

Pratishruti

প্রতিশ্রুতি

Newsletter

মুখপত্র



চতুর্থ বছৰ ■ ১ সংখ্যা ■ ডিচেম্বৰ - ২০২২

Volume 4 ■ Issue 1 ■ December, 2022



সম্পাদকীয়

কেঙ্গাৰ নিৰাময়ৰ সন্ধান

ডাঃ গায়ত্ৰী গগৈ

কেঙ্গাৰৰ ক্ষেত্ৰখনত গৱেষণাৰ বাবে ১৯০৭ চনত সংগঠিত সবাতোকৈ প্ৰাচীন বৃদ্ধিত সংস্থা হ'ল 'আমেৰিকা এছ'চিয়েছন ফৰ কেঙ্গাৰ ৰিচাৰ্চ'। কেঙ্গাৰৰ প্ৰতিৰোধ, চিকিৎসা, গৱেষণাৰ পুঁজি কেঙ্গাৰ ধৰা পেলোৱা আঁচনিবোৰৰ প্ৰস্তুতি আদি কৰি কেঙ্গাৰৰ সকলো দিশৰ উদ্দেশ্য আগত ৰাখি কাম কৰি আহিছে এই সংস্থাই। এই সৰ্ববৃহৎ আন্তঃৰাষ্ট্ৰীয় কেঙ্গাৰ গৱেষণা সংস্থাই যোৱা ১১৫ বছৰে অগণন কেঙ্গাৰৰ চিকিৎসাৰ বাবে বৰঙণি আগবঢ়াই আহিছে। ৫২ হাজাৰৰো অধিক সক্ৰিয় গৱেষক সদস্য হিচাপে থকা এই গৱেষণা সংস্থাৰ মুখ্য কাৰ্যালয় আমেৰিকাৰ পেনচিলভেনিয়া ৰাজ্যৰ ফিলাডেলফিয়া চহৰত চলিত বছৰৰ ছেপ্টেম্বৰ মাহত অনুষ্ঠিত আন্তঃৰাষ্ট্ৰীয় সন্মিলনত এখন গৱেষণা পত্ৰ প্ৰকাশ কৰিবলৈ মই নিমন্ত্ৰিত হৈছিলোঁ। এই প্ৰক্ৰিয়াত সংস্থাৰ বিষয়ববীয়াসকলে আমাক এজন সক্ৰিয় গৱেষকৰূপে সন্মানীয় সদস্য পদৰ বাবে মনোনীত কৰিছিল।

'প্ৰতিশ্ৰুতি' কেঙ্গাৰ আৰু পেলিয়েটিভ ট্ৰাষ্টে বিভিন্ন কেঙ্গাৰ ৰোগীৰ সেৱা, স্বাস্থ্য কৰ্মী তথা স্বেচ্ছাসেৱকসকলক উন্নত সেৱা আগবঢ়োৱাৰ বাবে কেঙ্গাৰ আৰু পেলিয়েটিভ সেৱাৰ প্ৰশিক্ষণ প্ৰদান কৰি আহিছে। আমাৰ সৈতে বহু (৬ পৃষ্ঠাত)

'প্ৰতিশ্ৰুতি'ৰ গতি-প্ৰগতিত মহিলা স্বেচ্ছাসেৱকৰ ভূমিকা

দীপালী শইকীয়া, উপসভানেত্ৰী, 'প্ৰতিশ্ৰুতি'

এটি অনুষ্ঠান সঠিক আৰু সুচাৰুৰূপে, নিয়াৰিকৈ চলিবলৈ সদস্যসকল, স্বেচ্ছাসেৱকসকলৰ ভূমিকা মহত্বপূৰ্ণ। এইসকলৰ সততা, নিষ্ঠা, কৰ্তব্যপৰায়ণতা, পৰিশ্ৰমৰ ওপৰতে অনুষ্ঠান এটাৰ ভৱিষ্যৎ নিৰ্ভৰ কৰে। কৰ্মীসকল সৎ, দায়িত্বশীল, পৰিশ্ৰমী হ'লে যিকোনো অনুষ্ঠান দোপত-দোপে আগবাঢ়ি যাবই। উদাহৰণ হিচাপে আমাৰ 'প্ৰতিশ্ৰুতি' অনুষ্ঠানটোৰ কথা ক'ব পাৰোঁ। জন্মলগ্নৰ সময়ত মাত্ৰ কেইগৰাকীমান সদস্যই নিজৰ সাধ্য অনুসৰি অনুষ্ঠানটোৰ কাম-কাজসমূহ আগবঢ়াই লৈ গৈছিল। প্ৰথমতে পুৰুষ, মহিলা সমানে আছিল যদিও লাহে লাহে মহিলাৰ সংখ্যা বৃদ্ধি হৈ আজি 'প্ৰতিশ্ৰুতি' অনুষ্ঠানৰ মহিলা টীমটো এটা শক্তিশালী নাৰী বাহিনী হিচাবে পৰিগণিত হৈছে। এই মহিলা টীমত আছে চিকিৎসক, নাৰ্ছ, উকীল, গৃহিণীসকল। (৮ পৃষ্ঠাত)

পঞ্চম বৰ্ষত 'প্ৰতিশ্ৰুতি'

পান্না ভৰালী, সম্পাদিকা

২০১৭ চনৰ ১৫ ডিচেম্বৰত প্ৰতিষ্ঠা লাভ কৰা প্ৰতিশ্ৰুতিয়ে আজি ৫ম বৰ্ষত ভৰি দিলে। জন্ম লগ্নৰে পৰা কেঙ্গাৰৰ ক্ষেত্ৰত অবিৰতভাৱে আমি কাম কৰি আহিছোঁ। আমাৰ এই যাত্ৰাত আমাক বিভিন্ন ধৰণে সহায়-সহযোগিতা তথা পৰামৰ্শ আগবঢ়োৱা সকলোলৈ আন্তৰিক ধন্যবাদ আৰু কৃতজ্ঞতা জ্ঞাপন কৰিছোঁ। এই বছৰটোত আমি সম্পাদন কৰা বিভিন্ন কাৰ্যসূচীসমূহ হৈছে—

১) কেঙ্গাৰ সজাগতা সভা : এই বছৰ আমি বিশ্বনাথ চাৰিআলি, মঙ্গলদৈ, চিলাপথাৰ, শিৱসাগৰ, গুৱাহাটী, গোগামুখ আৰু ডিব্ৰুগড়ত মুঠ ১০ খন (৮ পৃষ্ঠাত)

MESSAGE FROM PRESIDENT

Alak Kr. Buragohain, President

There is increasing global need and demand for extending palliative care to cancer patients and to those afflicted with debilitating ailments. While there is a huge gap between available human resources for this and the growing demand, there is a slow but steady rise in the number of professional nursing personnel and health care volunteers for the purpose.

A major limitation of providing effective palliative care to the patients is the research gap with respect to the extent of understanding level both in the case of the nursing professionals as well as among the family members of the patients about the disease. The significance of research in filling this gap hardly needs any reiteration. The Pratishruti Cancer and Palliative Trust is conscious of this need. We believe that research and evidence based practice can only make extension of palliative care effective and meaningful. I am happy to state that our organization has been into this kind of research in a remarkable way. I call upon every member of Pratishruti to develop deeper appreciation of this and spread the same to the society and especially amongst the families of the cancer patients.

Let me again express my heartfelt thanks to all the members of Pratishruti for their constant engagement with the patients and also wish every one a very Happy New Year. ■

ৰাজ্যিক ভিত্তিত 'প্ৰতিশ্ৰুতি'ৰ কেঙ্গাৰ সজাগতা অভিযান

অস্মিতা কলিতা, কাৰ্যবাহী সদস্য

কেঙ্গাৰ ৰোগ প্ৰতিৰোধ কৰাৰ বাবে কেঙ্গাৰ ৰোগ সম্পৰ্কে মানুহৰ মাজত সজাগতাৰ সৃষ্টি কৰাটো খুবোই দৰকাৰ। এই উদ্দেশ্যেৰে 'প্ৰতিশ্ৰুতি'য়ে ২০১৯ চনত আৰম্ভ কৰে ৰাজ্যিক ভিত্তিত কেঙ্গাৰ সজাগতা অভিযানৰ। কেঙ্গাৰৰ বিৰুদ্ধে যুঁজত জয়ী হোৱাৰ মূল অস্ত্ৰই হৈছে সজাগতা আৰু প্ৰাৰম্ভিক অৱস্থাতে ৰোগ ধৰা পেলোৱা। বৰ্তমান সময়ত উত্তৰ-পূৰ্বাঞ্চলক কেঙ্গাৰৰ কেন্দ্ৰবিন্দু হিচাপে গণ্য কৰা হয়। কাৰণ উত্তৰ-পূৰ্বাঞ্চলত কেঙ্গাৰ ৰোগীৰ সংখ্যা অভাৱনীয়ভাৱে বৃদ্ধি পাইছে। এইসকলৰ মাজত ৭০ শতাংশ মানুহৰে ৰোগ ধৰা পৰে আৰোগ্য নোহোৱা স্তৰত আৰু ৫০ শতাংশ ৰোগীৰ মৃত্যু হয়। সজাগতা আৰু সাধাৰণ কিছুমান পৰীক্ষাৰ দ্বাৰা এই ভয়াৱহ পৰিস্থিতিৰ উন্নতি ঘটাব পৰা যায়। এই উদ্দেশ্য আগত ৰাখিয়েই 'প্ৰতিশ্ৰুতি'য়ে এই সজাগতা অভিযান আৰম্ভ কৰে। 'প্ৰতিশ্ৰুতি'ৰ এই পদক্ষেপক আৰু অধিক ফলপ্ৰসূ কৰাৰ বাবে অতি আগ্ৰহেৰে আমাৰ লগত যোগদান কৰে 'প্ৰতিশ্ৰুতি'ৰ 'ছেভ লাইভ ব্ৰেণ্ড এম্বেচাদৰ' অসমৰ জনপ্ৰিয় অভিনেত্ৰী বৰষাৰাণী বিষয়াই। এই অভিযানৰ অন্তৰ্গত ২০২২ বৰ্ষত সৰ্বমুঠ ১১ খন সজাগতা সভা অসমৰ বিভিন্ন ঠাইত অনুষ্ঠিত কৰা হয়। এই সভালানিৰ আৰম্ভণি হয় ১১ এপ্ৰিল তাৰিখে গুৱাহাটীৰ ব'য়েল গ্লোবেল ইউনিভাৰ্ছিটিত অনুষ্ঠিত সজাগতা সভাখনেৰে। পৰৱৰ্তী সময়ত ২২ এপ্ৰিলত বিশ্বনাথ চাৰিআলিৰ পাইভে, পাইভে গাঁও পঞ্চায়তত 'প্ৰতিশ্ৰুতি', IMA অসম শাখা আৰু DLSA ৰ যৌথ উদ্যোগত, ২৩ এপ্ৰিলত মংগলদৈত 'প্ৰতিশ্ৰুতি', Indian Red Cross Society ৰ দৰং শাখা আৰু AONEI ৰ উদ্যোগত, ২৮ এপ্ৰিলত মাৰ্ঘেৰিটাত 'প্ৰতিশ্ৰুতি', Indian Red Cross Society ৰ মাৰ্ঘেৰিটা শাখা, আৰু মাৰ্ঘেৰিটাৰ Seva Foundation ৰ যৌথ উদ্যোগত, ৭ মে'ত শিৱসাগৰ মহাবিদ্যালয়ত 'প্ৰতিশ্ৰুতি' আৰু শিৱসাগৰ মহাবিদ্যালয়ৰ যৌথ উদ্যোগত, ২৮ মে'ত চিলাপথাৰ বিজ্ঞান মহাবিদ্যালয়ত 'প্ৰতিশ্ৰুতি', NAQS, NSS, আৰু চিলাপথাৰ বিজ্ঞান মহাবিদ্যালয়ৰ যৌথ উদ্যোগত, ৩১ জুলাইত ডিব্ৰুগড়ৰ আৰক্ষী চাউনীত 'প্ৰতিশ্ৰুতি' আৰু জিলা প্ৰশাসনৰ উদ্যোগত তথা Police Officers' Wives Welfare Association ৰ সহযোগত, ১৩ ছেপ্টেম্বৰত ডিব্ৰুগড় পৌৰসভাৰ সহযোগত পৌৰসভাৰ কাৰ্যালয়ত, ১৫ ছেপ্টেম্বৰত ডিব্ৰুগড় জিলা স্বাস্থ্য বিভাগৰ অধীনৰ কমিউনিটি হেল্থ বিষয়াসকলক ডিব্ৰুগড়ৰ আমোলাপাটী নাটা মন্দিৰত, ১০ অক্টোবৰত ধেমাজিৰ হাতীগড় উপস্বাস্থ্য কেন্দ্ৰত, ৫ নৱেম্বৰত গোগামুখ প্ৰাথমিক চিকিৎসা কেন্দ্ৰত সজাগতা সভাৰ আয়োজন কৰা হয়। কেউখন সভাতেই বাইজৰ উপস্থিতি আশাব্যঞ্জক আছিল। অনাগত দিনবোৰতো 'প্ৰতিশ্ৰুতি'ৰ এই অভিযান অব্যাহত থাকিব আৰু এই ক্ষেত্ৰত 'প্ৰতিশ্ৰুতি'য়ে সকলোৰে সহযোগিতা কামনা কৰিছে। ■



