ATMADEEP
An International Peer- Reviewed Bi- monthly Bengali Research Journal
ISSN: 2454–1508
Impact Factor: 4.5 (IIFS), 8.5 (IJIN)
Volume- II, Issue-II, November, 2025, Page No. 451- 459
Published by Uttarsuri, Sribhumi, Assam, India, 788711
Website: https://www.atmadeep.in/
DOI: 10.69655/atmadeep.vol.2.issue.02W.228

ঔপনিবেশিক ও পরবর্তী ঔপনিবেশিক যুগে পুরুলিয়ার ইতিহাসে কুষ্ঠ ব্যাধি ও জনস্বাস্থ্য ব্যবস্থা: প্রসঙ্গ দ্য লেপ্রসি মিশন হাসপাতাল

স্বাগতা রায়, *গবেষক, ইতিহাস বিভাগ, কল্যানী বিশ্ববিদ্যালয়, পশ্চিমবঙ্গ, ভারত*

Received: 29.10.2025; Accepted: 10.11.2025; Available online: 30.11.2025
©2025 The Author(s). Published by Uttarsuri. This is an open access article under the CC BY license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Abstract

The district of Purulia is located on the western part of West Bengal and is a part of the Chotanagpur plateau. Most of its inhabitants belong to the tribal community. The district was known as **"Manbhum"** during the colonial period. During the colonial rule, Bengal was suffering from endemic diseases like malaria, smallpox, cholera, etc. In this case, Purulia was not an exception. Apart from these dreadful diseases, another was leprosy, which has had a significant impact on the body and health of tribal communities. To cope with this situation, the Leprosy Mission Hospital served as a pivotal institution in the medical and humanitarian history of Bengal as well as eastern India. This hospital was founded in the year 1888 as an initiative by the Gossner Evangelical Lutheran Mission. This paper is an initiative to discuss how the hospital evolved and impacted the medical history of a regional district, Purulia, historically characterized by poverty and ecological challenges. The research article will also emphasize the hospital's role in public and rural health care during the colonial and post-colonial periods, respectively.

Keywords: medical history, Purulia; leprosy, missionary, medicine, rehabilitation, rural health

পুরুলিয়ার চিকিৎসা ব্যবস্থার ঐতিহাসিক প্রেক্ষাপটকে যথাযথভাবে মূল্যায়ন করার জন্য এই অঞ্চলটির পরিবেশগত ও ভৌগলিক সীমাবদ্ধতা, জনসংখ্যার বণ্টন এবং আর্থ-সামাজিক কাঠামো- এই চারটি বিষয়কে সঠিকভাবে উপলব্ধি করা একান্তভাবেই প্রয়োজনীয়। বঙ্গদেশের পশ্চিম প্রান্তের জেলা পুরুলিয়া প্রাচীনকাল থেকেই ছোটনাগপুর মালভূমির একটি অংশ এবং এর পাশাপাশি উপজাতি অধ্যুষিত উচ্চভূমি ও গাঙ্গেয় সমভূমির মধ্যবর্তী একটি সীমান্ত অঞ্চল হিসাবেই পরিচিতি লাভ করেছে। বলা বাহুল্য, সীমানা বরাবর অবস্থিত হওয়ার দরুন তথাকথিত জেলাটির জলবায়ু একদিকে যেমন শুষ্ক অন্যদিকে তেমনি লোহিত ল্যাটেরাইট মৃত্তিকার আধিক্যের ফলে উন্নতমানের কৃষিকাজের অনুপস্থিতি পরিলক্ষিত হয়। এই দুই ভৌগলিক বৈশিষ্ট্য বারংবার খরা, দারিদ্র্য ও অপুষ্টির নেপথ্যে যেমন অনুঘটকের ভূমিকা পালন করেছিল তেমনি বিভিন্ন প্রকার ব্যাধির উদ্ভবেও একটি গুরুত্বপূর্ণ অগ্রণী ভূমিকা পালন করেছিল। এরই ফলস্বরূপ ব্রিটিশ শাসনকালে ম্যালেরিয়া, কলেরা, গুটিবসন্তের মতন অসুখ মহামারির আকার ধারণ করেছিল। এইসকল মারনব্যাধির পাশাপাশি যে অপর রোগটি এই জেলার জনস্বাস্থ্যকে সর্বাধিক ব্যতিব্যস্ত ও প্রভাবিত করেছিল সেটি ছিল কুষ্ঠ বা Leprosy। ইংরেজী 'Leprosy' শব্দটির উদ্ভব হয়েছে গ্রীক শব্দ 'lepra' থেকে, যার অর্থ 'scaly'। এই রোগটি এমন একপ্রকার সংক্রামক ব্যাধি যার কারণে কোনো আক্রান্ত ব্যক্তির ত্বক

এবং স্নায়ু বিশেষভাবে ক্ষতিগ্রস্ত হয়ে থাকে। এইকারণেই ব্রিটিশ ও পরবর্তী ব্রিটিশ যুগে এই রোগটি বিশেষ চিন্তার কারণ হয়ে দাঁড়িয়েছিল এবং তথাকথিত দুই সরকার কুষ্ঠ নামক রোগটি সম্পূর্ণভাবে নির্মূল করতে উদ্যোগী হয়েছিল এবং বর্তমান ক্ষমতায় আসীন সরকারও সেই প্রচেষ্টায় ব্রতী হয়েছে।[১]

