



Souvenir
OSACON 2021

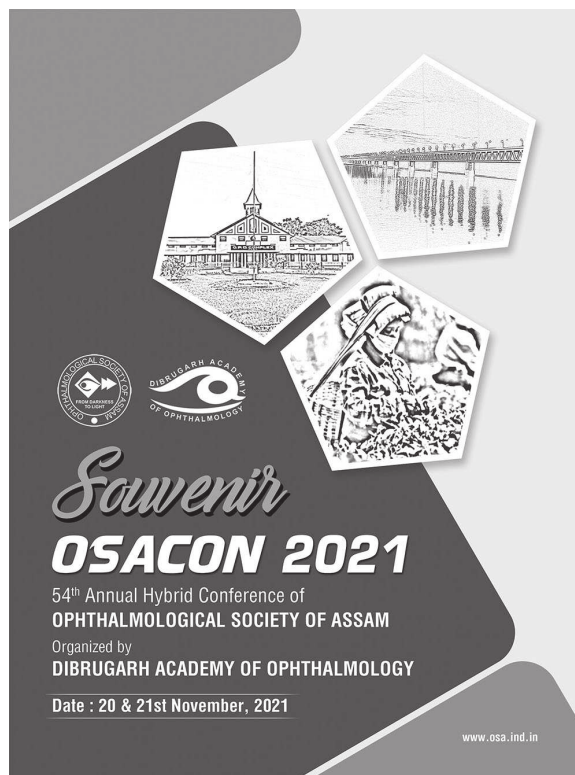
**54th Annual Hybrid Conference of
Ophthalmological Society of Assam**

Organized by
DIBRUGARH ACADEMY OF OPHTHALMOLOGY



Date : 20 & 21st November, 2021

**Venue : Bogibil Eco Resort & Kanchanjangha Resort
Bogibil, Dibrugarh, Assam**



SOUVENIR (OSACON 2021) :

A souvenir published on the occasion of 54th Annual Conference of Ophthalmological Society of Assam and edited by Dr. Jayanta Madhab Chaliha and uploaded to www.osa.ind.in

Published By

Dibrugarh Academy of Ophthalmology

Editor

Dr. Jayanta Madhab Chaliha

Cover Concept

Dr. Rajiv Kr Das

Dr. Deepanjan Ghosh

Ashish Debanth, Creative Design

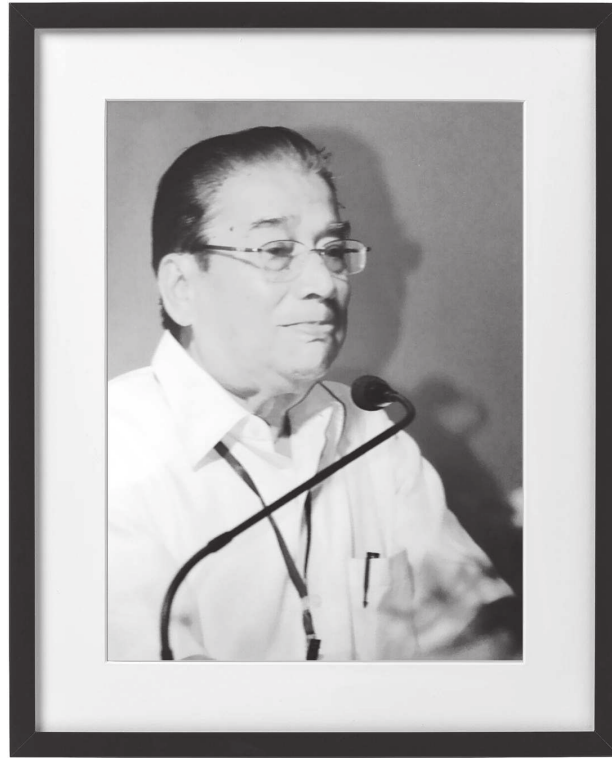
Printed at

M/s Creative Design

Barbari, Dibrugarh, Assam

The editorial committee takes utmost caution for authenticity of the articles and data published in the souvenir, any human error, if any, is highly regrettable.


Obituary



Late Dr. H. N. Hazarika

***Retd. Professor and Head, Dept. of Ophthalmology and
Superintendent, Assam Medical College & Hospital, Dibrugarh***

Born on 22nd April, 1934 at Titabor of Jorhat District, Assam. "Early education at Titabor. "Passed Matriculation Exam. in 1951 in First Division under Gauhati University. "Passed ISc Exam. in 1953 in First Division from Cotton College, Gauhati. "Passed MBBS Exam. in 1958 from Assam Medical College under Gauhati University. "Passed Diploma in Ophthalmology in 1961 under Gauhati University. "Passed MS (Ophthalmology) in 1963 from Assam Medical College under Gauhati University. "Obtained FICS in 1981 from USA. "Fellowship training under World Eye Foundation in USA in 1981. "Started my carrier in the Ophthalmology Dept. in Assam Medical College & Hospital as a House-Surgeon in 1959. "Joined as Refractionist in



Ophthalmology Dept. Assam Medical College & Hospital in 1961. "Promoted to Asst. Professor of Ophthalmology in 1964 at AMCH. "Promoted to Professor and Head of the Dept. of Ophthalmology in 1970 and transferred to Silchar Medical College & Hospital. "Transferred back to Assam Medical College & Hospital in the same capacity in 1983. "Worked as a Superintendent, AMCH during the last three years of service till retirement on 1st January, 1992. I was the 1st Superintendent of AMCH. "Life member of All Assam Ophthalmological Society. "Member of EIZOC. "Member of AIOS. By now received Honorary membership status. "Member of International College of Surgeon. "Past President of OSA. "Past Vice-President of Lions Club of Silchar Central. "Past President of Dibrugarh Academy of Ophthalmology. "Chairman of Eye Bank Unit of Aditya Diagnostic and Hospital. "Past President of Assam Bridge Federation. "Past President of Dibrugarh District Bridge Association. "Associated with various local Social and Cultural Organizations. "Recipient of Life Time Achievement Award and Felicitation in the Neuro-Ophthalmology Symposium at the Aditya Neuro-Science Centre of Aditya Diagnostic, Hospital for contribution in the field of Ophthalmology in the eastern part of the country. "Recipient of Ambikagiri Rai Choudhury Memorial Award and Felicitation at R. G. Baruah Memorial Society, Dibrugarh. "Felicitation by the Indian Medical Association, Dibrugarh Branch. "Recipient of Life Time Achievement Award from All Assam Ophthalmological Society. "Traveled widely to different countries of Europe, USA, Honkong, Thailand, Singapore, Nepal and Australia. "Married in 1964 with Pronati. Having four children—two sons and two daughter. All are married and settled having seven grandchildren. The youngest son Dr. Himanto N. Hazarika MBBS, MS is an Ophthalmologist, working as Assistant Professor in RIO, GMCH, Guwahati. My wife left to her Heavenly abode on 26th Feb. 2016. "After superannuation, started private practice as Senior Consultant Ophthalmologist at Dibrugarh. Presently residing in Jorhat with my elder son Mr. Ajanto Kr. Hazarika, Scientist, Toklai Tea Research Institute, Cinnamora, Jorhat. "Going to complete 86 years revolutions round the Good Earth on 22nd April, 2020. "Expired on 26th July 2020, following old age ailments."

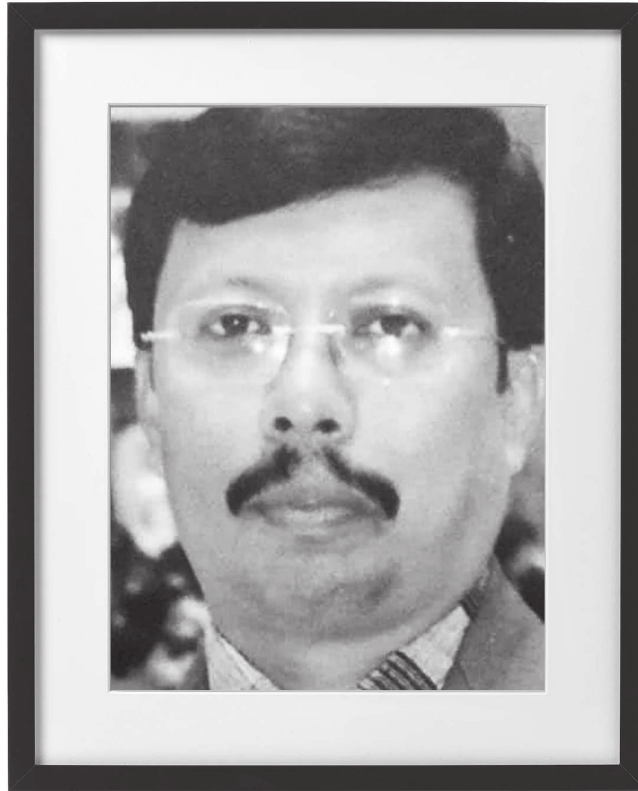
Obituary



Late Dr. B. K. Chatterjee

Dr Bipul Kumar Chatterjee completed his MBBS degree from Gauhati Medical College. He belonged to the first batch of students of this medical college. He then went on to do his post-graduate degree in ophthalmology from Dr Rajendra Prasad Center for Ophthalmic Sciences, All India Institute of Medical Sciences, New Delhi. As a young ophthalmologist he joined the Department of Ophthalmology, Gauhati Medical College as a registrar in 1971. He continued to serve in the department for the next three decades which was upgraded as Regional Institute of Ophthalmology in the 1980s. He became the Director of the RIO in 1995, and retired in 1999. He was also past president of All Assam Ophthalmological Society in 1997-1998. He has been active in conductive mobile eye camps in various parts of Assam in 3 decades. He has been a mentor and guide for multiple generations of ophthalmologists in the state. Following his retirement, he continued to see patients in his clinic for more than a decade. He is remembered by all for his simple nature, good will, and friendliness

Obituary



Late Dr. Jahan Iqbal Ahmed
*Associate Professor, Dept. of Ophthalmology,
Guwahati Medical College & Hospital*

Born on 13th October, 1961. "He pursued his early education at Modern School, New Delhi. In 1970, he graduated from Cotton College, Gauhati. He completed his MBBS from Guwahati Medical College and Hospital. "He first joined as Registrar in the Department of Ophthalmology, AMCH on 12/10/91. In 2001, he was transferred to GMCH. He was promoted as Assistant Professor in the year 2003, AMCH. In the year 2011, he was transferred to GMCH and in 2017, he was promoted to the post of Associate Professor. Before his untimely demise, he was working as Associate Professor in the Regional Institute of Ophthalmology, Guwahati.

ড° হিমন্ত বিশ্ব শর্মা
Dr. Himanta Biswa Sarma



মুখ্যমন্ত্রী, অসম
Chief Minister, Assam



Dispur
26 Kati, 1428 Bhaskarabda
November 13, 2021

MESSAGE

I am delighted to know that the Dibrugarh Academy of Ophthalmology is hosting the 54th Annual Hybrid Conference of Ophthalmological Society of Assam at Bogibeel Eco Resort in Dibrugarh on 20th and 21st November, 2021. A souvenir titled OSACON 2021 is also being published to mark the occasion.

It is heartening that the annual conference of Ophthalmological Society of Assam, which is a remarkable academic programme of the ophthalmologists in the entire NE region, will deliberate on various issues relating to the profession to acquaint members of the fraternity with recent research and new developments in the field. I hope, the annual conference will offer ample opportunities to the participants to dwell at length on all emerging issues on ophthalmology and greatly enrich their professional skills.

I convey my best wishes for all success of the annual conference. I hope the OSACON 2021 is well-read and appreciated by all.

(Dr. Himanta Biswa Sarma)

Keshab Mahanta



MINISTER

Health & Family Welfare,
Science Technology and
Climate Change Department
Information Technology,
Government of Assam

MESSAGE

It gives me immense pleasure to know that the Dibrugarh Academy of Ophthalmology is going to host the 54th Annual Conference of the Ophthalmological Society of Assam on November 20 and 21, 2021 at Bogibeel EcoResort, Dibrugarh. I Sincerely do hope that the annual hybrid conference of Ophthalmological Society of Assam namely the 'OSACON 2021', will provide a rich platform to all the participants and open a wide forum for fruitful deliberations and discussions over updated knowledge, technology and skill for better delivery of service.

The Service of Ophthalmologists are very vital and crucial as they treat one of the most important and sensitive organs of human body, i.e. the eye. It is needless to describe how important is the vision for a human being.

I extend my warm greetings to the organizers and participants and convey best wishes for the successful conduct of the conference.

I am delighted to know that a souvenir is going to be published commemorating the 'OSACON 2021' I hope that the souvenir consists of knowledge and research based write-ups on Ophthalmology and gets wider readership and greater accolade.

(Keshab Mahanta)



GOVERNMENT OF ASSAM
OFFICE OF THE PRINCIPAL :: ASSAM MEDICAL COLLEGE
DIBRUGARH – 786 002
Phone : 2300080 (O), Fax : 2300080 (O), Email - principalamch@rediffmail.com

MESSAGE



It gives me immense pleasure to convey my best wishes and regards to 'OSACON 2021' 54th Annual Hybrid Conference of Ophthalmological Society of Assam is going to be organized by Dibrugarh Academy of Ophthalmology from 20th and 21st November, 2021 at Bogibeel Eco Resort & Kanchanjanga Resort, Bogibeel, Dibrugarh. OSACON Conferences provide a golden opportunities to members of the association to interact with each other and update themselves with the latest advances to aid coordinated care for the patients who are grappling with various ophthalmology related problems.

I am happy to know that a souvenir will be published to commemorate the event and I wish the souvenir will provide a new insight on latest advances of Ophthalmology and shall attract maximum readers.