'প্ৰতিশ্ৰুতি' ঘৰুৱা উপশমী চিকিৎসা সেৱা

মৌচুমী বৰগোহাঁই গগৈ, কাৰ্যবাহী সদস্য

এজন ৰোগীৰ জীৱনৰ অন্তিম মুহূৰ্তত শান্তিৰে আৰু কষ্ট নোপোৱাকৈ যাতে গুণগত মানসম্পন্ন জীৱন যাপন কৰিব পাৰে, সেই প্ৰচেষ্টাৰে ২০১৮ চনৰ ১৫ ডিচেম্বৰত 'প্ৰতিশ্ৰুতি'ৰ 'ঘৰুৱা উপশমী সেৱা প্ৰকল্প' শুভাৰম্ভ কৰা হয়। এই প্ৰকল্পৰ মুখ্য উদ্দেশ্য হ'ল উপশমী চিকিৎসাৰ দ্বাৰা দুৰাৰোগ্য ৰোগত ভুগি থকা ৰোগী তথা পৰিয়ালৰ আত্মীয়সকলক শাৰীৰিক, মানসিক, সামাজিক আৰু আধ্যাত্মিক সমস্যাৰ অন্ত পেলাই ৰোগীজনক এটা শান্তিপূৰ্ণ জীৱন দিয়া। কৰ্কট ৰোগৰ বাহিৰেও আন ৰোগৰ ক্ষেত্ৰতো উপশমী সেৱা প্ৰযোজ্য। এই উপশমী চিকিৎসাত ৰোগ চিনাক্তকৰণ কৰা দিনৰ পৰা আৰম্ভ কৰি ৰোগীৰ মৃত্যুৰ পাছতো পৰিয়ালৰ লোকক এই সেৱা প্ৰদান কৰা হয়। এই প্ৰকল্প সূচাৰুৰূপে আগুৱাই যোৱাত 'প্ৰতিশ্ৰুতি'ৰ প্ৰশিক্ষণপ্ৰাপ্ত চিকিৎসক, নাৰ্চ, স্বেচ্ছাসেৱক, ফিজিঅ'থেৰাপিষ্ট, ডায়েটিচিয়ান, কাউন্সেলাৰসকল জড়িত হৈ আছে। এইবছৰ 'প্ৰতিশ্ৰুতি'য়ে বিনামূলীয়াকৈ ৫২ জন ৰোগীক চিকিৎসা সেৱা আগবঢ়াই আহিছে। জীৱনৰ অন্তিম পৰ্যায়ৰ ৰোগীসকলৰ ঘৰলৈ গৈ 'প্ৰতিশ্ৰুতি'য়ে নানা দিহা-পৰামৰ্শ, চিকিৎসা সেৱা আগবঢ়োৱাৰ লগতে এয়াৰ মেট্ৰেছ, হুইলচেয়াৰ আদি যোগান ধৰি আহিছে বিনামূলীয়াকৈ। সম্প্ৰতি যি হাৰত কৰ্কট ৰোগৰ সংখ্যা বৃদ্ধি পাইছে আৰু তেওঁলোকৰ যি যন্ত্ৰণা, সেই যন্ত্ৰণা উপশমৰ কাৰণে 'প্ৰতিশ্ৰুতি'য়ে সেৱা আগবঢ়াই যাবলৈ সদায় প্ৰতিশ্ৰুতিবদ্ধ। এই উপশমী সেৱাৰ জৰিয়তে অসমৰ বিভিন্ন জিলাৰ ৰোগীসকলক সেৱা আগবঢ়োৱা হৈছে।

মানুহে মানুহৰ বাবে হাতত হাত ধৰি ৰোগীসকলক সদায় উন্নত মানৰ সেৱা প্ৰদান কৰিবলৈ 'প্ৰতিশ্ৰুতি'ৰ সকলো কৰ্মকতা সংকল্পবদ্ধ। ■



PRATISHRUTI HELPLINES
6001830079/ 6001688341

Editorial Board

Chief Advisor

Alak Kumar Buragohain

Advisor

Dr. G. S. Borgohain

Editor

Dr. Gayatri Gogoi

Executive Editor

Ratan Hazarika

Joint Editor

Panna Bharali
Manjula Agarwal

Members

Asmita Kalita
Moushumi Borgohain Gogoi

কেম'থেরাপী : ৰোগীয়ে জানিবলগীয়া কিছুমান গুৰুত্বপূৰ্ণ কথা

ডাঃ কুঞ্জহৰি মেধি

জ্যেষ্ঠ কৰ্কটৰোগ বিশেষজ্ঞ, সঞ্চালক

বাঁটা হস্পিটেল, নতুন দিল্লী

কেম'থেরাপী (Chemotherapy) শব্দটো শুনিলে সাধাৰণতে মানুহে ভয় খায়। বৰ্তমান সময়ত এই কেম'থেরাপী কেম'থেরাপী ৰোগৰ প্ৰধান চিকিৎসা হিচাপে পৰিগণিত হৈছে, কিন্তু জনমানসত প্ৰচলিত বহুতো ভ্ৰান্ত ধাৰণা আৰু কেম'থেরাপীৰ বিষয়ে পৰ্যাপ্ত জ্ঞানৰ অভাৱত বহু ৰোগীয়ে চিকিৎসকৰ পৰামৰ্শৰ পাছতো এই চিকিৎসা ল'বলৈ অস্বীকাৰ কৰি ইয়াৰ সুফল লাভৰ পৰা বঞ্চিত হোৱা দেখা যায়।

এই প্ৰবন্ধটোৰ জৰিয়তে মই কেম'থেরাপী সম্বন্ধে ৰোগীয়ে জানিবলগীয়া কিছুমান কথাৰ আভাস দিবলৈ চেষ্টা কৰিম।

প্ৰথমে আহোঁ, কেম'থেরাপী নো কি ?

কেম'থেরাপী মানে হ'ল এক প্ৰকাৰৰ আধুনিক বৈজ্ঞানিক পদ্ধতিত কৰা চিকিৎসা য'ত কেম'থেরাপী ৰোগৰ অতি দ্ৰুতগতিত বৃদ্ধি আৰু বিভাজন হৈ থকা কোষবোৰক কিছুমান বিশেষ ৰাসায়নিক ঔষধৰ দ্বাৰা ধ্বংস কৰি পেলোৱা হয়। কেম' (Chemo) মানে ৰাসায়ন আৰু থেরাপী (Therapy) মানে চিকিৎসা। ইয়াত কোনো বিষ, টক্সিন (Toxin) বা পয়জন (Poison) ব্যৱহাৰ কৰা নহয়।

এই কেম'থেরাপী কেম'থেরাপী ৰোগৰ আন আন চিকিৎসা যেনে শল্য চিকিৎসা/ছাৰ্জাৰী (Surgery) আৰু ৰেডিঅ' থেরাপী (Radio Therapy), টাৰ্গেটেড থেরাপী (Targeted Therapy), ইম্যুন' থেরাপী (Immuno Therapy) আদিৰ লগত আৰু কিছুমান কেম'থেরাপীৰ ক্ষেত্ৰত অকলে ব্যৱহাৰ কৰা হয়।

কেম'থেরাপী প্ৰকৃততে এবিধ ছিষ্টেমিক ৰোগ (Systemic disease), অৰ্থাৎ কেম'থেরাপী ৰোগটো যদিও প্ৰথমতে এটা অংগত বা অংশত আৰম্ভ হয়, ই গোটেই শৰীৰতে বিয়পি পৰা সম্পূৰ্ণ সম্ভাৱনা থাকে আৰু প্ৰাৰম্ভিক অৱস্থাত চিকিৎসা নকৰিলে কম সময়তে বহু অংগলৈ বিয়পিও পৰে। গতিকে ইয়াৰ চিকিৎসাও ছিষ্টেমিক (Systemic) হোৱা উচিত।

আমি সকলোৱে জানো যে কেম'থেরাপী ৰোগত জেনেটিক বিসংগতিৰ ফলস্বৰূপে শৰীৰৰ কোনো অংশ বা অংগৰ কোষবোৰ অনিয়ন্ত্ৰিতভাৱে বিভাজন হয় আৰু অতি দ্ৰুত গতিত কোষৰ সংখ্যা বাঢ়ি গৈ টিউমাৰৰ সৃষ্টি হয়। এই কোষবোৰে আশে-পাশে থকা অংগবোৰ আক্ৰান্ত কৰাৰ উপৰিও বক্তবাহী নলী

(Blood Vessel, Lymphatics)ৰ জৰিয়তে শৰীৰৰ বিভিন্ন অংশত বিয়পি পৰি সেইবোৰ ঠাইতো টিউমাৰৰ সৃষ্টি কৰে। ইয়াকে মেটাষ্টেচিছ (Metastasis) বুলি কোৱা হয়। কেম'থেরাপী ৰোগৰ আন দুবিধ প্ৰধান চিকিৎসা ছাৰ্জাৰী আৰু ৰেডিঅ' থেরাপীৰ দ্বাৰা এঠাইত হোৱা টিউমাৰ (Local disease) ৰ চিকিৎসা কৰা হয়, কিন্তু মেটাষ্টেচিছ টিউমাৰৰ চিকিৎসা কৰিবলৈ ছিষ্টেমিক থেরাপী অৰ্থাৎ কেম'থেরাপীৰ দৰকাৰ হয়। কেম'থেরাপীৰ ঔষধবোৰ তেজৰ জৰিয়তে গোটেই শৰীৰতে বিয়পি পৰি স্থানীয় টিউমাৰ (Local disease) আৰু মেটাষ্টেচিছ টিউমাৰৰ কোষবোৰ ধ্বংস কৰে।

এই কেম'থেরাপী শৰীৰত কেনেকৈ প্ৰবেশ কৰোৱা হয় ? (Routes for Chemotherapy Administration)

- মুখেৰে টেবলেট বা কেপচুল হিচাপে
- ইনজেক্শ্বন হিচাপে
 - বক্তবাহী সিৰাত
 - চালৰ তলত
 - মস্তিষ্কত থকা চেব্ৰিন্‌স্পাইনেল ফ্লুইড (Cerebrospinal Fluid) ৰ জৰিয়তে (intrathecal)
 - Intramuscular, Intrapleural, Intraperitoneal, Intraarterial আদি প্ৰবেশ পথ (Routes) এই কেম'থেরাপী সমগ্ৰ পৃথিবীতে মান্যতাপ্ৰাপ্ত ষ্টেণ্ডাৰ্ড প্ৰট'কল (Standard Protocol) মতে ৰোগীক প্ৰদান কৰা হয়। ৰোগীৰ ওজন, উচ্চতা আৰু ক্ষেত্ৰফল (weight, height, body surface area) অনুসৰি ঔষধৰ মাত্ৰা (dose) নিৰ্ধাৰণ কৰা হয়।

কেম'থেরাপীৰ পাৰ্শ্বক্ৰিয়া (Side effects) :

কেম'থেরাপীৰ নাম শুনিলে মানুহে ভয় খোৱাৰ কাৰণ হ'ল ইয়াৰ বহু চৰ্চিত, বহু নিদ্ৰিত পাৰ্শ্বক্ৰিয়াসমূহ। কেম'থেরাপীৰ সুফল (effect) আৰু কুফল বা পাৰ্শ্বক্ৰিয়া (side effect) আচলতে একেটা মুদ্ৰাৰে ইপিঠি-সিপিঠি, ইংৰাজীত ক'বলৈ গ'লে ইয়াক একপ্ৰকাৰৰ Double edged sword বুলি ক'ব পাৰি। কেম'থেরাপীৰ ঔষধবোৰে দ্ৰুতগতিত বিভাজন হৈ থকা কেম'থেরাপীৰ কোষবোৰৰ লগতে শৰীৰৰ নিৰোগীকোষ কিছুমানকো আক্ৰমণ কৰে যেনে —

- মুখগহ্বৰ, খাদ্যনলী, পাকস্থলী আৰু অন্ত্ৰ (Gastrointestinal Tract) : ফলত মুখৰ ঘা, খাদ্য গিলিবলৈ অসুবিধা, বমি, ডায়েৰীয়া, পেটৰ বিষ আদি পাৰ্শ্বক্ৰিয়া হয়।
- হাড়ৰ মজ্জা (Bone marrow) ৰ কোষবোৰ বিশেষকৈ ৰক্তকোষসমূহ (RBC, WBC আৰু Platelet)

: RBC কমি যোৱাৰ বাবে এনিমিয়া হয়, সোনকালে ভাগৰ লাগে, HBC কমি যোৱাৰ বাবে ৰোগ প্ৰতিৰোধ ক্ষমতা কমি যায় আৰু বিভিন্ন বীজাণুজনিত ৰোগ হয়। প্লেটলেট কমি যোৱাৰ বাবে সহজে ৰক্তক্ষৰণ হয়।

৩. চুলিৰ ফ'লিক'ল (Hair follicle) ৰ কোষবোৰ আক্ৰমণ কৰাৰ কাৰণে চুলি সৰি যায় কিন্তু পাছত আকৌ চুলি নতুনকৈ বাঢ়ি আহে।

৪. স্নায়ু (Nerve) কোষবোৰ আক্ৰমণ কৰাৰ বাবে বিভিন্ন স্নায়ৱিক সমস্যা হয়। যেনে বিষ, হাত-ভৰি জিন-জিনোৱা, কঁপনি, শৰীৰৰ ভাৰসাম্য ৰক্ষাত অসুবিধা হোৱা, সাময়িকভাৱে স্মৃতি শক্তি কমি যোৱা।

৫. স্ত্ৰী আৰু পুৰুষৰ অণ্ডকোষ (ovary আৰু testis) ৰ কোষবোৰ আক্ৰমণ কৰাৰ বাবে প্ৰজনন ক্ষমতা কমি যায়।

৬. হৃদযন্ত্ৰ, বৃক্ক, হাঁওফাঁও আদিৰ ক্ষতি সাধাৰণতে অলপ পলমকৈ হোৱা দেখা যায়।

এই পাৰ্শ্বক্ৰিয়াসমূহ সকলো কেম'থেরাপী ঔষধৰ ক্ষেত্ৰত প্ৰযোজ্য নহ'বও পাৰে। যেনে সকলো কেম'থেরাপী ঔষধৰ কাৰণে চুলি নসৰে বা বমি নহয়। বেছিভাগ পাৰ্শ্বক্ৰিয়াই অস্থায়ী। কেম'থেরাপী দিয়া শেষ হ'লে এইবোৰ কমি যায়।

পাৰ্শ্বক্ৰিয়া কম কৰিবৰ কাৰণে চিকিৎসকে বিভিন্ন ব্যৱস্থা ল'ব পাৰে, যেনে ঔষধৰ মাত্ৰা সলনি কৰে, বমি নহ'বৰ বাবে এণ্টি এমেটিক (Anti emetic) দিয়া হয়, তেজৰ কোষ কমি গ'লে কোষবৰ্ধক (Growth factor) দিয়া হয়, বীজাণুৰ সংক্ৰমণ (Infection) হ'লে এণ্টিবায়'টিক, এণ্টিফাংগেল আদি দিয়া হয়।

প্ৰজনন ক্ষমতা (fertility) সুৰক্ষিত কৰিবলৈ কেম'থেরাপী দিয়াৰ আগতে ব্যৱস্থা লোৱা হয়।

এই কেম'থেরাপী কেম'থেরাপী বিশেষজ্ঞ (Medical oncologist) ৰ তত্ত্বাৱধানত সকলো চিকিৎসাৰ সা-সুবিধা থকা চিকিৎসালয়ত লোৱা উচিত, য'ত প্ৰশিক্ষণপ্ৰাপ্ত চিকিৎসক আৰু নাৰ্চৰ দ্বাৰা কেম'থেরাপী দিয়া হয় আৰু যিকোনো পাৰ্শ্বক্ৰিয়া হ'লে অতি সোনকালে বিহিত ব্যৱস্থা ল'ব পৰা যায়।