উনিশ শতকে তদানিন্তন ঔপনিবেশিক বাংলায় চিকিৎসা পরিকাঠামো সেইরূপ উন্নত ছিল না। তদুপরি, সেই তথাকথিত চিকিৎসা ছিল প্রধানত শহর কেন্দ্রীক এবং এই ব্যবস্থার মূল লক্ষ্য ছিল ইউরোপীয় উচ্চ পদস্থ সরকারী কর্মীদের রোগ-ব্যাধি নিরাময়। গ্রামীণ দরিদ্র শ্রেনীর জনগণের শরীর-স্বাস্থ্য নিয়ে ইংরেজ প্রশাসনের কোনরূপ উদ্যোগ ছিলনা। আবার, পুরুলিয়ার অধিবাসীগন যাদের অধিকাংশই ছিল প্রান্তিক গোষ্ঠীর, নিম্ন বর্ণের কৃষক এবং অরণ্যবাসী, তারা রোগ নিরাময় হেতু দেশীয় ঔষধ এবং লোকাচারের ওপরেই অধিক নির্ভরশীল ছিল। এই দেশীয় পদ্ধতির অন্তর্ভুক্ত ছিল ভেষজবিদ্যা, আচার-অনুষ্ঠান, শুদ্ধিকরণ যার মাধ্যমে মানবসমাজ ও প্রকৃতির মধ্যে সাধিত সমন্বয় প্রতিফলিত হয়েছিল। যদিও, ইংরেজি শিক্ষায় শিক্ষিত ইংরেজদের দৃষ্টিতে আদিম এই অরণ্যবাসীদের চিকিৎসা পদ্ধতি ছিল 'কুসংস্কারের প্রতিভূ' ও 'অবৈজ্ঞানিক'। এই পরিপ্রেক্ষিতেই, বনজঙ্গল পরিবেষ্টিত এই অঞ্চলটিকে মিশনারি[২] চিকিৎসা ব্যবস্থার আওতায় আনার প্রচেষ্টার সূত্রপাত হয়েছিল।[৩]

মিশনারিদের রোগ নিরাময় পদ্ধতির সঙ্গে নৈতিক মূল্যবোধের বিষয়টি ওতপ্রোতভাবে জড়িত ছিল, যেখানে ব্রিটিশ সরকার পরিচালিত চিকিৎসা সেবার ভিত্তি ছিল আমলাতান্ত্রিক ও আড়ম্বরপূর্ণ। এই প্রসঙ্গে উল্লেখ্য যে, এই মিশনারি হাসপাতাল ও ডিসপেনসারিগুলি শুধুমাত্র আরোগ্য নিকেতন হিসাবেই দায়িত্ব পালন করত না, সেইসঙ্গে শিক্ষা প্রদান, ধর্মান্তকরণ, সমাজসংস্কারমূলক কাজ ইত্যাদি বিভিন্ন ক্ষেত্রেও গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করত। পুরুলিয়ার ন্যায় সীমান্তবর্তী অঞ্চলে এই নতুন প্রকার চিকিৎসা পদ্ধতির আগমন ঘটেছিল '**Gossner Evangelical Lutheran Mission**'- এর উদ্যোগে, যেটি ১৮৪০- এর দশক থেকেই ছোটনাগপুর অঞ্চলে নিজেদের কর্মকাণ্ড চালিয়ে যাচ্ছিল। এই মিশনারিদের মূল উদ্দেশ্য ছিল তাদের চিকিৎসা সংক্রান্ত কার্যাদির মাধ্যমে জাতি ও ধর্মের ঊর্ধ্বে গিয়ে সাধারণ জনগণের মধ্যে মানব প্রেমের বাণী প্রসারিত করা।[৪]

এই মূল্যবোধের ভিত্তিতেই বাংলায় মিশনারি কর্তৃক পরিচালিত নব আন্দোলনের সূচনা হয়েছিল আর এই আন্দোলনের অঙ্গ হিসাবে পুরুলিয়াতে গড়ে উঠেছিল '**দ্য লেপ্রসি মিশন হাসপাতাল**'- মানব প্রীতি, সহানুভূতি, মমতা ও সামাজিক সামান্যিকরণের একটি মূর্ত প্রতীক। এই মিশনারি হাসপাতালটি স্থাপিত হয়েছিল ১৮৮০- এর দশকে এবং প্রতিষ্ঠাতা ছিলেন রেভারেন্ড হাইনরিখ (হেনরি) উফম্যান। তিনি ছিলেন আদতে জার্মান ও Gossner Mission- এর কর্মকাণ্ডের এর সঙ্গে জড়িত। এই প্রসঙ্গে জানা যায় যে, এই কুষ্ঠ নিরাময় কেন্দ্রটি প্রথমদিকে একটি ছোট অ্যাসাইলাম হিসেবেই গড়ে উঠেছিল, যেটির প্রধান উদ্দেশ্য ছিল, পরিবার-পরিজন ও সমাজ দ্বারা বিতাড়িত কুষ্ঠ আক্রান্তদের চিকিৎসা প্রদান করা। সময়ের সঙ্গে সঙ্গে এটি পূর্ব ভারতের একটি অন্যতম কুষ্ঠ নিরাময় আরোগ্য নিকেতন হিসাবে জনপ্রিয় হয়ে উঠেছিল এবং এটিই ছিল বাংলার সর্বপ্রথম কুষ্ঠ হাসপাতাল যার পরিসেবায় সহানুভূতিহীন ও আড়ম্বরপূর্ণ ঔপনিবেশিক চিকিৎসা পদ্ধতির পরিবর্তে স্থান পেয়েছিল যত্নশীল ও বৈজ্ঞানিক আরোগ্য ব্যবস্থা।[৫]

---

১ *Our new doctors have no clue about leprosy: Experts skeptical of India's target to eliminate the disease by 2027*, The Guardian, September 30, 2024, URL: https://www.theguardian.in.