I convey my best wishes to the organizers a grand success.

(Dr. Sanjeeb Kakati)
Principal-cum-Chief Superintendent
Assam Medical College & Hospital
Dibrugarh

Chairman Message

Respected Seniors and Dear Friends!

Greetings from Chairman Scientific Committee, AIOS!



These last two years have been extremely trying for one and all. It has taught us how to treasure each and every moment of our lives and value our near and dear ones even more.

I Congratulate the entire Team of Ophthalmological Society of Assam and Dibrugarh Academy of Ophthalmology for conducting the 54th Annual Hybrid Conference of OSA on 20th and 21st November, 2021.

I am sure it will be a Scientific Feast for all attending virtually and a visual treat for those attending physically as we all are aware that Dibrugarh, The Tea City has the lush greenery of beautiful “fanap” and horizons of mighty Bramhaputra by the side of the Bogibeel Bridge.

This event shall create colourful memories for all the delegates and faculty.

I wish OSA All The Best! And may this conference be a GRAND SUCCESS!

Warm regards,

Dr Partha Biswas

Chairman, Scientific Committee, AIOS

President Message

Dear OSA members,

It gives me immense happiness to observe the enthusiasm of our members to hold hybrid 54th OSA Conference at Dibrugarh with transmission to some places of Assam, especially Guwahati. Now it seems obvious that hybrid OSACON would be the future and we should adopt it.



The present situation reminds me that some great man said – “When it is obvious that goals cannot be reached, do not adjust the action step and do not leave hope.

Conferences are important for updating knowledge and expertise about new development and skill. Our present scientific committee is working hard to enrich the scientific sessions from deliberations of international, national and local magnanimous preceptors. I welcome those faculties. I feel it my ardent desire to congratulate the members of the scientific committee and the members of the Executive Committee.

LOC has working very sincerely in every aspect to make the conference memorable and unique, including installation of broadband electronic transmission. I appreciate them.

But what I feel ophthalmology is not only to preserve and correction of vision to make individual to see the universe, but also to make one to be looked beautiful and better.

I wish all success of the Conference.

Dr Premeswar Nath

MS President, OSA

Gen. Secretary Message

Accept my warm Greetings!

After the uncertainty of the last 21 months due to the unprecedented Covid 19 crisis, the situation seems to be coming back to near normalcy.

The 54th annual conference of Ophthalmological Society of Assam is scheduled to be held at Dibrugarh, the tea and oil city of Assam, from 20th-21st, November 2021, which will be held on hybrid mode.

I am immensely pleased to invite you for the 54th Annual conference of OSA 2021 being organized at the Dibrugarh.



The venue of the conference is located near the mighty Brahmaputra, a place of tourist destination equipped with all modern facilities. The entire team of LOC is working hard to make this event a memorable one. The OSA executive committee and the scientific committee is also working shoulder to shoulder with LOC to make 'OSA 2021', a grand success.

This scientific program is enclosure deliberations from international and national experts, discussions by the practicing ophthalmologist and paper, poster and video presentations by PG students, budding surgeons, and experts.

I have no doubt in my mind that organising committee will spare no effort in meeting your anticipations and make this conference a successful event. We will greatly appreciate your active participation and ensure that you will carry lots of sweet memories with you.

Looking forward to meeting you all and wishing the meet a grand success.

Long Live OSA.

With regards

Dr Jayanta Kumar Das, DO, DNB, Ph D
General Secretary, OSA

Chairperson Scientific Committee Message

Greetings from Ophthalmological Society of Assam (OSA)!

On behalf of the Society it gives me great pleasure to welcome you all to the 54th Annual Conference of OSA which will be held on a Hybrid Platform in Dibrugarh on the 20th & 21st November, 2021.



In the past two years the entire world saw unprecedented times due to the Covid 19 Pandemic which affected each & every aspect of our lives.. But gradually overtime the resilient Human nature adapted & moved to the digital platform to maintain normalcy in life be it communication or commerce. So much so that even Patient Care shifted to Telemedicine & we witnessed a host of Webinars where Scientists, Doctors, Healthcare & Paramedical Staff along with members of District Administration & Government chose to communicate and interchange ideas and develop protocols to overcome the Pandemic.

In the midst of this, OSA hosted its first Virtual Meeting on 19th & 20th December, 2020 more as a trial basis over two days with short sessions of four hours on each day. Seeing the success & positive response, this year we decided to move on to a Hybrid Platform with two full days of Academic Extravaganza with renowned International & National Faculty along with host of faculty members from OSA. Dibrugarh Academy of Ophthalmology along with Assam Medical College & Hospital offered to host the meeting in the scenic beauty of the Bogibeel Eco Resort & Kanchanjanga Resort, Dibrugarh.

The Organizing Committee & OSA has not left any stone unturned to ensure a great Scientific Programme along with Entertainment & Fellowship.

I welcome you all to the extravaganza & to take active part in all aspects of the meeting & ensure a grand success of OSACON 2021.

Dr. Arundhati Borthakur

Chairperson Scientific Committee,
Ophthalmological Society of Assam (OSA)

সাংগঠনিক সম্পাদকদ্বয়ৰ কলমৰ পৰা...

ডিব্ৰু।

ইতিহাস বিজৰিত।

ব্ৰহ্মপুত্ৰই কয়। সেউজীয়া ফানাপে কয়।



২০০৮ চনত Akshi 2008 ৰ শিপাডাল খামুচি জীপ দি উঠিছিল ডিব্ৰুগড় একাডেমি অৱ অপথেলম'লজি। তাৰ পিছত Dibyakshi 2014 নে সোণগুটি পথাৰখনক নন্দন-বদন কৰি তুলিছিল।

হয়। Covid-19 য়ে আপোনাৰ আৰু আমাৰ মাজত দূৰত্ব বঢ়াই তুলিছিল। কিন্তু অপৰাজয় মানৱ জানো তাতে থমকি ৰৰ? প্ৰতিকূল পৰিৱেশ, শংকা আৰু অনিশ্চয়তাৰ মাজতো আমি আকৌ লগ হ'লো ব্ৰহ্মপুত্ৰৰ পাৰত, কাঞ্চনজংঘাৰ বুকুত।

বৰ্তমান Artificial Intelligence ৰ যুগ। Research Methodology ৰ যুগ। বায়োনিিক Eye আৰু গুগল ৰ সন্ধিক্ষণৰ যুগ। Regenerative Medicine ৰ পৰা টেলি অপথেলম'লজি, টেলি মেডিচিনৰ যুগ। গতিকে Hybrid OSACON এক সঁচা ছবি। ভৱিষ্যতৰ। আমি আকৌৱালি লব লাগিব।

বিজ্ঞানৰ ন ন গতি। প্ৰকৃতিক লৈ, নগৰৰ পৰা গাওঁলৈ। সোণগুটি মানৱ সম্পদ আৰু বিজ্ঞানৰ জয় যাত্ৰা এই পথতে থাকে। গতিকে OSACON ৰ সকলোকে এই অনিৰুদ্ধ পথৰ সখা হবলৈ অনুৰোধ জনালোঁ।

বহুতো ভুল ত্ৰুটিৰ মাজত আমি ডিব্ৰুগড় OSACON আয়োজন কৰিছোঁ। Ophthalmological Society of Assam ৰ সকলো সদস্যক আমাৰ ফালৰ পৰা অকুণ্ঠ শ্ৰদ্ধা নিবেদন কৰিলোঁ।

ডিব্ৰুগড়ৰ চকু চিকিৎসক সকলৰ শক্তি হ'ল একমুঠ হৈ থকাটো। মাউখে উটিলে গুড়ি পৰাৰো মৰণ নাই। Dibrugarh Academy of Ophthalmology সকলো সদস্যকে আমাৰ ফালৰ পৰা কৃতজ্ঞতা জনালোঁ। লগতে অসম চিকিৎসা মহাবিদ্যালয়ৰ স্নাতকোত্তৰ বিভাগৰ সমূহ ছাত্ৰ-ছাত্ৰীক আমাৰ ফালৰ পৰা মৰম আৰু স্নেহ যাছিলোঁ। অসম চকু চিকিৎসক সমাজৰ কেন্দ্ৰীয় সমিতিৰ সকলো বিষয়ববীয়াক তেখেত সকলৰ দিহা পৰামৰ্শ বাবে ধন্যবাদ জ্ঞাপন কৰিলোঁ। লগতে আমাৰ অধিবেশনখন সাফল্যমণ্ডিত কৰিবৰ বাবে যৎপৰোনাস্তি চেষ্টা কৰা সকলো শুভাকাঙ্ক্ষী, Trade Delegate আৰু Creative Design ৰ কৰ্মচাৰীসকললৈ ধন্যবাদ জনালোঁ।

জয়তু OSACON 2021

LONG LIVE OSA



ডাঃ বাজীৰ কুমাৰ দাস

ডাঃ দীপাঞ্জন ঘোষ

Human race is passing through a grim period. Due to Covid Pandemic the very existence of human civilization is at stake. At the very outset I pay my homage to all the Covid warriors specially the ones of the medical fraternity who have laid down there lives in serving the community. Altogether 32 doctors of Assam lost there lives during Covid Pandemic.



It gives me immense pleasure to wellcome all the delegates to the 54th Annual Conference of Ophthalmological Society of Assam at Dibrugarh. It is a society consisting of 613 members at present. Previously it was known as All Assam Ophthalmological Society. Its first member was Late Dr Lal Krishna Dutta of Khaliamari Dibrugarh. Its second and third members life members were respectively Dr Iralu Ningusalie of Kohima Nagaland and Dr Nareswar Dutta of Tinsukia. The society was formed with the objective of cultivation and promotion of the study and practice of ophthalmic science research and manpower development. The publication of the souvenir is an attempt to bring to the forefront the recent advances and talents of Ophthalmologist of Assam in particular.

Because of recent advances in technology, the practice in ophthalmology underwent a sea - change especially in the last 20 - 25 years. From torch-light, slit-lamp, ophthalmoscope and retinoscope the examination tools and gadgets underwent dramatic changes to OCT, Fundus Camera, NCT, LASIK, Femtosecond laser etc. The cost of these equipments and frequent change to new models with technological advances has put extra pressure on the Ophthalmologist. Besides the expectations of the patients increased who wants visual recovery without spectacles. The Ophthalmologist has to keep pace with the recent advances which has financial implications and is quite challenging.

I take the opportunity to thank all my teachers, seniors, colleagues, friends and juniors for extending help and cooperation and providing me constant guide and support. I also offer my gratitude to the central committee of OSA and specially to all the writers who have taken up all the pain for there write up.

LONG LIVE OSA

Wishing OSACON 2021 a grand success.

Dr. Jayanta Madhab Chaliha

LOC OSACON 2021
Dibrugarh Academy of Ophthalmology

Chairperson

Dr. J.J. Kuli

Vice Chairperson

Dr. B.S. Puzari

Dr. Mitali Borooah

Dr. Arup Deori

Advisors

Dr. Mamoni Baruah

Dr. Tapan Gogoi

Dr. Ramesh Agarwala

Chief Convener

Dr. R. N. Gogoi

Dr. A. K. Handique

Organising Secretaries OSACON 2021

Dr. Rajiv Kumar Das

Dr. Deepanjan Ghosh

Treasurer

Dr. Nabajyoti Borah

Dr. Paramesh Bharali

Souvenir & Cultural Committee

Dr. Bipulananda Dekaraja

Dr. Jayanta Madhab Chaliha

Dr. Karabi Borah Chaliha

Dr. Indira Neog

Dr. Vikash Sharma

Food Committee

Dr. (Ms.) M. Majumder

Dr. Jadav Gogoi

Dr. Arundhati Tamuli

Dr. P.J. Das

Dr. Prabhat Ranjan Baruah

Registration & Accomodation

Dr. Bharati Deori Baruah

Dr. Harcharan Singh

Dr. Simanta Konwar

Dr. Shesadra Sonowal

Dr. Santanu Gogoi

Reception Committee

Dr. Snigdha Mech

Dr. Jini Dutta

Dr. Mrinmoyee Bordoloi

And all post graduate students of Dept. of Ophthalmology, AMCH

CONTENTS

● অসমত চকু চিকিৎসাৰ ভৱিষ্যৎ	ড° নগেন শইকীয়া	19
● স্মৃতিৰ সফুঁৰা খুলি	ডাঃ ভানু দেৱী	20
● বিক্ষিপ্ত চিন্তাৰ দস্তাবেজ	ডাঃ শুভ্ৰ কিংকৰ গোস্বামী	23
● OSA Theme Song-ৰ জন্মৰ আঁৰৰ কাহিনী...	ডাঃ সৌৰভ কুমাৰ ভূঞা	26
● Eye Department of Assam Medical College... Down through the ages	Dr. Jayanta Madhab Chaliha	28
● Basic Concepts in Biostatistics: An Overview	Dr. Saurabh Kumar Sarma	29
	Dr. Himashree Bhattacharyya	
● Dibrugarh - A Glimpse	Dr. Karabi Borah Chaliha	31
● The CoVID-19 Pandemic and the Eye: An overview	Dr. Gariyashee Lahkar	33
● Artificial intelligence: the new big thing in Ophthalmology	Dr. Preety Rekha Das	35
● Anonymity : A gift, or a curse?	Dr. Deepanjan Ghosh	38
● Quiz	Compiled by Dr. Deepanjan Ghosh	49
● A Case Report on a Rare Case of OCULAR Myasthenia presenting with Unilateral Ptosis in a Patient Attending OPD of a Tertiary Care Centre in North Eastern India	Dr. Sauvik Barua	51
● তোমাৰ বুকুতেই এৰি আহিলো মোৰ স্বৰ্ণালী অতীত	ডাঃ টকেশ্বৰ ভূঞা	41
● ধৰণীৰ সংকট সমাগত নেকি	ডাঃ জৱাহৰ জ্যোতি কুলি	42
● ভেক্সিন ল'বলৈ গৈ	ডাঃ মুনীন্দ্ৰনাৰায়ণ বৰদলৈ	43
● মা..... বিদায়	ডাঃ ৰাজেন্দ্ৰ নাথ গগৈ	44
● এদিন সকলোৱে...	ডাঃ ৰাজীৱ কুমাৰ দাস	45
● দুটা স্তৱক। জীৱন বিচাৰি পোৱা	ডাঃ ৰাজীৱ কুমাৰ দাস	45
● A Thought	Dr. Bharti Dutt Dhondiyal (Sarma)	46
● Good Vibes	Dr. Pratim Kumar	46
● হেপী ডক্টৰচ্ ডে	ডাঃ সীমান্ত কোঁৱৰ	47
● Cheers My Friend	Dr. Dimple Deori	48
● Song of Serendipity	Dr. Parmita Dutta	48