কেম'থেরাপীৰ যিমানেই পাৰ্শ্বক্ৰিয়া নাথাকক কিয়, ইয়াৰ ফলপ্ৰসূতাৰ বাবে ই কেম'থেরাপীৰ চিকিৎসাৰ অপৰিহাৰ্য অংগ হৈ আছে আৰু থাকিব। বৰ্তমান নতুন চিকিৎসা যেনে টাৰ্গেটেড থেরাপী, ইম্যুন' থেরাপী আদিৰ প্ৰচলন হৈছে যদিও কেম'থেরাপীৰ গুৰুত্ব অদূৰ ভৱিষ্যতেও হ্রাস পোৱাৰ সম্ভাৱনা নাই। গতিকে ইয়াৰ বিষয়ে সঠিক জ্ঞান আহৰণ কৰি আৰু পাৰ্শ্বক্ৰিয়ালৈ ভয় নকৰি ইয়াক যোগাত্মকভাৱে গ্ৰহণ কৰা উচিত। ■

অনাবিল আৰু নিঃস্বাৰ্থ সেৱাৰ অতুলনীয় অনুষ্ঠান 'প্ৰতিশ্ৰুতি'

পৰিত্ৰ বৰগোহাঞি, সাধাৰণ সম্পাদক

ভাৰতীয় বেড ব্ৰছ ছ'চাইটি, তিনিচুকীয়া জিলা

যুগে যুগে এনে কিছু মানুহৰ পৃথিবীত জন্ম হৈছে যি নেকি ব্যক্তিগত সুখ-স্বাচ্ছন্দ্য ত্যাগ কৰি সমগ্ৰ জীৱন নিঃস্বজনৰ কল্যাণৰ হকে, সমাজৰ তথা সভ্যতাৰ মংগলময়তাৰ কৰ্মত নিজকে নিয়োজিত কৰি আহিছে। এনে এখিনি মুষ্টিমেয় মংগলদৰ্শী মানুহৰ কাৰণেই পৃথিবীখন অনেক অনন্ত নিদাঘৰ জুইৰ মাজতো সুন্দৰ হৈ আছে। নিঃস্ব, দুৰ্দশাগ্ৰস্তৰ কল্যাণৰ হকে কাম কৰিবলৈ থাকিব লাগিব মানৱীয়

মূল্যবোধ আৰু সমাজৰ প্ৰতি অনাবিল দায়িত্ববোধ। প্ৰতিশ্ৰুতি কেনচাৰ এণ্ড পেলিয়েটিভ ট্ৰাষ্ট তেনে এক সামাজিক সংস্থা, যি কৰ্কট ৰোগৰ ক্ষেত্ৰত সমাজলৈ আগবঢ়োৱা এনে এটি অৱদান কাৰোৰে সেতে তুলনা কৰিব নোৱাৰিব। বিশ্বত সৰ্বাধিক ৰোগৰ কাৰক হিচাপে যি বিলাক ৰোগক চিনাক্ত কৰা হৈছে সেই ৰোগবোৰৰ ভিতৰত কৰ্কট ৰোগ হৈছে প্ৰধান। দিনক দিনে বৃদ্ধি পোৱা এই কৰ্কট ৰোগৰ প্ৰতিৰোধৰ বাবে ৰাইজ বা জনসাধাৰণৰ মাজত যথেষ্ট সজাগতাৰ প্ৰয়োজন আছে আৰু এই কামখিনি প্ৰতিশ্ৰুতি কেম'থেরাপী এণ্ড পেলিয়েটিভ ট্ৰাষ্টে অতি সুন্দৰ আৰু নিয়াৰিকৈ কৰি অহা আমাৰ সকলোৰে দৃষ্টিগোচৰ হৈছে। কৰ্কটৰোগত ভোগা ৰোগীসকলক পাৰ্শ্বমানে

সহযোগ কৰা, জীৱনৰ মায়ামোহ হেৰুৱাই পেলোৱা ৰোগীসকলৰ সহযোগী হৈ ৰোগীসকলক জীৱনক ভাল পাবলৈ, দুচকুত আশাৰ পোহৰ বিলাবলৈ আজি 'প্ৰতিশ্ৰুতি' সক্ষম হৈছে আৰু এই কাম সম্ভৱ কৰি তুলিছে প্ৰতিশ্ৰুতিৰ সততা, নিষ্ঠা আৰু আত্মত্যাগী সভ্যসকলে। কৰ্কটৰোগৰ সন্দৰ্ভত কৰা মানৱীয় কাৰ্য আৰু আত্মত্যাগী সদস্য-সদস্যৰ বাবেই প্ৰতিশ্ৰুতি এক গতিশীল অনুষ্ঠানত পৰিণত হৈছে। এনেধৰণৰ কাৰ্য সম্পাদন কৰিবলৈ মিলিয়নাৰ হোৱাৰ প্ৰয়োজন নাই। প্ৰয়োজন আছে সদিচ্ছাৰ। 'প্ৰতিশ্ৰুতি'ৰ প্ৰতিগৰাকীৰ সভ্যৰ এইখিনি আছে। 'প্ৰতিশ্ৰুতি' অনাবিল আৰু নিঃস্বাৰ্থ মানৱ সেৱাৰ সকলোৰে বাবে আদৰ্শ আৰু অনুপ্ৰেৰণা হোৱাৰ কামনা কৰিলোঁ। ■

প্রতিশ্রুতি

পদুম পোনা বৰুৱা, কাৰ্যবাহী সদস্য

‘প্রতিশ্রুতি’

‘প্রতিশ্রুতি’ হৃদয়ৰ

আপোনাৰ অভাল যন্ত্ৰণাক নাশ কৰাৰ
প্রতিশ্রুতি।

বিষ হতাশাৰ কাঁইটীয়া পথত

নিৰাশাই পোখা মেলা হাটত

হাতত হাত ধৰি

আশাৰ সেউজ পথাৰ

কৰ্ষণ কৰাৰ প্রতিশ্রুতি।

আমি সন্মান কৰোঁ

প্রতিটো পুৰা

প্রতিটো দুপৰীয়া

প্রতিটো সন্ধিয়া

আপোনাৰ মুক্তিৰ পথ

আপোনাৰ বিমল সুখৰ বাবে

এটি এটি ক্ষণ পাৰ কৰোঁ

অনৱচ্ছিন্ন প্ৰচেষ্টাত চলাওঁ

অক্লান্ত অৰ্ধই টনা উপশমী বথ।

কৰ্কট দানৱৰ

দন্ত অহংকাৰ

শ-মুখৰ কাঁইটীয়া অস্ত্ৰ তাৰ

আমি দ’ল কাৰ্তিকৰ

মনত দুৰ্দান্ত সাহ

টোণত ভৰালোঁ সেৱাৰ শৰ

পণ ল’লোঁ কৰ্কটাসুৰ নিধনৰ

যুদ্ধজয়ৰ বাসনাৰে

সেৱাৰথৰ অনিৰুদ্ধ গতি

দশভূজা দুৰ্গাৰ

মানস-শকতিৰে সৃষ্টি

আমি দল ‘প্রতিশ্রুতি’।

নিয়তিৰ কালচক্ৰ

শৰশয্যাত শায়িত ভীষ্ম

আমি হ’ব বিচাৰোঁ সবাসাচী

বসুন্ধৰা ভেদ কৰি

পৰিচৰ্যাৰ শৰ মাৰি

স্নেহময় অমৃতজল আনি

পলুৱাব বিচাৰোঁ ভীষ্মৰ তৃষ্ণা

হেঁপাহ হাবিয়াস

অদম্য মনোবলোৰে

আমি দল ‘প্রতিশ্রুতি’। ■



‘প্রতিশ্রুতি’ৰ সৈতে যুক্ত ৰোগী তথা ৰোগীৰ আত্মীয়ৰ অভিমত

‘প্রতিশ্রুতি’লৈ অশেষ শুভকামনা

অঞ্জু বৰকটকী, কেপ্সাৰ বিজয়িনী

প্রতিশ্রুতি প্ৰকৃত অৰ্থতেই প্রতিশ্রুতি। ই কৰ্কট ৰোগত আক্ৰান্ত ৰোগী তথা এনে ৰোগীৰ আত্মীয়সকলক সহায় কৰা আৰু সাহস দিয়াৰ প্রতিশ্রুতি পূৰ্ণ কৰি আহিছে জন্মলগ্নৰে পৰা।

আজি এই অনুষ্ঠান অসমৰ বিভিন্ন ঠাইত পৰিচিত তথা প্ৰিয় হৈ পৰিছে ইয়াৰ কাম-কাজৰ জৰিয়তে। এই অনুষ্ঠানৰ মুখ্য ব্যক্তি ডাঃ গায়ত্ৰী গগৈ সম্পৰ্কত অসমত বিভিন্নজনে জানে। তেখেত ইতিমধ্যে বহু সন্মানেৰে সন্মানিত হৈছে।

ডাঃ গায়ত্ৰীৰ মাজত লক্ষ্য কৰিবলগীয়া কথা কেইটা হ’ল— তেখেতৰ দায়বদ্ধতা, সাংগঠনিক কুশলতা, মৰমিয়াল আচাৰ-ব্যৱহাৰ আৰু সকলোৰে প্ৰতি সমভাৱ।

মই নিজেই এগৰাকী কৰ্কটৰোগী হিচাপে ‘প্রতিশ্রুতি’ৰ পৰা সদায়েই প্ৰেৰণা, সাহস আৰু উপযুক্ত পৰামৰ্শ লাভ কৰি আহিছোঁ। ২০১৭ চনৰ ডিচেম্বৰত মোৰ এই ৰোগ চিনাক্ত হোৱাৰ আগতেই ডিব্ৰুগড়ৰ কিছু অগ্ৰণী আৰু উৎসাহী ব্যক্তিৰ লগত আমি আলোচনা কৰিছিলোঁ এনে এক অনুষ্ঠানৰ প্ৰয়োজনৰ কথা। বিশেষকৈ ডিব্ৰুগড়ৰ পত্নী সান্ধ্বা ভৰালীৰ দৰে এগৰাকী সক্ৰিয় উদ্যমী যুৱতী আৰু মুনীন ভূঞাৰ দৰে এজন দক্ষ নাট্যকাৰ এই ৰোগত আক্ৰান্ত হোৱাৰ খবৰে আৰু তেওঁলোকৰ অৱস্থাই যেন কৈছিল কিবা এটা অনুষ্ঠান লাগে, অন্ততঃ ৰোগীসকল আৰু পৰিয়ালৰ ব্যক্তিসকলক অলপ সাহস দিবলৈ। যি কি নহওক মোৰ অসুস্থতাৰ সময়ত মই যেতিয়া চেলাইত আছিলোঁ, তেতিয়া ডাঃ গায়ত্ৰী গগৈৰ উদ্যোগত পান্না ভৰালী, মঞ্জুলা আগৰৱালা, দীপালী শইকীয়া, ডাঃ বীণা আহমেদ, ডাঃ ফৌজিয়া হেকিম, ডাঃ গৌৰীশংকৰ বৰগোহাঁই আদি ব্যক্তিসকলক লৈ গঠন হ’ল ‘প্রতিশ্রুতি’ ‘প্রতিশ্রুতি কেপ্সাৰ এণ্ড পেলিয়েটিভ ট্ৰাষ্ট’। লাহে লাহে তাত স্বেচ্ছাসেৱক হিচাপে যুক্ত হ’ল যুৱক-যুৱতী আৰু কাম-কাজত আত্মনিয়োগ কৰিলে। ‘প্রতিশ্রুতি’ৰ কাম-কাজত আশা দেখিলে বহুজনে। যুক্ত হ’ল বহু বিশিষ্ট ব্যক্তি। ডিব্ৰুগড় বিশ্ববিদ্যালয়ৰ প্ৰাক্তন উপাচার্য ড° অলক বুঢ়াগোহাঁই, অসম চৰকাৰৰ আৰক্ষী সঞ্চালক প্ৰধান ভাস্কৰজ্যোতি মহন্ত তথা বিভিন্ন ঠাইৰ আৰক্ষী বিষয়াসকল।

বিভিন্ন পৰিকল্পনাৰে আগবাঢ়িল কামকাজ। প্ৰধানতঃ কৰ্কট ৰোগ সম্পৰ্কত সজাগতা আনা, ৰোগীৰ পৰামৰ্শ আদি দি সহায় কৰা আদি। প্ৰধানকৈ ভাল লগা দিশটো হ’ল ৰোগীৰ ঘৰলৈ গৈ পৰ্যবেক্ষণ কৰা, দিহা-পৰামৰ্শ দিয়া আদি।

‘প্রতিশ্রুতি’ৰ লগত যুক্তসকলক উৎসাহিত কৰিবৰ বাবে কিছুমান ব্যৱস্থা লোৱা হয়। শ্ৰেষ্ঠ স্বেচ্ছাসেৱক

বঁটা, প্রতিশ্রুতি যোদ্ধা বঁটা, এই ক্ষেত্ৰখনত কাম কৰা বিশিষ্ট ব্যক্তিক সম্বৰ্ণনা জনোৱা আদিৰ জৰিয়তে প্রতিশ্রুতি হৈ পৰিল এক চিনাকি নাম। ‘প্রতিশ্রুতি’ৰ কাম-কাজ দেখি আস্থা উঠাৰ পৰাই বিভিন্ন ধৰণে সহায় কৰিবলৈও বহুলোক আগবাঢ়ি আহিল।

যিসময়ত আমি দেখো বিভিন্ন সংগঠনে এটা অনুষ্ঠান কৰিবলৈ অৰ্থৰ সংকটত ভুগে তেনে সময়ত ‘প্রতিশ্রুতি’ কিন্তু কোনো দিন অৰ্থৰ সংকটৰ বাবে পিছ পৰি থকা নাই। এইয়া ৰাইজৰ অনুষ্ঠান।

‘প্রতিশ্রুতি’ৰ বাৰ্ষিক সভা অনুষ্ঠিত কৰাৰ এই শুভক্ষণত জনাওঁ আন্তৰিক অভিনন্দন আৰু জনাইছোঁ



‘প্রতিশ্রুতি’ৰ ২০২২ বৰ্ষৰ ‘প্রতিশ্রুতি যোদ্ধা’ বঁটা বিজয়িনী

ভৱিষ্যতৰ দিনবোৰত অধিক সফলতাৰে আগবাঢ়ি যাবলৈ অশেষ শুভেচ্ছা। ‘প্রতিশ্রুতি’ বৰ্তমান এটা পৰিয়াল। এই পৰিয়ালৰ ঐক্য, সম্প্ৰীতি অটুট থাকক আৰু আন বহুতৰে বাবে হওক আদৰ্শ।

এইখিনতে এৰাৰ কথা ক’বই লাগিব যে সংবাদ মাধ্যমেও এই অনুষ্ঠানক বহু সমৰ্থন দিছে আৰু প্ৰচাৰ কৰিছে। ডিব্ৰুগড়ৰ সাংবাদিক বতন হাজৰিকা, গুৱাহাটীৰ নিতুমণি শইকীয়া, মনমৰমী মহন্তকে ধৰি সকলোৰে উৎসাহ আৰু প্ৰেৰণাই যোগাইছে সাহস। ‘প্রতিশ্রুতি’ৰ বিভিন্ন সজাগতামূলক কাৰ্যসূচীত অন্যান্য অনুষ্ঠানেও সহযোগিতা কৰি আগবাঢ়িব লাগে।

ফিজিঅ’থেৰাপিষ্ট ৰাখিম ইন্দ্ৰামূল হৰুৰ কথা উল্লেখ নকৰিলে দোষে চুব। তেওঁ সকলোকে সুন্দৰ সঁহাৰি আৰু প্ৰয়োজন থাকিলে ঘৰলৈ গৈও ৰোগীক বিভিন্ন পৰামৰ্শ আদি দিয়াটো উল্লেখযোগ্য।

শেষত এটা কথা উল্লেখ কৰিব বিচাৰিছোঁ— মুখ গহুৰৰ কৰ্কট ৰোগৰ বাবে প্ৰধানতঃ গুটুখা, চাখা আদিয়ে দায়ী। কিন্তু আমি আমাৰ চৌপাশে দোকানসমূহত এনে পেকেটসমূহ অবাধে বিক্ৰী কৰি থকা দেখা পাওঁ আৰু দেখা পাওঁ উঠি অহা প্ৰজন্মৰ যুৱকসকল এইবোৰৰ প্ৰতি আকৰ্ষণ। এইবোৰ বন্ধ কৰিবলৈ প্ৰশাসনৰ কঠোৰ পদক্ষেপ প্ৰয়োজন আৰু এনে সামগ্ৰীৰ বিজ্ঞাপন প্ৰচাৰ সংবাদ মাধ্যমত বন্ধ কৰাৰ প্ৰয়োজন আছে। ■

পিংকুমণি নৰহ সোনোৱাল,

ধেমাজি (ৰোগীৰ আত্মীয়)

মই ‘প্রতিশ্রুতি’ৰ পৰা আজিৰ তাৰিখলৈ বহুখিনি সহায় পাই আহিছোঁ। মোৰ স্বামীৰ অসুখৰ সময়তো প্রতিশ্রুতিৰ ছাৰ-বাইদেউসকলৰ পৰা বহুতো সহায় পাইছিলোঁ। স্বামীৰ মৃত্যুৰ পাছতো মোক ‘প্ৰজেক্ট সন্তৰ’ৰ যোগেদি ‘প্রতিশ্রুতি’য়ে মোৰ ল’ৰাটোৰ বাবে

নিয়মীয়াকৈ কিছু আৰ্থিক সাহায্য দি আছে। লগতে মোকো মই বিচৰা ধৰণে কেপ্সাৰ ৰোগীসকলৰ বাবে কিবা অলপ কৰিবলৈ ইচ্ছা থকাৰ বাবে BBCI ডাঃ গায়ত্ৰী বাইদেউৰে পেলিয়েটিভ সেৱাৰ ওপৰত কাম শিকিবলৈ সকলোখিনি ঠিক কৰি দিছে। ‘প্রতিশ্রুতি’ৰ লগত জড়িত হৈ মই জীৱনটো নতুনকৈ চাবলৈ শিকিলোঁ। স্বামীৰ অসুখৰ সময়ত

মোক যিদৰে তেখেতসকলে আৰব ধৰিছিল, তেতিয়া মই বহুত সাহস পাইছিলোঁ। আজি তেখেতসকলৰ সহায়-সহযোগিতা আৰু পৰামৰ্শৰ বাবেই মই জীৱনত আগবাঢ়িব পাৰিম। ‘প্রতিশ্রুতি’ৰ লগত থাকি মই কেপ্সাৰ ৰোগীসকলৰ বাবে কাম কৰি যাবলৈ প্রতিশ্রুতিবদ্ধ। মই ‘প্রতিশ্রুতি’ৰ সকলো সদস্যলৈ মোৰ আন্তৰিক ধন্যবাদ জ্ঞাপন কৰিছোঁ। ■

‘প্রতিশ্রুতি’ আৰু আমি

দীপিকা দত্ত বৰদলৈ, স্বেচ্ছাসেৱিকা

‘প্রতিশ্রুতি’ নামেই যাৰ পৰিচয়, বিতংকৈ কোৱা নিশ্চয়োজন। ৰূপকোঁৱৰৰ ভাষাত-

“তোৰে মোৰে আলোকেৰে যাত্ৰা অব্যৰ্থ
আমি পালোঁ জীৱনৰ অৰ্থ অভিনৱ”

আৰ্ত্তজনৰ দুখৰ হাতত সহায়ৰ দুহাত আগবঢ়াই যন্ত্ৰণাকাতৰ অৱয়বত হাঁহিৰ ৰেণুণি
বুলোৱাই যাৰ প্ৰধান উদ্দেশ্য।

‘বাইদেউ, আপুনি বনাই দিলে মই কিবা অলপ খাব পাৰিম নেকি? কি খাব... কিবা
জুলীয়াকে অলপ বনাই দিব, অপৰিচিত কণ্ঠস্বৰ— “বাইদেউ, কালি মই বহুত দিনৰ পাছত
গোটেইখিনি খাব পাৰিলোঁ।” দুপৰীয়া দাইল-পানী অলপ নিজে লৈ গ’লোঁ AMCH ৰ
Surgery Department 1 Male Ward Bed No 28 লৈ। পৰিচয় দিলোঁ মোলৈকে
ফোন কৰিছিল বুলি। ৬০-৬৫ বছৰীয়া দম্পতি হালে গবা মাৰি ধৰি হুকুকাই কান্দি দিলে।
কিংকৰ্তব্যবিমূঢ় হৈ পৰিলোঁ। “আই, বহুত দিনৰ পাছত কালি পেট ভৰাই খালোঁ তুমি বনাই
দিয়া আহাৰ। আমাক প্ৰতিপাল কৰিবলৈ কোনো নাই, ছোৱালী এজনী। তাইও বৰ্তমান কেঁচুৱা
এজনীৰ মাক হৈছে। তুমি কোনোবা জনমৰ আমাৰ জী আছিল।” ক’ভিডৰ নিৰৱ-নিতাল
পৰিৱেশৰ মাজত তেওঁলোকৰ উচুপনিৰ শব্দই নিস্তৰ্দ্ধতা ভংগ কৰি মোৰ অন্তৰাত্মা ভেদ

কৰিছিল। পাছদিনা ডাঃ দীপশিখা ঠেঙাল বাইদেউক লগত লৈ পুনৰ তেওঁলোকৰ ওচৰলৈ
গ’লোঁ। আমাৰ যে এইয়া কৰ্তব্য, বুজাই দিলোঁ। সুখী হ’ল দুয়ো। কিছুদিনৰ পাছত ছুটা হৈ
ঘৰলৈ গ’ল তেওঁলোক। ঘৰ পায়ো মাজে মাজে মোৰ লগত কথা পাতে। এদিন হঠাতে বৃদ্ধা
গৰাকীৰ কণ্ঠস্বৰ— আই, বৰদেউতা ঢুকাল, তোমাক বহুত আশীৰ্বাদ দি থৈ গৈছে। মই মাজে
মাজে তোমালৈ ফোন কৰিম দেই বেয়া নাপাবা।”

জীৱনৰ প্ৰাপ্তি এয়া। ‘প্ৰতিশ্রুতি’ৰ ঘৰুৱা উপশমী সেৱা প্ৰকল্পৰ অধীনৰ হেল্লাইন
নম্বৰত ৰেজিষ্টাৰ হোৱা এগৰাকী ৰোগীৰ এটা সৰু উদাহৰণ হে মাত্ৰ এইটো। ‘প্ৰতিশ্রুতি’ৰ
স্বেচ্ছাসেৱিকা হিচাপে সততে মুখামুখি হোৱা এনেকুৱা বহুতো অভিজ্ঞতাৰে সমৃদ্ধ আমিবাৰে।
‘প্ৰতিশ্রুতি’ সদায় কেঙ্গাৰ ৰোগীসকলৰ লগত সকলো সময়তে আস্থা আৰু সহায়ৰ হাত হৈ
থিয় হৈ থাকিবৰ বাবে প্ৰতিশ্রুতিবদ্ধ। শত-সহস্ৰ ৰোগী তথা ৰোগীৰ পৰিয়ালক বিভিন্ন দিশত
সহায় কৰাৰ বাবে আৰম্ভ কৰা আমাৰ এই যাত্ৰা অবিৰত। ‘প্ৰতিশ্রুতি’য়ে আমাক জীৱনটোক
এটা নতুন দৃষ্টিভংগীৰে চাবলৈ শিকালে, মোৰ দৰে আনৰ বাবে কিবা এটা কৰিবলৈ বিচৰা
বহুজনক এটা পথ দেখুৱালে। কেতিয়াবা যদি ৰোগীৰ কষ্ট দেখি কান্দিছোঁ কেতিয়াবা আকৌ
আৰোগ্য লাভ কৰা ৰোগীৰ বাবে আনন্দৰ চকুপানী বোৱাইছোঁ, ব্যক্তি হিচাপে সমৃদ্ধ হৈছোঁ।

মহাত্মা গান্ধীয়ে কোৱাৰ দৰে— “আমি এই মানৱতাবাদী প্ৰমূল্যৰ প্ৰতি আগ্ৰহী
কৰ্মৰাজিৰ প্ৰতি শ্ৰদ্ধা জ্ঞাপন কৰি একে খোজেৰে সংঘবদ্ধভাৱে আঙুৱাৰ লাগিব।
মানৱতা হ’ল এক বিশাল মহাসাগৰ। ইয়াৰ কোনো ঠাইত পানী লেতেবা হ’লেও ই
গোটেই মহাসাগৰখন লেতেবা কৰিব নোৱাৰে।” ■

‘প্ৰতিশ্রুতি’ৰ কিছু অনুভৱ : এটা গীতৰ কাহিনী

ড° সুৰজিত বৰকটকী, প্ৰাধ্যাপক,
গণিত বিভাগ, ডিব্ৰুগড় বিশ্ববিদ্যালয়

‘প্ৰতিশ্রুতি’ৰ বৰ্ষপূৰ্তি অনুষ্ঠানৰ লগত সংগতি
ৰাখি প্ৰকাশ কৰিবলৈ লোৱা নিউজ লেটাৰৰ বাবে কিবা
এটা লিখিবলৈ পান্নাৰ পৰা অনুৰোধ পাই কি লিখিম
তাকে ভাবি থাকোঁতেই বহুকেইখন মুখ মনচক্ষুৰ
আগেৰে পাৰ হৈ গ’ল। আমি যেতিয়া ‘প্ৰতিশ্রুতি’ৰ
সৈতে সংযুক্ত হৈছিলোঁ, অনুষ্ঠানটো একেবাৰে
চালুকীয়া আছিল। সভাপতি অলক বুঢ়াগোহাঁই ছাৰক
আমাৰ বিশ্ববিদ্যালয়ত উপাচার্য হিচাপে বৰ কাষৰ পৰা
পাইছিলোঁ, গতিকে তেখেতৰ তত্ত্বাৱধানত গঢ় লৈ উঠা
অনুষ্ঠানটোৰ প্ৰতি এক আকৰ্ষণ ইতিমধ্যেই অনুভৱ
কৰিছিলোঁ। ডাঃ গায়ত্ৰী গগৈ, যাক ‘প্ৰতিশ্রুতি’ৰ
অন্যতম চালিকা শক্তি বুলি ক’লেও বঢ়াই কোৱা
নহ’ব। তেওঁৰ লগত পৰিচয়ো বুঢ়াগোহাঁই ছাৰৰ
জৰিয়তেই হৈছিল। এদিন গায়ত্ৰীৰ সৈতে বহু সময়
ধৰি ফোনত কথা পাতিছিলোঁ। প্ৰথম পৰিচয়। কিছু
দিনৰ পাছতেই, তেওঁৰ গৱেষণা ক্ষেত্ৰ অধ্যয়নৰ পৰা
আৰম্ভ কৰি ‘প্ৰতিশ্রুতি’ৰ দৰে এটা মহান অনুষ্ঠানৰ
জন্মকাহিনী- এই আটাইবোৰেই আমাৰ আলোচনাত
স্থান পাইছিল। কেঙ্গাৰৰ প্ৰতিৰোধ আৰু প্ৰশমন এই
বিষয়ত এজন সাধাৰণ মানুহ হিচাপে যিমানখিনি ধাৰণা
থাকিব লাগে আমাৰ তাতকৈ বহু কম ধাৰণা আছিল
অন্ততঃ গায়ত্ৰীৰ সৈতে কথা পতাৰ পাছত এই অনুভৱ
হ’ল। আমাৰ ধাৰণা আছিল এনেবোৰ অনুষ্ঠানৰ লগত
চিকিৎসা সেৱাৰ লগত জড়িত ব্যক্তিসকলৰহে সম্বন্ধ
থাকে, আমাৰ দৰে অন্যান্য সেৱাৰ মানুহবোৰেনো কি
কাম কৰিব পাৰে। কিন্তু গায়ত্ৰীৰ লগত কথা পাতিলোঁ,
পাছত পান্নাহঁতক পালোঁ, গম পালোঁ আন নহ’লেও
প্ৰতিৰোধ আৰু প্ৰশমন সেৱাৰ লগত ওতঃপ্ৰোতভাৱে
জড়িত মানুহখিনিক উদগনি দিবলৈ, উৎসাহ দিবলৈ
আমাৰ নিচিনা মানুহৰ প্ৰয়োজন হয়।

ব্যক্তিগতভাৱে মই প্ৰশমনৰ বাবে লোৱা বিভিন্ন
কাৰ্যপন্থাৰ বিষয়ে অৱগত হৈছিলোঁ। ২০১১-১২ বৰ্ষত
আমেৰিকাত উচ্চ শিক্ষাৰ বাবে থকা সময়ছোৱাত,
মোৰ থকা ঘৰটোৰ কাষতে ৰাতিপুৱা-গধূলি হেল্ল-হাই
বুলি সন্তুষণ জনোৱা টম আছিল বিপত্নীক। বয়স প্ৰায়
৭৫ বছৰ। ল’ৰা-ছোৱালী আন চহৰত থাকে। মাজে

মাজে সাপ্তাহিকত পৰিয়ালৰ আটাইকেইজন গোট
খায়, একেলগে এসাঁজ খায় আৰু পৰিশেষত টম পুনৰ
নিজৰ একাকীত্বৰ মাজত সোমাই পৰে।

এদিন বিশ্ববিদ্যালয়ৰ পৰা ঘৰলৈ ওভতাৰ পথত
টমৰ ঘৰত কেইজনমান মানুহ আৰু এখন গাড়ী ৰৈ থকা
দেখিলোঁ। আনৰ ব্যক্তিগত কথাত নাক গোন্ধোৱা এই
দেশৰ নিয়ম নহয় যদিও আগবাঢ়ি গ’লোঁ। কৌতূহল
নিবাৰণ কৰিব নোৱাৰি, ৰৈ থকা এজনে আগবাঢ়ি
আই মোৰ পৰিচয় ল’লে আৰু মই টমৰ প্ৰতিবেশী
জনাব পাছত মোক ক’লে যে তেওঁলোক এটা প্ৰশমন
অনুষ্ঠানৰ লগত জড়িত। টমৰ যোৱা সপ্তাহত কেঙ্গাৰ
ৰোগ ধৰা পৰিছে। তেওঁলোকে খবৰ পাই টমৰ
লগত কথা পাতিবলৈ পৰ্যায়ক্ৰমে তেওঁলোকে টমক
ভৱিষ্যতে কেঙ্গাৰৰ লগত হ’ব লগা যুদ্ধখনৰ বাবে
প্ৰস্তুত কৰি তুলিব মানসিক আৰু শাৰীৰিক দুয়ো ধৰণে।

সেইদিনা মই অনুভৱ কৰিছিলোঁ, আমাৰ অসমতো
কেতিয়াবা এনে সেৱা পোৱা যাবনে? আমাৰ দেখোন
কেঙ্গাৰ ৰোগীক পূৰ্বজন্মৰ কৰ্মফল ধৰণৰ ভ্ৰান্ত ধাৰণাৰ
বশৱৰ্তী হৈ সমাজ জীৱনৰ পৰা বৰ্জন কৰি ৰাখে।
এতিয়াও বহুতৰে এই অন্ধবিশ্বাস আছে যে কেঙ্গাৰ এটা
সোঁচৰা ৰোগ, গতিকে তেনে এটা ৰোগত ভোগা ৰোগীজনে
মৃত্যুৰ সন্ধিক্ষণত কিমান মানসিক চাপ সহ্য কৰিব লাগে।
বহুক্ষেত্ৰত প্ৰচণ্ড মানসিক চাপত ৰোগীৰ স্বাস্থ্যৰ অধিক
খৰতকীয়াকৈ অৱনতি ঘটে, হয়তো পৰিসংখ্যাই সেয়ে
আমেৰিকাকে ধৰি উন্নত দেশসমূহত কেঙ্গাৰ ৰোগীৰ
নিৰাময়ৰ হাৰ ভাৰতবৰ্ষকে ধৰি আন উন্নয়নশীল দেশসমূহৰ
তুলনাত অধিক বুলি নিশ্চিত কৰিছে।

গতিকে কেঙ্গাৰ ৰোগৰ সৈতে যুঁজিবলৈ হ’লে
শাৰীৰিক আৰু মানসিক দুই ধৰণে প্ৰস্তুত হ’ব লাগিব।
এই ক্ষেত্ৰত আমাৰ দৰে সাধাৰণ মানুহেও (যি
চিকিৎসা বৃত্তিৰ লগত জড়িত নহয়) ‘প্ৰতিশ্রুতি’ৰ দৰে
অনুষ্ঠানৰ জৰিয়তে সামান্য কিবা এটা সেৱা হ’লেও
আগবঢ়াব পাৰে তাক আমি বুজি পালোঁ। বিভিন্ন ব্যক্তি
লগ পালোঁ, ‘প্ৰতিশ্রুতি’ৰ লগত জড়িত নোহোৱা হ’লে
এনে ব্যক্তিসকলক কাষৰ পৰা পোৱাটো কেতিয়াও সম্ভৱ
নহ’লহেঁতেন। পদ্মশ্ৰী ডাঃ ৰবি কান্ননৰ দৰে ভগৱানৰ দূতক
কাষৰ পৰা পাই তেখেতৰ লগত কথা পাতি কেনেধৰণৰ
অনুভৱ হৈছিল তাক ভাষাৰে প্ৰকাশ কৰা অসম্ভৱ।

যোৱা বছৰ নৱেম্বৰ মাহৰ পাছতে থিৰাং কৰা হ’ল

যে ‘প্ৰতিশ্রুতি’ৰ এটা ‘শীৰ্ষ গীত’ (Theme Song)
লাগে। সংগীতৰ লগত সৰুসুৰাকৈ এটা সম্পৰ্ক থকাৰ
সুবাদতে গীতটো প্ৰস্তুত কৰিবলৈ মোকে দায়িত্ব দিলে।
আমাৰ বিশ্ববিদ্যালয়ৰ শৈক্ষিক পঞ্জীয়ক ড° বিনোদ
বড়া ক’লোঁ এটা গীত লাগে, ভাব-ভাষা এনে হ’ব
লাগে। কম সময়ৰ ভিতৰতে অত্যন্ত প্ৰতিভাশালী বিনোদ
বড়াই গীতটো লিখি উলিয়ালে। এইবাৰ সুৰ কৰিব
লাগে। অসমৰ এজন প্ৰতিষ্ঠিত সংগীত পৰিচালক পৰাণ
বৰকটকী (জ’জ’) লৈ গীতটো পঠাই দিলোঁ। অনুৰোধ—
অতি সোনকালে এটা সুৰ কৰি লগতে ট্ৰেক এটা তৈয়াৰ
কৰি যাতে পঠাই দিয়ে, খুব কম সময়ৰ ভিতৰতে সুৰ
কৰি পৰাণে তেওঁৰ পত্নী তথা প্ৰতিষ্ঠিত শিল্পী পম্পী
গগৈৰ সৈতে লগ লাগি গীতটো গাই পঠালে। এইবাৰ
কোৰাচৰ অংশটোৰ কাৰণে ডিব্ৰুগড়তে প্ৰতিশ্রুতিৰ
কেইগৰাকীমান অক্লান্ত কৰ্মী মুছফী বহমান হাজৰিকা,
অস্মিতা কলিতা, মুনমী ফুকন, দীপিকা দত্ত বৰদলৈ,
কৰৱী হাজৰিকাৰ কণ্ঠত ৰেকৰ্ড কৰা হ’ল ‘ষ্টুডিঅ’
চিম্ফনীত। অসমৰ এজন আগশাৰী সংগীত শিল্পী
ৰূপম ভূঞাৰ লগতে গীতটোত কণ্ঠ নিগৰালে ড°
শ্ৰুতিধাৰা মহন্ত আৰু এই অভাজনে। শীৰ্ষ গীতটোৰ
বিষয়ে দুআষাৰ লিখিয়েই এই লেখা সামৰিম, গীতটো
প্ৰতিশ্রুতিৰ গীত, সম্পূৰ্ণ ইতিবাচক ভাৱাদৰ্শৰে সম্পূৰ্ণ
গীতটোত কোৱা হৈছে মানুহৰ গানৰ কথা, “আমি
হাতে হাত ধৰি জীৱনৰ পম খেদি, কথা দিলো নাওখনি
একে লগে বাম, একেলগে প্ৰতিশ্রুতিৰ ফুল ছটিয়াম,”
মোৰ ধাৰণাত এই গীতটোৰ মাজতে ‘প্ৰতিশ্রুতি’ৰ
সমগ্ৰ অৰ্থ আৰু উদ্দেশ্য অন্তৰ্ভুক্ত হৈ আছে। প্ৰচণ্ড
এক প্ৰত্যাশাৰে ভৰা এই গীত প্ৰতিশ্রুতিৰ তৃণমূল
পৰ্যায়ৰ কৰ্মীসকলক অনুপ্ৰাণিত কৰিব পাৰিব বুলি
আমাৰ বিশ্বাস। শেষত এই গীতটোৰ এটা পংক্তিৰে
মোৰ এই নাতিদীৰ্ঘ লেখাটোৰ সামৰণি মাৰিব খুজিছোঁ।

‘যি বাটে অহাৰ নাছিল কথা

পথিকৰ সমদলে সেই বাটে

যি কথাৰ নাছিল ঠিকনা

সৰু যেন পদূলিটো আছে তাতে

আহাঁ সৱে মিলি সেই মৰুভূমি দুৰি হৈ

সেউজীয়া কৰি তোলো ভাগৰুৱা প্ৰাণ’।

জয়তু প্ৰতিশ্রুতি! জয়তু ‘প্ৰতিশ্রুতি’ৰ লগত জড়িত

প্ৰত্যেকজন কৰ্মী। ■

কেসৰ নিৰাময়ৰ সন্ধান

(১ পৃষ্ঠাৰ পৰা) চিকিৎসক আৰু গৱেষকে সহযোগিতা কৰাৰ উপৰিও 'প্ৰতিশ্ৰুতি'ৰ সভাপতি প্ৰফেছৰ অলক কুমাৰ বুঢ়াগোহাঁইদেৱে এই দিশত বিশেষভাৱে পৃষ্ঠপোষকতা কৰে। 'প্ৰতিশ্ৰুতি'ৰ যোগেদি আহৰণ কৰা কেসৰ ৰোগী সম্পৰ্কীয় তথ্য আৰু অধ্যয়নৰ ভিত্তিত বহুলানি বক্তৃতা ইতিমধ্যেই আঞ্চলিক আৰু ৰাজ্যিক ভিত্তিত সন্মিলনত প্ৰদান কৰি 'প্ৰতিশ্ৰুতি'য়ে অভিজ্ঞতা আহৰণ কৰিছে। যিকোনো বিষয়ত সঠিক তথ্য, কাৰণ বা সমস্যাবোৰ বুজিবলৈ হ'লে গৱেষণাই হৈছে একমাত্ৰ উপায়। গৱেষণাৰ বাবেই দৈনিক নতুন নতুন চিকিৎসাৰ দৰ, যন্ত্ৰপাতি আগত লৈ উৎকৃষ্টভাৱে প্ৰস্তুত কৰিবলৈ সক্ষম হৈছে। 'প্ৰতিশ্ৰুতি'য়ে স্নাতক পৰ্যায়ৰ ছাত্ৰ-ছাত্ৰীৰ মাজত চলোৱা কেসৰ তথা পেলিয়েটিভ সম্পৰ্কীয় ধাৰণা আৰু বিশ্বাস জাতীয় বিষয়ৰ সম্পৰ্কত

অনুসন্ধান চলাইছিল। এই গৱেষণা পত্ৰখন আমেৰিকান এছ'ছিয়েছন ফৰ কেসৰ ৰিছাৰ্চ সন্মিলনখনত প্ৰদান কৰা হৈছিল। এই ধৰণৰ গৱেষণাক 'Implementation Research' বুলি কোৱা হয়, য'ত গৱেষণাৰ উপৰিও স্বেচ্ছাসেৱক আৰু অন্যান্য ব্যক্তিসকলৰ বিশেষ ভূমিকা আছে। তাৰ লগতে সেৱা আগবঢ়াই থকা প্ৰক্ৰিয়াটোৰ মাজতেই গৱেষণা কৰি থকা হয়, পৃথকভাৱে কেৱল গৱেষণা কৰা নুবুজায়। 'প্ৰতিশ্ৰুতি'ৰ উপৰিও, অসম চিকিৎসা মহাবিদ্যালয়, বয়েল গ্লোবেল বিশ্ববিদ্যালয়, লক্ষ্মীমপুৰ চিকিৎসা মহাবিদ্যালয় আৰু All India Institute of Medical Science, New Delhi ৰ চিকিৎসকসকলে অংশগ্ৰহণ কৰিছিল। 'প্ৰতিশ্ৰুতি'য়ে লাভ কৰা আন্তঃৰাষ্ট্ৰীয় পৰ্যায়ৰ গ্ৰহণযোগ্যতাক লৈ আমি গৌৰৱান্বিত আৰু এটা স্বেচ্ছাসেৱী সংগঠনে উৎকৃষ্ট গৱেষণাৰ বাবে যে ভূমিকা ল'ব পাৰে তাৰ বিশ্বাসক এই কথাই প্ৰতিষ্ঠা কৰিলে। 'American

Association for Cancer Research' ৰ মূল বাণী হ'ল— কেসৰ ৰোগ নিৰাময়ৰ সন্ধান। এই সন্মিলনত বক্তা আৰু গৱেষকসকলে কৰা আহ্বানৰ সাৰাংশ আছিল যে— কেসৰৰ ক্ষেত্ৰত সকলো অনুষ্ঠান-প্ৰতিষ্ঠান যেনে- চৰকাৰী, বোচৰকাৰী সংস্থাসমূহে সহযোগিতাৰে আগবাঢ়িব লাগিব। প্ৰতিযোগিতামুখী দৃষ্টিৰে কেৱল আগবাঢ়ি এই অভিযানৰ গতি মন্থৰহে হ'ব। 'প্ৰতিশ্ৰুতি'য়ে নিজৰ লক্ষ্য উদ্দেশ্য আগত ৰাখি কেসৰ ৰোগাঞ্জন সমাজৰ সেৱা সৰ্বতোপ্ৰকাৰে আগবঢ়াই লৈ গৈ থাকিব। অনাগত দিনত যিসকল ব্যক্তি আৰু সংস্থাৰ আশা সুধীয়া প্ৰচেষ্টা আৰু ত্যাগে কেসৰৰ প্ৰতিৰোধ সজাগতা, চিকিৎসা আৰু উপশমী সেৱা, বিনামূলীয়া ঘৰুৱা উপশমী সেৱাত উল্লেখযোগ্য বৰঙণি আগবঢ়াইছে, তেখেতসকলৰ প্ৰতি এই বছৰে সামান্য স্বীকৃতি প্ৰদান কৰিছোঁ। 'প্ৰতিশ্ৰুতি'ৰ কৰ্মৰ গতি আৰু শক্তিক অনুষ্ণ ৰখা প্ৰতিজন ব্যক্তিলৈ আন্তৰিক কৃতজ্ঞতা আৰু ধন্যবাদেৰে। ■



Dr. Gayatri Gogoi, recipient of Prestigious **Dr. Chandra Sekhar Das Memorial Award, 2022** on September 18 at Concord, NC, USA from **Dr. Lopamudra Das Roy,** Founder- President, Breast Cancer Hub (BCH) at BCH Youth Symposium

PRATISHRUTI AWARDS AND HONOURS

Foundation Day Celebration is traditionally observed by honouring exemplary and distinguished services and contribution of individuals and organisations towards cancer treatment support and palliative care. The awards and recipients are as follows:

Dr. Heremba Kr. Bharali Memorial Award for Outstanding Service in Cancer Care

- 2017 : Dr. Gayatri Gogoi
- 2018 : Dr. Amal Ch.Katakia
- 2019 : Dr. Chidananda Bhuyan
- 2020 : Dr. Tapan Saikia
- 2021 : Dr. Ravi Kannan
- 2022 : Dr. Jina Bhattacharyya

Dr. Prahlad Kr. Baruah Memorial Award for Dedicated Service in Palliative Care

- 2017 : Dr. Dinesh Ch. Goswami
- 2018 : Dr. Minoti Borthakur
- 2019 : Mr. Hari Prashad Borah
- 2020 : Pain & Palliative Care Unit, State Cancer Institute, Guwahati
- 2021 : Dr. Aroop Roy Burman
- 2022 : Dr. K. V. Ganpathy, CEO, JASCAP

Ashwini Charan Choudhury Memorial Award for Pioneer in Cancer Social Service

- 2017 : Mr. Debasish Sarma
- 2018 : Late G.L. Agarwalla
- 2019 : Late Homen Borgohain
- 2020 : Makon Bala Dutta Memorial Children's Cancer Trust, Dibrugarh
- 2021 : Mr. Pallav Gopal Jha, IAS (DC Dibrugarh)
- 2022 : Dr. Bhaktimay Bhattacharyya

D. K. Gogoi Shastri Memorial Award for Leadership in Palliative Home Care

- 2019 : Palliative Care Unit, BCCI, Guwahati
- 2020 : Palliative Home Care Unit, Cachar Cancer Hospital & Research Centre, Silchar
- 2021 : Digboi Pain & Palliative Care society
- 2022 : Dr. G. S. Borgohain, Dibrugarh

PRATISHRUTI INTERNAL CATEGORY AWARDS FOR BEST CONTRIBUTION IN THE YEAR 2022

These awards are given to acknowledge significant contribution by Pratishruti Members. This is also inspire members to contribute to the growth of Pratishruti in future.

► Pratishruti Oncology Consultant Award 2022

- Dr. Ashok Das
- Dr. Kunja Hari Medhi
- Dr. Asif Iqbal
- Dr. Jolly Rabha

► Pratishruti Resourceful Member Award 2022—

- Mrs. Lukima Baruah
- Mrs. Sewali Chetia Buragohain

► Pratishruti Best Palliative Volunteer Award 2022

- Mr. Ajoy Dutta
- Mr. Bhoirov Kr. Das

► Pratishruti Best Supporting Organization Award 2022

- Indian Red Cross Society, Margherita Sub-District Branch
- Association of Oncologist of North East India

► Pratishruti Donor of the Year 2022

- Mr. Kailash Saikia
- Mr. Prasanna Das

► Pratishruti Most Supportive Donor 2022

- Mrs. Leela Dutta
- Mrs. Geeta Devi Agarwalla

► Pratishruti Special Felicitation 2022

- Mrs. Swapnali Mahanta

► Pratishruti Award for Special Contribution 2022

- Mr. Biswajit Nath (For Laboratory Service)
- Wasim Akramul Hoque (For Physiotherapy)

► Pratishruti Yuddha Award 2022

- Mrs. Anju Borkataky

► Pratishruti Best Field Worker Award 2022

- Mr. Simanta Phukon

► Pratishruti Special Media Award 2022

- Mr. Lohit Deka ■

GUIDELINES FOR THE AWARDS

Pratishruti Cancer and Palliative Trust, Dibrugarh confers 4 distinguished Awards every year on its Foundation day to honour outstanding contribution of individuals and organizations particularly in the field of cancer treatment and support with a voluntary angle. The Awards are in the name of 4 different significant personalities of Dibrugarh partially donated by their respective family members.

1. Dr. Heramba Kr. Bharali Memorial Award
2. Dr. Prahlad Kumar Baruah Memorial Award
3. Late Ashwini Charan Choudhury Memorial Award
4. Late D. K. Gogoi Shastri Memorial Award for Leadership in Palliative Home Care

1. Dr. Heramba Kr. Bharali Memorial Award is for a doctor who exclusively works in the area of cancer treatment, support or research. His approach should be of more patient and society centric with evidence of humanitarian perspective than of a successful career. He is expected to be a pioneer in creating more opportunities or a better caring atmosphere and inspiring for traumatized section of society.

Dr. Heramba Kr. Bharali was retired Joint Director of Health Services, Dibrugarh. He had witnessed the pain and trauma of the deadly disease Cancer as both of his wife and elder daughter died of the Cancer and his younger daughter had been suffering from Cancer for last six years. In spite of all the pain he suffered in his personal life he was not scattered but was determined to help the people suffering from Cancer and seeing the dreadful consequences of lack of knowledge about the disease he emphasized on the need of awareness as well as Palliative care in Assam and with this aim he approached the then Authority of the Health Department and AMCH to take initiatives to establish a Palliative Care Unit in AMCH, Dibrugarh.

He left for his heavenly about in 2016 suffering from Pressure Stroke and in memory of this great personality Pratishruti cancer and Palliative Trust started presenting an Award namely Dr. Heramba Kr. Bharali memorial Award for outstanding service in Cancer Care from 2017.

2. Dr. Prahlad Kumar Baruah Memorial Award is for a person or organization who is exclusively working in the area of Palliative care. Palliative care is a very new concept in general and services rendered to patients and community are very meager. Those who are putting untiring effort to start, spread the awareness and creating services and facilities for uncared and neglected population to be encouraged and appreciated.

Dr. Prahlad Kr. Baruah was a noted educationalist, critic, short story writer, children writer and life philosopher of Assam. He was born on 28th February in Deodubi village of Sivasagar district. After completing his Master's Degree from Dibrugarh University he served in many colleges as lecturer. He received the PhD degree in 1983 and joined department of Assamese, Dibrugarh University as lecturer and retired from the university as Professor in 2007. During his life time Dr. Baruah published 17 books on literary criticism, 7 collections of short stories, 3 children literature and 10 books on life philosophy. He also edited 7 books, many magazines and was the editor of "Assam Sahitya Sabha Patrika" for two terms. Dr. Baruah suffered from cancer from 2008 and took his last breath on 24 August, 2011. During his ailment Dr. Baruah remained very strong mentally and continued his writings even till his last days. As he was a source of

constant inspiration for many, his family has been conferring an award, "Dr.Prahlad Kr. Baruah Memorial Award for Dedicated Service in Palliative Care", since 2017. This year also Pratishruti Foundation is going to confer the award on the foundation day of the organization. So, on behalf of the family of Dr.Prahlad Kr. Baruah, I offer my best wishes to Pratishruti Foundation for the grand success of the function.

3. Late Ashwini Charan Choudhury Memorial Award for monumental contribution in the field of social support for cancer afflicted families or society at large. The initiative/ such ideas and program which lead to generation of services, infrastructure, financial facilities to facilitate the treatment, recovery and continuous spectrum of care to be taken for consideration. This could be a person of non medical background or an organization. The work will be acknowledged as Inspiring Award on social work for cancer

Ashwini Charan Chowdhury was a very easygoing person with a pleasant personality. He has always been taking initiatives for development of Dibrugarh city.

He was born on 1914 at Baihata Chariali of Kamrup district. He passed HSLC from Cotton Collegiate School in the year 1932 and passed ISC in the year 1934, thereafter he came to Dibrugarh and get himself associated with various development works of Dibrugarh. He was the pioneer in establishing various educational institutes including Dibrugarh College, Graham Bazar Boys' School, Graham Bazar girls' School, Khowang College, Dr. Rohinikanta Baruah Law College etc. He was also associated with many welfare organizations in Dibrugarh. He also contributed towards the literary world of Assam with 6 books and many articles on different topics. He had been also appointed as Chairperson of Dibrugarh Municipal Board. He died on 11 December, 1996.

Pratishruti Cancer and Palliative Trust, Dibrugarh has been presenting this award since 2017 on the occasion of the Foundation Day of the organization.

4. Late D. K. Gogoi Shastri Memorial Award for Leadership in Palliative Home Care.

An state level award for Leadership in Palliative Home Care is declared by Pratishruti in month of September 2019 after the Donor family formally proposed for the same. The name of the Award will be Dinesh Kr Gogoi Shastri memorial Award for Leadership in providing palliative care at home and end of life care thereby maximizing community involvement and minimizing cost of care. It is the best model of palliative care which generates physical/ psychosocial/ spiritual comfort for patient and family and also prepare a family for death as a natural respectable end of life. The Award can be given as state level selection to a person or organization

Late Dinesh Kr. Gogoi Shastri was a teacher in Dhemaji Boys Higher Secondary School in Sanskrit subject but he was proficient in science, mathematics, designing of scientific models, paintings equally. He was a firm believer of honesty sincerity and hard work. 'The service to man is service to God' was his principle and so he was always available to help friends neighbors, villagers. He wanted to live a good active life and wanted good dignified death. He was morally bold enough to give an advanced directive to his family about his end of life care in the event of his serious episode of stroke. The family followed his wishes in the eventuality and left for heavenly abode peacefully in the midst of his family at home.. ■



বিশিষ্ট সাংবাদিক, প্ৰাগ নিউজৰ মুখ্য সম্পাদক প্ৰশান্ত ৰাজগুৰু আৰু দি আছাম ট্ৰিবিউন কাকতৰ কাৰ্যবাহী সম্পাদক প্ৰশান্তজ্যোতি বৰুৱাৰ সৈতে 'প্ৰতিশ্ৰুতি'ৰ বাৰ্তালাপৰ মুহূৰ্ত, ডিব্ৰুগড়ত, ২২ আগষ্ট, ২০২২ তাৰিখে, ডিব্ৰুগড়ত।



বয়েল গ্লোবেল ইউনিভাৰ্চিটিৰ সহযোগত 'প্ৰতিশ্ৰুতি'ৰ স্তন কেম্বাৰৰ সজাগতা সভা ২৭ অক্টোবৰ, ২০২২ তাৰিখে গুৱাহাটীত।

‘প্রতিশ্রুতি’ৰ গতি-প্ৰগতিত মহিলা স্বেচ্ছাসেৱকৰ ভূমিকা

(১ পৃষ্ঠাৰ পৰা) এওঁলোক সকলোৱে অনুষ্ঠানটো বুকুৰ আপোন বুলি ভাবি লৈ অতি নিষ্ঠাৰে নিজৰ কাম কৰি গৈছে, যাৰ বাবে অনুষ্ঠানটোৱে আজি পিছলৈ ঘূৰি চাব লগা হোৱা নাই, আগবাঢ়ি গৈ আছে নিজৰ বাটেৰে। আচলতে কামৰ লেখ দিবলৈ মোৰ কলমত শব্দ নাই। বৰ্তমান দিনে দিনে কামৰ চাপ বাঢ়ি গৈছে, কিন্তু আমাৰ মহিলাসকলে হেলা কৰা নাই। যিকোনো কামতে গুপৰ যোগেদি খবৰ দিলেই তেওঁলোকে নিজৰ সংসাৰৰ সকলো দায়িত্ব (সন্তানৰ প্ৰতিপালনকে ধৰি) সামৰি কৰ্তব্যত হাজিৰ হয়হি। চাকৰিয়াল মহিলাসকলেও নিজৰ কৰ্তব্য সামৰি অনুষ্ঠানৰ যিকোনো কামত সহায় কৰেহি। ৰোগী চোৱা, ৰোগীৰ খবৰ কৰা, ৰোগীৰ ঘৰলৈ গৈ এবাৰ মাত দিয়া, ফোন যোগে খবৰ লোৱা, Help line ফোন নম্বৰৰ যোগেদি ৰোগীৰ নাম পঞ্জীয়ন কৰা, দিহা-পৰামৰ্শ দিয়া, চিকিৎসাৰ ব্যৱস্থা কৰা, সজাগতা সভা আৰু অন্যান্য সভা আদি আয়োজন কৰাৰ পৰা সামৰি লৈ এশ-একুৰি কাম কৰি গৈছে। তদুপৰি ক’ভিড কালত যেতিয়া মানুহে ভয়তে ঘৰৰ ভিতৰত সোমাই আছিল, তেতিয়াও আমাৰ মহিলাসকলে খুঁজি খুঁজি নিজৰ কাম চলাইছিল। ক’ভিড প্ৰজেক্টৰ যোগেদি বহু কাম কৰি প্ৰশাসনক সহায় কৰিছিল। আকৌ একে সময়তে কেঙ্গাৰ ৰোগীসকলৰ চিকিৎসাৰ ক্ষেত্ৰত যি দুৰ্গতি হৈছিল, সেইখিনি উপশম কৰিবলৈ যথেষ্ট কাম মহিলা স্বেচ্ছাসেৱকসকলে কৰিছিল। বহু দুৰ-দুৰণিৰ পৰা ৰোগীসকলক এম্বুলেছে অনাই চিকিৎসা কৰোৱাত

আমাৰ মহিলাসকলে আগভাগ লৈছিল। সেই সময়ছোৱাতে গোটেই অসম জুৰি ‘প্ৰতিশ্ৰুতি’ৰ কাম বিস্তাৰিত হৈছিল আৰু আমাৰ মহিলাসকলেও অসমৰ বহু ঠাইলৈ গৈ কামসমূহ তদাৰক কৰিছিল আৰু এতিয়াও কৰি আছে।

এই লেখাত যদিও মহিলাসকলৰ কথাহে আলোকপাত কৰা হৈছে, কিন্তু ‘প্ৰতিশ্ৰুতি’ৰ লগত জড়িত থকা পুৰুষসকলে আৰম্ভণিৰে পৰা আজিলৈকে অতি নিষ্ঠাৰে নিজৰ কৰ্তব্য পালন কৰি সকলো কামতে মহিলাসকলক সহায়-সহযোগিতা আগবঢ়াই আহিছে। এনেকৈয়ে

সকলোৰে সহযোগিতাত ‘প্ৰতিশ্ৰুতি’ অনুষ্ঠানটো দোপত-দোপে আগবাঢ়ি যাওক, ‘প্ৰতিশ্ৰুতি’ৰ জয়যাত্ৰা অব্যাহত থাকক। শেষত আমাৰ মহিলা স্বেচ্ছাসেৱকসকলৰ কৰ্মোদ্যম যেন অটুট থাকে তাকে কামনা কৰিলোঁ। ■



‘প্ৰতিশ্ৰুতি’ৰ মেৰুদণ্ডস্বৰূপ দাতাসকল

মঞ্জুলা আগৰৱাল, কোষাধ্যক্ষা

‘প্ৰতিশ্ৰুতি’ৰ পুঁজি সংগ্ৰহৰ যি প্ৰক্ৰিয়া সি আনতকৈ পৃথক আৰু অভিনৱ। ‘প্ৰতিশ্ৰুতি’ৰ মেৰুদণ্ডস্বৰূপ কল্যাণকামী দাতাসকলে বাৰ্ষিক বৰঙণি হিচাপে ন্যূনতম ১,২০০ (বাৰশ) টকাকৈ আগবঢ়াই ‘প্ৰতিশ্ৰুতি’ক আগবাঢ়ি যোৱাত সহায় কৰি আছে। এই অভিনৱ পুঁজি সংগ্ৰহ প্ৰক্ৰিয়া আন্তঃৰাষ্ট্ৰীয় পৰ্যায়তো উচ্চ প্ৰশংসিত হৈছে। গুৱাহাটীত অনুষ্ঠিত আন্তঃজাতিক উপশমী চিকিৎসা সন্মিলনতো এই প্ৰক্ৰিয়াক বিভিন্নজনে যথেষ্ট প্ৰশংসা কৰিছিল। বৰ্তমান সময়ত প্ৰায় ৪৮০ কল্যাণকামী দাতাই প্ৰতিটো পদক্ষেপতে ‘প্ৰতিশ্ৰুতি’ৰ লগত সাহস হৈ থিয় দি আছে। আমাৰ মাজত এনেকুৱা দাতাও আছে যিসকলে অৰ্থনৈতিকভাৱে নোৱাৰিলেও অন্যান্য ধৰণেৰে যেনে বিনামূলীয়াকৈ চিকিৎসা সেৱা প্ৰদান কৰা, থকা-খোৱাৰ ব্যৱস্থা কৰা, ঔষধ আদিৰ দ্বাৰা ‘প্ৰতিশ্ৰুতি’ৰ পঞ্জীয়নভুক্ত ৰোগীসকলক সহায় কৰি আহিছে। চলিত বৰ্ষত সৰ্বাধিক বৰঙণি আগবঢ়োৱা দাতাসকলৰ তালিকা উল্লেখ কৰা হ’ল—

| দাতাৰ নাম | টকাৰ পৰিমাণ |
|---|-------------|
| গীতা দেৱী আগৰৱালা বি. এল. আগৰৱালা | ৫০,০০০.০০ |
| জেৰিক’কেমিকেলচ এল. এল. পি., গুৱাহাটী | ৫০,০০০.০০ |
| স্থিতি ডেকা | ৩২,০০০.০০ |
| লীলা দত্ত | ২০,০০০.০০ |
| ডাঃ মেৰিন শইকীয়া | ১০,০০০.০০ |

২০২১-২২ বিত্তীয় বৰ্ষৰ খতিয়ান

| | |
|-----------|---------------|
| বেংকত জমা | ১০,৭৮,৬১৭.০০ |
| হাতত জমা | ২৬,৫৪০.০০ |
| মুঠ খৰচ | ৬,৩৫,৫৬৪.০০ ■ |

পঞ্চম বৰ্ষত ‘প্ৰতিশ্ৰুতি’

(১ পৃষ্ঠাৰ পৰা) সজাগতা সভা, বিশেষকৈ স্তন, মুখ গহ্বৰ আৰু জৰায়ু গ্ৰীৱাৰ কেঙ্গাৰৰ সন্দৰ্ভত অনুষ্ঠিত কৰা হয়।

২) **প্ৰশিক্ষণ** : ২৮ জানুৱাৰীত Psychological issue in Cancer Care আৰু Home Care, Community Palliative ৰ বিষয়ত প্ৰশিক্ষণ অনুষ্ঠিত কৰা হয়। সমল ব্যক্তি হিচাপে টাটা হস্পিটেল মুম্বাইৰ ক্লিনিকেল চাইক’লজিষ্ট ডাঃ কে. ভি. গণপতি আৰু নেচনেল এছ’চিয়েশ্যন অফ পেলিয়েটিভ কেয়াৰ ফৰ আয়ুসৰ উপ-সভাপতি কে. বাধাকৃষ্ণ মেননে প্ৰশিক্ষণ প্ৰদান কৰে।

১৫ আৰু ২৭ ছেপ্টেম্বৰত ডিব্ৰুগড় জিলাৰ স্বাস্থ্য বিভাগৰ ১২০ গৰাকী কমিউনিটি স্বাস্থ্য বিষয়ক স্তন, মুখ গহ্বৰ আৰু জৰায়ু, মুখৰ কৰ্কটৰ লক্ষণ, চিনাক্তকৰণ আৰু চিকিৎসাৰ লগতে উপশমী সেৱা সন্দৰ্ভতো প্ৰশিক্ষণ প্ৰদান কৰা হয়।

তদুপৰি খাদ্যাভাস আৰু ফিজিঅ’থেৰাপীৰ উপকাৰিতাৰ সন্দৰ্ভতো সদস্যসকলক প্ৰশিক্ষণ প্ৰদান কৰা হয়।

৩) **মুখ গহ্বৰৰ কেঙ্গাৰৰ পৰীক্ষণ শিবিৰ** : ‘প্ৰতিশ্ৰুতি’ আৰু ইণ্ডিয়ান মেডিকেল এছ’চিয়েশ্যন আৰু ডিব্ৰুগড় আৰক্ষী প্ৰশাসনৰ যৌথ উদ্যোগত বিশ্ব ধঁপাত বিৰোধী দিৱস উপলক্ষ্যত ৩১ মে’ আৰু ১ জুনত মুখ গহ্বৰৰ কেঙ্গাৰৰ বিনামূলীয়া পৰীক্ষণ শিবিৰত ১৬১ গৰাকী লোকৰ মুখগহ্বৰৰ পৰীক্ষা কৰে ডাঃ ফৌজিয়া এছ. হাকিম আৰু ডাঃ অপূৰ্ব কুমাৰ শৰ্মাই।

৪) **ইণ্টাৰ্নশ্বিপ** : ২০২১ চনৰ জানুৱাৰীৰ পৰা আৰম্ভ হোৱা Internship অনুষ্ঠানত এতিয়ালৈকে ২১ জনে কেঙ্গাৰ বিষয়ত ইণ্টাৰ্নশ্বিপ শেষ কৰিছে। এই বছৰৰ ৬ জনে সমাপ্ত কৰিছে।

‘প্ৰতিশ্ৰুতি’ৰ ঘৰুৱা উপশমী সেৱা :

ক) ২০১৮ চনৰ ১৫ ডিচেম্বৰত আৰম্ভ হোৱা এই প্ৰকল্পৰ অধীনত ৫২ জন ৰোগীক সেৱা

প্ৰদান কৰা হৈছে। প্ৰশিক্ষণপ্ৰাপ্ত চিকিৎসক, নাৰ্চ, স্বেচ্ছাসেৱকৰ দ্বাৰা এই সেৱা আগবঢ়োৱা হয়। এই সেৱা সম্পূৰ্ণ বিনামূলীয়া।

খ) **হেল্প লাইন** : আমাৰ 6001830079/6001688341 এই দুটা হেল্প লাইন নম্বৰত বিগত বছৰত অসমৰ উপৰিও চুবুৰীয়া ৰাজ্যৰ পৰা এই বছৰত ১১৪ জন ৰোগীৰ পঞ্জীয়ন হৈছে। পুৱা ৯ বজাৰ পৰা সন্ধিয়া ৭ বজালৈ এই নম্বৰত ফোন কৰিব পাৰে।

গ) **প্ৰজেক্ট সন্তৰ** : এই প্ৰকল্প ‘প্ৰতিশ্ৰুতি’ৰ এক বিশেষ কাৰ্যসূচী, এই প্ৰকল্প সেইসকল শিশুৰ বাবে, যাৰ উপাৰ্জনক্ষম পিতৃ বা মাতৃৰ কেঙ্গাৰত মৃত্যু হৈছে। এনে শিশুসকলৰ স্বাস্থ্য; শিক্ষা আৰু পৰিপুষ্টিৰ বাবেই এই প্ৰকল্পৰ জন্ম। ইতিমধ্যে যোৰহাট, ডিব্ৰুগড় আৰু ধেমাজিৰ শিশুক সামৰি লোৱা হৈছে, এই ক্ষেত্ৰত আমাৰ সন্মানীয় দাতা ডাঃ গফৰ চৰবান জমান, স্থিতি ডেকা, মীৰা শৰ্মা আৰু সুদৰ্শনা দাসে সাহায্য আগবঢ়াইছে।

ঘ) **বাৰ্ষিক সভা** : দুখন কাৰ্যনিৰ্বাহকৰ সভা আৰু ৩ খন বৰ্দ্ধিত কাৰ্যনিৰ্বাহকৰ সভা অনুষ্ঠিত হয়।

ঙ) **বৰকটকী প্ৰয়াস** : গুৱাহাটীৰ ‘বৰকটকী প্ৰয়াস’ অনুষ্ঠানে প্ৰদান কৰা এক লাখ অনুদানেৰে আমি আৰ্থিকভাৱে পিছপৰা ৩৭ জন কেঙ্গাৰ ৰোগীক আৰ্থিক অনুদান আগবঢ়াওঁ।

আমেৰিকা ফিলাডেলফিয়াত অনুষ্ঠিত ‘American Association of Cancer Research (AACR)’ ৰ Conference ত ‘প্ৰতিশ্ৰুতি’ৰ কাম-কাজ সন্দৰ্ভত ডাঃ গায়ত্ৰী গগৈয়ে Poster Presentation পাঠ কৰে।

আমেৰিকাৰ নৰ্থ কেৰ’লিনাত অৱস্থিত ‘ব্ৰেণ্ট কেঙ্গাৰ হাৰ’ নামৰ কেঙ্গাৰ গৱেষণা আৰু সমাজ সেৱাৰ ক্ষেত্ৰত কাম কৰা স্বেচ্ছাসেৱী অনুষ্ঠানৰ পৰা আন্তঃৰাষ্ট্ৰীয় পৰ্যায়ৰ ডাঃ চন্দ্ৰ শেখৰ দাস স্মাৰক কেঙ্গাৰৰ উৎকৃষ্ট সেৱা বঁটা ২০২২ ‘প্ৰতিশ্ৰুতি’ৰ অৰ্বেতনিক প্ৰকল্প সঞ্চালিকা ডাঃ গায়ত্ৰী গগৈয়ে লাভ কৰে। ■

Home is Where the Help is

Dr. Tapan Kumar Saikia

*Medical Oncologist, Mumbai & Visiting Professor and Consultant,
State Cancer Institute, GMCH, Guwahati*

NGOs in Assam seems to have a unique role to help patients diagnosed with cancer. It's an understatement to bring up the oft repeated words - cancer affects not only the sufferer but also the whole family. The world around them turns upside down and it takes days and weeks to come to terms. The readjustment needed is massive when everyone tries to pitch in.

The initial treatment which is most crucial, depends on the type and stage of the disease. Even before that a correct diagnosis takes a few days to a few weeks. This is due to our better understanding of a disease and need for a number of special investigations. The patients and families remain in tenterhooks with worries of delay in starting treatment. It's another matter that often the patients are either unaware or ignore the telltale symptoms of a cancer for a significant amount of time. Clearly, there needs to be education and counselling from people trained in the area.

The treatment is usually lengthy- taking weeks to months; in certain types, it's a life long (years) requiring frequent visits to the hospital. The financial and time toxicities in a low and middle income country like ours, are overwhelming.

Obviously, best thing to happen would be to have a comprehensive centre near home where one can go in the morning and return home by afternoon. In other words, a facility within a distance of 50-70 Km. This was lacking in Assam, a geographic area where the incidence of certain types of cancers are very high. With better treatment, the prevalence (accumulation of cases living free of the disease or with it) is also rising rapidly. Those who have recovered from the illness need regular follow up, not only for a possible relapse but also for monitoring untoward effects of treatment - be it surgery, radiation therapy, chemotherapy or novel agents like immunotherapy and targeted molecules.

The government has been aware of the situation for a long time. Recent efforts to develop and sustain multiple facilities that can cater to all people of the state have been noteworthy. In our opinion, after overcoming initial teething troubles, these centres will offer state of the art care. The question is - will all patients and families have enough trust to avail the treatment? The poor, as we know, are greatly benefiting from the facilities.

While the healthcare providers in these centres continue to gain trust, the NGOs have a unique opportunity to take initiative in helping people to understand the total care. Everyday, a sizeable number of patients with one or more family members travel to various cities to avail optimal care. Investigation and treatment of cancers are time consuming and becoming very expensive. Centres where cheaper facilities are available, are very crowded and it takes a few extra days or even weeks before a conclusive diagnosis is made and pathways of management explained. The additional handicap of language barrier can't be overemphasised. Surgical and radiation therapy procedures have a long waiting lists. While private hospitals are proactive in managing cases, the ultimate goal should be to have facilities near home.

NGOs can step in to be the effective link between the hospital and patients/families in Assam. While there's an existing misconception about facilities available, there's also a lack of trust. Clearly both can be handled by volunteers. This author has been very active in last few years in guiding people. Everyday, no fewer than five patients or their families try to talk or write regarding appropriate management of a newly diagnosed or suspected case. A sincere attempt can be followed up through text messages. In most cases, the family agrees to pursue care near home. It's a very positive development.

NGOs can invent methods of communication. While face to face discussion and counselling is the preferred mode - booklets, pamphlets, text messages and telephonic discussions also could be adopted. The author who had been witness to innumerable the cases coming out of the state, hopes that in next five years no one will feel the need to travel more than 50 miles from home for optimal management and follow up - this is regardless of patients with children working in metro cities. ■

RADIOTHERAPY IN CANCER TREATMENT : AN OVERVIEW WHAT IS RADIOTHERAPY

DR. GAUTAM SARMA, Associate Professor,
Dept. of Radiation Oncology, AIIMS

Radiotherapy is a type of cancer treatment that uses high doses of radiation (X-rays) to kill cancer cells in the body. At low doses, x-rays are used to see the body's anatomy and diagnose diseases. Radiation therapy most often uses X-rays, but electrons, protons or other energy types can also be used.

HOW RADIOTHERAPY WORKS

Radiation works by damaging the genes (DNA) in cells. Genes control the way how a cell grows and divide. When radiation damages the DNA of the cancer cells, their growth and further division are halted. After that, over time, the cells die. This is how radiation works to arrest cancer cell growth and leads to the killing of cancer cells.

Cells rapidly growing and multiplying are very sensitive to the effects of radiation. Because cancer cells reproduce more frequently and faster than normal cells, they are more likely to be damaged by radiation. Normal cells around the cancer cells are also affected by radiation, but normal cells can recover themselves from radiation damage.

When radiation treatments are given for cancer, special care and precautions are taken to spare as much normal tissue as possible from radiation exposure. The radiation dose is carefully planned and precisely aimed at the tumour to kill as many cancer cells as possible while causing as little damage to normal tissue.

TYPES OF RADIOTHERAPY

There are two main types of radiation therapy. One is external beam radiation therapy (teletherapy), and the other is internal radiation therapy (brachytherapy).

In external beam radiation therapy, radiation is delivered from a distant source, away from outside the body and directed at the patient's cancer site.

Some systems that produce different types of radiation for external beam therapy include Cobalt-60 machines, linear accelerators and proton beam machines.

Radiation Oncologists decide the type of system best suited to treat a specific cancer type. In most cancers, External beam therapy is the radiation therapy treatment used. It is used to treat many solid tumours, including cancers of the head and neck area, breast, lung, rectum and prostate.

Different radiation energy is used for

external beam therapy depending on the tumour location. To treat superficial tumours like skin cancer, low-energy radiation is used as the radiation does not penetrate very deep into the body. High-energy radiation is used to treat deep-seated cancers.

The different types of external-beam radiation therapy commonly used are:

- Three-dimensional conformal radiation therapy (3D-CRT). In this type of radiation therapy, detailed 3-dimensional pictures of cancer and normal surrounding structures are obtained from computed tomography (CT) scans. These images are then used for treatment planning. With this technique, the treatment planning team delivers higher doses of radiation therapy to the tumour and reduces damage to healthy tissue. This lowers the risk of side effects.

- Intensity-modulated radiation therapy (IMRT). IMRT is a more advanced and complex technique of radiation therapy. In IMRT, the intensity of the radiation in each beam is varied in each beam. IMRT targets the tumour more precisely and avoids nearby normal tissue better than 3D-CRT.

- Proton beam therapy. Proton therapy uses protons instead of X-rays. High-energy protons can kill cancer cells. The protons are directed towards the tumour, which deposits the prescribed (Contd. to Page 10)

RADIOTHERAPY IN CANCER TREATMENT : AN OVERVIEW WHAT IS RADIOTHERAPY

(Contd. from Page 9) dose of radiation therapy. The exit dose of protons is significantly less compared to X-rays. Due to less exit dose, the nearby normal tissues receive significantly less dose. Proton therapy has currently shown benefits in some tumours compared to photon therapy.

- Image-guided radiation therapy (IGRT). IGRT uses imaging just before delivering the treatment. This image is compared with the planning CT scan. Patient positioning shifts are determined, and the treatment couch is adjusted accordingly. One shift is applied, and the treatment is delivered.

- Stereotactic radiation therapy (SRT). This technique delivers a large, precise radiation dose to a small-volume tumour. The patient is immobilised using a head frame or dedicated individual body moulds. SRT is generally given as a single fraction or in a few fractions. Radiation dose is determined according to the volume of the tumour to be treated and the surrounding normal tissues constraints.

WHAT ARE THE GOALS OF RADIATION THERAPY :

The goals of radiation therapy primarily depends on the type of cancer and the spread of the cancer. Radiation therapy can be given alone or as a part of a treatment plan that includes different treatments.

As the primary treatment: Radiation therapy can be given as a single modality to treat some cancers. The intention of this type of treatment is usually curative. The different ways radiation therapy is used include:

Before other treatments. Radiation therapy can be given before other treatments, such as surgery, to shrink a large tumour. This makes the borderline resectable tumours resectable. This type of radiotherapy is called "neoadjuvant radiation therapy."

After other treatments. Radiation therapy can be given after other kinds of treatments. This radiotherapy is usually delivered to destroy any remaining cancer cells or minimise high-risk tumours from returning again. This is called "adjuvant radiation therapy."

To relieve symptoms. Radiation therapy can be used to relieve the signs and symptoms of cancer. This is called "palliative radiation therapy." Palliative radiotherapy aims to shrink cancer, slow its growth or control symptoms. It does not aim to cure cancer.

Radiation therapy can be used to treat many different types of cancer. More than half of people with cancer will receive some radiation therapy.

SIDE- EFFECTS ASSOCIATED WITH RADIOTHERAPY

Side effects associated with radiotherapy depend on various factors. Some factors are the site of radiation, the energy of radiation, the dose, the use of concurrent chemotherapy, etc. Individual sensitivity to radiation also plays a major role. Some people may experience little side effects while some may face severe side-effect of radiation. However, due to technological innovations in radiation machines, techniques and planning systems, the side effects of radiation are very few. Most acute side effects are temporary and gradually disappear once the treatment is over.

Skin colour changes, hair loss at the treatment site, fatigue etc. are some common side effects of radiation treatment. Most of the other side effects are specific to the part of the body receiving radiation. Thickened saliva, throat pain, mouth sores, alteration of taste, and dry mouth are some side effects when radiation therapy is given to the head and neck region. Patients receiving radiation therapy to the chest usually complain of difficulty swallowing, cough and chest pain. Nausea, vomiting, diarrhoea and bladder irritation are commonly seen in patients receiving radiation therapy to the abdomen and pelvic region.

WAYS TO MINIMISE THE SIDE- EFFECTS :

Severe radiation therapy-related side effects have become significantly less nowadays due to technological improvements and innovations. However, a patient receiving radiation therapy can take some steps to minimise the radiation-related side effects. During radiation therapy the person must avoid chewing tobacco, smoke or consuming alcohol.

People experiencing fatigue may find the following beneficial:

- Performing necessary daily self-care tasks.
- Keeping regularly used items within easy reach
- Finding time to relax, such as reading, listening to music etc.
- Engaging oneself in simple physical activity every day.
- Eating high protein foods, such as eggs, milk etc.
- Staying hydrated by drinking plenty of water (> 2.5 litres/day)

To care for the skin of the treated area, a person can try the following:

- Wearing soft, loose-fitting cotton clothes.
- Avoiding rubbing or scrubbing the affected area
- Protecting the irritated area from the sun
- Consulting the doctor before applying any creams, powders, ointments etc., in the treated area

- Avoid shaving the treatment area with the blade.

People experiencing appetite loss can try the following:

- Eating frequent small meals a day rather than three larger ones
- Taking healthy snacks in between meals
- Drinking enough liquids

People receiving radiotherapy in the Head and Neck region are encouraged to do the following:

- Rinsing the oral cavity frequently (> 10 times/ day)
- Eating frequent small meals
- Adding soft food to the diet like boiled egg, rice, milk etc.
- Avoiding oily and spicy food.
- Avoiding dry and hard food items.

MYTHS ASSOCIATED WITH RADIOTHERAPY

Myth 1: Radiation Therapy is painful.

Fact: Radiation therapy uses high-energy X-rays to destroy the tumour cells. Radiation therapy is a painless treatment. Throughout treatment, the patient may experience a temporary change of colour of skin.

Myth 2: Patients receiving radiotherapy staying with family can pass on the radiation.

Fact: People who receive radiation therapy for cancer treatment do not become radioactive. The radiation received gets absorbed in the tissues of the body. It is safe to stay with family and friends while receiving radiation therapy.

Myth 3: Radiation therapy always causes scalp hair loss.

Fact: Radiation causes partial hair loss in the area being treated. If a person receives radiation in the head, there will be partial scalp hair loss. Receiving radiation in any other part of the body will not cause scalp hair loss.

Myth 4: Radiation therapy causes nausea and vomiting

Fact: Radiation therapy per se does not cause nausea and vomiting. Some patients may experience nausea and vomiting if the person is receiving radiation treatment to an abdominal area. When chemotherapy is administered along with radiation therapy, the person may experience nausea and vomiting due to the emetogenic side-effect of the chemotherapy drug.

Myth 5: During radiation therapy patient feels heat or warmth.

Fact: Radiation therapy does not lead to a feeling of heat or warmth. It uses no heated instrument over the body's skin to treat cancer.

Myth 7: Radiation itself can cause cancer.

Fact: Radiation therapy is required by more than 50% of cancer patient during their course of disease treatment. Radiation therapy in most cancers improves disease control, decreases the risk of local recurrence and thus increases curability. Radiation may lead to cancer in very few people who receive radiation therapy in their lifetime. However, the risk is minimal, and it usually takes more than ten years to manifest. ■



PRATISHRUTI CONSULTANT TEAM

One of the Core strength of Pratishruti Free Services are bestowed on to Honorary Consultation of Doctors

CONSULTANT ADVISORY BOARD :

Dr. Chidananda Bhuyan
Dr. Sanjeeb Kakati
Dr. Jina Bhattacharyya
Dr. Pranay Phukan
Dr. Hemonta Dutta

GYNAECOLOGY :

Dr. Dhurjyoti Nandan Das
Dr. Pankaj Deka
Dr. Bipul Deka
Dr. Amiya Kachari

ONCO-IMAGING :

Dr. Rudra kanta Gogoi
Dr. Pronami Bora
Dr. Deba Kumar Baruah

RADIATION ONCOLOGY :

Dr. Gautam Sarma

SURGERY & SURGICAL ONCOLOGY :

Dr. Ramesh Saharia
Dr. Gunabhi Ram Das
Dr. Gaurav Das

NEURO SURGERY :

Dr. Nitu Kumar Das
Dr. Dhruvjayoti Kurmi

DERMATOLOGY :

Dr. Debojit Dutta

DENTAL SURGERY :

Dr. Siddharth Sharma
Dr. Pratyushman Hazarika
Dr. Samudra Dev Sarma

SPECIALIST MEDICINE :

Dr. Pranjal Dutta
Dr. Mriganka baruah
Dr. Anil Kalita

MEDICAL ONCOLOGY :

Dr. Kunjahari Medhi
Dr. Sumit Goyal
Dr. Anupam Mahanta

HEAD & NECK ONCOLOGY :

Dr. Ashok Kr. Das

PAEDIATRIC ONCOLOGY :

Dr. Munlima Hazarika
Dr. Jolly Rabha

NUCLEAR MEDICINE :

Dr. Sandeep Taparia

SPECIALIST HAEMATOLOGY :

Dr. Asif Iqbal

SPECIALIST PSYCHOLOGY :

Dr. Dhruvjayoti Bhuyan
Dr. Kavery Bora

PALLIATIVE CARE :

Dr. Kabindra Bhagawati
Dr. Arun Deka

LABORATORY MEDICINE :

Dr. Mondita Borgohain
Dr. Anupam Sarma
Dr. Malabika Saikia

RESEARCH PANEL:

Dr. Biswajit Borkakoty
Dr. Dhananjay Ghanwat
Dr. Rashmi Ahmed

PHARMACY :

Dr. Jibon Gogoi

NUTRITION & DIET :

Mrs. Lukima Baruah

PHYSIOTHERAPY :

Wasim Akramul Haque

SUPPORTING ORGANIZATIONS

Pratishruti believes in networking with like minded organizations to make a better impact of its services. To overcome the tremendous challenges in the areas of Cancer Care & support, joining hands with other professional, non professional organizations, Government & Non Government organizations is a feasible option for betterment of services & to reach out to larger, needy and weaker sections of the society.

- Dr. B. Barooah Cancer Institute, Guwahati (BBCI)
- Dibrugarh University
- Royal Global University, Guwahati
- AMCH, Dibrugarh
- State Bank of India (Administrative Office, Dibrugarh)
- Assam Police
- Deepsikha Foundation
- District Health Society, Dibrugarh
- Milan Jyoti Sangha, Dibrugarh
- Dibrugarh Zila Mahila Samitti
- MGM Hospital (Cancer Treatment & Consultation)
- Sruti Shilpi Samaj
- Anayan : The Habit, Dibrugarh
- Guwahati Pain & Palliative Care Society
- DSHS College, Dibrugarh
- Nucleomed Imaging & Diagnostic, Guwahati
- Indian Medical Association (IMA), Assam, State Branch
- Red Cross Society, Margherita Sub-Dist. Branch
- Association of Oncologist of North East India (AONEI)
- Medicare Diagnostics & Hospital, Dibrugarh
- H. M. Hospital & Diagnostic Centre, Dibrugarh
- MEDIA PARTNERS :
 - Prag News Assam
 - Pratidin Times
 - Amar Asom
 - Asom Aditya
 - Dibrugarh Press Club
 - Greater Dibrugarh Press Club



Padmashree Dr. Ravi Kannan (Right)
Digboi Pain & Palliative Care Society (Right)



Dr. Aroop Roy Burman (Right)



Pallav Gopal Jha (Centre)
The Then Deputy Commissioner of Dibrugarh

ADVISORY BOARD

CHIEF ADVISOR

Prof. Dr. Nagen Saikia

PATRON

Mr. Prasanta Rajguru, *Editor in Chief, Prag News*

ADVISORS:

Mr. Prasanta Phukan (MLA)
Mr. Rituparna Baruah (Ex.MLA)
Mr. Amiya Hazarika
Dr. Dinesh Ch. Goswami
Dr. Amal Ch. Katakai
Dr. Santanu Kr. Sarma
Mr. Cheniram Borah

EXECUTIVE COMMITTEE

PRESIDENT:

Alak kumar Buragohain

VICE-PRESIDENT:

Dr. Rina Ahmed
Deepali Saikia
Debasish Pujari

SECRETARY:

Panna Bharali, M : 9435476027

ADDL. SECRETARY & HONY. PROGRAMME DIRECTOR

Gayatri Gogoi

JOINT SECRETARIES:

Dr. Gourangie Gogoi
Wazir Bin Qutub
Ratan Hazarika

TREASURER:

Manjula Agarwal, M-9435131964

ASST. TREASURER:

Himmat Choudhury

EXECUTIVE MEMBERS

Dr. G. S. Borgohain, (Convenor, Palliative Care)
Dr. Deepshikha Thengal, (Nodal Officer, Palliative Care)
Dr. Foujia S. Hakeem
Padum Poona Baruah

Dalimi Gogoi

Aditi Baruah
Asmita Kalita
Moushumi Borgohain Gogoi

NURSING MEMBERS:

Junu Chutia Dihingia
Kobita Rajuwar
Makhani Bora
Sewali Baruah

GENERAL MEMBERS & VOLUNTEERS:

Karabi Hazarika
Musfi Rahman Hazarika
Dipika Dutta Bordoloi
Munmi Phukan
Simanta Phukan
Partha Pratim Bhuyan
Vishal Sonar
Sibani Biswakarma

GUWAHATI VOLUNTEERS:

Ajoy Dutta
Monmoromi Mahanta
Tarun Sonowal
Seema Devi Haque
Anjana Tamuli
Kunjalata Medhi
Pranami Sarma
Roonjyoti Hazarika
Himashree Devi
Sandeep Kashyap
Nawab. Md. Siddique

DISTRICT WISE VOLUNTEERS

SIBASAGAR :

Bhoirav Kr. Das
Dipjyoti Gowala
Anindita Das

MAJULI :

Jutika Nath

DHEMAJI :

Labanya Lahan
Biju Bora Dutta
Joyshree Gogoi
Sewali Chetia
Rewati Buragohain
Pinku Moni Narah
Memon Ahmed
Pintu Devnath
Tirtha Thakuri
Montujit Dutta

MORIGAON :

Paragjyoti Mahanta
Saradashree Choudhury
Manika Deka
Kasmiri Devi
Raktim Kr. Nath

JORHAT :

Ankur Saikia
Angelina Bordoloi

BARPETA :

Pallab Kalita

LAKHIMPUR :

Priyanshi Dutta
Darshana Sarma
Pranjit Dowarah

SONITPUR :

Abhijit Singha Roy
Annirudha Das
Dr. Subhankar Singha Roy

BISWANATH CHARIALI :

Arnab Bora

UDALGURI :

Khageswar Deka

BANK ACCOUNT DETAILS

A/c Name : **PRATISHRUTI CANCER AND PALLIATIVE TRUST, DIBRUGARH**

Bank : **Punjab National Bank** Account No. : **2042050000985**

Branch : **Boiragimoth, Dibrugarh** IFSC : **PUNBO204220** MICR Code : **786024514**