ATMADEEP
An International Peer- Reviewed Bi- monthly Bengali Research Journal
ISSN: 2454–1508
Volume- I, Issue-V, May, 2025, Page No. 1282-1290 Published by
Scholar Publications, Sribhumi, Assam, India, 788711

প্রাচীন ভারতের চিকিৎসাশাস্ত্রে ক্যান্সার বিষয়ক একটি আলোচনা

ড. অসীম চক্রবর্তী, *সহকারী অধ্যাপক, সংস্কৃত বিভাগ, উইমেন্স খ্রিশ্চান কলেজ, পশ্চিমবঙ্গ, ভারত*

Received: 19.05.2025; Accepted: 28.05.2025; Available online: 31.05.2025
©2025 The Author(s). Published by Scholar Publications This is an open access article under the CC BY license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Abstract

The ancient physicians of India were not unaware of cancer as a disease. Although the term "cancer" does not have a direct equivalent in classical Ayurvedic texts, references to certain diseases with symptoms and clinical features similar to cancer can be found. These diseases have been discussed in various contexts within Ayurvedic literature. This article explores those conditions and attempts to explain them in light of modern medical science. While the word *"cancer"* is not explicitly mentioned in Ayurvedic texts, there are multiple references to diseases whose signs, symptoms, and progression are comparable to those of modern cancer. Diseases such as "Arbuda" and "Granthi" are described in a way that suggests tumor-like growths and abnormal cellular proliferation. Ayurvedic scriptures provide detailed discussions on the causes, development, and potential treatments of these conditions. This article analyses such ancient disease descriptions and offers a comparative interpretation from the perspective of contemporary medical science, showcasing the profound insight of ancient Indian medical knowledge and its relevance in modern times.

Keywords: Veda, *Cancer,* Āyurveda, Suśruta Saṁhitā, Modern medical science

ক্যান্সার শব্দের উৎপত্তি এবং প্রাচীন ভারতীয় চিকিৎসাশাস্ত্রে ক্যান্সার ধারণা

"ক্যান্সার" শব্দটি গ্রিক ভাষা থেকে উদ্ভূত, যার অর্থ "কাঁকড়া"(Crab)। চিকিৎসাবিজ্ঞানে বহুদিন ধরে এই শব্দটি একটি কারিগরি পরিভাষা হিসেবে ব্যবহৃত হয়ে এসেছে—"ক্যাঙ্কার"(Canker)— যা ক্ষয়প্রাপ্ত ঘায়ের (eroding ulcers) ক্ষেত্রে প্রয়োগ করা হতো। এই প্রতিশব্দ ব্যবহারের পেছনে অনুপ্রেরণা ছিল, বৃদ্ধি বা টিউমারের চারপাশে প্রসারিত অসংখ্য দৃশ্যমান শিরা বা রক্তনালীর উপস্থিতি, যা দেখতে কাঁকড়ার পাঞ্জার মতো মনে হত। ভারতের প্রাচীন চিকিৎসকগণ ক্যান্সারকে একটি রোগ হিসেবে অজানা ভাবেননি। যদিও প্রাচীন আয়ুর্বেদীয় গ্রন্থে **'ক্যান্সার'** শব্দটির সরাসরি প্রতিশব্দ পাওয়া যায় না, তবুও এমন কিছু রোগের উল্লেখ রয়েছে, যাদের লক্ষণ ও উপসর্গ আধুনিক ক্যান্সারের সাথে মিল রয়েছে। এই রোগসমূহ আয়ুর্বেদীয় সাহিত্যের বিভিন্ন প্রসঙ্গে আলোচিত হয়েছে। বর্তমান প্রবন্ধে ঐসব রোগ নিয়ে আলোচনা করা হয়েছে এবং আধুনিক চিকিৎসাবিজ্ঞানের আলোকে তাদের ব্যাখ্যা দেওয়ার চেষ্টা করা হয়েছে।

ডব্লিউ. আর. বেল্ট(W. R. Belt) মতে, ক্যান্সার শব্দের ব্যবহার এসেছে এর স্বভাবগত বৈশিষ্ট্যের কারণে— যেমন **কাঁকড়া** কোনো বস্তুকে শক্তভাবে আঁকড়ে ধরে রাখে এবং সহজে ছাড়া যায় না, তেমনি টিউমারও সংশ্লিষ্ট অংশের সাথে দৃঢ়ভাবে লেগে থাকে এবং তা থেকে আলাদা করা কঠিন।

ম্যালিগন্যান্ট (ঘাতক) রোগগুলির সুনির্দিষ্ট সনাক্তকরণ ও বিভাজন প্রক্রিয়া প্রাচীন ভারতীয় সাহিত্যের বর্ণনার অনেক পরে আধুনিক যুগে বিশেষভাবে আলোকপাত করা হয়েছে। তবে ক্যান্সারজাত রোগের প্রাচীনতম উল্লেখ আমরা দেখতে পাই অথর্ববেদে। সেখানে রোগটির নামকরণ করা হয়েছে **'আপচিত'** (Apacit) হিসাবে। এটি দেহের বিভিন্ন স্থানে স্ফীতি বা ফোলার(swelling) আকারে বর্ণিত হয়েছে। এটি মোটেই বোঝায় না যে প্রাচীন ভারতীয় চিকিৎসকরা ম্যালিগন্যান্ট রোগসমূহ সম্পর্কে অজ্ঞ ছিলেন। বরং তারা তাদের পর্যবেক্ষণের ভিত্তিতে ক্যান্সারকে কোনো কোনো ক্ষেত্রে ত্বকের উপরিভাগে অথবা দেহের গভীরে অবস্থিত দীর্ঘস্থায়ী স্ফীতি বা দীর্ঘমেয়াদি ক্ষতের(chronic ulcers) আকারে বর্ণনা করেছেন। এমন দীর্ঘস্থায়ী স্ফীতি বা গাঠিত অংশগুলিকে তারা বিশেষ গুরুত্বের সাথে চিহ্নিত করেছিলেন। এরূপ দীর্ঘস্থায়ী স্ফীতি বা গাঁটসমূহকে আয়ুর্বেদে **আর্বুদ** (Arbuda) শিরোনামের অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে, যেখানে এগুলি মারাত্মক বা বিপজ্জনক বৃদ্ধির লক্ষণ বহন করে। অন্যদিকে, নিরাময় অযোগ্য দীর্ঘস্থায়ী ক্ষত বা ঘাঁকে অসাধ্য ব্রণ (Asadhya Vrana) নামে চিহ্নিত করা হয়েছে।