OSA Theme Song

গীতিকাৰ : ডাঃ সৌৰভ কুমাৰ ভূঞা

সূৰকাৰ : আলিম্পন চৌধুৰী



অসতো মা সং গময়
তমসো মা জ্যোতিৰ্গময়
মৃত্যোৰ্মা অমৃতং গময়
তমসা নাশি পোহৰ বিচাৰি
তোমাৰ বাবে তেওঁৰ বাবে
দেশৰ বাবে দহৰ বাবে
পোহৰ সেনানী যাওঁ আণ্ডুৰাই

সাতষষ্টিতেই সজালো মঞ্চ
এন্ধাৰ পোহৰৰ বহিলো অংক
জনগনকে দিলো সপোনৰে আশা
বুজো আমি মাথো জ্যোতিৰে ভাষা

সীমনা ভেদি আগবাঢ়িছো আমি
দেশে বিদেশে আমি বিলামে জ্যোতি
সাতোভনী আমি যাওঁ আণ্ডুৰাই
পোহৰৰে ফুল যাওঁ যে বিলাই
তমসা নাশি পোহৰ বিচাৰি.....
.....পোহৰ সেনানী যাওঁ আণ্ডুৰাই

Long Live O.S.A.

Long Live O.S.A.

Long Live O.S.A.



অসমত চকু চিকিৎসাৰ ভৱিষ্যৎ

ড° নগেন শইকীয়া

অৱসৰপ্ৰাপ্ত বেজবৰুৱা অধ্যাপক : ডিব্ৰুগড় বিশ্ববিদ্যালয়

Dr. NAGEN SAIKIA

Retd. Professor and Ex-MP



সদৌ অসম চকু চিকিৎসা সন্থাৰ এইবাৰৰ অধিবেশন ডিব্ৰুগড় শাখাই আদিত্য চিকিৎসালয়ৰ চকু বিভাগৰ সহযোগত ডিব্ৰুগড়ত নৱেম্বৰ মাহৰ ২০ আৰু ২১ তাৰিখে আয়োজন কৰিছে বুলি জানিব পাৰি ভাল পালোঁ। মই নিজেও চকুৰোগত ভুগি আছোঁ। কভিদৰ সময়ত ডিব্ৰুগড় বাহিৰলৈ চকু দেখুৱাবলৈ যোৱাৰ সাহস আৰু সুযোগ লোৱা সম্ভৱ নহয়। মই সাধাৰণতে আদিত্যৰ চকু ৰোগ বিভাগৰে আশ্ৰয় লৈ থাকোঁ। কে. কে. চহৰীয়া আই হস্পিটেলৰ আশ্ৰয়ো লৈছোঁ। কেতিয়াবা ডঃ জয়ন্ত চলিহাৰো পৰামৰ্শ লৈছোঁ।

যদিও মানুহৰ প্ৰতিটো অংগই মূল্যবান তথাপি চকুযোৰেৰেই আমি জীৱন আৰু জগতৰ লগত সম্পৰ্ক স্থাপন কৰোঁ। আমাৰ জ্ঞানার্জনৰ পৰা আৰম্ভ কৰি সকলোবোৰ কামৰ বাবে দৃষ্টিশক্তিৰ প্ৰয়োজন অনস্বীকাৰ্য। কিন্তু আমাৰ ৰাজ্যখনত এতিয়াও চকুৰ সৰ্বোচ্চ চিকিৎসাৰ বাবে প্ৰয়োজনীয় আন্তঃগাঁথনি সম্পূৰ্ণ হ'বলৈ হয়তো আৰু কিছু সময়ৰ প্ৰয়োজন হ'ব। অৱশ্যে এই কথা অনস্বীকাৰ্য যে আমাৰ ৰাজ্যখনত উচ্চস্তৰত চকু চিকিৎসকৰ অভাৱ নাই, অভাৱ উল্লেখ কৰি অহাৰ দৰে যথোপযুক্ত আন্তঃগাঁথনিৰ। এই ক্ষেত্ৰত সংস্থাই বিভিন্ন চকু চিকিৎসালয়ৰ চিকিৎসা, সংশ্লিষ্ট বিষয়ৰ কাৰিকৰী বিশেষজ্ঞ আৰু পূৰ্ণসম্পন্ন ব্যক্তি বা প্ৰতিষ্ঠানৰ লগত নিৰ্দিষ্ট বিষয় লৈ আলোচনা কৰাৰ এটা পথ উলিয়াই ল'ব পাৰে। ব্যক্তিগতভাৱে লগালগি হোৱাৰ অসুবিধা হ'লেও বৈদ্যুতিন মাধ্যমযোগে আলোচনা কৰাৰ ব্যৱস্থা কৰিব পাৰি। আমাৰ ৰাজ্যখনৰ জনসংখ্যাৰ ভিত্তিত চকুৰোগৰ বাবে উচ্চস্তৰীয় চিকিৎসা প্ৰদান কৰিবৰ বাবে যত্ন নকৰিলে মানুহ চেম্বাই, বাংগালুৰু, মুম্বাই, দিল্লীলৈ অৱাবত অৰ্থ আৰু সময় ব্যয় কৰি হ'লেও অনেকৰ ক্ষেত্ৰত যাবলগীয়া হোৱাৰ অৱস্থা একোটিৰ সৃষ্টি হয়।

সংস্থাৰ নিশ্চয় নিজৰ আনুষ্ঠানিকতা থাকিবই আৰু সংস্থাক সজীৱ আৰু শক্তিশালী কৰি ৰখাৰ বাবে বিভিন্ন আঁচনি ল'ব লাগিব। মই আশা কৰোঁ এটা স্পষ্ট লক্ষ্য লৈ আগবাঢ়িলে সংস্থাই অসাধ্য বুলি ভবা কামো সংস্থাৰ বাবে সহজসাধ্য হৈ উঠিব। সংস্থা শক্তিশালী হওক এই বাঞ্ছাৰে মোৰ আন্তৰিক শুভেচ্ছা কৰিলোঁ।

১১ নৱেম্বৰ, ২০২১ নগেন শইকীয়া

স্মৃতিৰ সফুঁৰা খুলি

ডাঃ ভানু দেৱী

অৱসৰ প্ৰাপ্ত অধ্যাপিকা আৰু বিভাগীয় মুৰব্বী

চকু বিভাগ

অসম চিকিৎসা মহাবিদ্যালয়, ডিব্ৰুগড়



অবসৰ গ্ৰহণৰ পিছত সময় বালিত খোজ পেলাই অহা অতীতলৈ কোনোবা মূহূৰ্তত মনটো উৰা মাৰে। সুখ-দুখ হাঁহি কান্দোনৰে ভৰা জীৱন পৰিক্ৰমাৰ অনেক ঘটনাই মনটোত হেচা খেলা কৰে। ১৯৬৯ চনতে অসম চিকিৎসা মহাবিদ্যালয়ত MBBS পাঠ্যক্রমৰ Pre-Medical ত প্ৰৱেশ কৰাৰ সুযোগ লাভ কৰিছিলোঁ। উত্তৰ পূৰ্বাঞ্চলৰ প্ৰথমখন মেডিকেল কলেজত অধ্যয়ন কৰাৰ সৌভাগ্য হল। মোৰ চিৰপূজ্য মা-পিতাৰ অসীম ত্যাগ আৰু কষ্টৰ বিনিময়ত নিজকি এগৰাকী চিকিৎসক হিচাপে প্ৰতিষ্ঠা কৰাটো সম্ভৱ্য হৈছিল। সেই সময়ত আমি প্ৰি-মেডিকেলত ১৫০ গৰাকী ছাত্ৰ ছাত্ৰীয়ে নামভৰ্তি কৰিছিলোঁ। তাৰ ভিতৰত ছাত্ৰীৰ সংখ্যা আছিল মাত্ৰ ২৮ গৰাকী। বৰ্তমান ছাত্ৰীৰ সংখ্যা প্ৰতি বছৰে বৃদ্ধি হৈ আছে। আৰু MBBS ৰ প্ৰথম বাৰ্ষিকত আধাতকৈও সৰহ সংখ্যক ছাত্ৰী ভৰ্তি হোৱা দেখা যায়। ঠিক তেনেদৰে আমি যেতিয়া চক্ষু বিভাগৰ স্নাতকোত্তৰ পাঠ্যক্রমত যোগদান কৰিছিলোঁ তেতিয়া সেই বিভাগত সমগ্ৰ অসমতে অতি নগণ্য সংখ্যক ছাত্ৰীয়েহে চক্ষু বিভাগটো পঢ়ন্দ কৰিছিল। এইক্ষেত্ৰত শ্ৰদ্ধাৰ ডাঃ চাৰু চন্দ্ৰ শৰ্মা ছাৰক স্মৰণ কৰিবই লাগিব। কাৰণ তেখেতেই এই বিভাগত উচ্চ শিক্ষাৰ বাবে প্ৰেৰণা যোগাইছিল। সেই সময়তে চক্ষু বিভাগত স্নাতকোত্তৰ ডিগ্ৰী লোৱাৰ বাবেই অসমৰ চিকিৎসা মহাবিদ্যালয় সমূহৰ ভিতৰত সৰ্বপ্ৰথম চক্ষু বিভাগৰ মহিলা মুৰব্বী অধ্যাপিকা হোৱাৰ সুযোগ লাভ কৰিছিলোঁ। পৰৱৰ্তী সময়ত ছোৱালীবোৰ চক্ষু বিভাগত উচ্চ শিক্ষাৰ বাবে আগ্ৰহী হ'ল আৰু মই মুৰব্বী অধ্যাপিকাৰ পদত কাৰ্য্য নিৰ্বাহ কৰোতে দেখিছিলো যে চক্ষু বিভাগৰ স্নাতকোত্তৰ পাঠ্যক্রমত ছাত্ৰীৰ সংখ্যাই ছাত্ৰকো অতিক্ৰম কৰিছে।

১৯৯৬ চনত বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থাৰ (WHO) ফেল শ্বিপ লাভ কৰি লণ্ডনৰ International Center for Eye Health (ICEH) ত Community Ophthalmology ত দুমাহৰ বাবে Certificate Course কৰাৰ অন্তত পোন্ধৰ দিনৰ বাবে বিখ্যাত Moorefield Eye Hospital ত IOL Surgery ৰ Observation Course কৰাৰ সুযোগ লাভ কৰো। তেনেবোৰ অভিজ্ঞতা বৰ স্মৰণীয় আৰু ভাল লগা। সেই সুযোগ পাই নিজকে ধন্য মানিছিলো

বিভাগীয় মুৰব্বী অধ্যাপক পদত অধিষ্ঠিত হৈ অনেক দায়িত্ব পালন কৰিব লগা হয়। আমি মেডিকেল শিক্ষা গ্ৰহণ কৰাৰ সময়ত পাঠ্যক্রমৰ ওপৰিও শ্ৰদ্ধাৰ শিক্ষাগুৰু সকলৰ পৰা অনেক বহুমূলীয়া জ্ঞান লাভ কৰিছিলোঁ। চিকিৎসক এগৰাকী মার্জিত, সময়ক, সুৰুচিপূৰ্ণ হোৱাৰ লগতে ৰোগীৰ প্ৰতি থাকিব লাগে দয়া, চেনেহ আৰু সহায়তা। চিকিৎসক এগৰাকী আনৰ বাবে আদৰ্শবান হোৱাটো অতি বাঞ্ছনীয়। মার্জিত সাজ পোছাক, পৰিষ্কাৰ পৰিচ্ছন্নতা আদিৰ বিষয়টো তেখেতসকলে গুৰুত্ব আৰোপ কৰিছিল। সেই সময়ত আমি ব্যৱসায়িক দিশৰ প্ৰতি একেবাৰে আকৰ্ষিত হোৱা নাছিলো। মাত্ৰ এগৰাকী সুচিকিৎসক হৈ কি দৰে ৰোগীক উপযুক্ত চিকিৎসা প্ৰদান কৰিবলৈ সক্ষম হব পৰা যায় তাৰ ওপৰতহে অগ্ৰাধিকাৰ দিছিলোঁ।