২ Arnold, David. (1993). *Colonizing the body: State medicine and epidemic disease in nineteenth-century India,* University of California Press, Barkley, pp. 167–69.

৩ Harrison, Mark (1994). *Public health in British India: Anglo-Indian preventive medicine, 1859–1914* edited by Charles Webster and Charles Rosenberg, Cambridge University Press, USA, pp. 243–247.

৪ Chatterjee, P. (1996). *"History of medical missionary work in Bengal"*, Punthi Pustak, Kolkata, pp. 87 – 89.

৫ Coupland, H. (1911). *"Bengal District Gazette – Manbhum"*, Bengal Secretariat Book Depot, Calcutta.

সুতরাং, এই বিষয়টি সহজেই বোধগম্য হয় যে, এই তথাকথিত কুষ্ঠ নিরাময় হাসপাতালটির ইতিহাস অনুকম্পা ভিত্তিক সেবা ও আধুনিক চিকিৎসা ব্যবস্থার মধ্যেকার পারস্পরিক সম্পর্কেই প্রতিফলিত করেছিল। এর মাধ্যমে জানা যায় যে, পুরুলিয়ার মতন একটি প্রান্তিক জেলা কীভাবে কুষ্ঠ নিয়ন্ত্রন ও রোগীদের পুনর্বাসনের কেন্দ্রবিন্দুতে পরিনত হয়েছিল, যা পরবর্তীকালে আঞ্চলিক ও জাতীয় জনস্বাস্থ্য ব্যবস্থা- উভয়কেই প্রভাবিত করেছিল।[৬] এর পাশাপাশি এই মিশনারি হাসপাতালের চিকিৎসকরা কুষ্ঠ রোগের সামাজিক দিকটিও গুরুত্ব সহকারে বিচার করেছিলেন।[৭]

পুরুলিয়া জেলার কুষ্ঠ চিকিৎসা ব্যবস্থার পরিস্থিতিঃ প্রাক মিশনারি হাসপাতাল প্রতিষ্ঠা পর্ব:

পুরুলিয়া তথা মানভূম জেলার চিকিৎসা ও জনস্বাস্থ্য ব্যবস্থার ঐতিহাসিক প্রেক্ষিত গঠনের ক্ষেত্রে বিশেষভাবে গুরুত্বপূর্ণ হয়েছিল এই অঞ্চলটির পরিবেশগত অবস্থান এবং সুসংহত প্রাতিষ্ঠানিক পরিকাঠামোর অভাব। ক্রমাগত দুর্ভিক্ষের ফলে এখানকার অধিবাসীগণদের প্রায় সকলেই অপুষ্টির শিকার হতেন যা তাদের রোগ-প্রতিরোধ ক্ষমতাকে হ্রাস করেছিল। সেইকারণে, বেশিরভাগ সময় তারা অতি সহজেই কুষ্ঠ, সংক্রামক জ্বরের মতন ব্যাধির কবলে পড়তেন। অথচ, প্রচলিত আধুনিক ঔষধ অপেক্ষা নিজেদের গ্রামীণ উপাচার ও ভেষজ বিদ্যার ওপরেই সাধারণ মানুষের আস্থা ছিল; এই ভেষজ চিকিৎসার অন্যতম ছিল চালমুগরা বীজের (বৈজ্ঞানিক নাম Hydonocarpus Pentandrus)তেল যা কুষ্ঠ রোগের প্রতিকারের জন্য প্রসিদ্ধ ছিল এবং পরবর্তীকালে বৈজ্ঞানিক স্বীকৃতিও অর্জন করেছিল।[৮]

১৯০১ সালের আদমশুমারী অনুজায়ী, মানভূম জেলায় প্রতি ১০,০০০ জনে আনুমানিক ১৯[৯] জন করে কুষ্ঠ রোগীর সন্ধান পাওয়া যেত (পুরুষ ১৯, নারী ১২) যা ছিল বাংলার অন্যান্য জেলাগুলির তুলনায় অনেকটাই বেশী। পরিস্থিতি এতটাই সঙ্গীন ছিল যে তৎকালীন স্থাপিত কয়েকটি ক্ষুদ্র আকারের ডিসপেনসারি এই ব্যাধির মোকাবিলা করার ক্ষেত্রে যথেষ্ট ছিল না। গেজেটিয়ার থেকে জানা যায় যে, “the district possesses but a few dispensaries, and diseases of the skin, particularly those of a leprous nature, are prevalent among the poor classes.”[১০]

---

৬ Rogers, L and Muir, E (1976). *"Leprosy: Clinical, Pathological and Immunological aspects"*, William Wilkins, London, p.248.
Feenstra, P (2003). *"Leprosy Control through primary healthcare"*, Leprosy Review, 73(2), pp. 111-22, *URL: https: www.researchegate.net*.
৭ Porter, R (1997). *"The Greatest Benefit to Mankind: A Medical History of Humanity from Antiquity to the Present"*, W.W. Norton & Company, New York, p.234.
৮ Arnold, David. (1993). *Colonizing the body: State medicine and epidemic disease in nineteenth-century India,* University of California Press, Barkley, pp. 167.
৯ *General Report of the Census of India, 1901.*
Report of International Leprosy Association on *Purulia (India), URL: https://* https://leprosyhistory.org.
১০ Coupland, H. (1911). *"Bengal District Gazette – Manbhum"*, Bengal Secretariat Book Depot, Calcutta.

বছর	জেলার মোট জনসংখ্যা	কুষ্ঠ আক্রান্তদের পরিমাপক হার ৩০/১০,০০০	আনুমানিক রোগীর সংখ্যা (জন)
১৮৮১[১১]	১,০৫৮,২২৮	৩০/১০,০০০[১২]	৩,১৭৫
১৮৯১[১৩]	১,১৯৩,৩২৮	৩০/১০,০০০	৩,৫৮০
১৯০১[১৪]	১,৩০১,৩৬৪	৩০/১০,০০০	৩,৯০৪

মানভূম জেলার তিন দশকের কুষ্ঠ আক্রান্তদের পরিসংখ্যান (১৮৮১ থেকে ১৯০১)

*নিম্নলিখিত গাণিতিক সূত্রটি অনুসৃত হয়েছে:

- আনুমানিক কুষ্ঠ রোগীর সংখ্যা= (জেলার মোট জনসংখ্যা) / (১০,০০০) * (আক্রান্ত রোগী/জন প্রতি ১০,০০০)

‘দ্য লেপ্রসি মিশন অ্যাসাইলাম’ প্রতিষ্ঠা (১৮৮৮ থেকে ১৯৪৭):

পুরুলিয়া কুষ্ঠ আরোগ্য নিকেতনটি প্রতিষ্ঠার প্রাণপুরুষ ছিলেন রেভারেণ্ড উফম্যান, একজন জার্মান মিশনারি; যার উদ্দেশ্য ছিল পরিবার ও সামজিক দিক থেকে বিতাড়িত কুষ্ঠ ব্যাধি আক্রান্তদের আশ্রয় দেওয়া ও চিকিৎসার মাধ্যমে তাদের আরোগ্য প্রদান করা। ১৮৮০- এর দশকের শেষের দিকে অ্যাসাইলামটিকে দুটি মাটির তৈরি ঘর এবং সাথে আরও কিছু খরের ঝুপড়ি নির্মাণ করে পূর্ববর্তী স্থান থেকে (উফম্যানের একটি ক্ষুদ্র খড়ের ঝুপড়ি) থেকে এই নবনির্মিত বাড়িটিতে স্থানান্তর করা হয়েছিল রোগী- রোগিণীদের আরও ভাল চিকিৎসা পরিসেবা দেওয়ার কারণে। কিন্তু সময়ের সাথে সাথে এই আশ্রয়স্থলটিও অপর্যাপ্ত হয়ে ওঠে।[১৫]

এই সমস্যা সমাধান কল্পে পূর্বের তুলনায় আরও অধিক পরিমাণ স্থান জুড়ে (প্রায় ৫০ একর) ভাটবন্ধ অঞ্চলে একটি নতুন নির্মাণকার্য শুরু হয়েছিল যার নেপথ্যে কারণ ছিল আক্রান্তদের পৃথক নারী ও পুরুষ ওয়ার্ডে ভর্তি রাখা এবং প্রত্যেক ওয়ার্ডে যাতে পর্যাপ্ত পরিমাণে আলো-বায়ু চলালচল করতে পারে সেটি গুরুত্ব দেওয়া।[১৬] ১৯০৫ সাল নাগাদ, এই অ্যাসাইলামটিতে প্রায় ১০০ জনের বেশী রোগী চিকিৎসা লাভ করেছিল; যথেষ্ট পরিমাণে ওষুধ সরবরাহ, বিশেজ্ঞদের দ্বারা স্বাস্থ্য পরীক্ষা-নিরীক্ষা, সুশৃঙ্খল ব্যবস্থপনার জন্য অতি দ্রুত মানভূমের ইতিহাসে এটি একটি মাইলফলক সৃষ্টি করেছিল যার মূল কাণ্ডারি ছিল একটি ব্রিটিশ সংস্থা ‘দ্য লেপ্রসি মিশন’, বিভিন্ন কার্যাদি

[১১] *“Report on the census of British India”*, 1881, URL: https://www.ruralindiaonline.org.

[১২] Coupland, H. (1911). *“Bengal District Gazette – Manbhum”*, Bengal Secretariat Book Depot, Calcutta, p. 103, retrieved from Internet Archive, URL: https://www.internetarchive.org
Das, Apalak (2020). *“Seeking the ‘Truth’ from ‘Enumerating’ Numbers: Leprosy in Census and Public Health Reports of Colonial Bengal: 1890s–1940s”. Indian Historical Review*, Vol. 47, Issue. 2, Sage Publication, pp. 223–246, URL: https://journals.sagepub.com.

[১৩] *“District Census Handbook, Purulia”*, 1891, Census of India.

[১৪] Gait, E.A (1902). *“The Lower Province of Bengal”*, Part I, Government of Bengal, Kolkata, retrieved from Internet Archive, URL: https://www.internetarchive.org.

[১৫] Kakar, Sanjiv (1996). *“Leprosy in British India, 1860 – 1940: Colonial Politics and Missionary Medicine”, Medical History*, Vol.40, Issue.2, The Cambridge University Press, pp.215 – 230.
“History of Purulia Leprosy Home and Hospital”, International Leprosy Association, URL: https://www.leprosyhistory.org.

[১৬] *“History of Purulia Leprosy Home and Hospital”*, International Leprosy Association, URL: https://www.leprosyhistory.org.

সুসংহতভাবে সম্পূর্ণ করার জন্য এই সংস্থাটি পর্যাপ্ত অনুদান প্রদান করত।[১৭] ১৯১০ সালে এই স্থানটি বাংলার অন্যতম একটি প্রসিদ্ধ কুষ্ঠ রোগ নির্মূল কেন্দ্রের স্থান অর্জন করেছিল।[১৮]

নারীদের ভূমিকা:

আরোগ্য নিকেতনটিতে তৎকালীন নারীদের প্রসঙ্গটি বিশেষভাবে মনোযোগের দাবি রাখে। কারণ সেইসকল কুষ্ঠ রোগিণী যারা কিনা নিজেদের আপনজন দ্বারা বিতাড়িত হতেন, তাদের জন্য একটি নিরাপত্তার স্থান ছিল এক কেন্দ্রটি; অ্যাসাইলামটির নার্স বা সেবিকাগণদের অধিকাংশই ছিলেন ব্রিটেন ও মাদ্রাজের মিশনারি প্রতিষ্ঠানগুলি থেকে প্রশিক্ষিত। এই সেবিকারা কিছু স্বাস্থ্যবিধি অনুশীলন শুরু করেছিলেন, যার ফলে মৃত্যুহার উল্লেখযোগ্যভাবে হ্রাস পেয়েছিল। এই কেন্দ্রটির আরও একটি বিশেষত্ব ছিল এই যে, আরোগ্য প্রাপ্ত রোগিণীদের এখানে সেবিকা হিসাবে নিজুক্ত করা হয়ে থাকত। এই নতুন ব্যবস্থাটি পরবর্তীকালে অন্যান্য বহু মিশনারি হাসপাতালেও অনুসৃত হয়েছিল।

Decline of the Number of Leprosy Sufferers in Bengal (Manbhum), 1881–1901

ক্ষতিগ্রস্ত/প্রভাবিত অঞ্চলের নাম	পুরুষ[১৯]			নারী		
ক্রমিক নং ১ – ৯	**১৯০১**	**১৮৯১**	**১৮৮১**	**১৯০১**	**১৮৯১**	**১৮৮১**
১. হাজারিবাগ	১৫	২০	২৬	৯	১৩	১৫
২. রাঁচি	৩৫	৩৭	———	১৩	———	———
৩. পালামৌ	২৩	———	৪০	১৮	২০	২৬
৪. মানভূম	১৮৬	১০৭	১৬০	১২০	১৩৯	৮৭
৫. সিংভূম	৪৭	৪৮	৫২	৩২	২৪	৪৪
৬. সাঁওতাল পরগণা	১২২	৫৭	৬৯	৫০	২৫	৩২
৭. আঙুল	৭৭	৭৩	১৬৩	৩৯	৩৮	৭৮
৯. ডিট্টো ছোট নাগপুর	৪০	২৬	৯৬	২৫	১০	১২
মোট সংখ্যা	৬৩৪	৩৮৭	৭০৬	৩৩৯	৩০৯	৩৪৭

পরিসংখ্যান মাপক: আক্রান্ত রোগী জন প্রতি ১০০,০০০

ঔপনিবেশিক থেকে ঔপনিবেশিকত্তোর যুগঃ 'অ্যাসাইলাম থেকে 'হাসপাতাল'– এর পদমর্যাদা প্রাপ্তি:

১৯৪৭ সাল ভারতের স্বাধীনতা লাভের পর মিশনারি হাসপাতালসমূহ নবগঠিত জনস্বাস্থ্য নীতিগুলির ভিত্তিতে নিজেদের কার্যক্রমগুলিকে পুনর্গঠন করতে শুরু করেছিল। তদানিন্তন সরকারের কুষ্ঠ রোগ নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচি, যা প্রাথমিক রোগীদের পৃথকীকরণ নীতির ওপর নির্ভরশীল ছিল, তার পাশাপাশি অন্তর্ভুক্ত করা হয়েছিল সম্প্রদায়ভিত্তিক আক্রান্তদের সনাক্তকরণ কার্যক্রম ও বহির্বিভাগীয় সেবা বা 'outpatient department'। এই নব সরকারী নীতির প্রেক্ষিতে ১৯৫৫ সালে পুরুলিয়ার কুষ্ঠ আরোগ্য নিকেতনটিকে আনুষ্ঠানিকভাবে দ্য লেপ্রসি মিশন ট্রাস্টের অধীনে

---

[17] *"History of Purulia Leprosy Home and Hospital"*, International Leprosy Association, URL: https://www.leprosyhistory.org.
[18] "Annual *Health* Report of the Bengal", Public Health Department, Government of Bengal, 1915, Calcutta, p.203.
[19] *Census of India, Bengal*, Vol.6, Part I, 1901, p.295. Das, Apalak, *"Seeking the Truths from Enumerating Numbers: Leprosy in Census and Public Health Reports of Colonial Bengal, 1890s – 1940s"*, Indian Historical Review, vol.2, Issue. 47, Sage Publication, p. 232, December, 2020, DOI: 10.1177/0376983620968008, URL: https://www.researchgate.net

'অ্যাসাইলাম' থেকে 'হাসপাতাল'- এর পদমর্যাদায় উন্নীত করা হয়েছিল। এর দরুন প্রতিষ্ঠানটিতে বেশ কিছু নতুন সুযোগ-সুবিধা দেওয়া শুরু হয়েছিল, অপারেশন থিয়েটার নির্মাণ করা হয়েছিল এবং একটি সার্জারি ইউনিটও চালু করা হয়েছিল।[২০]

ব্র্যান্ড রিকনস্ট্রাকটিভ শল্যচিকিৎসা:

১৯৫০- এর দশকে দক্ষিণ ভারতের ভেলরে রিকনস্ট্রাকটিভ শল্যচিকিৎসার জগতে বিপ্লব ঘটিয়েছিলেন 'ডা. পল ব্র্যান্ড'। এরফলে বিশ্বব্যাপী তাঁর খ্যাতি বিস্তৃত হয়েছিল এবং এই অস্ত্রপচার পদ্ধতি পরিচিত হয়েছিল 'ব্র্যান্ড শল্যচিকিৎসা' হিসাবে। পুরুলিয়ার এই হাসপাতালটিতেও ডা. ব্র্যান্ডের পদ্ধতি অনুসরণ করে শল্যচিকিৎসকদের অস্ত্রপচারের জন্য প্রশিক্ষণ দেওয়া শুরু হয়েছিল।[২১]

ফিজিওথেরাপি এবং বিকলঙ্গতা প্রতিরোধ ব্যবস্থা:

শল্যচিকিৎসার পাশাপাশি হাসপাতালটিতে ফিজিওথেরাপির ব্যবস্থা এবং কৃত্তিম ও ব্যবহারপযোগী জুতো বা পাদুকা তৈরির একটি বিশেষ কর্মশালা প্রতিষ্ঠা করেছিল, যা কুষ্ঠরোগীদের পুনর্বাসনের ক্ষেত্রে একটি গুরুত্বপূর্ণ মাইলফলক হিসাবে বিবেচ্য।[২২]

সামাজিক সমন্বয়:

১৯৭০- এর দশকে এই তথাকথিত হাসপাতালটি পুরুলিয়া ও পার্শ্ববর্তী জেলাগুলিতে ভ্রাম্যমাণ ক্লিনিক পরিচালনা করতে শুরু করেছিল। এই প্রচেষ্টার ফলে কুষ্ঠ রোগীদের প্রাথমিক স্তরেই সনাক্তকরণ, চিকিৎসা এবং পরবর্তীতে রোগীদের স্বাভাবিক জীবনস্রোতে ফিরে আসতেও সহায়ক হয়েছিল।

পুরুলিয়ার চিকিৎসাবিজ্ঞানের ইতিহাসে হাসপাতালটির গুরুত্ব:

পুরুলিয়ার চিকিৎসাব্যবস্থার বিকাশের ধারায় 'TLM' ছিল প্রথম স্থায়ী bio-medical প্রতিষ্ঠান, যা ধারাবাহিকভাবে পরিচালিত হয়ে চলেছে। ১৯৬০ সালে এই জেলাটিতে একটি জেনারেল হাসপাতাল প্রতিষ্ঠা হওয়ার পূর্বে হাজার হাজার সাধারণ দরিদ্র গ্রামবাসীর কুষ্ঠ সহ অন্যান্য প্রাথমিক চিকিৎসার গুরুদায়িত্ব ছিল এই তথাকথিত 'TLM' হাসপাতালটির ওপর, যেটির অন্যতম অবদান হল,

(ক) কুষ্ঠের কারণে হওয়া বিভিন্ন প্রকার ক্ষত নিরাময় এবং ত্বকের রোগের বিভিন্ন বিষয়ে নার্সদের এবং স্বাস্থ্যকর্মীদের প্রশিক্ষণ দেওয়া।

(খ) ১৯৮০- এর দশক থেকে জাতীয় কুষ্ঠ শিক্ষা কার্যক্রমের সঙ্গে একযোগে এই ব্যাধিটিকে প্রতিরোধে সহায়তা করা।

(গ) মহামারী সংক্রান্ত নথিপত্র রক্ষানবেক্ষণের মাধ্যমে জেলা পর্যায়ের বিভিন্ন পরিকল্পনায় সহায়তা করা ইত্যাদি।

কুষ্ঠ ব্যাধিটির সামাজিক দিকঃ ছুঁৎমার্গ, পুনর্বাসন ও মানবিকতা:

কুষ্ঠ- এই ব্যাধিটি দীর্ঘদিন যাবৎ নানাপ্রকার পুরানো ধ্যানধারণার ভারে জর্জরিত। উপরন্তু এই রোগটিকে একটি সামাজিক কলঙ্ক হিসাবেও বিবেচনা করা হত এবং বর্তমানেও বহু জেলা ও স্থানে এই রোগটিকে এইরুপ দৃষ্টিভঙ্গিতে বিচার করা হয়ে থাকে। সেই কারণেই, ১৯৮০- এর দশকে এই ব্যাধিটি প্রতিকারের জন্য বহুমুখী চিকিৎসা পদ্ধতি

---

[২০] *"Purulia Hospital"*, Leprosy Mission India (TLM), retrieved from leprosymission.in, URL: https://www.leprosymission.in.

[২১] Muir. E and Roger. L (1976). *"Leprosy: Clinical, Pathological and Immunological aspects"*, William and Wilkins, London, p.249.

[২২] Feenstra, P (2003). *"Leprosy Control through primary healthcare"*, Leprosy Review, 73(2), pp. 111-22, URL: https://www.researchgate.net.

প্রচলিত থাকার পরেও, পুরুলিয়ার মতন জেলার আক্রান্তরা বৈষম্যের শিকার হতেন। এইকারণেই এই হাসপাতালের অধীনস্থ 'স্নেহলয় হোম' দীর্ঘদিন ধরে একটি আবাসিক কেন্দ্র হিসাবে সেইসকল মানুষদের জন্য বিশেষ করে নারীদের জন্য নির্ভরযোগ্য আশ্রয়স্থল হিসাবে গুরুত্ব পেয়ে আসছে যারা নিজ পরিবার দ্বারা বিতাড়িত হয়েছেন।[২৩]

সেলাই, কৃষি ও কারুশিল্পে বৃত্তিমূলক পুনর্বাসন কর্মসূচির মাধ্যমে রোগী-রোগিণীদের স্বাবলম্বী করে তুলতেও এই হাসপাতালটি যথাযথ ভূমিকা পালন করে চলেছে। এই হাসপাতালটি তাদের কর্মকাণ্ডের মাধ্যমে মানব জীবনে চিকিৎসা ব্যবস্থার গুরুত্বকে পুনরায় সংজ্ঞায়িত করেছিল এইরূপে- 'শুধুমাত্র রোগ নিরাময় নয়, তার পাশাপাশি নিজে স্বাবলম্বী হওয়া ও মর্যাদার সহিত বাঁচা।' এই প্রসঙ্গে ইতিহাসবিদ রয় পটারের উক্তি উল্লেখযোগ্য "The History of Medicine is also the history of compassion", যার মূর্ত প্রতীক পুরুলিয়া কুষ্ঠ মিশন হাসপাতাল।[২৪]

গবেষণা প্রকল্প, শিক্ষা ও জ্ঞান প্রচার:

১৯৮০ ও ৯০- এর দশকে এই হাসপাতালটি ভারতীয় ও আন্তর্জাতিক স্তরে বহুসংখ্যক শিক্ষার্থীদের জন্য প্রশিক্ষণের ব্যবস্থার সূচনা করেছিল; নিউরোপ্যাথি, আলসার প্রতিরোধ, drug resistance, ইত্যাদি বিভিন্ন বিষয় সম্পর্কে চিকিৎসা ও প্রশিক্ষণ প্রদান 'World Health Organization' বা সংক্ষেপে 'হু' দ্বারা স্বীকৃতি লাভ করেছে। এছারাও 'Indian Council of Medical Research (ICMR) এবং কোলকাতার 'School of Tropical Medicine' - এই দুই অন্যতম প্রসিদ্ধ সংগঠনের সঙ্গে যৌথভাবে গবেষণা প্রকল্পে অংশগ্রহণের মাধ্যমে হাসপাতালের মানদণ্ডকে আরও উন্নত করে তোলার প্রয়াস হয়ে চলেছে।[২৫]

সমকালীন প্রতিবন্ধকতা:

২০০৫ সালে কুষ্ঠ নামক ব্যাধিটিকে জাতীয় জনস্বাস্থ্য সমস্যা হিসাবে ঘোষণা করা হলেও ও তা নির্মূল করার জন্য বিভিন্ন নীতি গ্রহণ করা হলেও পুরুলিয়ার মতন প্রান্তিক জেলাটিতে এখনও বার্ষিক নতুন কুষ্ঠ আক্রান্ত ব্যক্তির সন্ধান পাওয়া যায়। এর নেপথ্যে আছে নিম্নলিখিত প্রতিবন্ধকতাগুলি-

(১) কুষ্ঠ রোগটিকে নিয়ে এখনও গ্রামবাংলার মানুষের ছুঁৎমার্গের অবসান ঘটেনি; ফলে অনেক ক্ষেত্রেই প্রাথমিক পর্যায়ের রোগী সনাক্তকরণ সম্ভবপর হয়না।

(২) মূল মিশন অর্থাৎ 'The Leprosy Mission Trust' - এর অনুদান হ্রাসের ফলে বরাদ্দ তহবিলের সীমাবদ্ধতা।

(৩) গ্রামবাংলায় দক্ষ সার্জন ও ফিজিওথেরাপিস্টদের অপ্রতুলতা।

(৪) সরকারী হাসপাতালের অপেক্ষাকৃত উন্নত পরিকাঠামোর সঙ্গে মোকাবিলা।

তবে, এই প্রতিকূলতার সঙ্গে লড়াই জারি রেখেই সম্প্রতি হাসপাতালের পক্ষে 'digital patient tracking', 'telemedicine consultation' এবং কুষ্ঠ সম্পর্কে জনসচেতনতা অভিযানের ব্যবাস্থাপনার মাধ্যমে এই ব্যাধটিকে বাংলা সহ ভারতবর্ষ থেকে নির্মূল করার অনবরত প্রচেষ্টা চালিয়ে যাওয়া হচ্ছে।[২৬]

---

[২৩] *"Purulia Hospital"*, Leprosy Mission, Northern Ireland, October, 2025, URL: https://www.tlm-ni.org.

[২৪] Poter, Roy (1997). *"The Greatest Benefit to the Mankind: A Medical History of Humanity from Antiquity to the Present"*, W.W.Norton and Company, New York, p.234.

[২৫] *"An Update from Purulia Hospital"*, Leprosy Mission, UK, September 18, 2018, URL: https://www.leprosymission.org.uk.

[২৬] "People affected by Leprosy in India: Face stigma reinforced by cruel colonial law", November 10, 2015, URL: *https://www.theguirdian.in*.

উপসংহার:

পুরুলিয়ার লেপ্রসি মিশন হাসপাতাল বাংলার ইতিহাসে একটি উজ্জ্বল নক্ষত্র, যেখানে মানবিকতা ও আধুনিক চিকিৎসাবিজ্ঞানের মেলবন্ধনের এক অনন্য ঐতিহ্য রচিত হয়েছিল। ১৮৮০- এর দশকে উফম্যানের ছোট্ট খড়ের ঘর থেকে এই প্রতিষ্ঠানটির পথচলা শুরু হয়ে বর্তমানে আধুনিক অস্ত্রপচার সমৃদ্ধ হাসপাতাল ও পুনর্বাসন কেন্দ্রে পরিণত হওয়া- এই প্রতিষ্ঠানটির বিবর্তন কুষ্ঠ রোগ চিকিৎসার রূপান্তর এবং সুবিধাবঞ্চিত অঞ্চলে চিকিৎসা ব্যবস্থার বিকাশের বিস্তৃত গতিপথ- উভয়কেই প্রতিফলিত করেছে। এই কেন্দ্রটি বাংলার অনুন্নত জেলাগুলির অন্যতম মানভূম বা পুরুলিয়াতে পেশাদার নার্স, উন্নত অস্ত্রপচার এবং প্রতিবন্ধীদের পুনর্বাসনের ক্ষেত্রে হয়ে উঠেছে পথ প্রদর্শক, যা জনস্বাস্থ্য পরিষেবার মান নির্ধারণেও সহায়ক ভূমিকা পালন করেছে।

চিকিৎসার জগতে বিভিন্ন সাফল্যের বাইরেও এই হাসপাতালটি একটি নীতিগত আরোগ্য ব্যবস্থার প্রতীক হিসাবে স্বনামধন্য, যার মাধ্যমে প্রমাণিত হয়েছে যে, প্রান্তিক মানুষগুলিও ততটাই উন্নত ও মানবিক চিকিৎসার যোগ্য দাবি রাখে যতটা শহরকেন্দ্রিক জনগণ। বর্তমানেও, পুরুলিয়ার ন্যায় সীমান্ত জেলাগুলি যখন স্বাস্থ্যব্যবস্থায় বৈষম্যের শিকার হয়ে চলেছেন, সেই পরিস্থিতিতে এই শতাব্দীপ্রাচীন কুষ্ঠ হাসপাতালটি প্রত্যক্ষ্য ও পরোক্ষভাবে প্রমাণ করেছে, বিজ্ঞান ভিত্তিক এবং মানবিক চিন্তাভাবনায় অনুপ্রাণিত সেবাকার্য শুধুমাত্র কোনো একজন ব্যক্তি নয়, বরং সমগ্র সম্প্রদায়কে রূপান্তর করতে সক্ষম।

গ্রন্থপঞ্জি:

প্রাথমিক উৎস:

১. Coupland, H. (1911). *Bengal District Gazette – Manbhum.* Bengal Secretariat Book Depot, Calcutta.

২. *Annual* Health *Report of the Bengal.* Public Health Department, Government of Bengal, 1915, Calcutta.

৩. *Report on the census of British India*. 1881, URL: https://www.ruralindiaonline.org.

৪. *District Census Handbook, Purulia*. 1891, Census of India.

৫. Gait, E.A (1902). The Lower Province of Bengal, Part I. Government of Bengal, Kolkata, retrieved from Internet Archive, URL: https://www.internetarchive.org.

৬. *Census of India, Bengal*, Vol.6, Part I, 1901.

৭. *General Report of the Census of India, 1901*.

৮. Report of International Leprosy Association on Purulia (India), *URL:* https://www.leprosyhistory.org.

গৌণ উৎস:

গ্রন্থ পরিচয়:

১. Arnold, D. (1993). *Colonizing the body: State medicine and epidemic disease in nineteenth-century India.* University of California Press, Barkley.

২. Harrison, M. (1994). *Public health in British India: Anglo-Indian preventive medicine. 1859–1914* edited by Charles Webster and Charles Rosenberg, Cambridge University Press.

৩. Chatterjee, P. (1996). *History of medical missionary work in Bengal.* Punthi Pustak, Kolkata.

৪. Porter, R (1997). *The Greatest Benefit to Mankind: A Medical History of Humanity from Antiquity to the Present.* W.W. Norton & Company, New York.

গবেষণামূলক প্রবন্ধ:

১. Rogers, L and Muir, E (1976). *Leprosy: Clinical, Pathological and Immunological aspects.* William Wilkins, London.
২. Feenstra, P (2003). *Leprosy Control through primary healthcare.* Leprosy Review, 73(2), pp. 111-22, URL: https://www.researchgate.net.
৩. Das, A. *Seeking the Truths from Enumerating Numbers: Leprosy in Census and Public Health Reports of Colonial Bengal, 1890s – 1940s.* Indian Historical Review, vol.2, Issue. 47, Sage Publication, p. 232, December, 2020, DOI: 10.1177/0376983620968008, URL: *https://www.researchgate.net*.
৪. Kakar, S. (1996). *Leprosy in British India, 1860–1940: Colonial Politics and Missionary Medicine", Medical History.* Vol.40, Issue.2, The Cambridge University Press, pp.215 – 230.

ওয়েবসাইট:

১. *Our new doctors have no clue about leprosy: Experts skeptical of India's target to eliminate the disease by 2027,* The Guardian, September 30, 2024, URL: *https://www.theguardian.in*.
২. *"History of Purulia Leprosy Home and Hospital"*, International Leprosy Association, URL: *https://www.leprosyhistory.org*.
৩. *"Purulia Hospital"*, Leprosy Mission India (TLM), retrieved from leprosymission.in, URL: *https://www.leprosymission.in*.
৪. *"An Update from Purulia Hospital"*, Leprosy Mission, UK, September 18, 2018, URL: https://www.leprosymission.org.uk.
৫. "People affected by Leprosy in India: Face stigma reinforced by cruel colonial law", November 10, 2015, URL: *https://www.theguirdian.in*.