ক্যান্সার একটি অত্যন্ত জটিল প্রকৃতির রোগ, যার জটিলতা শরীরবৃত্ত, শারীরিক গঠন, প্রাণরসায়ন, আণবিক জীববিজ্ঞান এবং জিনের অভিব্যক্তি— প্রতিটি স্তরেই বিদ্যমান। এই রোগের চিকিৎসা করা এক বিশাল সংগ্রাম। এই রোগ প্রতিরোধে অস্ত্রোপচার, রেডিয়োথেরাপি, বিকিরণ চিকিৎসা, ইন্টারফেরন থেরাপি, হরমোন থেরাপি এবং রক্ত সঞ্চালনসহ বিভিন্ন পদ্ধতি ব্যবহৃত হয়। তবে বর্তমানে ব্যবহৃত চিকিৎসাপদ্ধতিগুলি মূলত জীবাণু বা প্যাথোজেন নির্মূল বা তাদের বিস্তার কমানোর উদ্দেশ্যে গৃহীত, এবং এর সাথে সংশ্লিষ্ট আসন্ন সমস্যাগুলিও প্রতিরোধের চেষ্টা করা হয়। ফলে, ক্যান্সার আক্রান্ত রোগীদের মৃত্যু ও অসুস্থতার হার এখনও অনেক বেশি।

আয়ুর্বেদ, যা কেবলমাত্র একটি চিকিৎসা পদ্ধতি নয়, বরং একটি জীবনধারা, যার মূল লক্ষ্য হলো রোগ প্রতিরোধ এবং সমগ্র জীবন ব্যবস্থার উপর ভিত্তি করে বিভিন্ন রোগের সমন্বিত ব্যবস্থাপনা। মাধবকরের ব্যাখ্যা অনুযায়ী, রোগের বিকাশক্রমে 'নিদান' হলো প্রথম এবং প্রধান স্তর, যা রোগের উৎপত্তি সম্পর্কে বিশেষ অন্তর্দৃষ্টি প্রদান করে।

সুতরাং, **আয়ুর্বেদ**— বিশেষ করে **সুশ্রুত সংহিতায়** বর্ণিত **আর্বুদ-গ্রন্থি** সংক্রান্ত ক্লিনিকাল সংজ্ঞার আলোকে— ক্যান্সার চিকিৎসায় একটি নতুন দিশা প্রদানের সম্ভাবনা রাখে।

শ্রেণীবিভাগ (Classification):

যদিও আধুনিক চিকিৎসাবিজ্ঞানের যুগে রোগ নির্ণয় এবং নিশ্চিতকরণের জন্য হালকা ও ইলেকট্রন মাইক্রোস্কোপের মাধ্যমে হিস্টোপ্যাথোলজিক্যাল (টিস্যু ভিত্তিক) পরীক্ষায় প্রচুর প্রযুক্তিগত অগ্রগতি সাধিত হয়েছে, প্রাচীন কালে এইসব সুবিধা অনুপস্থিত ছিল। সে সময় চিকিৎসকদের সম্পূর্ণভাবে নির্ভর করতে হতো রোগের বিভিন্ন ক্লিনিক্যাল লক্ষণ এবং দোষ (দোষ তত্ত্ব: বাত, পিত্ত, কফ) ভিত্তিক বিশ্লেষণের ওপর।

তৎকালীন সময়ের সীমাবদ্ধতাগুলিকে(lacunae) বিবেচনায় রেখে, প্রাচীন বর্ণনার আলোকে ম্যালিগন্যান্ট (ঘাতক) রোগসমূহকে নিম্নরূপ শ্রেণীবদ্ধ করা যেতে পারে:

যেসব রোগকে স্পষ্ট ম্যালিগন্যান্সি (ঘাতক রোগ) হিসেবে বর্ণনা করা যেতে পারে: এ ধরনের রোগে টিস্যুর অস্বাভাবিক বৃদ্ধি, আশেপাশের কোষ ও টিস্যুর উপর আক্রমণাত্মক প্রভাব এবং শরীরের অন্যান্য অংশে ছড়িয়ে পড়ার প্রবণতা (মেটাস্টাসিস) স্পষ্টভাবে দেখা যায়। আয়ুর্বেদে এগুলিকে **আর্বুদ**(Arbuda) নামে বর্ণনা করা হয়েছে।

২. যেসব রোগকে ম্যালিগন্যান্সি হওয়ার সম্ভাব্য রোগ হিসেবে বিবেচনা করা যেতে পারে: এ ধরনের রোগে কিছু ম্যালিগন্যান্ট বৈশিষ্ট্য বিদ্যমান থাকতে পারে, তবে তা সর্বদা স্পষ্ট বা নিশ্চিত নয়।

এসব ক্ষেত্রে রোগটি ধীরে ধীরে মারাত্মক রূপ নিতে পারে অথবা নির্দিষ্ট লক্ষণ প্রকাশ পেতে সময় নিতে পারে। আয়ুর্বেদে এগুলি দীর্ঘস্থায়ী গাঁট, অসাধ্য ব্রণ(Asadhya Vrana) অথবা অন্যান্য দীর্ঘস্থায়ী ক্ষতের রূপে চিহ্নিত করা হয়-

১. ম্যালিগন্যান্সির (ঘাতক রোগের) অনুরূপ উপসর্গ প্রদর্শনকারী রোগসমূহ।

২. স্পষ্ট ম্যালিগন্যান্সি (ঘাতক রোগ) হিসেবে বর্ণনা করা যেতে পারে এমন রোগসমূহ

এই গোষ্ঠীর অন্তর্ভুক্ত রোগসমূহকে আবার নিম্নরূপভাবে শ্রেণীবদ্ধ করা যেতে পারে:

(ক) অরুবুদ (Arbuda) - নবগঠিত টিউমার বা অস্বাভাবিক কোষ বৃদ্ধি (Neoplasia)

(খ) অসাধ্য ব্রণ (Asadhya Vrana) - মারাত্মক বা ম্যালিগন্যান্ট প্রকৃতির দীর্ঘস্থায়ী ক্ষত (Malignant ulcer)

(ক) আর্বুদ (Arbuda)

বৈদিক যুগে **আর্বুদ** শব্দটি একটি সাপের মতো দৈত্য বোঝাতে ব্যবহৃত হতো, যাকে দেবতা ইন্দ্র পরাজিত করেছিলেন (মনিয়ার উইলিয়ামস অনুযায়ী)। অপরদিকে, সাহিত্যিক অর্থে অরুবুদ বলতে বোঝানো হয় একটি গাঁট বা বৃহৎ পিণ্ড। সুশ্রুত সংহিতা অনুসারে, আর্বুদ হলো একটি ক্রমশ বৃদ্ধি পেতে থাকা বৃহৎ আকারের, গোলাকার আকৃতির, গভীর স্তরের সঙ্গে সংযুক্ত (স্থির) পিণ্ড, যা সাধারণত পেকে না (অর্থাৎ পুঁজ ধরে না), মাঝে মাঝে সামান্য ব্যথা দেয় এবং দেহের যেকোনো অংশে গঠিত হতে পারে। এটি মূলত মাংস (মাংসধাতু) এবং রক্ত (রক্তধাতু)-কে আঘাত করে, যা ত্রিদোষ (বাত, পিত্ত, কফ) বিকৃতির ফলে ঘটে।[i]

(খ) আর্বুদের কারণ ও রোগগঠন (Etiopathogenesis of Arbuda)

আর্বুদের রোগগঠন মূলত দোষ তত্ত্ব (Vata, Pitta, Kapha) ভিত্তিক। ভ্রান্ত আহার-বিহার (Mithya Ahara-Vihara)- যেমন অনুপযুক্ত খাদ্যাভ্যাস ও জীবনযাত্রার মাধ্যমে- দোষসমূহ বিকৃত হয় এবং বিভিন্ন ধাতু (যেমন মাংস, মেদ, রক্ত ইত্যাদি)-কে আক্রান্ত করে, যার ফলে অরুবুদের সৃষ্টি হয়। যদিও অরুবুদের উৎপত্তির জন্য তিনটি দোষই দায়ী, তবুও প্রায় সকল আয়ুর্বেদীয় গ্রন্থে কফ দোষকে (Kapha) বিশেষভাবে প্রধান কারণ হিসেবে উল্লেখ করা হয়েছে। সুশ্রুত সংহিতায় বলা হয়েছে, কফের আধিক্যের ফলে আর্বুদ সাধারণত পাকে না (অর্থাৎ পুঁজ জমে না), এবং দেহে যেকোনো ধরনের অস্বাভাবিক বৃদ্ধি বা পিণ্ড সৃষ্টির প্রধান ও সাধারণ কারণ হিসেবে কফকেই গুরুত্বপূর্ণ বিবেচনা করা হয়েছে।[ii]

এভাবে দেখা যায়, শরীরে কফ দোষের অতিরিক্ত বিকৃতি (vitiated Kapha) ক্যান্সার সৃষ্টির জন্য দায়ী হতে পারে, এমন অনুমান করা যুক্তিযুক্ত। সুশ্রুত সংহিতায় উল্লেখ আছে, উত্তেজনা (Irritation)[iii] এবং আঘাত (Trauma)[iv] আর্বুদ সৃষ্টিতে উদ্দীপক বা প্ররোচক ভূমিকা রাখতে পারে। যেমন, বাহ্যিক জননেন্দ্রিয়ের (external genitalia) বর্ধনের জন্য কিছু উত্তেজক ঔষধের স্থানীয় প্রয়োগের পরামর্শ দেওয়া হয়েছে। কিন্তু এই ধরনের ঔষধের অপব্যবহার বা অপ্রয়োজনীয় ব্যবহারের ফলে (যেমন লিঙ্গ বর্ধক চিকিৎসা- (Linga Vriddhikara Yoga) মাংস- আর্বুদ (Mamsarbuda) সৃষ্টি হতে দেখা গেছে।

সুশ্রুতের মতে, আঘাত (Trauma) মাংস -আর্বুদের (Mamsarbuda) একটি গুরুত্বপূর্ণ কারণ। অপরদিকে, বাগভট বলেছেন, অতিরিক্ত মাংসধাতুর (Mamsa Dhatu) গঠন হলে বিভিন্ন রোগ সৃষ্টি হতে পারে (আ. হৃ. সূ. ১১/১০), যেমন:

- গলগণ্ড (Galaganda),
- গণ্ডমালা (Gandamala),
- আর্বুদ (Arbuda),
- গ্রন্থি (Granthi),
- অধিমাংস (Adhimamsa) ইত্যাদি।