২০০১ চনত মুৰব্বী অধ্যাপিকা দায়িত্ব গ্ৰহণ কৰি অনুভব কৰিলোঁ এটা বিভাগ সুচাৰুৰূপে পৰিচালনা কৰিবলৈ হলে অনেক ত্যাগ আৰু কষ্ট স্বীকাৰ কৰিব লাগিব। চৰকাৰী ভাবে সেই পদত অধিষ্ঠিত হোৱাৰ প্ৰায় এক বছৰ আগৰে পৰা ভাৰপ্ৰাপ্ত মুৰব্বী অধ্যাপিকাৰ দায়িত্ব বহন কৰিছিলোঁ। অনুভব কৰিলোঁ বিভাগটোৰ সৰ্বতোপ্ৰকাৰে উন্নতি সাধনত মনোযোগ দিব লাগিব। লগতে স্নাতক আৰু স্নাতকোত্তৰ শিক্ষাৰ্থী সকলৰ উপযুক্ত শিক্ষাদানৰ দায়িত্বও লব লাগিব। তেওঁলোকক

নিয়মিত ভাবে চিকিৎসা বিজ্ঞানৰ অগ্রগতিৰ বিষয়ে জ্ঞান দিয়াৰ প্ৰয়াস কৰা হ'ল। বিভিন্ন Conference আদিত যোগ দিবলৈ উৎসাহিত কৰা হ'ল। তেওঁলোকেও চক্ষু বিভাগৰ বিভিন্ন সভা আৰু প্ৰতিযোগিতাত যোগদান কৰি সফল হৈ সুমান কঢ়িয়াই অনাত আনন্দিত হ'লো। বিভাগটোৰ ৰোগীসকলৰ চিকিৎসা সম্পৰ্কীয় নিয়মীয়া কামবোৰৰ লগতে চকু চিকিৎসা শিবিৰৰ (Eye Camp) পৰিচালনা গুৰুদায়িত্বও পালন কৰিব লগা হৈছিল।

বিশেষ ভাবে উল্লেখনীয় কথা এয়ে যে গৱেষণামূলক কামৰ বাবে লগতে ৰোগীৰ উন্নত চিকিৎসাৰ বাবে প্ৰয়োজনীয় যন্ত্ৰপাতিৰ অভাৱ অনুভৱ কৰিছিলোঁ। অনেক চেপ্টাৰ অন্তত চৰকাৰৰ পৰা সতকাই যন্ত্ৰপাতিবোৰ পাবলৈ সেই সময়ত সফল নোহোৱাত সতীৰ্থসকলৰ লগত আলোচনাৰ মৰ্মে নিজাববীয়াকৈ আৰ্থিক বৰঙনিৰে অস্ত্ৰোপচাৰৰ বাবে এটা Surgical Microscope আমি ক্ৰয় কৰি লৈছিলো। সহকৰ্মী ডাঃ ভাৰতী গগৈ, ডাঃ বাৰতী পূজাৰী, ডাঃ তপন গগৈ, ডাঃ মিতালী বৰুৱা, ডাঃ ৰাজেন গগৈ, ডাঃ অভিজিত সন্দিকৈ, ডাঃ অৰূপ দেউৰী আদিৰ নাম এইক্ষেত্ৰত উল্লেখ কৰিবই লাগিব। তেওঁলোকৰ সহায় সহযোগ অবিহনে কেতিয়াও সফল হ'ব পৰা নগলহেতেন। এতিয়া সেইবোৰ কথা আচৰিত যেন লাগিলেও প্ৰকৃততে সেইটোৱেই আছিল বাস্তৱ। আমি অনুভৱ কৰিছিলোঁ যে সময়ৰ লগত খোজ মিলাব নোৱাৰিলে আমি স্থৰিত হৈ পৰিব লাগিব। আৰু স্নাতকোত্তৰ শিক্ষার্থী সকল উপযুক্ত শিক্ষা লাভৰ পৰা বঞ্চিত হ'ব, লগতে ৰোগীসকলো প্ৰাপ্ত আধুনিক চিকিৎসাৰ পৰা বঞ্চিত হ'ব। আমি IOL Surgery ৰ বাবে প্ৰয়োজন হোৱা প্ৰায়বোৰ যন্ত্ৰপাতি নিজেই কিনি লব লগা হৈছিল। অৱশ্যে অতি সুখৰ কথা যে পৰৱৰ্তী সময়ত চৰকাৰৰ পৰা মই মুৰব্বী অধ্যাপিকাৰ পদত থাকোঁতেই কেইবাটাও উচ্চমানৰ Surgical Microscope, Phaco emulcification machine, Vitrectomy Machine, Slit lamp, A-Scan, B-Scan, Automated Perimeter, Autorefractometer, Fundus Camera, OCT, Green laser আদি সকলো যন্ত্ৰপাতি লাভ কৰিবলৈ সক্ষম হ'লোঁ।

বিভাগটো একপ্ৰকাৰ আধুনিক যন্ত্ৰপাতিৰে সজ্জিত হ'ল। লগতে মোৰ সহকৰ্মী সকলৰ সহযোগত Air Conditioner সহিত Diagnostic Unit এটাও ব্যক্তিগত প্ৰচেষ্টাত আমি গঢ় দিবলৈ সক্ষম হৈছিলো। অৱশ্যে এতিয়া চৰকাৰে মেডিকেল কলেজৰ উন্নতি আৰু আধুনিকৰণৰ বাবে যথেষ্ট কাম কৰিছে। এইটো অতি সুখৰ বতৰ। পিছে আমি সেই সময়ত সন্মুখীন হোৱা ঘাতপ্ৰতিঘাত বোৰ অস্বীকাৰ কৰিব পৰা নাযায়।

মোৰ কাৰ্যকালত আন এক সংগ্ৰাম কৰিব লগা হ'ল। আমাৰ চক্ষু বিভাগৰ অস্ত্ৰোপচাৰে কক্ষ (Operation Theatre) টো পূৰ্বৰ স্থানৰ পৰা বিজ্ঞান সন্মতবাবে অন্য ঠাইত নিৰ্মাণ কৰা। কিয়নো পূৰ্বৰ Operation Theatre টো বিভাগটো নিৰ্মাণৰ সময়তে বৰ্হিবিভাগত (OPD Building) ত সজা হৈছিল, যি ঠাইত অবৰহ মানুহৰ সমাগম হৈ থাকে। আৰু মুঠেই বিজ্ঞান সন্মত নোহোৱাৰ বাবে সদায় চকুৰ অপাৰেচনৰ ক্ষেত্ৰত যথেষ্ট জটিল সমস্যাৰ সন্মুখীন হোৱাৰ প্ৰবন আশঙ্কা আছিল। পিছে চৰকাৰী মেৰপেছৰ বাবে সকলো কামতে বিলম্ব হয়। আৰু নানান অসুবিধাৰ সন্মুখীন হ'ব লগা হয়। অনেকে বাধাবিধিনি আৰু প্ৰচেষ্টাৰ অন্তত চৰকাৰে আন টাইত অস্ত্ৰোপচাৰ কক্ষ নিৰ্মাণৰ বাবে অনুমতি প্ৰদান কৰে। চক্ষু বিভাগৰ প্ৰথম মহলাৰ এটা অংশত অস্ত্ৰোপচাৰ কক্ষ নিৰ্মাণ কৰাৰ ব্যৱস্থা কৰা হ'ল। সহকৰ্মী সকলৰ সহায় সহযোগত নতুনকৈ নিৰ্মাণ কৰিব লগীয়া অস্ত্ৰোপচাৰ কক্ষৰ তৈয়াৰ কৰিলো। অনেক প্ৰচেষ্টা আৰু আপ্ৰাণ চেষ্টাৰ অন্তত এটা নতুন অস্ত্ৰোপচাৰ কক্ষ লাভ কৰি সকলো আনন্দিত হ'ল। চৰকাৰী চাকৰিয়াল হিচাপে সীমাবদ্ধভাবে মাজত কাম লাভ লগা হোৱাত ভবামতে সকলো কাম কৰিবলৈ সক্ষম নহলেও বিভাগটোক ন ৰূপত গঢ় দিবলৈ চেষ্টা কৰা নাছিলো আৰু অনেক ক্ষেত্ৰত সফলো হৈছিলো।

আমাৰ জ্ঞানতীৰ্থ অসম চিকিৎসা মহাবিদ্যালয়খনৰো বৰ্তমান যথেষ্ট পৰিবৰ্তন হ'ল। পুৰণ্য আছাম চাইপৰ ঘৰবোৰৰ ঠাইত ডাঙৰ ডাঙৰ অট্টালিকা হ'ল। আধুনিক যন্ত্ৰপাতিৰে বিভাগবোৰ সজ্জিত হ'ল। পিছে আমি পঢ়া সময়ৰ চিকিৎসালয়খনৰ দীঘল দীঘল বাৰান্দাত ওলমি থকা ধুনীয়া ফুলৰ টাববোৰ, কৰিদবোৰ আৰু ৱাৰ্ডবোৰৰ মাজে মাজে থকা ফুলৰ বাগিছাবোৰে এক অনন্য সৌন্দৰ্য প্ৰদান কৰিছিল। এতিয়া এই সকলোৱাৰ অতীত হ'ল। কিন্তু সময়ৰ আহানক কোনোৱেই আওকান কৰিব নোৱাৰে। পৰিবৰ্তন লাগিবই আৰু আহিবই। তথাপিও আমাৰ হৃদয়ত অতীতৰ সেই ছবিবোৰ চিৰদিন হয়েই থাকিব। শিক্ষক এগৰাকীৰ বাবে ছাত্ৰ ছাত্ৰীৰ উন্নতি আৰু সুভৱিষ্যতৰ কামনাই মূল লক্ষ্য আৰু সেয়ে তেনে মনোভাৱেই নিৰপেক্ষভাৱে দায়িত্ব পালনৰ বাবে অহৰহ যথাসম্ভৱ চেষ্টা কৰিছিলোঁ। মই অতি গৌৰৱবোধ কৰো আৰু আনন্দ লাভো কৰো যে মোৰ

কাৰ্যকালত স্নাতকোত্তৰ পাঠ্যক্ৰমৰ যিসকল ছাত্ৰ ছাত্ৰী আছিল আটায়ে বিভাগৰ সকলো কাম নিষ্ঠাৰে কৰিছিল আৰু সকলো ক্ষেত্ৰতে সহায় সহযোগ কৰিছিল। তেওঁলোকৰ কৰ্তব্যনিষ্ঠা, শ্ৰদ্ধা, ভক্তিৰ কথা কোনেদিনে পাহৰিব নোৱাৰিম। তেওঁলোককো নিজ সন্তানৰ দৰে মৰম চেনেহ দিয়াৰ লগতে জীৱনত যাতে উন্নতিৰ শিখৰত আৰোহন কৰিব পাৰে তাৰবাবে চেষ্টা অব্যাহত ৰাখিছিলোঁ। আমাৰ শ্ৰদ্ধাৰ শিক্ষাগুৰু সকলৰ পৰা লাভ কৰা জ্ঞানেৰে আমিও জীৱনৰ অমূল্য সময়খিনি সেইখন কলেজতে অতিবাহিত কৰি ৰোগীসকলৰ চকুত জ্যোতি বিলাবলৈ প্ৰতিক্ষনতে চেষ্টা কৰিছিলো। আৰু লগতে বিভাগটোৰ উন্নতিৰ হকে সাধ্যানুসৰি কৰ্মত মনোনিবেশ কৰিছিলো। সকলো ছাত্ৰছাত্ৰী যাতে সুচিকিৎসক হৈ ভৱিষ্যতে মানৱ সেৱাত নিজকে উচৰ্গা কৰিব পাৰে তাৰ বাবে সীমিত জ্ঞানৰে শিক্ষাদান কৰিবলৈ চেষ্টা অব্যাহত ৰাখিছিলো। কিন্তু নাজানো কিমানদূৰ সফল হলো। ছাত্ৰ ছাত্ৰী সকলে দেশ বিদেশত সুনাম অৰ্জন কৰিলে হৃদয় আনন্দৰে ভৰি পৰে। মোৰ জীৱনৰ নানান সুখ-দুখ, তিতা মিঠা অভিজ্ঞতাৰ সাক্ষী হৈ ৰল এই ঐতিহ্যমণ্ডিত অসম চিকিৎসা মহাবিদ্যালয় খনি। চক্ষু বিভাগটোৰ লগতে আমাৰ জ্ঞানতীৰ্থ অসম চিকিৎসা মহাবিদ্যালয়খন যাতে উন্নতিৰ জখলাত দোপদদোপে আৰোহন কৰে তাকেই মনে প্ৰাণে কামনা কৰি পৰমপিতা ঈশ্বৰৰ ওচৰত কাতৰ প্ৰাৰ্থনা জনালোঁ।

* * * * *

WITH BEST COMPLIMENTS FROM

NETRALOOKS

QUALITY OPTICAL DISPENSING SHOP

TRUST. QUALITY. CARE.



PALTANBAZAR, DIBRUGARH, ASSAM

Ph.: 9435331766

বিক্ষিপ্ত চিন্তাৰ দস্তাবেজ

ডাঃ শুভ্ৰ কিংকৰ গোস্বামী

পৰিচালক আৰু সঞ্চালক, চাইট ফাষ্ট, গুৱাহাটী



(১)

ডাঃ বিধান চন্দ্ৰ ৰায়, ডাঃ ভূবেন্দ্ৰ বৰুৱা, ডাঃ প্ৰসাদ বৰদলৈ, ডাঃ গিৰীশ চৌধুৰী আদি কৰি সেই সময়ৰ সমসাময়িক চিকিৎসক সকলে হেনো ৰোগীৰ মুখ দেখিয়েই বেমাৰ নিৰ্ণয় কৰিব পাৰিছিল। হাতৰ নাড়ী পৰীক্ষা কৰিয়েই তেওঁলোকে ধৰিব পাৰিছিল ৰোগীৰ বেমাৰৰ প্ৰাৰম্ভ্য। তেতিয়া তাতকৈ বেলেগ ৰোগ নিৰ্ণায়ক বিশেষ কোনো পদ্ধতিৰ আগমনো হোৱা নাছিল। কাণত লোৱা ষ্টেথোস্কোপ ডালেই আছিল চিকিৎসকৰ একমাত্ৰ সজুলি। তাতেই ৰোগীয়ে আৰোগ্য লভিছিল। অৱশ্যে তাৰ মাজতেই বহুতো ৰোগীৰ মৃত্যুও ঘটিছিল। সেই মৃত্যু ভগৱানৰ দান বুলিয়েই মানুহে গণ্য কৰিছিল। তেতিয়া গড় হিচাবত অসমৰ মানুহৰ আয়ুসকাল আঢ়ৈকুৰি বছৰতে আছিল।

যোৱা শতিকাত চিকিৎসা বিজ্ঞানৰ যুগান্তকাৰী পৰিবৰ্তন হৈছে। ৰোগ নিৰ্ণায়ক পদ্ধতি আৰু চিকিৎসা প্ৰণালীৰ অভাৱনীয় উন্নতিয়ে অসমীয়া লোকৰ গড় আয়ুসকাল আঠসত্তৰ বছৰ বয়স কৰি তুলিছে। তাৰ প্ৰধান চালিকা শক্তি হিচাবে চিকিৎসক আৰু চিকিৎসা কৰ্মী সকলৰ অৱদান থকাৰ কথা একেবাৰেই স্পষ্টৰূপত থকাৰ পিচতো এতিয়া বহুতো লোকৰ মৃত্যুৰ কাৰণ চিকিৎসক সকলেই বুলিছে একশ্ৰেণীৰ লোকে অনুভৱ কৰিবলৈ আৰম্ভ কৰিছে। জনস্বাস্থ্যৰ কাৰণে এনে অনুভৱ যথেষ্ট ক্ষতিকারক।

(২)

চৰকাৰী বেচৰকাৰী বিভিন্নজনৰ অনুভৱ যে, একোজন চিকিৎসকৰ সৃষ্টিত চৰকাৰৰ ভঁড়ালৰ বহু টকা খৰচ হয়। এই টকা ৰাইজৰ ধন কাৰনে চিকিৎসা সকলে নিশ্চিত ভাবে গ্ৰাম্য সেৱা কৰিবই লাগিব বুলি ৰাইজৰ ওচৰত এটা ধাৰণা সুমুৱাই দিয়া হয়। আচলতে কথাবোৰ তেনেকুৱাই নে?

চিকিৎসক সকলক পঢ়ুৱাবলৈ চৰকাৰে বহু কোটি টকা খৰচ কৰি চিকিৎসা মহাবিদ্যালয় স্থাপন কৰে। তাত ভৰ্তি হবলৈ ছাত্ৰছাত্ৰী সকলে চৰকাৰী নিয়ম অনুসৰি ফিছ দিব লাগে। অইন কলেজত দিয়াৰ দৰে বিশ্ববিদ্যালয় অনুদান আয়োগৰ নিয়মৰ আৰ্হিত চিকিৎসা মহাবিদ্যালয়ৰ শিক্ষক সকলক চৰকাৰে দৰ্মহা দিয়ে। কেইটামান বিভাগৰ বাহিৰে আন আটাইবোৰ বিভাগৰ শিক্ষক কৰ্মচাৰী তথা ছাত্ৰছাত্ৰী সকলেও সাধাৰণ ৰাইজক চিকিৎসা মহাবিদ্যালয়ৰ বিভিন্ন বিভাগৰ জৰীয়তে বিনামূলীয়া সেৱা আগবঢ়ায়। একেই দৰ্মহা আৰু বিনামূলীয়া চৰকাৰী সুবিধাৰে অইন কলেজতো অজস্ৰ ছাত্ৰছাত্ৰীয়ে অধ্যয়ন কৰে। তাৰে প্ৰফোচনেল কলেজ কেইখনমানৰ বাহিৰে বাকী কলেজৰ জনগনৰ সৈতে সেৱাৰ যোগাযোগ শূণ্য। চিকিৎসা মহাবিদ্যালয়ৰ প্ৰতিটো বিভাগেই মহাবিদ্যালয়ৰ ৰাজহলৈ বৰঙনি আগবঢ়ায়। অন্য মহাবিদ্যালয়ে তেনে কোনো বৰঙনি আগ বঢ়াব নোৱাৰে। ইমানৰ পিছতো চৰকাৰৰ ফালৰ পৰা এনে এটা ধাৰণা দিবলৈ অহৰহ চেষ্টা চলাই থকা হয় যে একোজন চিকিৎসক সৃষ্টি কৰিবলৈ চৰকাৰৰ লাখ লাখ টকা খৰচ হয়। পিচে সেই মহাবিদ্যালয়ৰ জৰীয়তে যে সৰ্বসাধাৰণ ৰাইজৰ স্বাস্থ্যসেৱা আৰু ৰাজহ সৃষ্টিৰে সুবিধাও হয় সেই বিষয়ত আচৰিত ধৰনে সকলো পক্ষ নিৰৱ। ওলোটাই যদি চোৱা যায় একেই ধৰনৰ খৰচ কৰাৰ পিচতো বহুতো পাঠ্যক্ৰমৰ ৰাউজৰ সৈতে কোনো ধৰনৰ সম্পৰ্কই নাই।

এনে প্ৰেক্ষাপটত অকল চিকিৎসক এজনক সৃষ্টিৰ কাৰণে লাখ লাখ খৰচ কৰা বুলি কৰি অহা প্ৰপাগান্ডাৰ ভিত্তি ক'ত? ৰাজহুৱা ধনৰ খৰচ সকলো বিভাগৰ ছাত্ৰছাত্ৰীক স্নাতক বা স্নাতকোত্তৰ কৰোতেই খৰচ কৰা হয়। তেনেহলে অকল চিকিৎসা বিজ্ঞানৰ ছাত্ৰছাত্ৰী সকলকহে গাঁৱলৈ গৈ বাধ্যতামূলক সেৱা আগবঢ়াবলৈ কৰা নিয়মৰ যুক্তিযুক্ততা ক'ত? চৰকাৰী খৰচত পঢ়ি ইঞ্জিনীয়াৰ হোৱা কৃষি স্নাতক হোৱা নতুবা পশু চিকিৎসক হোৱা সকলক গাঁৱলৈ যাবলৈ বাধ্যতামূলক নীতি প্ৰণয়ন কৰা আমি দেখা নাই। একেদৰেই চৰকাৰৰ বিনামূলীয়া শিক্ষাৰে শিক্ষিত হৈ স্নাতক বা স্নাতকোত্তৰ হোৱা কাকো কেতিয়াও গাঁৱলৈ গৈ সেৱা আগবঢ়াবলৈ বাধ্য কৰোৱা হোৱা নাই।

সৌভাগ্যক্ৰমে চিকিৎসক সকলৰ প্ৰতি দেখুওৱা বৈষম্যমূলক এনে নীতি নিৰ্দেশনাৰ পিচতো অকল মানৱ সেৱাৰ মন্ত্ৰ হৃদয়ত লৈ চিকিৎসক সকলে বিনা প্ৰতিবাদেই বাধ্যতামূলক গ্ৰাম্য সেৱা কৰি আহিছে।

(৩)

সাংবিধানিক ভাবে ক'ত তে উল্লেখ নাই যে, চৰকাৰী চিকিৎসা মহাবিদ্যালয়ত অধ্যয়ন কৰিলে বাধ্যতামূলকভাবে গ্ৰাম্যসেৱা কৰিবই লাগিব। তেনেকুৱা হ'বলৈ লাগিলে, চৰকাৰী যিকোনো পাঠ্যক্ৰমৰ সুফল লোৱা সকলো ছাত্ৰছাত্ৰীয়েই গাঁৱলৈ সেৱা আগবঢ়াবলৈ যাবই লাগিব। ব্যৱহাৰিক ক্ষেত্ৰত এয়া হোৱাগৈ নাই।

অসমৰ গ্ৰাম্যঞ্চলৰ চিকিৎসা সেৱা এতিয়া এতিয়া বিধ্বস্ত ৰূপত। চাইকেল বা মটৰ চাইকেলত চিকিৎসাৰ সজুলি লৈ দুৰ্গম অঞ্চলতো ঘৰে ঘৰে চিকিৎসা সেৱা আগবঢ়াই ফুৰা আমাৰ সৰুকালৰ সেই দৃশ্যবোৰ এতিয়া আৰু ইমান সুলভ নহয়। এটা জেনেৰেচনৰ অৱসৰৰ পিছত ক্ৰমবৰ্ধমান হৈ পৰা সৌহাৰ্দ্যপূৰ্ণ পৰিবেশ বিলুপ্তিৰ সামাজিক ব্যৱস্থাই নতুন চাম চিকিৎসকক আকৰ্ষিত কৰিব পৰা নাই। তাৰ ফলাফল ভোগ কৰিব লগীয়া হৈছে সৰ্বসাধাৰণ গ্ৰাম্যঞ্চলৰ ৰাইজো চৰকাৰী ভাবে নিৰ্মিত ডাঙৰ ডাঙৰ বিল্ডিঙৰ চিকিৎসালয় সমূহত সেয়েহে থাকিবলগীয়া সংখ্যক চিকিৎসক নাই। মডেল হস্পিটাল সমূহে কেৱল বাহ্যিক দিশতহে নিজৰ অস্তিত্ব প্ৰকাশ কৰি আহিব লগীয়া হৈ আছে। চৰকাৰে সেয়েহে নতুনকৈ পাছ কৰা চিকিৎসকক এবছৰীয়া বাধ্যতামূলক গ্ৰাম্য সেৱাৰ বাবে নিয়োগ কৰিব লগীয়া হৈছে। সেই সকল নতুন চিকিৎসকক লৈয়েই চৰকাৰৰ গ্ৰাম্য স্বাস্থ্যসেৱা চলাই ৰাখিব লগীয়া হৈছে।

চৰকাৰৰ সীমিত সুবিধা, অত্যাধিক কামৰ হেঁচাৰ পিচতো যথেষ্টখিনি চিকিৎসকে মানৱ সেৱাৰ মন্ত্ৰ লৈ গ্ৰাম্যঞ্চলৰ দুৰ্গম অঞ্চলতো চিকিৎসা সেৱা আগবঢ়াই আহিছে। সেই সকল চিকিৎসকক সামাজিক নিৰাপত্তা প্ৰদান কৰি সেই অঞ্চলত নিযুক্ত চিকিৎসক জনক মুক্ত মনেৰে চিকিৎসা সেৱা আগবঢ়াই যাবলৈ পৰিবেশ সৃষ্টিৰ দায়িত্ব কিন্তু স্থানীয় ৰাইজৰ। চিকিৎসালয় এখনত হোৱা অপ্ৰীতিকৰ পৰিস্থিতিৰ প্ৰভাৱ বহুদিনলৈকে থাকি যায়। তেনে অপ্ৰীতিকৰ পৰিস্থিতিৰ আলম লৈয়েই চিকিৎসক এজন সেই ঠাইলৈ যাব নোখোজে। তাৰ ফলাফল ভুগিব লগীয়া হয় সাধাৰণ ৰাউজ।

(৪)

পৃথিবীৰ যি কোনো উচ্চ মানদণ্ডৰ চিকিৎসালয়তেই চিকিৎসা বিভাট ঘটিব পাৰে। চিকিৎসা বিজ্ঞান এটা নিশ্চিত বিজ্ঞান নহয়। কোনো এজন ব্যক্তিৰ কাৰণে প্ৰয়োগিত চিকিৎসা প্ৰণালী অইন এজনৰ ক্ষেত্ৰত সমভাবেই সুফল নহবও পাৰে। তাৰ মাজতো অৱশ্যে কিছু সংখ্যক চিকিৎসকে হিপোক্ৰেটিক শপত পাহৰি অচিকিৎস্য কিছু দুষ্কৰ্ম নকৰা নহয়। তেনে নগন্য সংখ্যক চিকিৎসকক সাধাৰণ চিকিৎসক তথা চিকিৎসকৰ সস্থাই কোনো দিনেই সমৰ্থন তথা সহযোগ নকৰে। এই আটাইবোৰ এচিকিৎসা কৰ্ম কোনো ক্ষেত্ৰতেই সমৰ্থন যোগ্য নহয়।

চিকিৎসা সন্ত্ৰাস নামৰ নতুন এক আন্দোলনৰ পোষকতা কৰা এক শ্ৰেণীৰ লোকে অচিকিৎস্য কৰ্মৰ চিকিৎসকৰ বিৰুদ্ধে যি সংগ্ৰাম আৰম্ভ কৰিছে তাক নীতিগত ভাবে আমি সমৰ্থন কৰো। কিন্তু সেই সকল লোক নিজৰ লক্ষ্যৰ বিষয়েই নিশ্চিত নহয়। চিকিৎসা সন্ত্ৰাস আচলতে কোনে চলাইছে? বিনা বিচাৰে চিকিৎসালয় লুণ্ঠ ভুণ্ড কৰা, চিকিৎসা কৰ্মীক নিৰ্বিচাৰে শাৰীৰিক আক্ৰমণ কৰাটো চিকিৎসা সন্ত্ৰাসত পৰেনে? চিকিৎসকৰ চিকিৎসা বিভাট চিকিৎসা সন্ত্ৰাসত পৰে? চিকিৎসকৰ হেমাৰ্হি অপচিকিৎসা আদিৰ বিৰুদ্ধে আইন আদালত আছে। তেনে ব্যৱস্থাবে দোষী চিকিৎসকক শাস্তি প্ৰদান কৰিব পাৰি। তেনে সাংবিধানিক ব্যৱস্থানলৈ চিকিৎসা সন্ত্ৰাস নামৰ শব্দ দুটাৰ ব্যৱহাৰ কৰি সমগ্ৰ চিকিৎসা ব্যৱস্থাটোৰ

ওপৰত দোষ জাপি দি চিকিৎসা বৃত্তিতোক সন্তুসিত কৰি ৰখাৰ যি প্ৰবনতা সৃষ্টি অহৰহ চেষ্টা চলাই থকা হৈছে, তাৰ ফলত চিকিৎসা ব্যৱস্থাটোৰেই ক্ষতি হব।

দুৰ্ভাগ্যজনক ভাবে চিকিৎসা সন্তুসৰ শব্দটিৰ অপব্যাখ্যা কৰা সকলে ক্ৰমবৰ্ধমান ভাবে বাঢ়ি অহা চিকিৎসা ব্যৱস্থাৰ ওপৰত হোৱা সন্তুসিত পৰিবেশৰ বিৰুদ্ধে নিমাত। তাতেই স্পষ্ট হৈ পৰে তেওঁলোকৰ উদ্দেশ্য।

(৫)

১৯৯১ চনৰ চিকিৎসক দিৱসটি ভাৰত চৰকাৰে এক চৰকাৰী দিৱস হিচাপে স্বীকৃতি দি আহিছে। ভাৰতীয় চিকিৎসা সন্থাই প্ৰবাদপ্ৰতীম চিকিৎসক ডাঃ বিধান চন্দ্ৰ ৰায়ৰ জন্ম আৰু মৃত্যুৰ এই পবিত্ৰ দিনটোত বিসতৃত কাৰ্যসূচীৰে এই দিৱসটি পালন কৰি আহিছে। এই দিৱসটিত বিশিষ্ট চিকিৎসকক সন্তুষণ জনোৱাৰ উপৰিও সমাজৰ বিভিন্নবৰ্গৰ নমস্য ব্যক্তিকো সন্মান প্ৰদৰ্শন কৰি আহিছে।

যিকোনো কাৰনতেই নহওঁক চৰকাৰে এই দিৱসটি ঘোষণা কৰাৰ বাহিৰে এই বিশেষ দিনটো পালন কৰাৰ কাৰণে কোনো ব্যৱস্থাই গ্ৰহণ কৰা নাই। শিক্ষক দিৱস, মাতৃ দিৱস, শিশু দিৱস আদি অনেক দিৱস চৰকাৰী বেচৰকাৰী প্ৰয়াসত পালন কৰা হৈয়েই থাকে। চৰকাৰে বাৰু নকৰক, বেচৰকাৰী ভাবে কোনো অনুস্থান সংগঠনে এই দিশত আগভাগ লব নোৱাৰেনে? চিকিৎসক সকলক সমাজৰ এটা অপৰিহাৰ্য অংগ বুলি বিবেচনা কৰি তেওঁলোকৰ মাজতেই দুই এজনক এই বিশেষ দিনটোত এষাৰ মৰমৰ মাত মাতিবলৈ সমাজৰ কেইজনমানো ব্যক্তি নোলাইনে? কেই বছৰ মান আগতে কামৰূপ গ্ৰাম্য জিলাৰ উপায়ুক্তৰ পৰিচালনাত অনুস্থিত চিকিৎসক দিৱসৰ কাৰ্যসূচী আছিল অনন্য এক অনুস্থান। তেনে মানসিকতাই নিঃসন্দেহেই চিকিৎসক আৰু ৰাইজৰ মাজত সৌহাৰ্দপূৰ্ণ সম্পৰ্কৰ সৃষ্টি কৰিব চিকিৎসক সকলেই মুক্ত মনেৰে চিকিৎসা সেৱা আগবঢ়াবলৈ উৎসাহ পাব।

* * * * *



P.B. OPTICS

MORANHAT 785670

and

With Best Compliment from

AMIYA MEDICAL STORES

(Well equipped with Eye, ENT and Dentistry
Speciality Clinics)

Ph.: 7019362095

OSA Theme Song - ব জন্মৰ আঁৰৰ কাহিনী...

ডাঃ সৌৰভ কুমাৰ ভূঞা

সহযোগী অধ্যাপক, তেজপুৰ মেডিকেল কলেজ



.....জীৱনৰ এটা বিশাল অংশ গুৱাহাটী চিকিৎসা মহাবিদ্যালয়ত কটাই আহিছে, স্নাতক আৰু স্নাতকোত্তৰ মহলাৰ ছাত্ৰ হিচাপে আৰু ১৯৮৮ ৰ পৰা ২০১৬ চন পৰ্যন্ত আঞ্চলিক নেত্ৰ প্ৰতিষ্ঠানৰ (R.I.O.) চকু বিশেষজ্ঞ চাকৰিয়াল হিচাপে। এটা সময়ত ডাঃ বিপুলানন্দ ডেকাৰজাক তাতেই লগ পাইছিলো। তেতিয়াই আমি দুয়ো বিভিন্ন অজুহাতত ভালে কেইটা গীতৰ সৃষ্টি কৰিছিলো (ইয়াৰ ভিতৰত কটন মহাবিদ্যালয়ৰ শত বাৰ্ষিকী কোৰাছটোও আছে); গীতবোৰ ৰচনা কৰিছিলো মই আৰু সুৰেৰে সজাইছিল ডাঃ ডেকাৰজাই। এই কথা বহুতেই, বিশেষকৈ R.I.O. ৰ পৰা ওলাই যোৱা প্ৰায় সকলো ছাত্ৰ ছাত্ৰীয়েই (সেই সময়ৰ) জানিছিল। সেইবাবেই ছাগৈ ২০১৮ চনত কেইবাজনো বিভিন্ন বিষয়ববীয়া আৰু জ্যেষ্ঠ সদস্যই প্ৰায় একে সময়তে মোলৈ অগা-পিছাকৈ ফোন কৰি জনালে যে আমাৰ অতি চেনেহৰ OSA ৰ যিহেতু কোনো থীম গীত নাই, সেই বাবে এই কামটো কৰিবলৈ বৰ্তমান আগবঢ়াৰ কথা চিন্তা কৰা হৈছে; সেয়ে এই গীতটোৰ ৰচনাৰ দায়িত্ব মই ল'ব লাগে। মোৰ মানসিক প্ৰতিক্ৰিয়া বিভিন্ন ধৰণৰ হ'ল। প্ৰথমতে কথা, নিজকে এই কামটোৰ বাবে পৰম ভাগ্যৱান বুলি অনুভৱ কৰিলো। দ্বিতীয়তে, মনলৈ আহিল যে ই এক বিশাল আৰু গুৰু-গুৰুৰ দায়িত্বৰ কথা এই বিৰাট দায়িত্বৰ প্ৰতি মোৰ দৰে এজনে ন্যায় কৰিব পাৰিম জানো? তৃতীয়তে, কি জানি আন কোনোবায়ো গীতটোৰ ৰচনা কৰিবলৈ হেঁপাহ কৰে? মই কথাবোৰ অতি বিনীত ভাৱে তেঁওলোকক জনোৱাত আটায়ে প্ৰায় একে কথাই ক'লে যে এই দায়িত্বৰ প্ৰতি তুমি / আপুনি নিশ্চয় ন্যায় কৰিব পাৰিবা / পাৰিব, সেই কথা আমি ভালকৈ জানো আৰু দ্বিতীয়তে, এই গীতটো তুমি / আপুনিয়েই ৰচনা কৰিব লাগিব। মই সন্মতি দিছিলো।

মোৰ সকলো ৰচনাৰ ক্ষেত্ৰতে কৰাৰ দৰে OSA Theme Song ৰচনাৰ ক্ষেত্ৰতো মই কিছু Home Work বা গৱেষণা আৰম্ভ কৰিছিলো। আমাৰ এই গীতটো কেনেকুৱা লয়ৰ হ'বগৈ পাৰে, অন্তৰা কেইটা হ'ব, তাত OSA ৰ জন্মৰ ক্ষণকে ধৰি কেনেকুৱা কথাবোৰ মই স্থায়ী আৰু দুটা অন্তৰাৰ (সম্ভৱতঃ) কঠিন সীমাৰ ভিতৰত ভৰাম, শাৰীবোৰত আখৰৰ মুঠ সংখ্যা কিমানটা মান কৰিম, গীতটি কেনে কথাবে আৰম্ভ আৰু শেষ কৰিম, ইত্যাদি ইত্যাদি নানানটা দিশৰ ওপৰত।

এনেকৈ আগবাঢ়ি শেষত ৫/ ১০ /২০১৮ তাৰিখে মই গীতটো ৰচনা কৰি মোলৈ ফোন কৰা OSA ৰ সদস্য কেইজনলৈ পঠাই দিলো। প্ৰত্যেকজনৰে মতামত স্বাভাৱিকতে ভিন্ন; অথচ তেওঁলোকৰ ইজনে সিজনৰ কথাখিনি নাজানে। তেওঁলোকক দিয়া মোৰ উত্তৰবোৰো প্ৰশ্ন অনুযায়ী ভিন্ন! সমস্যা! সেয়ে তেওঁলোকৰে মাজৰ এজন মাননীয় সদস্যই ১০/ ১০ /২০১৮ তাৰিখে OSA Theme Song নামেৰে এটি Whatsapp গ্ৰুপৰ সৃষ্টি কৰিলে, যাতে সকলোৰে মতামত সকলোৰে জ্ঞাত হয়, আৰু গঠনমূলক সমালোচনা আৰু আলোচনাৰ মাজেৰে গীতটোৰ সৃষ্টিৰ প্ৰক্ৰিয়াক আগবঢ়াই নিব পৰা যায়। আনকথাত, মোক দিহা-পৰামৰ্শ আদি দি এটা নিৰ্দিষ্ট সুচিন্তিত পথেৰে গীতটিক আগবঢ়াই নিবলৈকে এই গ্ৰুপটিৰ সৃষ্টি কৰা হ'ল। মোৰো সকলোৰে লগত একেলগে সংযোগ স্থাপন কৰাত এতিয়া সুবিধা হ'ল। ইয়াৰ ফলশ্ৰুতিত মই গীতটি ১২ আৰু ১৩ অক্টোবৰত (২০১৮) আৰু দুবাৰ পুন লিখন কৰিলো; “তমসো মা জ্যোতিৰ্গময়” অংশটো ১৩ অক্টোবৰত যোগ কৰিলো। এতিয়া আমাৰ কাম হ'ল শিলচৰৰ OSAৰ AGM ত গীতটো অনুমোদনৰ বাবে আগবঢ়োৱা। কিন্তু আমাৰ গ্ৰুপৰ বহু কেইজনে অনুভৱ কৰিলে যে গীতটি সুৰ দি ৰেকৰ্ড কৰি অনুমোদনৰ বাবে আগ নবঢ়ালে একো নহ'ব। গতিকে সুৰ দিয়াৰ ব্যৱস্থা কৰিব লাগিব। গ্ৰুপত মোক কোৱা হ'ল যে সুৰ কোনে দিব ময়েই ঠিক কৰিব লাগিব,

তেজপুৰতে আৰু ক'লে সুৰ দিয়াই ৰেকৰ্ডিং এটা সাধাৰণভাৱে কৰাই আমাক গ্ৰুপত যথাসম্ভৱ সোণকালে শুনাওক এয়া ১৩/ ১০/২০১৮ তাৰিখৰ কথা ! পুনৰ আশাতীতভাৱে মোলৈ আন এটি দায়িত্বও আহি পৰিল ! ইতিমধ্যে গীতটি ২৩/ ১০/২০১৮ তাৰিখে চতুৰ্থবাৰ পুনৰলিখন কৰা হ'ল।

অৱশেষত ২৭/ ১০/২০১৮ তাৰিখে মই আমাৰ 'হোৱাটছ এপ্' গ্ৰুপত জনালো যে গীতটিক সুৰেৰে সজাবলৈ তেজপুৰৰ 'জ্যোতি-ভাৰতীৰ' আলিমপন চৌধুৰীক (প্ৰয়াত প্ৰখ্যাত গায়ক সুৰকাৰ দিলীপ চৌধুৰীদেৱৰ সুযোগ্য পুত্ৰ) ২৬/ ১০/২০১৮ ত দায়িত্ব দিয়া হ'ল। কিন্তু OSA ৰ AGM ত আগবঢ়াব পৰাকৈ সুৰ দিয়া, কোলাছ হিচাপে ষ্টুডিঅ'ত ৰেকৰ্ডিং কৰা আদি সকলোবোৰ ইমান কম সময়তে হ'বলৈ সম্ভৱ? এতিয়ালৈকেতো গীতটোৱে সুৰৰ সাজ পিন্ধাই নাই ! সুৰকাৰ আলিমপনৰ ওপৰত প্ৰচণ্ড হেঁচা দিলো; প্ৰায় প্ৰতি দিনাই তেঁওক ফোন কৰি খবৰ ল'লো, -কাম কিমান আগবাঢ়িছে ! সমান্তৰালভাৱে ২৯/ ১০/২০১৮ তাৰিখে গীতটিৰ কথা অংশ OSA ৰ আজীৱন সদস্যসকললৈ মেইল কৰি পঠোৱা হ'ল আৰু এসপ্তাহৰ ভিতৰত তেখেতসকলক নিজৰ মতামত জনাবলৈ কোৱা হ'ল। মাত্ৰ কেইজনমানেহে মতামত আগবঢ়ালে।

সি যি কি নহওক ইমান কম সময়ৰ ভিতৰতে আমি চেষ্টা কৰিছিলো যদিও ২৪/ ১১/২০১৮ তাৰিখৰ AGM ত গীতটিৰ অনুমোদনৰ কামটো নহ'লগৈ ; মিটিংখন পাছৰ ফালে বোনে বৰ ছৰমুৰ হ'ল। আলিমপন চৌধুৰীৰ কণ্ঠত, ১৫ নৱেম্বৰত মই OSA Theme Song গ্ৰুপত শুনোৱা সুৰাৰোপিত গীতটিকে (৪ মিঃ ৫০ চেকেণ্ড) AGM ত আগবঢ়োৱা হৈছিল।

তাৰ পাছত সুৰটোৰ বিভিন্ন অংশৰ ওপৰত আমাৰ Whatsapp গ্ৰুপ টোত পুনৰ বিভিন্ন আলোচনা হ'ল। মাজত কিছু দিন উল্লেখযোগ্য ঘটনা একোনঘটিলেও গীতটি চূড়ান্ত পৰ্য্যায়ৰ ৰেকৰ্ডিংৰ পালে লাহে লাহে আগবাঢ়িলে। ২৯ অক্টোবৰ (২০১৯) তাৰিখে কোৰাছ হিচাপে ষ্টুডিঅ'ত ৰেকৰ্ডিং কৰা গীতটো মই আলিমপনৰ পৰা পাই লগে লগে আমাৰ OSA Theme Song ত দিলো (৫ মিঃ ৪০ চেকেণ্ড)। আমাৰ গ্ৰুপৰ সদস্যসকলে ভাল পালে আৰু এইটো গীতকে অহা OSA AGM ত অনুমোদনৰ বাবে আগবঢ়াবলৈ ঠিক কৰা হল। এইবাৰৰ OSA Annual Conference ১৬/ ১৭ নৱেম্বৰত (২০১৯)। আমাৰ ৰেকৰ্ডিং টিম, সুৰকাৰ আৰু গায়কসকলক যথোচিত মাননীও প্ৰদান কৰা হ'ল। ৫ নৱেম্বৰত (২০১৯) আলিমপন চৌধুৰীয়ে গীতটোৰ Music Track টোও পঠালে।

৭/ ১১/ ১৯ তাৰিখে, গীতটোৰ সৃষ্টিত মোক আৰম্ভৰ পৰা শেষলৈকে, সমালোচনা আৰু আলোচনাৰ মাধ্যমেৰে বিভিন্ন দিহা পৰামৰ্শৰে প্ৰতি মুহূৰ্ততে সহায় আগবঢ়োৱাৰ বাবে আমাৰ OSA Theme Song WA Group ৰ প্ৰত্যেকৰে প্ৰতি মোৰ আন্তৰিক কৃতজ্ঞতা আৰু ধন্যবাদ জ্ঞাপন কৰিলো। ১৫/ ১১/ ১৯ তাৰিখে OSA ৰ Executive Meeting ত গীতটি পুনৰ এক সমস্যাৰ সন্মুখীন হ'ল। গীতটিৰ সময় ৩ মিনিটৰ ভিতৰত হ'ব লাগিব বুলি জনোৱা হ'ল। ১৭/ ১১/ ১৯ ত মই পুনৰ সুৰকাৰ আলিমপন চৌধুৰীৰ লগত কথা পাতিলো; গীতটিৰ কথাবোৰ গাঁওতে এবাৰতকৈ অধিক নাগালে আৰু মাজৰ যন্ত্ৰৰ সংগীতৰ অংশবোৰ চুটি কৰিলে ৩ মিনিটৰ ভিতৰত সম্ভৱ হ'বনে তেঁওক চাবলৈ ক'লো। এইবোৰ কৰোতে গীতটিৰ সাংগীতিক সৌন্দৰ্য্যখিনিও যাতে ক্ষতিগ্ৰস্ত নহয়, সেই সম্পৰ্কেও তেঁওক সঁকিয়াই থ'লো। মুঠতে ২০১৯ চনৰ OSA Conference ত গীতটোৰে অনুমোদন নাপালে।

৯/ ২/ ২০২০ তাৰিখে, আলিমপন চৌধুৰীয়ে কাটি-কুটি ৩ মিঃ ৩৫ চেকেণ্ডলৈ চুটি কৰা (গোৱাৰ সময়) গানটোৰ নতুন ৰূপে এটা মোলৈ পঠালে। পাছদিনা শুনি আমাৰ WA গ্ৰুপৰ সকলোৱে ভাল পালে। ১২/ ৭/ ২০ ত OSA Executive ত গীতটোৱে সেউজ সংকেত পোৱাৰ পিছত OSA Conference তো অনুমোদন লাভ কৰিলে। OSA Theme Song ৰ সৃষ্টি হ'ল !

OSA Theme Song ৰচনাৰ এই গুৰুভাৰ ন্যস্ত কৰি আমাৰ দ'ৰে অভাজনৰ এই নিৰ্মাখিত জীৱন ধন্য কৰাৰ বাবে আমি OSA ৰ প্ৰতিজন সদস্যৰ ওচৰতে চিৰঞ্চনী হৈ ৰ'ম। আপোনাৰ ওচৰত কৃতজ্ঞতা জনাবলৈ আমাৰ ভাষা নাই।

১৭/ ৭/ ২১ তাৰিখে OSA ৰ G.S. ডাঃ কুমাৰ জয়ন্ত কুমাৰ দাসদেৱে আহি মোক A.M.C ৰ Eye OPD ত লগ ধৰি মোৰ লগতে আলিমপন চৌধুৰীৰ বাবেও দুখন অফিচিয়েল প্ৰমাণ পত্ৰ আৰু দুটা স্মাৰকো আমাৰ হাতত তুলি দি আমাক প্ৰকৃততে অভিভূত আৰু বাকৰুদ্ধ কৰি তুলিলেহি। Long Live O.S.A.!

Eye Department of Assam Medical College..... Down through the ages

Dr. Jayanta Madhab Chaliha
Consultant Ophthalmologist, Dibrugarh



With the establishment of Assam Medical College on 3rd November 1947 Assam entered into a new era of modern allopathic medical teaching and treatment.

The department of Ophthalmology started functioning in 1948. The main credit goes to Prof. Ram Labhaya, who was associated with the department from 1948 to 1954. At the beginning the department was at the Berry White Medical School building at Graham bazar. He taught the first batch of undergraduate students of AMC. It was said that he used to teach retinoscopy to undergraduate students and some Professors of Calcutta University appreciated this move as retinoscopy was not taught at undergraduate level even at Calcutta University. Dr Pabitra Dowerah and Dr LC Dutta were registrars successively under him. Dr Pabitra Dowerah was MBS from Calcutta University and PG diploma holder from UK. Dr LC Dutta also obtained FRCS from UK.

After Prof Labhaya Prof Abani Bhabanarayan Rao succeeded in 1954 in the newly constructed eye- building in the present site. Prof Rao's contributions in the development of the Ophthalmology department of this college is manifold . It was Dr Rao who organised the post graduate branch of the department, the eye bank and also started keratoplasty operation. Dr Satyabrata Baruah was the first diploma and degree holder in Ophthalmology from AMC. But unfortunately he developed polio like paralysis and had to be appointed as Refractionist with the rank of Assistant Professor. Dr Lal K Dutta also served in the eye department of AMC. Later Dr Atiquel Hussain and Dr Harendra Nath Hazarika also obtained PG degree from AMC.

Prof Bhim Singh Jain succeeded Prof Rao in 1965 and stayed for 2 years. Dr. L.C. Dutta served as an Assistant Professor and then as Professor, then he was transferred to Guwahati Medical College to develop the Ophthalmology department there.

Dr Harendra Nath Hazarika was the head of the department for 2 years (1967-69) and then he was transferred to Silchar Medical College in 1970 to start the eye department there.

After Dr H N Hazarika Professor Somendra Nath Kalita served as the head of the department from 1969 - 83. Again in 1983 Professor H.N. Hazarika came back from Silchar and served as the head of the department from 1983 to 1991.

After Professor Harendra Nath Hazarika Professor Bhubon Chandra Kalita , Professor (Mrs) Bhanu Devi, Professor Jawahar Jyoti Kuli and Professor(Mrs) Mamoni Baruah served as the head of the department in successive periods.

Long live the Ophthalmology department of Assam Medical College.

Long live the Ophthalmology department of Assam Medical College.

HEADS OF THE DEPARTMENT OF OPHTHALMOLOGY		
SINCE : 1948 A.M.C.H., DIBRUGARH		
Sl. No.	Name of the Head of the Department	Duration
1.	Prof. RAM LABHAYA	1948-1954
2.	Prof. AKANI BHABANARAYAN RAO	1954-1965
3.	Prof. BHIM SINGH JAIN	1965-1967
4.	Dr. HARENDRA NATH HAZARIKA (In-Charge)	1967-1969
5.	Prof. SOMENDRA NATH KALITA	1969-1983
6.	Prof. HARENDRA NATH HAZARIKA	1983-1991
7.	Prof. BHUBAN CHANDRA KALITA	1991-2001
8.	Prof. (Mrs.) BHANU DEVI	2001-2012
9.	Prof. JAWAHAR JYOTI KULI	2012-2016
10.	Prof. (Mrs.) BHANU DEVI	2016-2017
11.	Prof. JAWAHAR JYOTI KULI	2017-2020
12.	Prof. (Mrs.) MAMONI BARUAH	2020-2021
13.	Prof. JAWAHAR JYOTI KULI	2021-

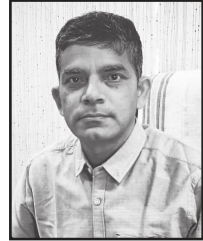
Basic Concepts in Biostatistics: An Overview

Dr. Saurabh Kumar Sarma

Senior Consultant, Vasundhara Netralaya, Rangia, Assam.

Dr. Himashree Bhattacharyya

Associate Professor, AIIMS Guwahati.



Bio- statistics is basically a set of concepts, rules and procedures that help us to organize information, summarize information to aid understanding, draw conclusions from our data and finally estimating the present and predicting the future.

There are some terms in Research and Biostatistics which are repeatedly used in research papers and seem intriguing to most of us. This article makes an attempt to explain some of these terms in a simple way.

A population in research consists of all subjects that are being studied or inferred to. However, since we cannot study the entire universe, we have to conduct our study in a sample. A sample in simple terms is a group of subjects selected from a population. A variable in a study sample refers to a logical grouping of attributes or characteristics of the individuals (or some other unit of analysis). Basically a variable is any characteristic of the study population that varies from one member of a population to another.

Data is a set of values recorded on one or more observational units. In simple terms it is the information in raw form.

Data may be divided into A. Primary and Secondary B. Qualitative and Quantitative.

Primary data: Obtained directly from source/ individual. Eg: If someone wants to know the prevalence of refractive errors among school going children, they can collect this data by visiting the school directly to check the prevalence of refractive errors in children. Such type of data is primary data. Primary data gives more correct and precise information

Secondary data: Obtained from other sources/reused by researcher. Eg: If someone wants to know the morbidity profile of patients admitted in a hospital, then the researcher can also get this data from review of hospital records. Such type of data from hospital records, Census or any other representative survey etc. are basically secondary data. Secondary data often gives us less precise information.

Qualitative Data: Also called as enumeration data. It represents a particular quality or attribute. There is no notion of magnitude of the characteristic in this type of data. These kind of data mostly deals with descriptions. They can be observed but not measured. Eg: If we want to understand the perception of people towards family planning services, then we can conduct a focused group discussion among the people to record their views and opinion. This is basically Qualitative data.

Quantitative Data : Also called as measurement data. These data have a magnitude and can be measured or counted. Eg: Height, Hb%, Temperature, Cost, Time, Speed etc. Most of the data collected in research are mainly quantitative data.

In order to conduct a good quality research, it is imperative to collect data carefully and thoroughly. It should be ensured that the data is complete, correct, clear, concise and easy to comprehend.

It is also important that the collected data should fulfill the following characteristics.

1. The collected data should be accurate which implies that it should measure true value of the characteristic.

2. Valid: The data should measure only what it is supposed to measure and not anything else.

Validity also refers to Internal and External validity of the study. Let us see what this means.

External validity: A study that readily allows its findings to generalize to the population at large has high external validity. External validity basically answers the question: “Does the same thing happen in other settings ??”

Internal validity: The degree to which we are successful in eliminating any bias or errors within the study itself is referred to as internal validity. Internal validity asks the question “Was the Research done right??”

3. Precise: The data should be able to provide adequate details of the measurement.

4. Reliable: Meaning the data should be dependable. Reliability indicates consistent result in repeated observation.

Let us also discuss about the basic concepts in Variable. There are different categories of variables. A good knowledge of the study variables is important as it allows the Investigator to decide correctly the statistical tests that is applicable for different categories of variables.

Variables are broadly classified into a. Quantitative Variables b. Qualitative variables

a. Types of Quantitative variables

Discrete: It reflects a number obtained by counting. Eg: No of children having diarrhea, maternal deaths , Parity etc. Please note that there is no decimal point in discrete variable.

Continuous: It reflects a measurement where the number of decimal places depends on the precision of the measuring device. Eg: Weight in kg(like 31.25), Height in cms(like 112.45cm) etc.

Ratio Scale: In this scale order and distance is implied and has a clear definition of zero. Eg: Blood Pressure, Pulse rate etc.

Interval scale: This is a measurement where difference between two values is meaningful. Example: Temperature in Celsius.

b. Types of Qualitative Variables

Nominal Scale: Here the variable can be represented by its name only. Eg: Gender, hair color, ethnicity.

Ordinal Scale: In this scale values or categories have a natural ordering or an implied order like Low, medium, high.

Eg: Stages of Carcinoma, Rating of a particular attribute.

Variables can also be classified as Independent and Dependent variable, Control variable and Confounding variable. However, a detailed discussion on these aspects is outside the scope of the present article.

With the advancement of medical education and research the importance of Bio-statistics is increasing. Having a basic understanding of these vital concepts in biostatistics often helps the researcher to plan any research study meticulously and also ensure its smooth conduct not only during the data collection but also during the data analysis stage. Otherwise we all know the consequences which is “ Garbage In, Garbage Out.”

References:

1. K Park. Park’s Textbook of Preventive and Social Medicine. 25th Edition. Bhanot Publishers;2019. Chapter 20: Health Information and Basic Medical Statistics; 912
2. R Beaglehole. R Bonita. T Kjellstrom, Tord and World Health Organization. Basic Epidemiology. Updated reprint. World Health Organization. AITBS Publishers; 1993. Chapter 4: Basic Statistics; 59-62.
3. Feroze Kaliyadan, Vinay Kulkarni. Types if Variables, Descriptive Statistics, and Sample size. Indian Dermatol Online J. 2019 Jan-Feb; 10(1): 82–86. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6362742/> [Accessed 12th November,2021]

Childhood means simplicity. Look at the world with the child’s eye - it is very beautiful

- Kailash Satyarthi

DIBRUGARH - A GLIMPSE

Dr. Karabi Borah Chaliha

(Ophthalmologist)
SMO, Naharkatia SDCH

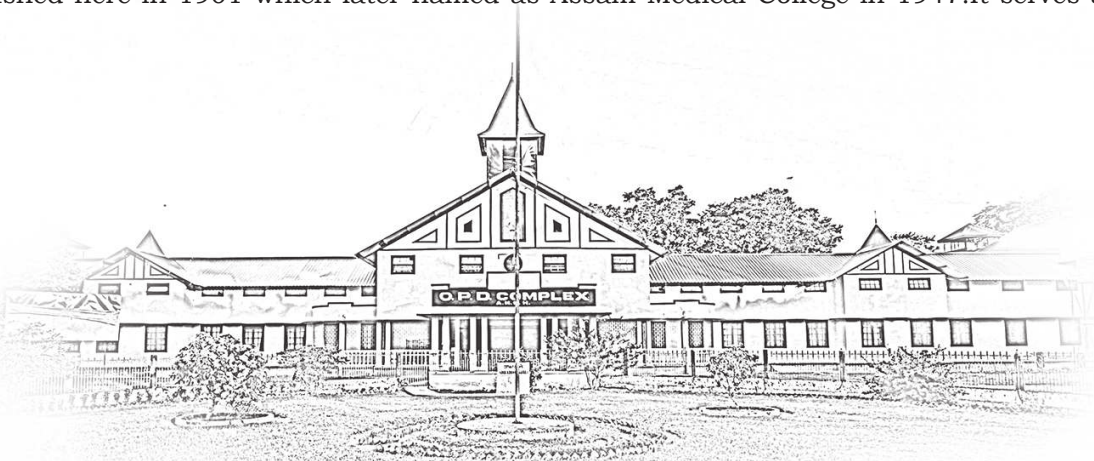


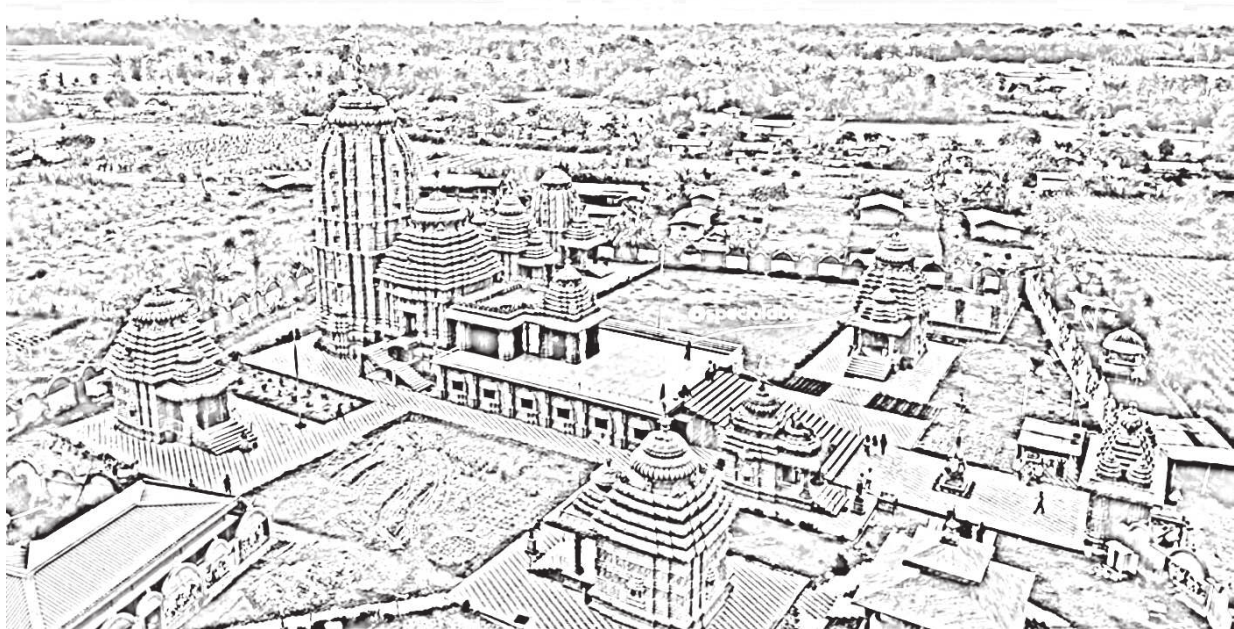
"No city should be too large for a man to walk out in a morning"-Cyril Connolly. Any mention about Dibrugarh conjures in one's mind ,an image of lush green meadows with the mighty and serene Brahmaputra!To be enveloped in greenery is quite an enchantment and the mesmerizing beauty soothes everyone's mind and calms one's soul.Dibrugarh , as the name suggests" a defensive fort(garh)on the south bank of the river Dibru".To fight the Chutiyas, the Ahom erected a fort on the bank of river Dibru. To the site of the fort , the merchants used to come by boat for the purpose of trading.But in due course of time the river Dibru was encroached upon by the mighty Brahmaputra, thus bringing the town to the latter's bank . Unfortunately, the great destructive earthquake of 1950 and erosions of 1954 cause destruction of more than three quarters of the town.Only a few remnants of a once picturesque town under the British rule survived the wrath of time and nature.

Being the gateway to three tea producing districts of Tinsukia, Dibrugarh and Sivsagar, which account for approx. 50% of India's Assam tea production, Dibrugarh has rightly earned sobriquet as 'The Tea City' of India.Originally a tea exporting town, the city gradually expanded economically when resources like Oil and Coal were discovered.Mega projects like Brahmaputra cracker and polymer limited and other prevalent industries are plywood factories, fertilizer and cottage industries specializing in the production of Assam Silk are transforming Dibrugarh into a vibrant and economically more stable city.India's longest rail cum road bridge, the Bogibeel bridge adds glory to Dibrugarh.

The city enjoys a pleasant weather throughout the year as God has generously bestowed this land with bounties of nature.It has got excellent transport link(air, road, railways and waterway) make it a good gateway to the rest of Assam, to lohit and tirap districts of Arunachal Pradesh and to the neighbouring countries of Myanmar, Thailand and China.Thus, Dibrugarh has got great prospect to emerge as a centre of international trade.

Along with its serene beauty, Dibrugarh is also famous as an educational hub for the North-East.The first medical institute of North-East , ' the Berry White Medical School' was established here in 1901 which later named as Assam Medical College in 1947.It serves as a





tertiary referral centre for the entire upper Assam as well as some areas of neighbouring states specially Arunachal Pradesh. The college sets in the midst of green fields of several tea estates. The main charm that draws the students to this college every year is the campus life it has to offer. There is a "Radha Krishna Devathan" popularly known as "Jalan Mandir", just outside the premises of the college. Surrounding the temple, a beautiful garden is there which is well maintained on all the seasons with colourful flowers blooming throughout the year. It is a blessing to the students and staffs of Assam Medical College because they can seek solace and tranquility in this place after their hectic schedule.

The eastern most university of India, known as "Dibrugarh University" was set up in 1965, situated 5km to the south of the premier town

The Regional Medical Research Centre, N.E. is situated in outskirts of the town at Lahoal. It is responsible for carrying out biomedical research in the northeast region

'Jagannath mandir' and 'Tilinga mandir' delight one's eye and are enhancing the beauty of the city.

The other places of interest includes - Jokai Botanical Garden cum Germplasm Centre, Dibru Saikhowa National Park, Dihing Patkai Wildlife Sanctuaries, Koli Aai than, Namphake village, Dihing Namti Satra, Barbarua Maidum, Bahikhowa Maidum, Lekai Chetia Maidam etc. situated in the outskirts of Dibrugarh.

The city is also well worth a visit for its excellent restaurants and shopping.

Here, I welcome all the delegates to have a peaceful and memorable stay in this beautiful city, Dibrugarh. Lastly, I would like to echo the lines of 'Langston Hughes' -

In the morning the city
 Spreads its wings
 Making a song
 In stone that sings
 In the evening the city
 Goes to bed
 Hanging lights
 About its head.

I opened two gifts this morning. They were my eyes
 - Donis Toler

The CoVID-19 Pandemic and the Eye: An overview

Dr. Gariyashee Lahkar

Post Graduate Trainee
Assam Medical College and Hospital, Dibrugarh



The Coronavirus Disease 2019 (COVID 19) pandemic, caused by SARS-CoV-2 virus strain, started as an outbreak in Wuhan from where it spread to the rest of the world. Since December 2019, this highly transmissible severe acute respiratory illness has been causing a global pandemic and the outbreak has pierced through countries and continues to pose a significant threat to mankind till date.

Does eye play a role in transmission of the virus?

The role of eye in the transmission of disease has been extensively studied in the past few months. The literature suggests that the eye is neither a favoured organ nor a preferred entrance point for the virus and the risk of viral transmission through ocular secretions is low. However, this stands controversial as the nasolacrimal duct connects the mucosa of the eye to the upper respiratory tract, and some respiratory viruses utilize the same entrance receptors. Infact, conjunctivitis was labelled as one of the first presenting symptoms in CoVID-19 infections and ophthalmologists may be the first specialists to evaluate such a patient. Dr. Li Wenliang, MD, an ophthalmologist, was one of the first to express concern about the proliferation of coronavirus in Chinese patients who himself died later from COVID-19.

Ocular Mucormycosis:

Mucormycosis encompasses a distinctive group of infections caused by fungi belonging to genera within the taxonomic order Mucorales. It is a potentially fatal fungal infection, increasing the number of COVID-19-related deaths in India typically affecting patients recovering from COVID-19 who are immunocompromised due to COVID or by the use of steroids and/or concomitant diabetes. Mucor is a mould, commonly found in wet, damp areas, which when spreads to the eye, rapidly causes loss of vision. The officially reported cases are over 4,000 in Maharashtra alone, but this is for sure an underestimation. This may be preceded by or associated with other symptoms, such as dental pain, stuffy nose, poor smell, nasal discharge and bleeding, facial paresthesia and palsy. Imaging, microscopy and histopathological analysis of biopsy specimens are used to confirm the clinical diagnosis. It is extremely important to promptly diagnose and treat the infection because it evolves very rapidly and radical surgeries may be required to save the life of the patient.

Other ocular Manifestations in CoVID-19:

The prevalence of ocular manifestations in patients with COVID-19 ranges from 2% to 32%.

Conjunctiva: Acute conjunctivitis (Non-remitting), redness, ocular irritation, eye soreness, foreign body sensation, tearing, mucoid discharge, eyelid swelling, congestion and chemosis, rarely hemorrhagic conjunctivitis and pseudomembrane formation.

Sclera/Episclera : Unilateral episcleritis.

Anterior Chamber: Acute anterior uveitis

Retina: Cotton wool spots and microhemorrhages, dilated veins, tortuous vessels

Optic Nerve: Optic neuritis, subacute vision loss, a relative afferent pupillary defect, pain with eye movements, optic disc edema.

Pupils: Tonic pupils due to post-ganglionic parasympathetic pupillary nerve fibre damage.

Others: Nystagmus, orbital cellulitis, Dacryoadenitis, Epiphora etc. have also been reported.

Preferred Practice Pattern during the outbreak:

To limit the danger of SARS-CoV-2 transmission, the American Academy of Ophthalmology (AAO) asked all ophthalmologists to give only urgent or emergent care on March 18, 2020 confined to only elective surgeries and consider expanding care on a case-by-case basis since the summer of 2020 as per proposed protocol by the local government.

Healthcare providers are still urged to wear proper protection of the eyes, nose, and mouth while examining patients. Eye care providers and technicians may be more susceptible to infection due to the nature and proximity of the ophthalmic examination. Eye care providers are encouraged to use slit lamp breath shields and should counsel patients to speak as little as possible when sitting at the slit lamp to reduce the risk of virus transmission. Disinfection and sterilization practices should be employed for shared clinic equipment such as tonometers, trial frames, pinhole occluders, B-scan probes, and contact lenses for laser procedures.

Even in presence of life-threatening infections such as this, ophthalmologists have been able to achieve a balance between providing ophthalmic care and infection control. To conclude, we need to raise awareness on this devastating threat among people, doctors and ophthalmologists.

The face is the mirror of the mind and eyes without speaking confess the secrets of the heart.
- St. Jerome

de LOOKS

Eye Clinic & Optical

Fastest growing optical chain in Upper Assam, now near you.
Top brands, 1500 + styles available at eye catching prices!
Also, find a Senior Eye Specialist at every store to help you make an informed choice. Visit today!
Our Addresses -

Address 1 - Thana Chariali, