’ বলা হয়। অবশ্য খৃষ্টানদের খুব কম সোকাই এই রোগী পালন করে। মুসলমান ও আহলে কিতাবদের (ইহদী ও নাসারা) রোগীর মধ্যে পার্থক্য হইতেছে যে, মুসলমানরা সেহলী খায় আর আহলে কিতাবরা তা খায় না। (মুসলিম)

রমযান মাস মুসলিম বিষে অতি পবিত্র মাস। এই মাসে আল্লাহ্ তা'আলা বেহেশতের দরজা খুলিয়া দেন আর দোষখের দরজা বন্ধ করিয়া দেন। এই মাসের মর্যাদা এই জন্য বেশি যে, আসমানী কিতাবের প্রায় সবগুলি এই মাসেই অবতীর্ণ হইয়াছে। পবিত্র কুরআন শরীফ ছাড়া হযরত ইব্রাহীম (আ)-এর সহীফা, হযরত দাউদ (আ)-এর যাবুর, হযরত মূসা (আ)-র তাওরাত ও হযরত ঈসা (আ)-র ইঙ্গীজ এই রমযান মাসেই অবতীর্ণ হয়। হযরত ঈসা (আ) মাতা হযরত মরিয়মের গর্তে আল্লাহ্ এক মহান কুদরতী নির্দর্শন-স্বরূপ জন্মগ্রহণ করেন। যেদিন তিনি ভূমিষ্ঠ হন সেদিন তাঁহার মাতা সিয়াম রত ছিসেন (সূরা মরিয়ম : ২৬)। বুখারী আবু হুরায়রা (রা)-র বাচনিক বর্ণনা দিয়া বলিয়াছেন যে, নবী মুহাফা (সা) রোগাকে এমন এক ঢাক হিসাবে বিবৃত করিয়াছেন যাহা ইহকালে মানুষকে মদ হইতে দ্রে সরাইয়া রাখে এবং পরকালে দোষখের আগুন হইতে বৌঢাইয়া রাখে। বায়হাকী সালমান ফারসী (রা) প্রমুখাং রেওয়ায়েত করিয়াছেন যে, নবী মুহাফা (সা) রমযান মাসের শুরুতে এবং শাবান মাসের শেষতম দিবসে তাঁহার অভিভাষণে বলিয়াছেন :

“হে জনমত্ত্বী! একটি মহান বরকতপূর্ণ মাস তোমাদের উপর ছায়ার মত আসিয়াছে। এইটি এমন মাস যাহার একটি রাত্রি এক হাজার মাসের চাইতে শ্রেষ্ঠতর। এই মাসের রোগ আল্লাহ্ ফরয করিয়াছন।” (মিশ্রভাব)

রোগার আধ্যাত্মিক ও পারসৌকিক গুরুত্ব বিবৃত করিতে গিয়া নবী মুহাফা (সা) ঘোষণা করিয়াছেন—“এই মাসকে তিন তাগে বিভক্ত করা যায়। প্রথম দশদিন আল্লাহ্ রহমত নায়িরে, মধ্যবর্তী দশদিন ক্ষমা ও গুনাহ মাফের এবং শেষতম দশদিন দোষখ হইতে মুক্তি পাইবার সৌভাগ্যকাল।” তিনি আরও বলিয়াছেন : “মানুষের প্রতিটি ভাল কাজের প্রতিফল দশ হইতে সাত শত শুণ বেশি পাওয়া যায়। কিন্তু রোগার প্রতিফল অগনন।” তিনি আরও বলিয়াছেন : “রোগ পাসনকারীর উদ্দেশ্যে দুইটি আনন্দকে তাহাদের তাগের জন্য নির্ধারিত করিয়া দেওয়া হইয়াছে। প্রথমত রোগ পাসনকারী যে আনন্দ ইফ্তারের সময় লাভ করিয়া থাকে। দ্বিতীয়, কিয়ামতের দিন স্বীয় প্রতিপালকের সাথে সাক্ষাতের সময় যাহা সে অনুভব করিবে।”

ইমাম গায়য়ালী (র) রোগাকে তিনটি শ্রেণীতে বিভক্ত করিয়াছেন :

১. সাধারণ লোকদের রোগী অর্থাৎ পেট ও কাঘ রিপু হইতে বিরত থাকাই সাধারণ লোকদের রোগী।

২. মধ্য শ্রেণীর লোকদের রোগী--হাত, পা, চোখ, কান, মূখ ও অন্য সকল অঙ্গ প্রত্যঙ্গকে পাপ কাজ হইতে বিরত রাখা।

৩. তৃতীয় শ্রেণীর লোকদের রোগী--ইহারা প্রথম ও দ্বিতীয় শ্রেণীর লোকদের কাজের সঙ্গে সঙ্গে দিলের রোগীও পাসন করেন। নবী, সিদ্ধীক ও আন্তর্বাহ্র নিকটবর্তীরা এই শ্রেণীর অন্তর্ভুক্ত।

রোগী দ্বারা মানুষ শারীরিক এবং আধ্যাত্মিক উন্নতি সাত করে--এইটাই ইসলামের শিক্ষা। কাম, ক্রোধ, গোত্র, মোহ, মদ, মাংসৰ্য্য-এই ষড়রিপুকে নিয়ন্ত্রিত করাই রোগীর বিশেষ উদ্দেশ্য। এই ষড়রিপুই মানুষের উন্নতির প্রধান অন্তরায়। শুধু ইসলামের নয় সব ধর্মেরই নির্দেশ আছে এই রিপুগুলি নিয়ন্ত্রণ করিবার। হাদীসে উল্লেখিত হইয়াছে : “প্রত্যেক বস্তুর যাকাত (পরিশোধক) রাহিয়াছে, আর দেহের যাকাত হইল সিয়াম বা রোগী” (ইবনে মাজাহ ও মিশকাত)। ষড়রিপু দমন করা ইসলামী শিক্ষা নয় বরং এইগুলিকে নিয়ন্ত্রণ করাই ইসলামের শিক্ষা। এই রিপু দমনের উদ্দেশ্যেই খৃষ্টান, বৌদ্ধ ও হিন্দুদের মধ্যে বিবাহ না করা বা সংসার ত্যাগ করিয়া বনে জঙ্গলে বাস করিবার মত কষ্টসাধ্য রীতি চালু আছে। ইসলাম ষড়রিপুকে ‘বস্তু শরীরের’ দাবী বলিয়া স্বীকার করে কিন্তু ইহার দমন নয় বরং শরীরতের সীমার মধ্যেই ইহাদের নিয়ন্ত্রণ করা আমাদের কর্তব্য।

মানব জীবনে চারটি জিনিসের চাহিদা খুবই মৌলিক (Basic need): (১) কুধা নিবারণের চাহিদা (২) তৃষ্ণা নিবারণ (৩) যৌন আকাঙ্ক্ষার তৃষ্ণি (৪) বিশ্রাম শহশের প্রবণতা। এইগুলির ন্যায়সম্মত চাহিদা পূরণের দ্বারা মানব জীবন সুস্ফুর, মার্জিত ও উৎকর্ষমজিত হয়। এইগুলির চরম স্তরতা জীবনকে স্থবির, পঞ্চ ও অর্থব করিয়া দেয়। আবার এইসবের ব্যাপারে অত্যধিক বাঢ়াবাঢ়ি জীবনকে লাগামহীন ও বেপরোয়া করিয়া তোলে এবং প্রত্যেকের দিকে ঠেলিয়া দেয়। ইসলাম এই তিনটি মৌল চাহিদার বিজ্ঞানসম্ভত ও ন্যায়-সংগত বাস্তবায়নের দ্বারা মানব চরিত্রকে সর্বাধিক সুস্ফুর করিয়া পড়িয়া তুলিতে আগ্রহী এবং এই কাজে রোগীর ভূমিকা সর্বাধিক। অর্থ মুসলিম সমাজের এক শ্রেণীর আধুনিক শিক্ষায় শিক্ষিত ব্যক্তিগণ রোগীকে অধীকার করেন

অধিবা তয় করেন এবং উহা পালন করা হইতে বিরত থাকেন। তাই রোগ্যার বিজ্ঞানসম্মত আলোচনা এবং দেহ (Body) ও মনে (mind) ইহার বৈজ্ঞানিক প্রভাব সম্বন্ধে আলোচনা করা একান্তই দরকার হইয়া পড়িয়াছে।

রোগ্য দীর্ঘ জীবন লাভের সহায়ক

অনেকের ধারণা এই যে, যদি তাহারা একদিন উপবাস থাকে তবে সহজেই রোগক্রস্ত হইয়া পড়িবে। কারণ অনশনে তাহাদের জীবনী শক্তি দুর্বল হইয়া পড়ে। কিন্তু দেহ এবং দেহের খাদ্য প্রয়োজন ও উহার উদ্দেশ্যের উপর গবেষণা চালাইয়া বৈজ্ঞানিকগণ প্রমাণ করিয়াছেন যে, ক্ষুধা লাগিসেই সাথে সাথে তোজনের প্রয়োজন হয় না, দেহে পূর্ব হইতেই কিছু না কিছু খাদ্য সঞ্চিত থাকে এবং দেহের প্রয়োজন অনুসারে তাহা যথাসময় সরবরাহকৃত হয় (রাহাত ১৯৭১)। একজন মানুষ যত শীঁণহি হউক না কেন, তাহার দেহে কিছু পরিমাণ চর্বি বা মেদ (Fat) সঞ্চিত খাদ্যরূপে বিদ্যমান থাকিবেই এবং যখন প্রয়োজন হইবে তখন দেহ এই সঞ্চিত খাদ্য হইতে খাদ্যপ্রাণ পূরণ করিয়া নিবে। সাধারণ মানুষের ধারণা এই যে, রোগ্য দেহস্তুকে বিকস করিয়া দেয়। অনাহারে দেহকে দুর্বল করে সত্য, কিন্তু রোগ্য তাহা করে না। তোজন একটি অভ্যাস মাত্র। অধিকাংশ মানুষই যদি দুই বেলাই খাদ্য গ্রহণ না করে, তাহা হইলে তাহারা পাকস্থলীতে বেদনা ও কামড়ানি অনুভব করে এবং এই আরামহীন সক্ষণের সমস্ত দোষ চাপাইয়া দেওয়া হয় রোগ্যার উপর। তাহারা মনে করে ইহার প্রতিকার হইতেছে তোজন। আসলে ইহা ভাস্ত ধারণা বৈ আর কিছুই নয়। অভ্যাসের দাসত্বই তাহাদের এই ক্ষুধাবোধের কারণ। এক বেসা খাইতে না গাইয়া কেউ যদি ক্ষুধা বোধ করে এবং কোন কারণে যদি সেই ক্ষুধা নিরুত্তি করিতে অসমর্থ হয় এবং কিছু সময় অতিবাহিত হয় তখনই সে অনুভব করিবে যে, তাহার ক্ষুধাবোধ আর নাই, অচিরেই তাহার ক্ষুধা গলাইয়া গিয়াছে। একজন মানুষ যদি দৈনিক তিনবার আহারে অভ্যস্ত থাকে তবে আহারের নির্দিষ্ট সময়ে তাহার পরিপাকযন্ত্রে স্পন্দন পরিলক্ষিত হয় এবং নির্দিষ্ট সময়ে যদি কোনরূপ আহার গ্রহণ না করা হয় এবং তখন যদি মনের গতিকে অন্যদিকে ফিরাইয়া রাখা যায় তাহা হইলে দেখা যাইবে যে, আহার গ্রহণের ইচ্ছা একেবারেই নিষ্পত্ত হইয়া গিয়াছে। রম্যান মাসে অন্য মাসের তুলনায় কম খাওয়া

হয় এবং এই কম খাওয়া স্বাস্থ্যের অনুকূল। আধুনিক চিকিৎসা বিজ্ঞানমতে দীর্ঘ জীবন সাতের জন্য খাওয়ার প্রয়োজন বেশি নয়; বরং কম ও পরিমিত খাওয়াই দীর্ঘ জীবন লাভের চাবিকাঠি। বাংলায় একটি প্রচন্ড আছে “বেশি বাঁচবি তো কম খা”-ইহা বৈজ্ঞানিক সত্য।

একান্দশ শতাব্দীর বিখ্যাত মুসলিম চিকিৎসক ইবনে দিনা তাহার রোগীদের তিন সপ্তাহের জন্য উপবাস পালনের বিধান দিতেন (রাহাত, ১৯৭১)। রোগী পালনকারীর প্রথম এবং প্রধান কষ্ট হইতেছে তোজনের অভ্যাস পরিহার করা। এই জন্যই রোগীর প্রথম দুই-তিন দিনই একটু কষ্ট হয়। খাদ্যগ্রহণের অভ্যাস পরিবর্তনের ফলে রোগী রাখা দুই-তিন দিনের মধ্যে সহজতর হইয়া উঠে। বৎসরে এক মাস রোগী রাখার ফলে শরীরের অনেক অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের বিশ্রাম ঘটে। ইহা অনেকটা কারখানার মেশিনকে সময়মত বিশ্রাম দেওয়া। ইহাতে মেশিনের আয়ুকাল বৃদ্ধি পায়, মানব দেহের যন্ত্রপাত্রিণও এইভাবে আয়ুকাল বাঢ়ে।

রম্যান মাসে দৈনিক পনর ঘন্টা উপবাস থাকিতে হয় বলিয়া অনেকে ভয়ে রোগী রাখেন না। তাহারা রোগীতঙ্ক (Fasting phobia) রোগে ভুগিতেছেন বলিয়া আমার বিশ্বাস। সাহস করিয়া এবং আচ্ছাহৰ উপর ভরসা করিয়া রোগী রাখার অভ্যাস করিলে উক্ত রোগীতঙ্ক রোগ হইতে রেহাই পাওয়া যাইবে এবং সঙ্গে সঙ্গে রোগীও পালন করা হইবে। ইহাতে রোগী পালনের অভ্যাস গড়িয়া উঠিবে।

রোগী রোগের প্রতিষেধক

রোগ নিরাময়ের যতগুলি প্রতিকার এবং প্রতিষেধক আছে রোগী তাহার মধ্যে সব চাইতে শক্তিশালী এবং ফলপ্রদ (রাহাত, ১৯৭১)। সমস্ত শরীরে সারা বৎসর যে জৈব-বিষ (Toxin) জয়া হয়, এক মাসের রোগীর ফলে সেই জৈব-বিষ দূরীভূত (Detoxicate) হইয়া যায়। এই জৈব বিষ দেহের স্বায় এবং অপরাপর জীবকোষকে দুর্বল করিয়া দেয়। শরীরের রক্তপ্রবাহকে রোগী পরিশোধন করে এবং সমগ্র প্রবাহ প্রণালীকে নবৱরণ দান করে। রোগী উর্ধ্ব রক্তচাপ জনিত ব্যাধি (Hypertension) ও অন্যান্য মারাত্মক ব্যাধি কমাইতে সাহায্য করে (ইউনুস ১৯৭১)। ডাঃ জুয়েলস এম ডি বলিয়াছেন, যখনই একবেলো খাওয়া বন্ধ থাকে তখনই দেহ সেই মুহূর্তিকে রোগমুক্তির

সাধনায় নিয়োজিত করে। খাদ্যের পরিপাক এবং সদৃশীকরণের (Assimilation) উদ্দেশ্যে যেটুকু শক্তি ব্যবিত হয়, আহার বক্ষ রাখিয়া আমরা যদি সেই শক্তি অন্যদিকে নিয়ে নিয়ে করি তাহা হইলে দেহের অপয়োজ্ঞনীয় বিষাক্ত অংশ বিদূরিত করিতে পারি। তুকু দ্রব্য পরিপাক এবং সদৃশীকরণ করিয়া তাহাকে প্রায় ৩০ ফুট লম্বা নাড়ীভূঁড়ির তিতর দিয়া চানাইয়া লইয়া যাইতে বিরাট শক্তির প্রয়োজন হয়, এবং ইহার পুরা মাঝে দিতে হয় রক্তবাহী ধর্মনীকে আর এই জন্য হৃৎপিণ্ডকে বর্ধিত শক্তি ক্ষম করিতে হয়।

অধিক তোজনের ফলে যে বিষক্রিয়া উৎপন্ন হয় তাহা সমগ্র দেহের স্বায়ুকোষকে বিষাক্ত করিয়া দেয়, ফলে দেহে এক অস্থাতাবিক রকমের ঝাঁতিবোধ এবং জড়তা নামিয়া আসে। যখন আমরা আহার বক্ষ রাখি এবং দেহস্তুকে বিরতি দেই তখন দেহে সংরক্ষিত জীবনী শক্তিতে এক প্রচণ্ড বেগ সঞ্চারিত হয়। রোগ দেহস্তুর বিরতিকালে শরীরের অপয়োজ্ঞনীয় অংশ ধূংস করিয়া দেয় এবং দেহের রোগ নিরাময়ের কাজে সংরক্ষিত প্রাণ শক্তির সংযোগ হয়।

ইফ্তারের সময় অতিরিক্ত খাদ্যগ্রহণ কোনক্রমেই বিধেয় নয়। কারণ সারাদিন উপবাস থাকার ফলে পাকস্থলী সংকুচিত হইয়া যায়। সারাদিন সংকুচিত হইয়া থাকা পাকস্থলীতে যদি খাদ্য ও পানীয় তরিয়া দেওয়া হয়, তাহা হইলে আকর্ষিকতাজনিত প্রতিক্রিয়ায় তাহার ক্ষতিগ্রস্ত হওয়াটা খুবই স্থাতাবিক। এই জন্য ইফ্তারীর পরে কিছুক্ষণ বিরতি নিয়াই খাওয়া-দাওয়া করা উচিত। পানি, খেজুর ইত্যাদি কোন সাদাসিধা অথবা সহজে হজম হয় এমন খাদ্য দিয়া ইফ্তার করা এইজন্য রসূল (সা)-এরও সন্মত(তিনিয়ী, আবু দাউদ ও মিশকাত)। ইহার পর রাত্রে খাবারের কিছুক্ষণ পরেই তারাবীহৰ নামায আদায় করাটা তুকু খাদ্যবস্তু হজম হইবার পক্ষে বেশ সহায়ক, এবং ইহা বিজ্ঞানসম্ভত। খাওয়া দাওয়ার পর ঘুমাইয়া পড়াটাও স্বাস্থ্যের পক্ষে বেশ ক্ষতিকর। অপরপক্ষে সেহীনী খাবার পর শুইয়া পড়া অথবা ঘুমাইয়া পড়াটাও স্বাস্থ্যের জন্য তদূপ ক্ষতিকর। ইহার প্রতিরোধের জন্য ইসলামে এক সুন্দর নিয়ম নির্ধারিত আছে, তাহা হইল, সেহীনী খাবারের কিছুক্ষণ পরেই ফজরের নামায পড়া এবং ইহাও বিজ্ঞানসম্ভত। এইভাবে রোগী ও নামাযের মাধ্যমে স্বাস্থ্য ভাল রাখা যায় এবং রোগ প্রতিষেধক হিসাবে ইহাদের গুরুত্ব কম নয়। পর্যবেক্ষণ ও অভিজ্ঞতা থেকে দেখা গিয়াছে যে, রম্যান যাসে হাসপাতাল, ক্লিনিক ও প্রাইভেট প্রাক্টিসে রোগী কম হয়,

এমন কি ঔষধ দোকানের ঔষধও কম বিক্রয় হয়। ইহাতে প্রতীয়মান হয় যে, বরকতময় রুগ্যান মাসে সম্ভবত ব্যাধিসমূহ কম প্রকাশ পায়।

ডেট্র ডিউই (Dr. Dewey) বিশেষ জ্বার দিয়া বলিয়াছেন, রোগজীর্ণ এবং রোগক্লিষ্ট মানুষটির পাকস্থলী হইতে খাদ্যদ্রব্য সরাইয়া ফেল, দেখিবে রক্ত মানুষটি উপবাস থাকিতেছে না, সত্যিকার রূপে উপবাস থাকিতেছে রোগটি। চিকিৎসা শাস্ত্রের জনক ডাঃ হিপ্পোক্রেটস (Dr. Hippocrates) বহু শতাব্দী পূর্বে বলিয়াছেন, The more you nourish a diseased body the worse you make it. অর্থাৎ অসুস্থ দেহে যতই খাবার দিবে ততই রোগ বাঢ়িতে থাকিবে। রাশিয়ার একজন শারীর বিজ্ঞানী পফেসর (ডাঃ) ডি, এন, নাকিটন ১৯৬০ সালের ২২শে মার্চ দড়নে বলিয়াছেন, “নিম্নের তিটি নিয়ম পালন করিসে শরীরের বিষাক্ত দ্রব্যাদি বাহির হইয়া যাইবে এবং বার্ধক্য থামাইয়া দিবে। (১) অধিক পরিশ্রম করা-ইহাতে দেহের শিরা উপশিরায় সতেজতা ও সজিবতা সৃষ্টি হয়। (২) অধিক পরিমাণে ব্যায়াম করা-বিশেষ করিয়া বেশি পরিমাণ হাঁটাচলা করা। (৩) প্রত্যেক মাসে কমপক্ষে একদিন অভ্যন্তর থাকা।

মহানবী (সা) বছরে একমাস রোগ ছাড়াও প্রতিমাসে ৩-৪টি করিয়া নফল রোগ রাখিতেন এবং বলিতেন, “রোগ রাখ এবং সুস্থ থাক।” রসূলুল্লাহ (সা) মৃত্যুপীড়ার সময় আবু হুরায়রা (রা)-কে যে তিনটি উপদেশ দিয়াছিলেন, তাহার মধ্যে প্রত্যেক মাসে ৩টি রোগ রাখিবারও নির্দেশ দিয়াছিলেন। (বুখারী ও মিশকাত)

শরীরের বিভিন্ন অঙ্গের উপর রোয়ার প্রতিক্রিয়া

জিহবা ও লালগুলি

পূর্ণ একমাস রোয়ার ফলে জিহবা ও লালগুলি সতেজ হয়। যাহারা ধূমপান করে তাহাদের জিহবায় Furring of the tongue, Chronic superficial glossitis, Leukoplakia, Cancer প্রভৃতি রোগ হইবার আশংকা বেশি থাকে, তাই একমাস রোয়ার সময় ধূমপায়ীরা ধূমপান করে বনিয়া উল্লেখিত রোগগুলি হইবার আশংকা কম। তাহা ছাড়া এই একমাস রোয়ার ফলে জিহবায় খাদ্যদ্রব্যের স্বাদও বৃদ্ধি পায়। বিশেষ করিয়া তাহাদের বেসায় যাহারা অত্যধিক ধূমপান করিয়া ও পান খাইয়া জিহবায় খাদ্যদ্রব্যের স্বাদ হারাইয়েছে।

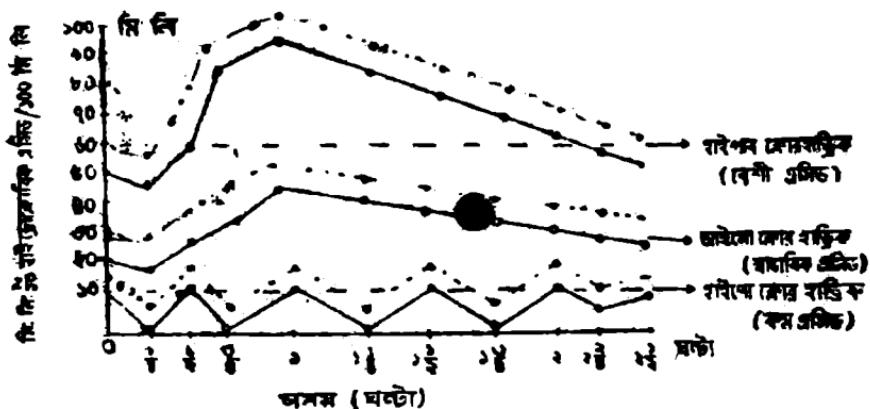
আহারের সময় খাদ্যদ্রব্য যখন চিবানো হয় তখন লালগুলি সতেজ হইতে এক প্রকার রস নির্গত হয়, তাহা খাদ্যদ্রব্য চিবাইতে, গলাধঃকরণ করিতে ও হজম করিতে সাহায্য করে। দীর্ঘ একমাস রোয়ার ফলে এই গ্রহিসমূহ বিশাম পায় বনিয়া উহা সতেজ হয় এবং প্রয়োজনীয় সময়ে উহা হইতে রস নির্গত হয়। লালগুলি সতেজ হইতে অন্বরত লালা নির্গত হইতেছে এবং সেইজন্য মুখগহবর ভিজা ও পিছিস থাকে। এই গ্রহিসমূহ হইতে কোন করাণে যদি লালা নির্গত না হয় তবে তাহাকে শুকনা মুখ বা Xerostomia বলে। তাই পূর্ণ একমাস রোয়ার ফলে এই লালগুলি সতেজ বিশাম পায় বনিয়া শুকনা মুখ বা Xerostomia হইবার আশংকা বুবই কম। প্রদাহ বা অসুখ ছাড়া শুধু বিপাক জনিত কারণে (Metabolic reason) যদি এই লালগুলি সতেজ বড় হয় তবে তাহাকে সাইয়ালিসিস (Sialosis) বলা হইয়া থাকে। ইহা সাধারণত হরমোনের বিষ্ট সৃষ্টি কারণজনিত (Hormonal disturbance) ব্যাপারে দেখা যায় : যেমন বহমৃত্র (Diabetes), এক্রোমেগালি (Acromegaly) ও অত্যধিক মোটা লোকের (Over weight) বেলায়। এই একমাস রোয়া রাখিলে যেহেতু বহমৃত্র রোগ কমাইতে সাহায্য করে ও শরীর অত্যধিক মোটা হইতে বাধা দেয়, সেই হেতু এই গ্রহিসমূহ বড় (Sialosis) হইবার আশংকা থাকে না।

পাকস্থলী ও অস্ত্ৰ

একমাস রোগীর মাধ্যমে এইগুলি দিবসে পূর্ণ বিশ্রাম বা বিৱৰণ পায় এবং সুশ্রেণী পুনৰুদ্ধারে সময় পায়। পেপটিক আলসার (peptic ulcer) এবং তজ্জনিত ফ্লুটা রোগ এবং প্রদাহ রোগীর কারণে তাড়াতাড়ি উপশম হয় (ৱাহাত ১৯৬১)। অতি ভোজনের ফলে অনেকেরই পাকস্থলী বড় (Hypertrophy of the Stomach) হইয়া যায়। রোগীর ফলে এই বড় পাকস্থলী স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরিয়া আসে এবং তাহার প্রকৃত অবস্থা ধারণ করে (ৱাহাত ১৯৭১)। রম্যানের রোগী পরিপাক যন্ত্রের জীবাণুর পচনশীলতা দূর করে এবং এইভাবে রোগীর মাধ্যমে পরিপাক যন্ত্র জীবাণু মুক্ত থাকে। পাকস্থলী একটি বৃহদাকার পেশী বিশেষ। শরীরের অপরাপর পেশীর মতন ইহারও বিশামের প্রয়োজন রয়িয়াছে। ইহাকে বিশ্রাম দিবার একমাত্র পথ হইতেছে ইহার মধ্যে খাদ্য প্রবেশ না করানো অর্থাৎ রোগী রাখা।

যখনই পাকস্থলী খাদ্যমুক্ত রাখা যায় তখনই তাহা ক্ষতস্থান বা আলসার (Ulcer) নিরাময়ে লাগিয়া যায় এবং পূর্বাবস্থা পুনৰুদ্ধারে নিয়োজিত হয়। পাকস্থলী খালি হওয়া মাত্রই তাহার ক্ষয়পূরণ এবং পুনঃগঠনের কাজ শুরু হয়, কারণ তখন রুগ্ন ও জীৱ জীবকোষগুলির স্থলে চর্তুদিকস্থ সুস্থ স্ববল জীবকোষের আমদানী হয়। এইটাই প্রকৃতির নিয়ম। এইভাবে রোগী পেপটিক আলসার (Peptic ulcer) রোগ তাস করিতে সহায় করে (ৱাহাত ১৯৭১)। যাহারা বসিয়া থাকেন যে, পেপটিক আলসার হইলে রোগী থাকা নিষেধ, আমি তাহাদের এই ভাস্ত যুক্তিকে চিকিৎসা বিজ্ঞানের যুক্তি দিয়া খড়ন করিতেছি। পাকস্থলীতে প্যারাইটাল কোষ (Parietal Cells) যাহার সংখ্যা প্রায় এক বিলিয়ন (দশ কোটি) তাহা হইতে আইসোটনিক হাইড্রোক্লোরিক এসিড (Isotonic HCl) যাহার পি এইচ হইল ০.৯ (PH-0.9) তাহা অনবরত নির্গত হইতেছে (Bailey and Love's Short Practice of Surgery, 17th Edition, Page 781) যে অতিরিক্ত হাইড্রোক্লোরিক এসিডের জন্য পাকস্থলীতে বা ডিওডেনাল আলসার (Gastric ulcer and Duodenal ulcer) হয় সেই এসিড আহারের পর পরই সাধারণত নির্গত বেশি হইতে থাকে অর্থাৎ পাকস্থলী যখন খাদ্যতরা থাকিবে তখনই এই এসিড বেশি নির্গত হয়। আর যদি পাকস্থলী খালি থাকে তবে এসিড অন্য কোন কারণ (যেমন-চিন্তা, ধূমপান ইত্যাদি) না থাকিলে অতিরিক্ত

নির্গত হয় না অর্থাৎ শূন্য পাকস্থলীতে সাধারণত এই এসিড স্বাভাবিক মাত্রায় নির্গত হয়। শ্যাবরেটোরীতে গ্যাস্ট্রিক এনালাইসিস (Gastric analysis) করিয়া ইহা প্রমাণ করা হইয়াছে। এই গ্যাস্ট্রিক এনালাইসিস Fractional test meal নামক পদ্ধতিতে করা হইয়াছে। এই পরীক্ষাটি করিবার জন্য একজন লোককে রাত্রে হাল্কা খাবার দিয়া প্রায় দশ ঘণ্টা উপবাস রাখিয়া পরের দিন সকালে তাহার গ্যাস্ট্রিক এনালাইসিস করা হইয়াছে। সকালে বিশেষ পদ্ধতিতে তাহার পাকস্থলীর রস সবটুকু বাহির করিয়া আনা হয়। তারপর এ লোকটিকে ৭০% এলকোহল ১০০ মিঃ লিঃ খাওয়ানো হয়; কিন্তু মুসলমানকে এলকোহল না দিয়া Tea liquor অর্থাৎ দুধ ও চিনি ছাড়া চা খাওয়ানো যায় এবং ইহা প্রমাণিত হইয়াছে এবং মেডিক্যাল জার্নালেও ছাপা হইয়াছে (Muazzam, Khan & Nabi, 1967)। তারপর ১৫ মিনিট অন্তর অন্তর ৫ হইতে ১০ মিঃ লিঃ করিয়া পাকাশয়ের রস ২ ঘণ্টা ব্যাপী মোট দশবার বাহির করিয়া আনা হয়। এই রসের মধ্যে কতটুকু $\frac{N}{10}$ যুক্ত হাইড্রোক্লোরিক এসিড ও $\frac{N}{10}$ মোট এসিড কত আছে তা বিভিন্ন রাসায়নিক পদার্থ দিয়া পরীক্ষা করিয়া ছক অনুসারে সাজাইয়া নিম্নের স্থেচিত্রিটি পাওয়া গিয়াছিল।



উক্ত স্থেচিত্রিটি নিম্নলিখিত চার প্রকারে বর্ণনা দেওয়া হইয়াছে।

১. হাইপার ক্লোরহাইড্রিক (Hyper Chlorhydric) : ইহাতে মুক্ত হাইড্রোক্লোরিক এসিড (Free HCl) ৬০ মিঃ সিঃ $\frac{N}{10}$ % এর উপরে একবার অথবা একাধিকবার উঠে।

২. আইসোক্লোরহাইড্রিক (Iso chlorhydric) : ইহা স্বাভাবিক এসিড এবং ইহাতে মুক্ত হাইড্রোক্লোরিক এসিড হইতেছে ১০ হইতে ৬০ মিঃ সিঃ $\frac{N}{10}$ %।

৩. হাইপো ক্লোরহাইড্রিক (Hypo chlorhydric) : ইহাতে মুক্ত হাইড্রোক্লোরিক এসিড ১০ মিঃ সিঃ $\frac{N}{10}$ % উপরে উঠে না।

৪. এক্লোরহাইড্রিক (Achlorhydric) : এই ক্ষেত্রে মুক্ত হাইড্রোক্লোরিক এসিড অনুপস্থিত থাকে।

চিকিৎসা বিজ্ঞানীরা পরীক্ষা করিয়া দেখাইতেছেন যে, ডায়িগ্রাম পাকাশমের স্বেচ্ছিত (Gastric curve)সূস্থ লোকের বেগায় স্বাভাবিক (Iso-chlorhydric) হয় ৮০%, হাইপোক্লোরহাইড্রিক হয় ৮% এবং মুক্ত হাইড্রোক্লোরিক এসিড অনুপস্থিত (Achlorhydric) হয় ৪% (Khalequec 1973)।

আসোচ্য স্বেচ্ছিত্রিটি পর্যালোচনা করিলে ইহা প্রমাণিত হয় যে, উপবাস অবস্থায় পাকস্থলীতে যে হাইড্রোক্লোরিক এসিড থাকে খাদ্য গ্রহণ করিবার পর তাহা সাধারণ বাড়িতে থাকে। অবশ্য ইহার ব্যতিক্রমও হইতে পারে। তাহা ছাড়া দেখা যায় যে, খাদ্য গ্রহণ করিবার পরে ঠিক এক ঘন্টার মাধ্যমে এই এসিড সাধারণত সব চাইতে বেশি নির্গত হয়। কিন্তু উক্ত এক ঘন্টা পরে উহা আবার কমিতে থাকে। গ্যাস্ট্রিক জুইস এনালাইসিস (Gastric juice analysis) করিয়া যে এসিড কার্ড (acid curve) পাওয়া যায় তাহাতে দেখা যায় যে, উপবাস অবস্থায় (Fasting condition-এ) পাকস্থলীর হাইড্রোক্লোরিক এসিড সবচেয়ে কম। সূতরাং রোগ্য এসিড কমে, বাড়ে না। তাই বলা যায়, রোগ্য পেপটিক আলসার হইবে কথটা যুক্তিহীন। তবে পেপটিক আলসার রোগটি পূর্ব হইতে ধাকিসে খালি পেটে যেটুকু এসিড হয় তাহাতেও পাকস্থলীতে ব্যথা এমনকি ফুটা বা ছিদ্র (Perforation)-ও হইতে পারে অথবা রক্তবর্ষি

(Haematemesis) বা আলকাতবার মতো নরম পায়খানা (Melaena) ইত্যাদি জটিল অবস্থা সৃষ্টি হইতে পারে।

উপরের আলোচনায় ইহাই প্রতীয়মান হয় যে, পাকস্ত্রী খালি ধাকিলে অর্থাৎ রোগী রাখিস্থে পেপটিক আলসার হইবে বা বাড়িয়া যাইবে এমন কথা যুক্তিযুক্ত নয়। তাহা ছাড়া চিকিৎসা শাস্ত্রের কোনও বইয়ে এই কথাও স্থিত নাই যে, রোগী রাখা পেপটিক আলসারের যতগুলি কারণ আছে তাহার মধ্যে একটি কারণ। আর একটি কথা, তাহা হইস, পেপটিক আলসার রোগীর অপারেশন করিতে হইসে আগের দিনের রাত্রি হইতে রোগীকে উপবাস রাখা হয় এবং অপারেশনের পূর্বে এইভাবে উপবাস রাখিবার জন্য কই কোথাও তো দেখা গেল না যে, রোগীর উপসর্গ বাড়ে এমন কি ফুটা বা ছিদ্র (Perforation) হইয়া যায়। তবে হ্যাঁ, পেপটিক আলসারের রোগীর উপসর্গ যদি রাম্যান মাসে এমনিতে অর্থাৎ রোগের স্থাতাবিক নিয়মে দেখা দেয় তবে রোগী না রাখা জাই। কেননা এই ক্ষেত্রে ঘন ঘন ঔষধ ও পথ্যাদি খাইতে হয়। তাহা ছাড়া অসুস্থ অবস্থায় রোগী না রাখাই ইসলামের বিধান। পরে সুস্থ হইলে উহা আদায় করিয়া নইতে হয়। যাহারা পাকস্ত্রী সংক্রান্ত রোগে অক্রান্ত এবং অন্যান্য কারণে যাহারা বসিষ্টদেহী ও সুস্থান্ত্রের অধিকাংশই হইতে পারিতেছে না, তাহারা রোগীর কারণে বিশেষভাবে নাতবান হইতে পারিবেন। (ইমতিয়াজ ১৯৮০)

চিকিৎসকের পরামর্শ অনুযায়ী এনডোস্কপি (Endoscopy) বা "বেরিয়াম মিস এক্সের" করাইয়া পেপটিক আলসার রোগটি চিহ্নিত করিয়া যুগান্তকারী এবং অত্যধিক ফসপ্রদ ঔষধ "রেনিটিভিন" বা "সিমেটেভিন" একটা সেহয়ী ও একটা ইফতারীর সময় এই দুই বেলায় দুইটা বড়ি খাইয়া থুব অন্যান্যে এবং নিচিত্তায় রোগী রাখা যায়। ইহাতে এই বরকতময় মাসে এবং আল্লাহর রহমতে ঐ ঔষধ এবং রোগীর বিনিগম্যে পেপটিক আলসার রোগটি উপশম হইয়া যাইতে পারে। ডাঃ ফ্লাইত তাহার পেপটিক আলসার নামক গবেষণামূলক পৃত্তকে স্থিয়াছেন যে, ভারত, জাপান, ইংল্যান্ড, দক্ষিণ মাইজেরিয়াতে অন্যসব এলাকার তৃন্যায় মুসলিম অধ্যুষিত এলাকায় এই রোগের প্রকোপ অনেক কম, কেননা তাহারা রোগী করিয়া থাকেন। তাই তিনি জোরের সহিত বলিয়াছেন, Fasting does not produce organic lesion অর্থাৎ রোগী কোন রোগ সৃষ্টি করে না।

লিভার (Liver), প্লীহা (Spleen), অগ্নাশয় (Pancreas), কিডনী (Kidney) ও মূত্রথলি (Urinary bladder)

সারা বস্তরে পুরু একমাস রোগী নাথার ফলে শরীরের সবগুলি অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ বিশ্রাম পায়। দৈনিক গড়ে প্রায় ১৫ ঘটা উপবাসের সময় লিভার, প্লীহা, কিডনী ও মূত্রথলি প্রভৃতি অঙ্গসমূহ একমাস পূর্ণ বিশ্রাম পায়। ইহাতে উপরিউক্ত অঙ্গগুলি বেশ উপকারিতা লাভ করে। যাহাদের লিভার ও প্লীহা বড় হইয়া গিয়াছে, রোগীর ফলে তাহাদের উক্ত বৃদ্ধিত অংশ আপনা-আপনি কমিয়া আসিতে সহায় করে। কিডনী ও মূত্রথলির নানা প্রকার উপসর্গ রোগীর ফলে নিরাময় হইবার সম্ভাবনা আছে। রোগীর ফলে অগ্নাশয় হইতে হজমের রস দিনের বেলায় নির্গত হইতে বক্ষ থাকে বিধায় উহাও একমাস বিশ্রাম পায়। ফলে অগ্নাশয়ের কারণে বহুমুক্ত রোগও উপশম পাইবে।

হৃৎপিণ্ড ও ধমনীতন্ত্র (Cardio Vascular System)

যাহাদের শরীরে বাড়তি মেদ বা চর্বি জমিয়াছে সাধারণত তাহাদের রক্তে কলেষ্টেরল (Cholesterol) বেশি থাকে। রক্তে স্বাভাবিক কলেষ্টেরল- এর পরিমাণ হইল ১২৫-২৫০ মিলিগ্রাম পার ১০০ মিঃ সিঃ সেরাম (প্রাজমা)। মোটা লোকদের শরীরে বেশি মেদ বা চর্বি থাকাতে রক্তে কলেষ্টেরল- এর পরিমাণ উপরে বর্ণিত স্বাভাবিক মাত্রা হইতে বাড়িয়া যাইতে পারে এবং ইহার ফলে হৃৎপিণ্ড, ধমনী ও শরীরের অন্যান্য অত্যাবশ্যক অঙ্গে (Vital organ) মারাত্মক রোগ দেখা দিতে পারে।

হৃৎপিণ্ড (Heart) যে সমস্ত রোগ হইতে পারে তাহা হইল করোনারী এখেরো স্কেলেরসিস (Coronary atherosclerosis), এনজাইনা পেকটরিজ, (Angina pectoris), মাইক্রোকারডিয়াল ইনফ্রাক্ষন (Myo-cardial infarction)। ধমনীতে (Artery) যে পরিবর্তন লক্ষ্য করা যায় তাহা হইল বাড়তি কলেষ্টেরল ধমনীর ভিতরের আচ্ছাদনে (Internal coat, Intima) জমা হইতে হইতে উহাকে পুরু এবং সরু করিয়া দেয় এবং তাহাতে ধমনীর ভিতরের সুড়ঙ্গ সরু (Narrow) হইয়া যায়, ইহাকে এখেরোস্কেলেরসিস (Atherosclerosis) বলে। উক্ত রক্তচাপ (Hypertension) এবং বহুমুক্ত রোগ (Diabetes mellitis), অস্বাভাবিক মোটা (obesity) লোকদের বেলায়

বেশি হইবার তয় থাকে। অস্বাভাবিক মোটা লোকদের পিণ্ডধনিতে পাথর ও বাত (Gout) রোগও বেশি হইবার আশঙ্কা থাকে।

রম্যানের একমাস রোগ নিয়মিত রাখিলে দেহকে অস্বাভাবিক মোটা হইতে বাধা দেয় (ইমতিয়াজ-১৯৮০)। তাছাড়া পুরু এক মাস রোগার ফলে দেহে বাঢ়তি মেদ বা চর্বি হইতে দেয় না এবং রক্তে ক্ষেপেস্টেরলের পরিমাণও শাভাবিক রাখে। তাই বলা যাইতে পারে যে, নিয়মিত রোগ রাখিলে উপরে বর্ণিত এই সমস্ত সাংঘাতিক কঠিন রোগ হইতে রেহাই পাওয়া যাইতে পারে। অতএব যাহাদের দেহে উপরে বর্ণিত মারাত্মক রোগগুলির যে কোন একটি আক্রমণ করিয়াছে তাহারা যদি নিয়মিত রোগ রাখেন তাহা হইলে তাহাদের রোগ অনেকটা কমিয়া আসিবে।

উন্নত বিশ্বের অন্যতম অসুস্থ শরীরের অভ্যধিক ওজনজনিত (obesity) কারণে হইয়া থাকে। বর্তমানে পশ্চিমা দেশে দেহের ওজন কমানোর জন্য ১০ দিন কেবল চা, কফি পানি ও বিস্কুট ছাড়া অন্য কিছুই খাইতে দেওয়া হয় না এবং দৈনিক ১০০-১৫০০ ক্যালরি পরিমাণ খাদ্য পরবর্তীতে খাওয়ার বিধান দেওয়া হয়। এই ব্যাপারে আমেরিকার ফিলাডেলফিল্যাহ হাসপাতালের ডায়াবেটিস রোগ বিশেষজ্ঞ ডাঃ ডানকানের মতব্য হইল যে, এই পদ্ধতিতে শরীরের অত্যাবশ্যকীয় প্রোটিন ও ভিটামিনের অভাবজনিত নানাবিধি উপসর্গ দেখা দিতে পারে। তাই রোগ তাহাদের জন্য একটি উদাহরণ যাহা হইতে তাহারা বুঝিতে পারিবে কিভাবে সহজ উপায়ে ওজন কমানো যায় এবং সুস্থ থাকা যায়।

প্রজনন অপ্র

স্নায়ু প্রক্রিয়া, রক্ত সঞ্চালন এবং দেহের থ্রিসম্যুহের উপর রোগার সুফল ও প্রতিক্রিয়া সর্বাধিক। রোগ দেহের অনুকোষ এবং থ্রিসম্যুহের নবজীবনী শক্তি প্রবাহিত করিয়া দেয়। মানবদেহের এন্ডুক্রাইভ থ্রিসম্যুহ (Endocrine glands)-কেও এই রোগ সতেজ ও সুফল করে দেয়। জনসংখ্যার ভারসাম্যও রোগার একটি বৈশিষ্ট্য। একবার জনৈক অতি দরিদ্র সাহাবী তৌহার নিঃস্বত্ত্বাতেও একটি পরিবার প্রতিপালনের অক্ষমতা প্রকাশ করিয়া যখন রসূলপ্রাহ (সা)-র নিকট বিবাহ মন্ত্রীর আবেদন করিয়াছিলেন। তখন নবী মুর্তফা (সা) তৌহাকে এই অবস্থায় বিবাহের অনুমতি দেন নাই বরং

দিয়াছিলেন রোগী রাবিবার ব্যবস্থাপত্র। অর্থাৎ ইসলামের বিধান হইল দারিদ্রের কারণে বিবাহ করিতে না পারিলে বেশি করিয়া রোগী পালন করত জৈবিক চাহিদাকে সাময়িক নিষ্ঠেজ করে মনকে অন্যদিকে ধাবিত করা।

মন্তিক ও স্নায়ুতন্ত্র (Nervous System)

রোগ মন্তিক ও স্নায়ুতন্ত্রকে সর্বাধিক উজ্জীবিত করে। ইহাতে ধ্যান-ধারণা পরিকার এবং সহজ হয়। রোগীর স্নায়ুবিক দৌর্বল্য এবং মন্তিকের অবসাদ বিদূরিত করে বলিয়া সুনীর্ধ অনুচিতন এবং গভীর ধ্যান করা সম্ভব হয়। রোগ মন্তিকে মুক্ত রক্তপ্রবাহ এবং সূক্ষ্ম অশ্বকোষগুলির জীবাণু মুক্ত ও স্বল্প করে। ইহার ফলে মন্তিক অধিক শক্তি ও স্নায়ুশক্তি অর্জন করিতে পারে। জ্ঞানিগণ যথাধিই বলিয়াছেন, “ক্ষুধার্ত উদর জ্ঞানের উৎস।” Dr. ALex Heig বলিয়াছেন, “রোগী হইতে মানুষের মানসিক শক্তি এবং বিশেষ বিশেষ অনুভূতিগুলি উপকৃত হয়, অরণশক্তি বাড়ে, মনোসংযোগ ও যুক্তি শক্তি পরিবর্ধিত হয়, প্রীতি, ভালবাসা, সহানুভূতি, অতীন্দ্রিয় এবং আধ্যাত্মিক শক্তির উন্নোত্ত ঘটে। ত্বাণশক্তি, দৃষ্টিশক্তি ও ধ্বনশক্তি প্রভৃতি বাড়িয়া যায়। ইহা খাদ্যে অরুচি ও অনিষ্টা বিদূরিত করে। রোগ শরীরের রক্তের প্রধান পরিশোধক। দেহে রক্তের পরিশোধন এবং বিশুদ্ধি সাধন দ্বারা দেহ প্রকৃত পক্ষে জীবনীশক্তি সাত করে। যাহারা রক্ত তাহাদেরকেও আমি রোগী পালন করিতে বলি। আপনার রোগ সাধারণ বা সাংঘাতিক হউক, স্বল্পহায়ী বা দীর্ঘহায়ী হউক আপনার শরীরের রক্ত সঞ্চালন এবং জলীয় প্রবাহ যদি সঠিক এবং সুনিয়মিত রাখা যায়, তবে আপনা আপনি নিরোগ জীবন যাপন করিতে সক্ষম হইবেন। দেহ যখন জীবাণু ও বিষমুক্ত থাকে এবং দেহফ্রে ও ধমনী চালু থাকে সেটাকেই স্বাস্থ্য বলা হয় (রাহাত, ১৯৭১)।

মানসিক শাস্তি ও শক্তি

শারীরিক কর্তগুলি ব্যাধির উৎসের অথবা বৃক্ষের আঘাতিক অন্যতম কারণ হইতেছে মানসিক অশাস্তি বা পীড়া (Psychogenic factors); ইহাদিগকে বলা হয় সাইকো সোমাটিক ব্যাধি (Psychosomatic diseases)। একজন মানুষ যদি প্রতি বৎসর একমাস নিয়মিত রোগী রাখে তবে নিম্নে বর্ণিত কর্তগুলি সাইকো সোমাটিক ব্যাধির

উপসর্গ কম হইবার সম্ভাবনা থাকে। কেননা রোগা হইতে মানুসের মানবিক শক্তি এবং বিশেষ বিশেষ অনুভূতিগুলি উপকৃত হয়। সাইকোসোমাটিক ব্যাধিগুলির মধ্যে নিম্নে কয়েকটি উল্লেখ করা গেল। (১) হাইপার থাইরয়ডিজিম, (২) নিউরো ডারমাটাইটিস, (৩) পেপটিক আলসার, (৪) রিউমাটয়ড আরথ্রাইটিস, (৫) এসেনশিয়াল উচ্চরণ্ত চাপ, (৬) হৌপানী (৭) আসসারেটিভ কলাইটিস।

বহুল আসোচিত “ক্রনিক আমাশয়” যাকে চিকিৎসা শাস্ত্রে ইরিটেবল বাউল সিনড্রোম (Irritable bowel syndrome) বলে। পেটের অসুবেহে ৬০% রোগীদের ইহা হইয়া থাকে। এই রোগের কারণ হইল মানবিক দুষ্টিতা এবং অস্থিরতা। অর্থাৎ রোগটা পেটের মধ্যে হইলেও আসস কারণ কিন্তু মনে। তাই এইসব রোগী রোগা রাখা অবস্থায় সম্পূর্ণ উপসর্গমুক্ত থাকিতে পারে।

নির্দা

অনেকের যেমন রাত্রে ঘুম আসে না আবার এমন অনেকে আছেন যাহাদের চোখে সব সময় ঘুম লাগিয়াই থাকে। পৃথিবীতে ভূমিষ্ঠ হওয়ার চাইতে অন্তকাল মাতৃগতে থাকাই তাহাদের জন্য মঙ্গজনক ছিল বলিয়া মনে হয়। বিছানা দেখিয়া বা কাউকে দেখিসেই তাহাদের চোখে ঘুম নামিয়া আসে। কাজকর্মে মন দিবে না, অফিসে বসিয়া বারবার হাই তুঙ্গিবে। জীবনের সব আনন্দ যেন বিছানায়। এই অবস্থাকে আধুনিক চিকিৎসা বিজ্ঞানে বলে হাইপারসোমনিয়া (Hypersomnia)। সমীক্ষায় দেখা গিয়াছে যাহারা বেশি ঘুমায় তাহারা, যাহারা কম ঘুমায় তাহাদের চাইতে অনেক কম কর্মক্ষম এবং ইহাদের উচ্চাভিস্থ থাকে না। তাবটা এমন যেন যেমন চলিতেছে তেমনি চলুক। একশ্রেণীর হাইপারসোমনিয়া আছে যাহাকে বলা হয় নারকোলেপসী (Narcolepsy) ইহারা ঘুমকে কন্ট্রোল করিতে পারে না। যেখানে সেখানে ঘুমাইয়া পড়ে। এইটিকে বলা হয় স্লিপএটাক (Sleep attack)। এই রকম ঘুম অত্যন্ত মারাত্মক দুর্ঘটনার কারণ হইয়া দাঢ়ায়। ইহাদের মনোরোগ বিশেষজ্ঞের (Psychiatrist) পরামর্শের দরকার হয়। রোগা পালন করিলে রাত্রে নামায ও সেহয়ীর জন্য পূর্বের তুলনায় অপেক্ষাকৃত কম সময় ঘুমাইতে হয় বলিয়া ইহা খুবই ফলপ্রদ। পরিবার ও সমাজের প্রাত্ববয়স্করা রোগা পালন করিলে দলীয় চাপে (Group pressure) হাইপারসোমনিক

বা নারকোলেপটিক লোকটিও রোগী পাসন করিতে উৎসাহ পাইবে। আর ইহাতে তাহার ঐ মানসিক সমস্যা কাটিয়া যাইবার সঙ্গাবনা থাকে।

ঘূম মানুষের জন্য অতি প্রয়োজনীয় জটিল জৈব প্রক্রিয়া। সুন্দরভাবে বৌঢ়িয়া ধাকিবার জন্য ইহার প্রয়োজন অপরিসীম। তবে ঘূম কতটুকু দরকার তাহা সবার জন্য এক নয়। তবে গড়ে একজন সুস্থ মানুষের প্রতিদিনের ঘূমের মাত্রা ৪-১০ ঘন্টা। মনস্তাত্ত্বিকবিদরা দেখিয়াছেন, যাহারা কম ঘূমায় তাহারা অধিক উদ্যমী, পরিশ্রমী এবং কর্তব্যনিষ্ঠ এবং যাহারা বেশি ঘূমায় তাহাদের উচ্চাকাঙ্ক্ষা কম। তাই যাহারা দৈনিক ৪-৬ ঘন্টা ঘূমায় তাহারা নিঃসন্দেহে যাহারা দৈনিক ৮-১০ ঘন্টা ঘূমায় তাহাদের চাইতে জীবনে বেশি সফলকাম অর্জন করিয়া থাকেন।, রোগী পাসন করাতে রামাযানের ১ মাসে রাত্রে কম ঘূমানোর ক্রিয়েটিভ নিঃসন্দেহে জীবনের সাফল্য বহিয়া আনিতে সাহায্য করিবে।

কুরআনে কয়েক জায়াগায় ঘূমকে শাস্তি ও আরামের উপায় বলিয়া বর্ণিত হইয়াছে। যেমন ‘সুরা নাবা’-এর ৯ আয়াতে বলা হইয়াছে :

وَجَعَلْنَا نَوْمَكُمْ سُبَاتًا

অর্থাৎ “তোমাদের জন্য নিদ্রাকে করিয়াছি বিশ্বাম।” অনুরূপভাবে সুরা নুহ-এর ২৩ আয়াতে ও সুরা আস ইমরান-এর ১৬ আয়াতে রাত্রে নিদ্রার কথা বলা হইয়াছে। তাই নিদ্রাকে পরিমিত সময়ের চাইতে কম করা ইসলামের দৃষ্টিতে অপচল্দনীয়। তাই দেখা যায় ইসলামের প্রথমেই ‘যখন রাসূলুল্লাহ (সা) রাত্রের বেশির ভাগ সময় জাহাত ধাকিয়া ইবাদতে কাটাইতেন, তখন আস্তাহু তা’আলা কুরআনের সুরা ‘মুয়াম্বিস’-এ জররী নির্দেশ দেন :-

قُمُ الْيَلَّ إِلَّا قَلِيلًا. نِصْفَهُ أَوْ نُفُضُّ مِنْهُ قَلِيلًا. أَوْ زِدْ عَلَيْهِ.

অর্থাৎ “রাত্রি জাগরণ কর (ইবাদতের জন্য), কিছু অংশ ব্যতীত, অর্ধ রাত্রি কিংবা তদপেক্ষা অর, অথবা তদপেক্ষা বেশি।”

তামাকবিহীন রামায়ান মাস

যতদূর জানা যায় সর্বপ্রথম আমেরিকার আদিবাসিন্দাগণ তামাক ব্যবহার করিত। প্রায় ৪ শত বৎসর হইল আমেরিকার বাহিরে ইহার ব্যাপক প্রচলন, ব্যবহার ও বিস্তার লাভ করিয়াছে। ইসলাম অধ্যয়েজনীয় দ্রব্য ব্যবহার করিতে নিষেধ করে। নেশা যত কম হউক অথবা কোন বস্তু যত কম নেশা জাতীয় হউক না কেন ইসলাম উহাকে স্বাস্থ্যের প্রতিকূল বা অনিষ্টকর হিসাবে ঘোষণা করে।

যাহারা ধূমপান করে বা তামাক পাতা খায় তাহাদের ফুসফুসে ক্যানসার, ক্রনিক ব্র্যকাইটিস, এমফাইসেমা, স্থৎপিডের রোগ, মন্তিকে রক্তক্ষরণ বা রক্ত চলাচলে বিষ্ণু (Cerebro-Voscular disease) যাহাকে সংক্ষেপে ষ্ট্রোক (Stroke) বলা হয়। প্রভৃতি রোগ তামাকের বিষত্রিয়ার দরকন হইয়া থাকে। তাহা ছাড়া তামাকের দ্বারা ঠোট, জিহবা, মুখগহবর এবং গসায় ক্যানসার হইবার আশকো অনেক বেশি। বিশে প্রতিবছর ধূমপানজনিত রোগে পঁচিশ লক্ষ লোক মৃত্যুবরণ করে অর্থাৎ প্রতি ১৩ সেকেডে ১ জন লোক প্রাণ হারায়। শুধু ধূমপান নয়, নস্য, দৌতের গুল (তামাকের গুল), জর্দা, তামাক পাতা, তামাকের চুম্পিংগাম প্রভৃতি সিগারেট ও হক্কার বিকল্প হিসাবে বহু ব্যবহৃত এবং ঐগুসিও মারাত্মক ক্ষতিকারক হিসাবে প্রমাণিত। বাংলাদেশ, তারত ও পাকিস্তান এই তিনটি দেশে উক্ত বদজত্যাসাটি বেশি বলিয়া উপরে বর্ণিত দেহের অঙ্গে ক্যানসার এবং ইতিপূর্বে উল্লিখিত রোগগুলির প্রকোপ অনেক বেশি। উন্নত দেশগুলিতে ধূমপানের বিরুদ্ধে শক্তিশালী সংগঠন গড়িয়া উঠিয়াছে। ধূমপানের স্বাস্থ্যগত এবং আর্থিক ক্ষতির দিক জোরালোভাবে প্রচারের ফলে এই সমস্ত দেশে অনেকেই ইহা বর্জন করিয়াছে। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার (WHO) তথ্য বিবরণীতে জানা যায়, যুক্তরাজ্যে প্রায় ১ কোটি, আমেরিকায় প্রায় ৪ কোটি, কানাডায় প্রায় ৫৫ লক্ষ সোক ১৯১০ সাল পর্যন্ত ধূমপান বিসর্জন দিয়াছে। উন্নত দেশে প্রচারণার ফলে তামাকের ব্যবহার ১-১% হাস পাইয়াছে। পক্ষান্তরে উন্নয়নশীল দেশগুলিতে ধূমপানের বাস্তৱিক উর্ধ্বগতি ২.১% অর্থাৎ দ্বিগুণ হইয়া দাঁড়াইয়াছে। ইহার কারণ হইল কোটি কোটি টাকা খরচ করিয়া তামাক ব্যবসায়ীরা উন্নয়নশীল দেশগুলিতে ধূমপানের জনপ্রিয়তা বাড়াইয়া তুলিয়াছে।

বলা হইয়া থাকে যে, তামাক শির হইতে সরকার বিরাট অংকের রাজ্য আয় পাইয়া থাকে। তাই তামাক চাষ ও তামাক শির বন্ধ করিসে সরকারের বিরাট রাজ্য আয়ের তাগ কমিয়া যাইবে। বেকারতু বাড়িবে এবং সামগ্রিকভাবে দেশ ও জাতি আর্থিক ক্ষতির সম্মুখীন হইবে। প্রকৃতপক্ষে এই ধারণাওনি বিভাসিক। কেননা ধূমপানজনিত কারণে অকালমৃত্যু, চিকিৎসার ব্যয়ভার, মোগের কারণে কর্মক্ষেত্রে অনুপস্থিত, উৎপাদন ক্ষমতা হাস, প্রভৃতি কারণে আয়ের চাইতে ক্ষতির পরিমাণ অনেক বেশি। তাহা ছাড়া দেখা পিয়াছে যে, শতকরা ২০-৩০ভাগ অগ্নিকান্ত ধূমপানজনিত কারণে হইয়া থাকে। এবং সিগারেট ও বিড়িজনিত অগ্নিকান্তের ফলে বাংলাদেশের বাস্তরিক ক্ষতির পরিমাণ প্রায় ৩ কোটি টাকা (দৈনিক ইনকিসাব, রামায়ান, ১৪১০ হিং)। রিডার ডাইজেষ্ট, মার্চ, ১৯৬১ (পৃঃ ৭৩) সংখ্যায় একটি প্রতিবেদনে দেখা যায়, শত ইংস্যাডে বছরে ধূমপানের ফলে ১০ হাজার অগ্নিকান্ত সংঘটিত হইয়াছে।

আমাদের দেশটি খাদ্য স্বয়ংসম্পূর্ণ নহে। তাই প্রয়োজনের খাতিরে তামাক উৎপাদনে যে জমি এখন ব্যবহৃত হইতেছে তাহার বদলে “নাগসই প্রযুক্তি” ব্যবহার করিয়া ঐগুলিতে খাদ্য বা অন্যান্য উপকারী দ্রব্য উৎপাদন করা একাত্মই প্রয়োজন। অপর দিকে রাজ্য আয় বৃক্ষির জন্য তামাকের উপর কর অনেক বৃক্ষ করিতে হইবে।

নরওয়ে, ফিনল্যান্ড, সুইডেন এবং যুক্তরাষ্ট্র এই ৪টি দেশে বিরামহীন প্রচেষ্টায় ধূমপান বিরোধী আন্দোলনের সফসতা অর্জন করিতেছে। শত আইন পাস করিয়া নয় বরং ইহার যথাযথ প্রয়োগের ব্যবস্থা করিতে হইবে। বিভাসিমূলক প্রচারণা হইতে জনসাধারণকে সতর্ক ধাকিতে হইবে। জনগণকে ধূমপানের কুফল সম্পর্কে অবহিত করিতে হইবে। চিকিৎসক, শিক্ষক, নেতৃস্থানীয় ব্যক্তি ও ধর্মীয় নেতা সক্ষমকেই তামাক বর্জন করিয়া উজ্জ্বল দৃষ্টান্ত রাখিতে হইবে। প্রচার মাধ্যমগুলির দায়িত্ব অনেক। জনসাধারণের স্বাস্থ্য রক্ষায় ধূমপান বর্জন কর প্রয়োজন তাহা পাঠকদের সামনে ভূলিয়া ধরিতে হইবে। বাংলাদেশের অন্যতম তামাকবিরোধী আন্দোলন “আধুনিক” খুব সাফল্যের সহিত অঞ্চল হইতেছে।

পৃথিবীর বিভিন্ন বৃহত্তম মুসলিম দেশ হইতেছে বাংলাদেশ। পবিত্র রামায়ান মাস মুসলিম বিশ্বে ত্যাগের উজ্জ্বল রাক্ষসহ সকল প্রকার কুপবৃক্ষি এবং লালসার বিসর্জন দিয়া ধর্মপ্রাণ মুসলমানগণ আল্লাহর নিকট আত্মসমর্পণ করে। তামাকের ব্যবহার

ইসলামে নিষিদ্ধ। ইহা একটি নেশা হিসাবে পরিগণিত। মুসলিম সমাজের উচিত পবিত্র রামায়ান মাসকে একেবারেই “ধূমপান বিহীন মাস” হিসাবে ঘোষণা করা এবং তামাক ব্যবহারের পিছনে যে অর্থের অপচয় হয় তাহা অসহায় দরিদ্র জনগণের হাতে তুসিয়া দেওয়া। মসজিদের ইমাম, আসিম সমাজ ও শিক্ষকবৃন্দ প্রযুক্তের নিকট অনুরোধ ধাক্কিস তাহারা যেন মুসল্লী তাই ও ছাত্রদের এই ব্যাপারে অনুপ্রাণিত করেন।

রোগাদার বনাম থুথু ফেলা

রামায়ান মাসে দেখা যায় অনেক রোগাদারের বারবার থুথু ফেলার বদ্যত্বাস আছে। তাহাদের ধারণা থুথু গিসিয়া ফেলিসে অর্ধাং পেটে চিসিয়া গেসেই রোগ ডঙ্গ হইয়া যাইবে। আনলে এই ধারণাটা সম্পূর্ণ ভুল। চিকিৎসকের দৃষ্টিতে বারবার থুথু ফেলা হাস্ত্যের জন্য অত্যন্ত ক্ষতিকর। কেননা, ঘন ঘন থুথু ফেলিসে শরীরের জ্বরীয় পদার্থ বাহির হইয়া যায় এবং তাতে শরীরে ক্ষতির আশংকা থাকে। অনাদিকে থুথুর সাথে দেহের মূল্যবান পদার্থ টায়ালিন (Ptyalin) বাহির হইয়া যাওয়াতে শরীরকে দুর্বস করিয়া ফেলিতে পারে। তাহাছাড়া এই টায়ালিন খাদ্যদ্রব্যের হজমের জন্য ঝুঁই জঁঁপী। বারবার থুথু ফেলার বদ্যত্বাসটি শরীরের জন্য যারাত্মক ক্ষতির কথা বিবেচনা করিয়া আশা করি রোগাদারগণ উহা বর্জন করিবেন। উল্লেখ্য যে, এই বদ্যত্বাসটি দেখিতে ঝুঁই যারাপ দেখায়।

উপসংহার

রোগ নিরাময়ের জন্য ঔষধ যতই উৎকৃষ্ট ফলপ্রদ ও অবার্থ হউক না কেন, যতক্ষণ পর্যন্ত উহা ব্যবহৃত হইবে না ততক্ষণ পর্যন্ত উহা রোগীর কোন উপকারেই আনিবে না। সেইরূপ রামায়ান মাসের শ্রেষ্ঠত্ব ও বৈশিষ্ট্য দ্বারা মানুষ কোনই উপকার পাইবে না, যতক্ষণ পর্যন্ত যে সাধনার পয়গাম উহা বহন করিয়া আনিয়াছে তাহাতে সিদ্ধিঙ্গাত করিবার জন্য মানুষ অগ্রণী না হইবে। রামায়ানের পূর্ণ এক মাসের রোগা প্রত্যেক স্বাতান্ত্রিক বুকি, সুস্থ-দেহ, বয়োগ্রাণ পৃহুবাসী মুসলমান নৱ ও নারীর জন্য ফরয বা অবশ্য কর্তব্য বসিয়া ইসলাম ঘোষণা করিয়াছে।

মানব প্রকৃতি তিনি প্রকারে হইয়া থাকে। যেমন (Ego) ব্যক্তি মানুষ বা মানুষের আধিত্ব; (Id) পতত্ব এবং (Super ego) মানবিক দিক। ব্যক্তি মানুষ (Ego) পরম্পর দুইটি বিরোধী বৃত্তাব পতত্ব (Id) ও মানবিক দিক (super ego) দ্বারা পরিচালিত হয়। এই ব্যক্তি মানুষ (Ego)-এর উপর যদি পতত্ব (Id)-র প্রভাব বেশি পড়ে তবে মানুষ হয় পতসূপত, অপরদিকে যদি মানবিক দিক (Super-Ego)-এর প্রভাব উহার উপর বেশি পড়ে তবে মানুষ হয় আদর্শ মানুষ। তাই ব্যক্তি মানুষের (Ego) উপর যাহাতে পতত্ব (Id) একাকী পূর্ণ কর্তৃত না করিতে পারে তাহার জন্যাই আনন্দ তা'আলা ধর্মীয় বিধি-বিধান দিয়াছেন এবং এই ধর্মীয় বিধি-বিধানকেও (Super-ego) মানবিক দিক বলা যাইতে পারে। ইসলাম মানব প্রকৃতির অবিস্কেদ্য অংশ পতত্বকে (Id) একেবারে ব্যতম করিতে চায় না বরং উহাকে মানবিক দিক (Super-Ego)-এর অধীনে নিয়ন্ত্রিত করিতে চায়।

ব্যক্তি মানুষ (Ego)-কে বর্তমান যুগের শ্রেষ্ঠ দার্শনিক মহাকবি ইকবাস 'খুদী' বঙ্গিয়াছেন (কোষ্টি ১৯৫১)। তাহার প্রকৃত উন্নেব ও পরিপুষ্টির উপর মানবজীবনের শাস্তি তথা বিশ্বাস্তি নির্ভর করে। এই ব্যক্তি মানুষ বা খুদীকে প্রবস্ত ও শক্তিশালী করিয়া তুলিতে হইলে প্রবৃত্তি ও সামসাকে তাহার অধীনস্থ করিবার সাধনা করিতে হইবে। ব্যক্তি মানুষ বা খুদীকে আনন্দহর সার্বভৌম প্রভুত্বের ক্ষীতদাসে পরিণত করিয়া উর্ধ্বসোকের সহিত যোগাযোগ স্থাপন করিতে হইবে। তখন খুদী আনন্দহর প্রতিনিধিত্বপে তৌহার নির্দেশিত বিধান প্রতিপাদন করাইবার জন্য মন-মণ্ডিক ও অঙ্গ অবয়বকে বাধ্য করিয়া রাখিবে। ব্যক্তি মানুষ বা খুদীকে আত্ম-প্রতিষ্ঠা এবং প্রবৃত্তিকে বশীভূত করিবার যে সাধনা তাহার নাম দিয়াম বা রোগ্য।

আত্মশূক্রি ও মানবিক উন্নতি জাতের জন্য উপবাসের স্থান সমাজেই প্রচলিত আছে। আস-কুরআনের সাক্ষা এই যে, পূর্ববর্তী সকল জাতির শাস্ত্রে উপবাসের বিধান প্রচলিত ছিল। রামায়ান মাসে দিবাভাগে পানাহার নিষিদ্ধ করিয়া উপবাসজনিত শুন্ধি অর্জনের নির্দেশ দেওয়া হইয়াছে। পক্ষান্তরে রাত্রিযোগে প্রয়োজনীয় খাদ্য প্রথগ করিবার অনুমতি দ্বারা দেশকে সুস্থ রাখিবার ব্যবস্থা করা হইয়াছে। রামায়ান মাসে যেহেতু কুরআন নাযিল হইয়াছে সেহেতু এইমাসে কুরআনের উপর বেশি করিয়া গবেষণা করা উচিত এবং তদনুযায়ী আমাদের জীবন, পরিবার,

সমাজ ও বিশ্বকে পরিচালনা করা উচিত। রসূলুল্লাহ (সা) বলিয়াছেন—‘কুরআন মজীদ ও পবিত্র রোগী কিয়ামতের দিন বাসাদের জন্য সুপারিশ করিবে।’ রোগী বলিবে, ‘হে আল্লাহ! আমি তাহাকে দিবসে পানাহার ও কামাচার হইতে বিরত রাখিয়াছি। তাই আমি তাহার জন্য সুপারিশ করিতেছি, কবূল করুন।’ কুরআন মজীদ বলিবে, ‘হে আল্লাহ! আমি তাহাকে রাত্রে বিনিষ্ঠ রাখিয়াছি। তাই আমি তাহার জন্য সুপারিশ করিতেছি, কবূল করুন।’ অতঃপর আল্লাহ উভয়ের সুপারিশই কবূল করিবেন।

কিন্তু আফনোস, বিভিন্ন রকম ‘ইজম’—এর চাকচিক্যময় ও বিরামহীন প্রচার প্রপাগান্ডার শিকার হইয়া আমরা আজ নিজেদের ধর্ম তামাদুন ইতিহাস প্রভৃতি সম্পর্কে ক্রমেই অঙ্গ হইয়া পড়িয়াছি। আমাদের তাই—বোনেরা বিদেশী ভাবধারায় এতটা আচ্ছন্ন হইয়া পড়িয়াছে যে, তাহাদের কাছে নিজেদের সব কিছুই যদি ও পরিত্যাজ ও অন্যের সবকিছু সুস্মর ও ধ্রহণযোগ্য বলিয়া প্রতিভাত হইতেছে। আর দেশে প্রচলিত আদর্শহীন ধর্মনিরপেক্ষ শিক্ষা—ব্যবস্থা এই পরিবেশকে আরও অনুগ্রহ করিয়া তুলিয়াছে। আল্লাহ তা’আলার দরবারে এই আকৃল আবেদন জানাই: প্রভু হে! আমাদের মাঝে জাগিয়া উঠুক এমন এক মর্দে মুমিন মুজাহিদ বাহিনী যাহারা স্বকীয় সুরক্ষির পুণ্য স্পর্শে সামাজিক সকল কৃত্রিমতা, অবিশ্বাস ও বিজ্ঞাতীয় ভাবধারার অবসান ঘটাইয়া জাতিকে আবার শাশ্ত্র ইন্সামের পুণ্য তীরে সমবেত করিবে। আসুন আমরা আল্লাহর ডাকে সাড়া দিয়া সমস্তের পাঠ করি :

إِنِّي وَجَهْتُ وَجْهِي لِلَّذِي فَطَرَ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضَ حَبِيبًا وَمَا أَنَا مِنِ
الْمُشْرِكِينَ .

“নিচয়ই আমি একাত্ম ও একনিষ্ঠ হইয়া আমার মুখমতল তাঁহারই দিকে ফিরাইতেছি যিনি আসমানসমূহ ও যমীনকে সৃষ্টি করিয়াছেন এবং আমি মুশরিকদের অত্তুর্ক নহি।” (আল আন-আম : ৭১)

ইসলাম ফিতরাত বা স্বত্বাবের ধর্ম। ইসলামের সামাজিক অনুষ্ঠান, ধর্মীয় বিধি-নিষেধ, পালনীয় ও বর্জনীয় ইত্যাদি কাজের উদ্দেশ্য হইতেছে মানুষকে আল্লাহর মহান

উদ্দেশ্যে বিলাফতের জন্য তৈরী করা এবং আল্পাহর গুণে শুণাবিত করা। এই গুণ অর্জনের জন্য রোগী, নামায প্রভৃতি এক একটি শিক্ষা বিশেষ। আর রামায়ান একটি শ্রেষ্ঠতম শিক্ষা গ্রহণের মাস। ইহাকে প্রশিক্ষণ, প্রস্তুতি ও জিহাদের মাস হিসাবে অভিহিত করা যাইতে পারে। কেননা এই মাসেরই ১৭ রামায়ানে ইসলামের প্রথম ঐতিহাসিক বদর যুক্ত সংঘটিত হইয়াছিল। এই শিক্ষা হইল সত্যিকার মুমিন হওয়ার শিক্ষা এবং আল্পাহর একজন সফল গোপাল হওয়ার প্রস্তুতি, যাহাতে আমাদের শক্তি সামর্থ্যকে একজন দাওয়াত দানকারীর ভূমিকায় অবতীর্ণ করিতে পারি। আমাদের লোকদেরকে ইসলামের দিকে ডাকিতে হইবে। সৎ কাজের আদেশ করিতে হইবে এবং অসৎ কাজের প্রতিরোধ করিতে হইবে। ইহা কুরআনেরও শির্দেশ। পরিবার, সমাজ ও রাষ্ট্রের সদস্য হিসাবে ইহা প্রত্যেকের ব্যক্তিগত দায়িত্ব। কেননা বিদ্যমান হজ্জের শেষ ভাষণে রবনুল্লাহ (সা) ঘোষণা করিয়াছেন : “যাহারা এইখানে শুনিত্বে তাহাদের দায়িত্ব হইল যাহারা তনে নাই তাহাদের নিকট তাহা পৌছানো।” এই ঘোষণা সমস্ত মুসলিম উচ্চতের জন্য একটি সার্বজনীন দায়িত্ব অর্পণ করিয়াছে। বসা যাইতে পারে—যাহারা ইসলাম সম্পর্কে জানেন তাহাদের দায়িত্ব হইস যাহারা জানে না তাহাদেরকে জানানো। এইভাবে ঘটনা পরিক্রমায় ইসলামের মহৎ বাণী সামনের দিকে অগ্রসর হইতে থাকিবে।

আমরা ইসলামের কথা মুখে মুখে খুব বলি অথচ নিজেরা তাহার অনুসরণ করি না। আমরা আমাদের খেয়াল-খুশিমত ও ব্যক্তিগত স্বার্থের প্রেক্ষিতে ইসলামকে বিতক্ত করি। আমরা ওজর আপত্তি সৃষ্টি করি এবং বলি যে ইসলাম সত্য, কিন্তু আমি হবহ তাহার উপর টিকিয়া থাকিতে পারি না। কারণস্বরূপ বসা যাইতে পারে যে, আমি ব্যবসা করি; কাজেই সূন্দ ছাড়া আমার ব্যবসা পরিচালনা করা সত্ত্ব নহে অথবা আমি সরকারী চাকুরী করি, সেইজন্য পুরোপুরি ইসলামের দাবী পূরণ করিতে পারি না। এই রকম ওজর আপত্তি সৃষ্টি করিয়া আমরা এই ধারণার উপর নির্ভর করিয়া স্বীকৃত থাকি যে, বিশেষ অবস্থায় আমি ইসলামী অনুশাসনে কিছু ত্রুটি-বিচুতি প্রদর্শন করিতেছি। এইভাবে আমরা অবিভাজ্য ইসলামকে বিতক্ত করিয়াছি। অথচ এইরকম কিছু করিবার অধিকার আমাদের নাই। যাহার ফলশূন্তিস্বরূপ আমরা নামকাওয়ান্তে মুসলমান হইয়া আছি। ইসলামকে হয় পুরাপুরি মানিতে হইবে, না হয় ছাড়িয়া দিতে হইবে। সুবিধা

মত গ্রহণ ও বর্জন করিবার অধিকার আমাদের কাহারও নাই। শয়তান আমাদের পদ্ধতিট করিবার ও ওজর-আপনি সৃষ্টি করিবার জন্য আমাদের পিছনে লাগিয়া আছে, যাহাতে আমরা প্রকৃত ইসলাম হইতে দূরে থাকি। আমাদের অবশ্যই শয়তানকে নিরাশ করিতে হইবে এবং একজন সত্যিকার মুমিন হওয়ার মাধ্যমে আল্লাহকে সন্তুষ্ট করিতে হইবে। রোগ পাসনকারী ক্রোধ-সোত, অন্যায়-অত্যাচার, অশ্রীসত্তা, মিথ্যা, ঝগড়া, ফাসাদ, পরনিদ্রা ইত্যাদি কু-স্বত্বাব চিরতরে পরিভ্যাগ করিবার শিক্ষা নেয় এই মাসে। চনুন সত্যিকার অর্থে রোগ পালন করিয়া আমরা হই আল্লাহর পিয়ারা বাস্তু। যে মাস আমাদের এই সুযোগ আনিয়া দিল সেই মহান মাসকে জানাই স্বাগত সম্ভাষণ, জানাই যৌশ আমদেদ-মাহে রামায়ান।' আল্লামা দাইয়েদ সুনায়মান নদভীর একটি মৃচ্যবান বক্তব্য এখানে উল্লেখ করিতেছি তাহা হইল : "জীবন ভোগের জন্য নয়, তাগ ভোগের চাহিতে মহীয়ান। ত্যাগে যে তৃষ্ণি সাত হয় ভোগের পক্ষে ডুবিয়া মানুষ কখনই তাহা উপরকি করিতে পারে না। অপরের প্রতি মমত্ব, সংকল্প কঠোরতা এবং আল্লাহর সামনে নিজের অসহায়তা সহজ সরসত্বাব প্রকাশ করিবার সর্বাপেক্ষা উত্তম পত্রা হইস রম্যনামের রোগ। তাই রোগ আধ্যাত্মিক উন্নতির সর্বাপেক্ষা উত্তম পত্রা।"

কবি ইকবালও অনুরূপ মূল্যবান বক্তব্য রাখিয়াছেন : 'নিয়ামের মর্যাদা দ্বারা কেবল আল্লার উন্নতি সাধন কিংবা সমষ্টিগতভাবে দরিদ্রের প্রতি সহানুভূতি দেখানই প্রকৃত উদ্দেশ্য নয়, বরং নিজ উপার্জিত হালাল সম্পদের উপর নির্ভরশীল হওয়া এবং অপরের উপার্জিত ধনদৌৰত অবৈধতাবে ভোগ দখল না করিবার মধ্যে ইহার মহান এবং আসল উদ্দেশ্য নিহিত রহিয়াছে।' রোগ সমস্ক্রে কবি নজরুল ইসলামের কঠে গাওয়া দুইটি কবিতা নিম্নে বর্ণিত হইল :

১. ওগো রমজান, তোমারি তরে মুমনিম যত।

রাখিয়া রোজা ছিল জাগিয়া চাহি তব পথ ;

আনিয়াছিসে দুনিয়াতে তুমি পবিত্র কোরআন।।।

পাপীর তরে তুমি পারের তরী ছিলে দুনিয়ায়,

তোমারি শুণে দোজখের আগুন নিতে যায় :

তোমারি তয়ে লুকিয়ে ছিল দূরে শয়তান।।।

২. রোজা রেখেছিল, হে পরহেজগার মোমিন,
 ভুগেছিলি দুনিয়াদারী রোজার তিরিশ দিন।
 তরক করেছিলি তোরা কে কে তোগ-বিলাস।।
 সারা বছর গুনাহ যত ছিল রে জয়া
 রোজা রেখে খোদার কাছে পেনি সে ক্ষমা,
 ফেরেশতা সব সামাম করে কহিহে সাবাস।।

(নেজুল্লজ ইসলাম : ইসলামী গান, ইসলামিক ফাউন্ডেশন বাংলাদেশ)

পরিশেষে রোগা সরঙ্গে বুখারী ও মুনসিম সহীহ হাদীস গ্রহণয় হইতে কয়েকটি মূল্যবান হাদীস বর্ণনা করিয়া এই পুস্তিকার সমাপ্তি টানিতেছি।

সহীহ হাদীসসময়ের উন্নতি

ইমাম বুখারী (র) ও ইমাম মুনসিম (র) রোগা ও ইহার আনুষঙ্গিক বিষয়ে যে সকল হাদীসে একমত হইয়াছেন, সেইগুলি হইতে কয়েকটি মূল্যবান হাদীস নিম্নে দেওয়া পেল :

১. আবদুল্লাহ ইবনে উমর (রা) হইতে বর্ণিত। তিনি বসিসেন, আমি আল্লাহর রসূল (সা)কে বসিতে শুনিয়াছি, তোমরা (রামাযানের) চাঁদ দেখিসে রোগা রাখ, আর (শাওয়ালের) চাঁদ দেখিসে ইফতার করো (রোগা রাখা বন্ধ করো)। আর যদি আকাশ মেঘাচ্ছন্ন থাকে তবে ৩০ দিন পূর্ণ করো।

২. আনাস ইবনে মাসিক (রা) হইতে বর্ণিত। তিনি বসিসেন, আল্লাহর রসূল (সা) বসিয়াছেন : তোমরা সাহরী খাও। সাহরীতে বরকত আছে।

৩. আনাস ইবনে মাসিক (রা) যায়দ ইবনে সাবেত (রা) হইতে বর্ণনা করেন। তিনি বসিয়াছেন, আমরা আল্লাহর রসূল (সা)-এর সাথে সাহরী খাইয়াছি। ইহার পর আনাস (রা) বসিসেন, আমি যায়দ (রা)কে জিজ্ঞাসা করিসাম, আয়ান ও সাহরীর মাঝখানে কত সময়ের ব্যবধান ছিল? তিনি বসিসেন, ৫০টি আয়াত পড়িবার মতো সময়ের ব্যবধান ছিল।

৪. আবু হুয়ায়রা (রা) হইতে বর্ণিত। নবী (সা) ইরশাদ করেন, রোগাদার যদি ভুল করিয়া খায় বা পান করে। তাহা হইলে সে (ইফতার না করে) রোগা পূর্ণ করিবে।

কেননা আপ্নাহুই তাহাকে পানাহার করাইয়াছেন। জ্বরির ইবনে আবদুল্লাহ (রা) হইতে বর্ণিত। তিনি বসিসেন, রসূলুল্লাহ (সা) কোন এক সফরে থাকা অবস্থায় এক জায়গায় ডিঢ় ও জটসা দেখিতে পাইসেন। তাহার মাঝে একজন লোককে দেখিসেন, যাহাকে ছায়া করিয়া দেওয়া হইয়াছে। তিনি জিজ্ঞাসা করিসেন, কি হইয়াছে? সোকেরা বসিল, লোকটি রোগী রোগী রাখিয়াছে। ইহা শুনিয়া তিনি বসিসেন, সফরে রোগী রাখা কোন নেকীর কাজ নয়। মুসলিম শরীফে অন্য বাক্য রহিয়াছে। আপ্নাহু তোমাদেরকে রোগী না রাখার যে অনুমতি দিয়াছেন (সফরে) তাহা তোমাদেরকে সাদরে ধ্রুণ করা উচিত।

৬. আয়শা (রা) হইতে বর্ণিত। তিনি বসিয়াছেন, আমার উপর রামাযানের কাষা রোগী থাকিত। কিন্তু শাবান মাস আসার পূর্বে আমি তা আদায় করিতে পারিতাম না।

৭. আয়শা (রা) হইতে বর্ণিত। রসূলুল্লাহ (সা) বসিয়াছেন, কোন মৃত বক্তির উপর কাষা রোগী থাকিলে ঐ সোকের অতিভাবক তাহার পক্ষ হইতে তাহা আদায় করিবে।

৮. আবদুল্লাহ ইবনে আব্দুস (রা) হইতে বর্ণিত। তিনি বসিসেন, এক ব্যক্তি নবী (সা)-এর কাছে আসিয়া বসিসেন, হে আপ্নাহুর রসূল (সা) আমার মা ইন্তিকাস করিয়াছেন। তাহার একমাসের রোগী কাষা আছে। আমি কি তাহার পক্ষ হইতে তাহা আদায় করিব? জবাবে নবী (সা) বসিসেন, তোমার মা ঋগ্রগ্রস্ত হইয়া মারা গেলে তুমি কি তাহার ঋণ পরিশোধ করিতে না? সোকটি বসিসেন, জি হাঁ, অবশ্যই। নবী (সা) বসিসেন, আপ্নাহুর ঋণ পরিশোধ হওয়ার বেশি হকদার। অন্য বর্ণনায় রহিয়াছে এক মহিলা নবী (সা)-র কাছে আসিয়া বসিসেন, হে আপ্নাহুর রসূল (সা)! আমার মা মারা গিয়াছেন ‘মানতের রোগী’ আদায় না করিয়াই। আমি কি তাহার পক্ষ হইতে তাহা আদায় করিব? নবী (সা) বসিসেন, আচ্ছা বলত, তোমার মা ঋগ্রগ্রস্ত হইয়া মারা গেলে কি তাহার পক্ষ হইতে তাহা আদায় করা হইত না? মহিলাটি বসিসেন, জি হাঁ, অবশ্যই। তিনি বসিসেন, তাহা হইলে তোমার মা’র পক্ষ থেকে রোগী আদায় কর।

৯. সাহাল ইবনে সাদেনী (রা) থেকে বর্ণিত। রসূলুল্লাহ (সা) বসিয়াছেন, যতদিন সোকেরা (সূর্য অন্ত যাওয়ার পর পরাই) অনতিবিলম্বে ইফতার করিবে এবং (সুবেহ সাদিক হওয়ার পূর্বে) সাহরী খাইবে ততদিন পর্যন্ত মানুষ মঙ্গল ও কল্যাণের মধ্যে থাকিবে।

১০. উমর ইবনুল খাতাব (রা) থেকে বর্ণিত। রসূলুল্লাহ (সা) বলিয়াছেন, যে সময় এদিক (পূর্বদিক) হইতে অঙ্কুর হইয়া আসিয়াছে বলিয়া মনে হয় আর এদিক (পশ্চিম দিক) হইতে দিনের আলো তিরোহিত বা অদৃশ্য হয় তখন রোগাদারের ইফতারের সময় হইয়া যায়।

১১. আবদুল্লাহ বিন উমর (রা) থেকে বর্ণিত। তিনি বলিয়াছেন, আল্লাহর রসূল (সা) সাওয়ে বেসাল (একাধারে কয়েকদিন না খাইয়া রোগী রাখা) করিতে নিষেধ করিয়াছেন। সাহারীগণ সবাই বসিয়াছিলেন, আপনি তো সাওয়ে বেসাল পাসন করেন। তিনি বসিয়াছেন, আমার অবস্থা তোমাদের মত নয়, আমাকে খাওয়ানো ও পান করানো হয়। আবু হুরায়রা, আয়শা, আনাস ইবনে মাসিক (রা) ও এই হাদীস বর্ণনা করেন। মুসলিম শরীফে আবু সাঈদ কুদরী (রা) থেকে একটি বর্ণনা রহিয়াছে, তোমাদের কেউ সাওয়ে বেসাল করিতে চাইলে সাহারীর সময় পর্যন্ত বেসাল করো (অর্থাৎ খাইয়া রোগী রাখো)।

১২. আবদুল্লাহ ইবনে আমর ইবনুল আস (রা) থেকে বর্ণিত। তিনি বলিয়াছেন, রসূলুল্লাহ (সা) অবহিত হইয়াছেন যে, আমি বসিয়াছি, আল্লাহর শপথ। যতদিন আমি বাঁচিয়া থাকিব, দিনভর রোগী রাখিব এবং রাতভর দৌড়াইয়া নামায পড়িব। রসূলুল্লাহ (সা) জিজিসা করিলেন, তুমি কি সেই শক্তি, যে ঐ কথাটি বসিয়াছিসে? তখন আমি বসিলাম, আমার পিতা-মাতা আপনার বেদমতে কুরবান হটক আমি এই কথা বলিয়াছি, হে আল্লাহর রসূল! তিনি বলিলেন, কখনো তুমি এই শক্তি রাখ না। তুমি রোগীও রাখ আবার ভাসিয়া ফেল, (রাত্রে) ঘূমাও এবং নামাযে দৌড়াও। আর মাসে ডিন রোগী রাখ। কেননা, প্রত্যেক নেক কাজের ১০ শুণ করিয়া সওয়াব পাওয়া যায়। ইহাতেই সারাজীবন রোগী রাখার সওয়াব পাওয়া যাইবে। আমি আরয করিলাম, আমি ইহার চাইতেও অধিক করিবার ক্ষমতা রাখি। তিনি বলিলেন, তাহা হইলে ১ দিন রোগী রাখ এবং ২ দিন রোগী ভাঙ। আমি আবার বসিলাম, আমি ইহার চাইতেও অধিক শক্তি রাখি। তিনি বসিলেন, তবে ১ দিন রোগী রাখ এবং ১ দিন রোগী থেকে বিরত থাক। এইটাই দাউদ (আ)-এর রোগী। আর এটাই সর্বোত্তম রোগী। আমি আবারও বসিলাম, আমি ইহার চাইতেও অধিক শক্তি রাখি। তখন নবী (সা) বলিলেন, ইহার চাইতে উত্তম আর

কোন রোগী নাই। অন্য বর্ণনায় রহিয়াছে-তিনি বলিসেন, দাউদ (আ)-এর রোগার উপর আর কোন রোগী নাই। তুমি ১দিন রোগী রাখ এবং ১দিন বিরত থাক।

১৩. আবদুল্লাহ ইবনে আমর ইবনুল আস (রা) থেকে বর্ণিত। তিনি বলিসেন, রসূলুল্লাহ (সা) বলিয়াছিলেন, আল্লাহর নিকট সর্বাপেক্ষা প্রিয় রোগী দাউদ (আ)-এর রোগী। আর সর্বাপেক্ষা প্রিয় নামায দাউদ (আ)-এর নামায। তিনি অর্ধেক রাত ঘুমাইতেন ও এক-তৃতীয়াংশ নামাযে দৌড়াইয়া থাকিতেন এবং ষষ্ঠাংশ ঘুমাইতেন। আর ১দিন রোগী রাখিতেন এবং ১দিন বিরত থাকিতেন।

১৪. আবু হুরায়রা (রা) থেকে বর্ণিত। তিনি বলিসেন, আমার খসীস (নবী সা) আমাকে ৩টি বিষয়ের নসীহত করিয়া গিয়াছেন। (ক) প্রতি মাসে ৩টি রোগী রাখা, (খ) চাশতের ২ রাকায়াত নামায পড়া এবং (গ) আমি যেন নিদ্রা যাওয়ার আগেই (রাত্রে) বিত্র নামায পড়ি।

১৫. আবু হুরায়রা (রা) থেকে বর্ণিত। তিনি বলিসেন, আমি রসূলুল্লাহ (সা)-কে বলিতে শুনিয়াছি। তোমাদের কেউ যেন কখনো শুধুমাত্র জুম'আর দিন রোগী না রাখে। (যদি রাখতে চায়) তবে জুম'আর আগের দিন কিংবা পরের দিনও যেন ১টি রোগী রাখে।

১৬. আবু সাঈদ খুদরী (রা) থেকে বর্ণিত। তিনি বলিসেন, রসূলুল্লাহ (সা) কুরবানীর ঈদের দিন ও ঈদুল ফিত্রের দিন রোগী রাখতে নিষেধ করিয়াছেন। তিনি আরো যা নিষেধ করিয়াছেন তাহা হইল, চাদর ইত্যাদি এমনভাবে শরীরে জড়াইয়া দেওয়া যাহাতে হাত বাহির করা কষ্টসাধ্য হয় এবং এক কাপড় পরিহিত অবস্থায় এমনভাবে ইটুখাড়া করিয়া বসা, যাহাতে তঙ্গদেশ উন্মুক্ত হইয়া যায় এবং ফজর ও আসর নামাযের পর আর কোন নামায পড়া (এইগুলি নিষেধ)। ইয়াম মুসামিম (র) সম্পূর্ণটা বর্ণনা করিয়াছেন এবং ইয়াম বুখারী (র) শুধু রোগার কথা বলিয়াছেন।

১৭. আবু সাঈদ খুদরী (রা) থেকে বর্ণিত। তিনি বলেন, রসূলুল্লাহ (সা) বলিয়াছেন, যে ব্যক্তি আল্লাহর রাজ্ঞায় ১টি রোগী রাখিবে, আল্লাহ তাহার জন্য জাহানার্থকে ১০ বছরের রাজ্ঞার সমান দূরবর্তী করিয়া দিবেন।

১৮. আবু সাইদ খুদরী (রা) থেকে বর্ণিত। রসূলুল্লাহ (সা) রামাযানের মধ্য ১০ দিন ই'তেকাফে বসনেন। অতঃপর ১ বছর তিনি (সেই নিয়মে) ই'তেকাফে বসনেন। যখন ২১ তারিখের রাত আসল। এইটি ঐ রাত ছিল যাহার ভোর বেগোয় তিনি ই'তেকাফ থেকে বাহির হইয়া আসিলেন, তিনি বলিসেন, যে আমার সাথে ই'তেকাফ করিয়াছে সে যেন শেষ ১০ দিনেই ই'তেকাফ করে। কেননা, এই কদরের রাত আমি দেখিয়াছি। তারপর তাহা আমাকে তুলাইয়া দেওয়া হইয়াছে। আমি সঙ্গে দেখিয়াছি যে, আমি এই রাতের ভোরে পানি ও কাদায় সিজদা দিতেছি। অতএব তোমরা শেষ ১০ দিনে উহা তালাশ কর এবং প্রত্যেক বেজোড় রাত্রে তাহা খোঁজ কর। আর সেই রাত্রে প্রবল বর্ষণ হইল। মসজিদের ছাদ যেজুর পাতার ছাউনি ছিল। এইজন্য মসজিদে পানির ফোটা পড়িতে জাগিস। আমার ২টি চোখ রসূলুল্লাহ (সা)-র মুখ্যভূলে পানি ও কাদার চিহ্ন দেখিতে পাইল আর ইহা ২১ তারিখের ভোরের ঘটনা ছিল।

১৯. আয়শা (রা) থেকে বর্ণিত। রসূলুল্লাহ (সা) রামাযানের শেষ ১০ দিন ই'তেকাফে বসিতেন। এমনকি (এই ভাবেই) আন্নাহ তাঁহাকে উঠাইয়া নিলেন তারপর তাঁহার পত্নীগণও ই'তেকাফ করিতেন। অন্য বাক্যে রাখিয়াছে রসূলুল্লাহ (সা) প্রতি রামাযানে ই'তেকাফে বসিতেন। যখন তিনি ফজরের নামায আদায় করিতেন, তখন মসজিদের যেখানে ই'তেকাফে বসিতেন, সেখানে চলিয়া যাইতেন।

২০. আবু সাঈদ ইবনে আবদুর রহমান (রা) থেকে বর্ণিত। তিনি আয়শা (রা)-কে জিজ্ঞাসা করিয়াছিলেন, রামাযানের রাত্রে রসূলুল্লাহ (সা)-র নামায কেমন ছিল। তিনি জবাব দিলেন, রামাযানে এবং রামাযান ব্যতীত অন্য সময় ১১ রাকা'আতের বেশি তিনি পড়িতেন না। (প্রথমত) তিনি ৪ রাকা'আত পড়িতেন। এই ৪ রাকাআতের সৌন্দর্য ও দীর্ঘতা সংবন্ধে তুমি কোন প্রশ্ন করিও না। তারপর আরো ৪ রাকাআত পড়িতেন। ইহার সৌন্দর্য ও দীর্ঘতা সংবন্ধে (আর কি বর্ণনা দিব) জিজ্ঞাসাই করিও না। ইহার পর পড়িতেন আরও ৩ রাকা'আত। তখন আমি জিজ্ঞাসা করিসাম, ইয়া রসূলুল্লাহ (সা)। আপনি কি বিতর নামায পড়িবার আগেই শুইয়া যান? তিনি বলিসেন, হে আয়শা আমার চোখ ২টি ঘুমায় কিন্তু আমার কঙ্ক (আঊ) ঘুমায় না।

এই হানীসঁটি ইমাম বুখারী (র) ২টি অধ্যায়ে উল্লেখ করিয়াছেন। একটি রোগীর অধ্যায়ের রামায়ানে তারাবীহুর নামায়ের ফয়েলত অনুচ্ছেদে, অপরটি তাহাঙ্গুদ অধ্যায়ের “রামায়ান মাসে এবং অন্যান্য সময়ে নবী (সা)-র রাতের নামায” অনুচ্ছেদে।

২১. আবু সামামা বঙ্গিনে, আমি আয়শা (রা)-কে রসূলুল্লাহ (সা)-র নামায সম্পর্কে জিজ্ঞাসা করিলে তিনি বঙ্গিনে, রসূলুল্লাহ (সা) রাতে রামায়ান এবং অন্য মাসে ফজরের ২ রাকা ‘আত সুন্নতসহ মোট ১৩ রাকা ‘আত নামায পড়িতেন। ইমাম বুখারী (র) “রামায়ান এবং অন্য মাসে” এই শব্দগুলি উল্লেখ করেন নাই।

২২. ইবনে উমর (রা) থেকে বর্ণিত রসূলুল্লাহ (সা) মুসলিম নর-নারীর স্বাধীন প্রত্যেকের উপর সদকায়ে ফিতর এক সা খেজুর অথবা এক সা’ ঘব নির্ধারিত করিয়া দিয়াছেন।

২৩. আবু সাঈদ খুদরী (রা) থেকে বর্ণিত। তিনি বঙ্গিনে, আমরা সাদকায়ে ফিতর বাবদ (মাথাপিছু) এক সা’ পরিমাণ খাবার অথবা এক সা’ ঘব অথবা এক সা’ খেজুর অথবা এক সা’ পনির কিংবা এক সা’ কিসমিস মোনাঙ্কা প্রদান করিতাম।

২৪. আবদুল্লাহ ইবনে উমর (রা) থেকে বর্ণিত। তিনি বঙ্গিনে, নবী (সা) নর ও নারী এবং স্বাধীন ও কৃতদাসের উপর সাদকায়ে ফিতর অথবা বঙ্গিয়াছেন, রোগীর ফিত্রা এক সা’ খেজুর অথবা এক সা’ ঘব নির্ধারিত করিয়া দিয়াছেন। পরবর্তীকালে সোকেরা ছোট বড় সবার উপর আধা সা’ গমকে ইহার (এক সা’ খেজুরের) সমান ধরিয়া নিয়াছে। অন্য বাক্যে রহিয়াছে-লোকদের (স্টেরে) নামাযে যাবার পূর্বেই যেন তাহা আদায় করা হয়।

২৫. আবু সাঈদ খুদরী (রা) থেকে বর্ণিত। তিনি বঙ্গিনে, নবী (সা)-র যুগে আমরা ফিত্রা বাবদ (মাথাপিছু) এক সা’ খাবার অথবা এক সা’ খেজুর অথবা এক সা’ ঘব অথবা এক সা’ পনির অথবা এক সা’ কিসমিস মোনাঙ্কা প্রদান করিতাম। মুয়াবিয়া (রা)-র যুগে যখন গম আমদানী হইল, তখন তিনি বঙ্গিনে, আমার মতে (মুয়াবিয়ার) গমের একমুদ্র অন্য জিনিসের দুইমুদ্র এর সমান। মুয়াবিয়া (রা)-র উল্লিখিত বক্তব্য

নবী (সা)-র নীতির বিগ়য়ী)। আবু সাউদ খুদরী (রা) বলিসেন, আমি কিন্তু আল্লাহর রসূল (সা)-এর যুগে যেভাবে ('মাথাপিছু এক সা') বাহির করিতাম আজীবন তাহাই করিব।

তথ্যপঞ্জী

১. তাফহীমুল কুরআন, আধুনিক প্রকাশনী, ঢাকা।
২. সহীহ আল বুখারী, ২য় খণ্ড, আধুনিক প্রকাশনী, ঢাকা (১৯৮২)।
৩. মুসলিম শরীফ, ৪৪ খণ্ড, ইসলামিয়া লাইব্রেরী, আন্দর কিল্লা, চট্টগ্রাম।
৪. মিশকাত শরীফের বঙ্গানুবাদ ৪৪ খণ্ড, ৩৫ শ পরিচ্ছেদ "রোগা"।
ইমপেরিয়াল প্রেস, ঢাকা (১৯৬২)।
৫. থানবী মাওলানা এহতেশামুল হক, "রোগার বিধি-বিধান", সিয়ামের তাৎপর্য (সম্পাদক এ, এস, এম, এ, হাই), ইসলামিক ফাউন্ডেশন বাংলাদেশ, ঢাকা (১৯৭১), পৃঃ ৫।

৬. ইউনুম দেওয়ান, ব্রিগেডিয়ার (ডাঃ) মুহাম্মদ, "রময়ান উল মুবারক", সিয়ামের তাৎপর্য (সম্পাদক এ, এস, এম, এ, হাই) ইসলামিক ফাউন্ডেশন বাংলাদেশ, ঢাকা (১৯৭১), পৃঃ ৩৩-৩৭।

৭. রাহাত, ডাঃ এস, এ, "সিয়ামের মাস রময়ান, সিয়ামের তাৎপর্য" (সম্পাদক এ, এস, এম, এ, হাই), ইসলামিক ফাউন্ডেশন বাংলাদেশ, ঢাকা (১৯৭১), পৃঃ ১১-২৩।

৮. ইমতিয়াজ হাসনাইন, "সিয়াম সাধনা চিকিৎসা শাস্ত্রের আসোকে", ইসলামিক ফাউন্ডেশন বাংলাদেশ, ঢাকা (১৯৮০)।

৯. ফারানী, ফজল কর্নীম, ইসলামী স্বাস্থ্যনীতি (বঙ্গানুবাদ মুঃ সিরাজুল হক)।
ইসলামিক ফাউন্ডেশন বাংলাদেশ, ঢাকা (১৯৮৬)।

১০. কাফী, মুহাম্মদ আবদুল্লাহেস, "সিয়ামে রময়ান বা ইসলামী কৃক্ষ সাধনা",
বাংলাদেশ জমিদারতে আহলে হাদীস, ১৮ নওয়াবপুর রোড, ঢাকা (১৯৫১)।

১১. আলীমুন্দীন আবু মুহাম্মদ, "রোগা ও তারাবীহ", বাংলাদেশ জমিদারতে আহলে
হাদীস, ১৮ নওয়াবপুর রোড, ঢাকা।

১২. Muazzam MG, Khan Ak, and nabi MN "Tea-liquor as test meal is Fractional gastric analysis", The Medicus, vol-xxxv, No-2, Karachi, 1967, P.51-60.

১৩. Khaleque KA. Practical Pathology, 4th Ed. The Star Press 21/1 sheikh shaheb bazar road, Dhaka, 1973, P 384-387.

১৪. আস মাকদেশী (র), হাফেজ তাকীউদ্দীন আবু মুহাম্মদ আঃ গণী, স্টমদাতুস আহকাম মিন কাসামি খাইরেল আনাস" (বঙ্গানুবাদ মুঃ এনামুল হক মেসেরী), ১ম বড়, ক্রিসেট প্রিণ্টিং প্রেস, ৪৩৫, এসিফেন্ট রোড, বড় মগবাজার, ঢাকা (১৯৯০), পঃ: ১০৪-১২১।

১৫. দৈনিক ইনকিসাব, ঢাকা হইতে প্রকাশিত প্রতি রামায়ান মাসে রোগী উপলক্ষে বিভিন্ন প্রবন্ধ।

১৬. সাঙ্গাহিক আরাফাত, ১৮ নওয়াবপুর রোড, ঢাকা হইতে প্রকাশিত রোগী উপলক্ষে বিভিন্ন প্রবন্ধ।

১৭. এক সা' বর্তমান বৃটিশ পদ্ধতি মাপের আড়াই কিলোগ্রাম ($2\frac{1}{2}$ কেজি) এর সমান যা মদিনার ১ সা' কাঠার পরিমাণ। কিন্তু কোফার মাপে ১ সা' কাঠার পরিমাণ আরও বেশি অর্থাৎ ৩ সের ১১ ছটাক।

১৮. এক মুদ সমান অর্থ সা'।



ইসলামিক ফাউণ্ডেশন বাংলাদেশ

ISBN.-948-06-0078-1