এতে বোঝা যায় যে, ভ্রান্ত আহার (Mithya Ahara) এবং ভ্রান্ত বিহার (Mithya Vihara) স্থানীয় বা সিস্টেমিক বায়োরসায়নিক পরিবর্তন ঘটাতে পারে (সু.নি. ১১/১৩), যার মধ্যে হিমোডায়নামিক্স (রক্তপ্রবাহের গতি ও চাপ — S. N. 11/16)-এর পরিবর্তনও অন্তর্ভুক্ত, এবং এর ফলেই অরুবুদের সৃষ্টি হয়।

আর্বুদের শ্রেণীবিভাগ (Classification of Arbuda)

আর্বুদ সমূহকে নিম্নোক্ত শিরোনামগুলির অধীনে শ্রেণীবদ্ধ করা যেতে পারে:

১. দোষ অনুসারে আর্বুদের প্রকারভেদ: ত্রিদোষ (বাত, পিত্ত, কফ) বিকৃতির উপর ভিত্তি করে অরুবুদের শ্রেণীবিভাগ করা হয়।

২. অবস্থান অনুসারে আর্বুদের প্রকারভেদ: দেহের কোন অংশে অরুবুদ সৃষ্টি হয়েছে, তার ভিত্তিতে শ্রেণীবিভাগ করা হয়।

৩. প্রগনোসিস (রোগের ভবিষ্যৎ সম্ভাবনা) অনুসারে আর্বুদের প্রকারভেদ: কোন আর্বুদের নিরাময়যোগ্যতা বা জটিলতার উপর ভিত্তি করে এর শ্রেণীবিভাগ করা হয় — যেমন নিরাময়যোগ্য, কঠিন বা অসাধ্য (Asadhya) ইত্যাদি।

৪. ধাতু (টিস্যু) অনুসারে আর্বুদের প্রকারভেদ: যে ধাতু বা টিস্যু (যেমন মাংস, রক্ত, মেদ ইত্যাদি) আক্রান্ত হয়েছে, তার ভিত্তিতে অরুবুদের শ্রেণীবিভাগ করা হয়।

দোষ অনুসারে আর্বুদ (Arbuda According to Dosha)সুশ্রুত দোষভিত্তিকভাবে অরুবুদকে চারটি ভাগে বিভক্ত করেছেন:[v]

১.বাতজ আর্বুদ (VatajaArbuda)
২.পিত্তজ আর্বুদ(Pittaja Arbuda)
৩.কফজ আর্বুদ(Kaphaja Arbuda)
৪. ত্রিদোষজ আর্বুদ (Tridosaja Arbuda)

এটি ইঙ্গিত করে যে, শরীরে দোষসমূহের (বাত, পিত্ত ও কফ) বিকৃতি বা বিশৃঙ্খলা- যা অন্য দোষের তুলনায় কম বা বেশি হতে পারে- malignant (ঘাতক) বৃদ্ধি সৃষ্টির জন্য গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে। দোষগুলির চরম বিকৃতি বা বিচ্যুতি শরীরে মারাত্মক পরিণতি (মৃত্যু পর্যন্ত) ডেকে আনতে পারে। ভিন্ন ভিন্ন দোষ বিকৃতির উপর ভিত্তি করে, আর্বুদ লক্ষণ বিশ্লেষণ করে এগুলিকে যথাক্রমে বাতজ, পিত্তজ অথবা কফজ আর্বুদ হিসেবে নির্ণয় বা লেবেল করা যায়। আর যদি কোনো আর্বুদের মধ্যে তিনটি দোষের মিশ্র লক্ষণ একত্রে বিদ্যমান থাকে, তবে সেটিকে ত্রিদোষজ আর্বুদ বলা হয়। তবে, নির্দিষ্টভাবে কোনো আর্বুদের নির্ণয় বা বিশেষ দোষ নির্ধারণ করতে হলে, আয়ুর্বেদের মৌলিক গবেষণা এবং বিশদ উন্নত অধ্যয়নের প্রয়োজন।

ধাতু (টিস্যু বা কোষ) অনুসারে আর্বুদ (Arbuda According to Dhatu)

এটি থেকে বোঝা যায় যে প্রাচীন ভারতীয় চিকিৎসকরা স্থানীয় কারণ হিসেবে অথবা দোষের বিকৃতির (doshic derangement) মাধ্যমে বিভিন্ন ধাতু বা টিস্যুর জড়িত থাকার বিষয়ে সচেতন ছিলেন। সুশ্রুতের নিদান স্থানে (Nidana Sthana) আর্বুদের ক্ষেত্রে তিন ধরনের ধাতু বা টিস্যুর সংশ্লিষ্টতার কথা বলা হয়েছে। এগুলি হলো:

১.মেদজ আর্বুদ (Medaja Arbuda)— মেদ বা চর্বিযুক্ত টিস্যু (fatty tissue) থেকে উৎপন্ন আর্বুদ।

২.মাংসজ আর্বুদ (Mamsaja Arbuda)— মাংসপেশি বা পেশী টিস্যু (muscular tissue) থেকে উৎপন্ন আর্বুদ ।

৩. রক্তজ আর্বুদ (Raktarbuda)— রক্ত বা রক্ত সম্পর্কিত টিস্যু (blood tissue) থেকে উৎপন্ন আর্বুদ।

তবে, আরও একটি বিস্তৃত বিবরণ পাওয়া যায় যেখানে অস্থি (Asthi) বা হাড়ের সংশ্লিষ্টতা উল্লেখ করা হয়েছে। এখানে অধ্যস্থি (Adhyasthi) নামে এক ধরনের আর্বুদের বর্ণনা করা হয়েছে, যা অস্থির অতিরিক্ত বৃদ্ধি বা ফুলে যাওয়ার মতো (swelling) অবস্থা নির্দেশ করে, যদিও এটিকে সরাসরি অস্থ্যার্বুদ (Asthyarbuda) নামে অভিহিত করা হয়নি।

পুনরায়, যদি কোনো বিশেষ স্থানে অস্থিক্ষয় (Asthi Kshaya) ঘটে এবং তা প্যাথলজিক্যাল ফ্র্যাকচার (রোগজনিত হাড় ভাঙ্গা) অথবা হাড়ের ধ্বংসাত্মক পরিবর্তনের (osteoclastic destructive changes) সাথে মিলে যায়, তবে সেই অবস্থাকেও অস্থ্যার্বুদ (Asthyarbuda) এর আওতায় ধরা যেতে পারে।

অবস্থান অনুসারে আর্বুদ প্রকারভেদ (Types of Arbuda According to Sites)

সুশ্রুতের মতে, আর্বুদ দেহের যেকোনো স্থানে বা টিস্যুতে হতে পারে, এমন কোনো নির্দিষ্ট স্থান নেই যা অরুবুদের সৃষ্টি থেকে সম্পূর্ণরূপে রক্ষা পেতে পারে। আর্বুদ দেহের বিভিন্ন অঙ্গে দেখা যেতে পারে, যেমন:

- বর্তমারবুদ (Vartmarbuda) — চোখের পাতায় আর্বুদ
- কর্ণারবুদ (Karnarbuda) — কানে আর্বুদ
- নাসারবুদ (Nasarbuda) — নাকে আর্বুদ
- তালুয়ারবুদ (Taluarbuda) — তালুতে আর্বুদ
- জালবুদ এবং অষ্টারবুদ (Jalabuda ও Ostharbuda) — ঠোঁটে আর্বুদ
- গলারবুদ (Galarbuda) — গলায় আর্বুদ
- মুখারবুদ (Mukharbuda) — মুখগহ্বরে আর্বুদ
- শিরারবুদ (Sirarbuda) — মস্তিষ্ক বা মস্তকের টিউমার

উপরোক্ত স্থানগুলি ছাড়াও, জেনাইটাল অঙ্গ বা জননাঙ্গেও আর্বুদ দেখা দিতে পারে, যা শুকদোষ (Suka Dosa) নামক ব্যাধির অন্তর্ভুক্ত। এক্ষেত্রে দুটি ধরণের আর্বুদ লক্ষ্য করা যায়:

- মাংসারবুদ (Mamsarbuda) — মাংসপেশির বৃদ্ধি সম্পর্কিত
- শোনিতারবুদ (Sonitarbuda) — রক্ত সম্পর্কিত বৃদ্ধি

এগুলি সাধারণত বিভিন্ন প্রকারের লিঙ্গবৃদ্ধিকার যোগ (Linga Vriddhikara Yoga) বা ঔষধের অপব্যবহারের ফলে সৃষ্ট হয়।

প্রগনোসিস (রোগের ভবিষ্যৎ সম্ভাবনা) অনুযায়ী আর্বুদ প্রকারভেদ (Types of Arbuda According to Prognosis)

আয়ুর্বেদীয় গ্রন্থ অনুযায়ী, আর্বুদকে নিরাময়ের সম্ভাবনা অনুযায়ী দুই ভাগে ভাগ করা হয়েছে:

১. সাধ্য (Sadhya)- যেসব অরুবুদের নিরাময় সম্ভব।

২. অসাধ্য (Asadhya)- যেসব আর্বুদের নিরাময় প্রায় অসম্ভব বা খুব কঠিন।

অধিকাংশ আর্বুদের নিরাময়যোগ্যতা সম্পর্কে (Prognosis of Most Arbudas)

প্রায় সব ধরনের আর্বুদ, যার মধ্যে রয়েছে-

- মাংসার্বুদ (Mamsarbuda),
- রক্তার্বুদ (Raktarbuda) এবং
- ত্রিদোষজ আর্বুদ (Tridoshaj Arbuda),

— যখন এগুলি কান, নাক, গলা ইত্যাদি স্থানে ঘটে, তখন এগুলিকে সাধারণত অসাধ্য (Asadhya) অর্থাৎ অনিরাময়যোগ্য বলে বিবেচনা করা হয়।

তবে, কিছু কিছু আর্বুদের সাধ্য (Sadhya) বা নিরাময়যোগ্য হিসেবেও বর্ণনা করা হয়েছে, যা সম্ভবত —

- সিস্ট (Cyst)
- সৌম্য টিউমার (Benign Tumor) অথবা
- দীর্ঘমেয়াদী প্রদাহজনিত ফুলে যাওয়া (Chronic Inflammatory Swelling)- হতে পারে।

পুনরাবৃত্তি (Recurrence) ও মেটাস্ট্যাসিস (Metastasis)

সাধ্য আর্বুদ (Sadhya Arbuda) কোনো নির্দিষ্ট সময় পর অসাধ্য আর্বুদ (Asadhya Arbuda)-এ রূপান্তরিত হতে পারে, অর্থাৎ এক ধাপ থেকে অন্য ধাপে অগ্রসর হতে পারে। অথবা, অসাধ্য আর্বুদ শরীরের অন্য স্থানে ছড়িয়ে পড়তে পারে, যাকে আধুনিক ভাষায় মেটাস্ট্যাসিস (Metastasis) বলা হয়।

আয়ুর্বেদীয় গ্রন্থে এই ধরনের ক্যান্সার বৃদ্ধির এবং বিস্তারের বিকাশকে "আর্বুদ(Adhyarbuda)" অথবা "দ্বিরার্বুদ (Dvirarbuda)" নামে অভিহিত করা হয়েছে। এর দ্বারা সম্ভবত বোঝানো হয়েছে — টিউমারের পুনরাবৃত্তি (recurrence) এবং দূরবর্তী স্থানে বিস্তার (metastasis)।

- যদি পূর্ববর্তী কোনো স্থানে অথবা তার কাছাকাছি এলাকায় পুনরায় অরুবুদ দেখা দেয়, তাহলে তাকে বলা হয় অধ্যার্বুদ (Adhyarbuda) (পুনরাবৃত্তি)।
- যদি বিভিন্ন স্থানে ধারাবাহিকভাবে একই ধরনের একাধিক বৃদ্ধি ঘটে, তাহলে তাকে বলা হয় দ্বিরার্বুদ (Dvirarbuda) (মেটাস্ট্যাসিস)।

অসাধ্য ব্রণ (Asadhya Vrana)- (ম্যালিগন্যান্ট আলসার)

অসাধ্য ব্রণ বিভিন্ন কারণে হতে পারে, যার মধ্যে ক্যান্সার অন্যতম প্রধান কারণ হতে পারে এবং তা উড়িয়ে দেওয়া যায় না। সুশ্রুত যেসব ভিন্ন ধরনের অসাধ্য ব্রণের (Asadhya Vrana) বর্ণনা দিয়েছেন, সেগুলি আধুনিক দৃষ্টিকোণে ম্যালিগন্যান্ট আলসার (Malignant Ulcers) হিসাবে বিবেচিত হতে পারে।

সুশ্রুতের মতে, এই ধরনের আলসারগুলির বৈশিষ্ট্য:

- দীর্ঘস্থায়ী প্রকৃতির (Chronic),
- তোলা বা গড়ানো প্রান্তবিশিষ্ট ক্ষত (Raised or Rolled Edges),
- ফুলকপির মতো শক্ত মাংসল বৃদ্ধি (Firm, Fleshy Masses resembling Cauliflower),
- বিভিন্ন ধরনের ক্ষরণ (Various Types of Discharges) ।

এছাড়াও, কখনো কখনো এ ধরনের আলসারের সাথে কিছু সাধারণ উপসর্গও দেখা যায়, যেমন:

- বেদনাদায়ক শ্বাসপ্রশ্বাস (Painful Respiration),
- অরুচি (Anorexia),
- দীর্ঘস্থায়ী কাশি (Chronic Cough),
- কাক্ষেক্সিয়া বা চরম দুর্বলতা (Cachexia) ইত্যাদি,

যা ক্যান্সারের অগ্রগতি বা মেটাস্ট্যাসিস-এর (শরীরের অন্য স্থানে বিস্তারের) নির্দেশক হতে পারে।

ম্যালিগন্যান্সি (ক্যান্সার) হিসাবে বিবেচিত হতে পারে এমন রোগসমূহ

এখানে মূলত সেইসব রোগ অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছে, যেগুলি অসাধ্য (Asadhya) বলে চিহ্নিত এবং যাদের কিছু লক্ষণ ক্যান্সারের মতো। এই রোগগুলি হলো:

- মাংসজ অষ্ট (Mamsaja Ostha)
- আলস (Alasa)
- মাংস কচ্ছপ (Mamsa Kacchapa)
- গলৌধ (Galaudha)
- অসাধ্য গলগন্ড (Asadhya Galaganda)
- ত্রিদোষজ গুল্ম (Tridosaja Gulma)
- অসাধ্য ব্রণ (Asadhya Vrana)
- লিঙ্গার্ষ (Lingarsa) ইত্যাদি।

১. মাংসজ অষ্ট (Mamsaja Ostha)

এটি ঠোঁটের একটি অসাধ্য রোগ, যেখানে ঠোঁট ভারী, পুরু, ও মাংসল ফোলা আকার ধারণ করে এবং মাঝে মাঝে সেখানে আলসার (ক্ষত) দেখা দেয়। এ ধরণের ক্ষত এক্সোফাইটিক লেসন (Exophytic Lesion) এর সঙ্গে তুলনীয়, যা আধুনিক ভাষায় Ackerman's Cancer নামে পরিচিত।

২. আলসর (Alasa)

রক্ত (Rakta) এবং কফ্ (Kapha) দোষের বিকৃতির কারণে জিভের (tongue) নিচে গভীরভাবে একটি ফোলা তৈরি হয়। এটি ধীরে ধীরে বড় হতে থাকে এবং দুর্গন্ধযুক্ত (Fishy Odour) তরল নিঃসরণ করে

আশেপাশের গঠনগুলিকে ধ্বংস করে দেয়। এই রোগের বৈশিষ্ট্য সালাইভারি গ্রন্থির (Salivary Glands) Adenocystic এবং Mucoid Epidermoid Tumours এর সাথে সাদৃশ্যপূর্ণ।

৩. মাংস কচ্ছপ (Mamsa Kacchapa)

কফ্ দোষের বিকৃতির ফলে তালুতে (Palate) একটি বড় ফোলা হয়, যা ব্যথাযুক্ত এবং ধীরে ধীরে আকারে বৃদ্ধি পায়। এটি নিরাময় অযোগ্য এবং আধুনিক দৃষ্টিকোণে হার্ড প্যালেট টিউমার (Tumour of Hard Palate) এর সাথে তুলনীয়।

৪. গলৌধ (Galaudha)

এটিও রক্ত এবং কফ্ দোষের বিকৃতির ফলে হয়। এই রোগে গলায় ব্যাপক ফোলা দেখা দেয়, যা খাদ্যনালী (Esophagus) ও শ্বাসনালী (Trachea) দুটো পথেই বাধা সৃষ্টি করে। ফলে রোগীর খাওয়া-দাওয়া এবং শ্বাস নেওয়া উভয় ক্ষেত্রেই সমস্যা হয়, এবং অবশেষে এটি রোগীর পক্ষে প্রাণঘাতী (Fatal) হয়ে দাঁড়ায়। এ ধরনের উপসর্গসমূহ আধুনিক চিকিৎসাবিজ্ঞানে ওরোফ্যারিংস (Oropharynx) অঞ্চলের ম্যালিগন্যান্ট গ্রোথের (Malignant Growth) লক্ষণগুলির সঙ্গে সাদৃশ্যপূর্ণ।

অসাধ্য গলগন্ড (Asadhya Galaganda)

দীর্ঘদিন ধরে বিদ্যমান গলগন্ড বা থাইরয়েড গ্রন্থির স্ফীতি, যার সাথে অনোরেক্সিয়া (ক্ষুধামন্দা), দুর্বলতা, কণ্ঠস্বরের পরিবর্তন (ভরাট বা ভাঙা গলা) দেখা দেয় এবং প্রচলিত চিকিৎসায় সাড়া দেয় না — একে আধুনিক ভাষায় থাইরয়েড গ্রন্থির কার্সিনোমা (Carcinoma of Thyroid Gland) হিসেবে বিবেচনা করা যেতে পারে।

অসাধ্য গুল্ম (Asadhya Gulma)

এই রোগে পেটের ভেতরে ধীরে ধীরে আকারে বাড়তে থাকা একটি শক্ত স্ফীতির সৃষ্টি হয়, যা কাছাকাছি টার্টয়েজের মতো দেখতে হয় এবং নড়াচড়া করে না (Fixed Mass)। ফোলা অংশের চামড়ার ওপর শিরাগুলি (Veins) ফুলে ওঠে। সঙ্গে রোগী ভোগে ক্যাক্সিয়া (Cachexia- শরীরের চরম দুর্বলতা), কাশি, বমি, জ্বর ইত্যাদি উপসর্গে। এই লক্ষণসমষ্টি পেটের ভিতরে কোনও ম্যালিগন্যান্ট গ্রোথ (Intra-abdominal Malignant Growth) এর সম্ভাবনা নির্দেশ করে।

অসাধ্য উদররোগ (Asadhya Udara Roga)

যখন অ্যাসাইটিস (Ascitis- পেটের মধ্যে পানি জমা) এর সাথে পাশে ব্যথা (Flank Pain), চরম ক্ষুধামন্দা, মাঝে মাঝে ডায়রিয়া, দুর্বলতা এবং পেটের তরল বের করে দেওয়ার পর আবার তরল জমে যাওয়া দেখা যায়, তখন এটি ম্যালিগন্যান্ট অ্যাসাইটিস (Malignant Ascitis) এর সাথে মিল খুঁজে পায়।

লিঙ্গর্ষ (Lingarsa)

যখন দোষগুলি (দোষের বিকৃতি) বাহ্যিক যৌনাঙ্গে (External Genitalia) জমে স্থানীয় পেশিকে (Musculature) আক্রান্ত করে, তখন সেখানে চুলকানি শুরু হয় যা ধীরে ধীরে ক্ষতে (Ulcer) রূপান্তরিত হয়। এই ক্ষত থেকে রক্তসিক্ত মাংসল বৃদ্ধি (Fleshy Mass with Blood Discharge) হয়। এ ধরনের উপসর্গসমষ্টি আধুনিক চিকিৎসাশাস্ত্রে প্যাপিলারি কার্সিনোমা (Papillary Carcinoma) এর সাথে সাদৃশ্যপূর্ণ।

এমন কিছু রোগ যেখানে ক্যান্সারের সম্ভাবনা প্রবল হয় উপরে উল্লিখিত রোগগুলির পাশাপাশি কিছু অন্যান্য রোগও আছে, যেগুলি "অসাধ্য" হিসেবে বিবেচিত এবং যাদের ক্ষেত্রে ক্যান্সারের উপস্থিতি একেবারে অস্বীকার করা যায় না।এদের লক্ষণ ও রোগের প্রকৃতি ক্যান্সারের সাথে সম্ভাব্য সংযোগ নির্দেশ করে। সেই রোগগুলি হল:

- ত্রিদোষজ নদী ব্রণ (Tridoshaja Nadi Vrana)
- অসাধ্য প্রদর (Asadhya Pradara)

- অসাধ্য কামলা (Asadhya Kamala)
- চর্মকীলা (Carmakila) ইত্যাদি।

ত্রিদোষজ নাড়ী ব্রণ (Tridosaja Nadi Vrana) – (সূত্র: সুশ্রুত নিদানস্থান)[vi]
ত্রিদোষজ নাড়ী ব্রণ হলো এমন একটি অবস্থা, যেখানে শরীরের বিভিন্ন স্থানে দীর্ঘস্থায়ী পূয়ঃস্রাবযুক্ত সাইনাস (Chronic Discharging Sinus) তৈরি হয়। এর ফলে রোগী অনুভব করে- দাহজনিত অনুভূতি (Burning Sensation), শ্বাসকষ্ট (Dyspnoea), অনিদ্রা (Insomnia), মানসিক বিভ্রান্তি (Mental Confusion), এবং বিভিন্ন ধরণের স্রাব (Different Types of Discharges)

এই নাড়ী বৃণ বা সাইনাস সাধারণত নিচের রোগগুলির ক্ষেত্রে দেখা যায়:
ফিস্টুলা-ইন-আনো (Fistula-in-Ano), দীর্ঘস্থায়ী অস্থিমজ্জা প্রদাহ (Chronic), অ্যাক্টিনোমাইকোসিস (Actinomycosis) যদিও এগুলি সরাসরি ম্যালিগন্যান্ট নয়, তবুও মলদ্বার নালীর (Anal Canal) কার্সিনোমাথেকেও অনুরূপ লক্ষণ প্রকাশ পেতে পারে।

অসাধ্য প্রদর (Asadhya Pradara)– (সূত্র: মাধব নিদান)[vii]
এই অবস্থায় রোগিণীর যোনিপথ থেকে বিভিন্ন রঙের, ঘনত্বের এবং গন্ধযুক্ত অতিরিক্ত স্রাব হয়। এর ফলে দেখা দেয় ধীরে ধীরে ক্ষুধামন্দা, ওজন হ্রাস , দেহের দুর্বলতা (Emaciation) এই ধরণের উপসর্গসমষ্টি জরায়ুর ক্যান্সার (Carcinoma of the Uterus) এর সাথে মিলে যেতে পারে।

অসাধ্য কামলা (Asadhya Kamala)– (সূত্র: মাধব নিদান)[viii]
এটি এমন একটি অবস্থা যেখানে ধীরে ধীরে বাড়তে থাকা জন্ডিস (Jaundice) দেখা যায়, ব্যথা সহ অথবা ব্যথা ছাড়াই। এটি একটি অসাধ্য রোগ হিসেবে বর্ণিত হয়েছে। যদিও এরকম অবস্থা দীর্ঘস্থায়ী সিরোসিস (Chronic Cirrhosis) অথবা পিত্তনালীতে পাথর আটকে যাওয়ার (Common Bile Duct Obstruction) ফলে হতে পারে, যা সাধারণত ম্যালিগন্যান্ট নয়, তবুও পিত্তনালী (Biliary Tract) বা অগ্ন্যাশয়ের মাথা (Head of Pancreas) অথবা যকৃতে ক্যান্সার (Carcinoma Liver) এর ফলে এই ধরণের লক্ষণও প্রকাশ পেতে পারে, যেখানে পিত্ত প্রবাহ বাধাপ্রাপ্ত হয় এবং ডুয়োডেনামে পিত্ত পৌঁছাতে পারে না।

উপসংহার:

উপরোক্ত আলোচনাগুলি স্পষ্টভাবে ইঙ্গিত করে যে, প্রাচীন ভারতীয় চিকিৎসকগণ malignancy বা ক্যান্সার জাতীয় রোগসমূহ সম্পর্কে সচেতন ছিলেন। তাঁরা রোগের কারণ ও বিকাশ (Etiopathogenesis), রোগের ধরন (Types), আক্রান্ত স্থান (Sites), পর্যায় (Stages) এবং বিস্তার (Spread) সম্বন্ধে ধারনা দিয়েছিলেন। এছাড়া, দোষ (Dosa) ও ধাতু (Dhatu) তত্ত্বের উপর ভিত্তি করে রোগ বিকাশের বিশ্লেষণ করা সম্ভব এবং রোগীর প্রকৃতি (Prakrti) এবং ধাতুর (Dhatu) সম্পর্কেও আরও বিশদ গবেষণা প্রয়োজন বলে বোঝানো হয়েছে। ধাতুগত উপাদানগুলির (Dhatu factors) বিশ্লেষণ রোগের নির্দিষ্ট প্যাথোজেনেসিস (রোগের বিকাশ প্রক্রিয়া) ও নির্ণয়ের নির্দিষ্ট মানদণ্ড (Criteria of Diagnosis) নির্ধারণে সহায়ক হতে পারে (বর্তমানে গবেষণাধীন)। এর পাশাপাশি, রোগের চিকিৎসা ও ব্যবস্থাপনার সম্পর্কেও একটি বিস্তৃত বিবরণ উপলব্ধ রয়েছে। এই রোগগুলির ব্যবস্থাপনার ধারণা আয়ুর্বেদে এই বিষয়ে একটি বিশদ অধ্যয়ন বিশ্বব্যাপী ভোগান্তিতে থাকা মানবজাতির জন্য একটি নতুন আলোকবর্তিকা প্রদান করতে পারে।

গ্রন্থপঞ্জী:

১. চোপড়া, এ., দোইফোড়ে, ভি. ভি. আয়ুর্বেদিক চিকিৎসা: মূল ধারণা, চিকিৎসা নীতি ও বর্তমান প্রাসঙ্গিকতা। কমপ্লিমেন্টারি অ্যান্ড অল্টারনেটিভ মেডিসিন, ২০০২
২. প্রসাদ, জি. সি , গবেষণা প্রবন্ধ: আয়ুর্বেদে ক্যান্সারের ধারণা, প্রাচীন সায়েন্স অব লাইফ, ১৯৮২

৩. স্ত্রী, অম্বিকাদত্ত , সূশ্রুত সংহিতা , চৌখাম্বা সংস্কৃত সংস্থান, বারাণসী। পুনর্মুদ্রণ: ২০০৭

৪. মূর্তি, কে. আর. শ্রীকান্ত, বাগভটের অষ্টাঙ্গ হৃদয়ম, চৌখাম্বা কৃষ্ণদাস একাডেমি, পুনর্মুদ্রণ: ২০১৪

৫. মূর্তি, কে. আর. শ্রীকান্ত। বাগভটের অষ্টাঙ্গ হৃদয়। বারাণসী: চৌখাম্বা ওরিয়েন্টালিয়া; ২০০৫

---

[i] সুশ্রুত সংহিতা (সূ. নি. ১১/১০, ১১)
[ii] সুশ্রুত সংহিতা (সূ. নি. ১৯/১৫)
[iii] সুশ্রুত সংহিতা (সূ.নি. ১৪/৩)
[iv] সুশ্রুত সংহিতা (সূ.নি. ১১/১৮)
[v] সুশ্রুত নিদান (সূ.নি. ১১/২৫ এবং সূ.উ. ২২/৯)
[vi] সুশ্রুত নিদানস্থান ১০/১৩
[vii] মাধব নিদান ৬১/৪-৫
[viii] মাধব নিদান ৮/১৯-২০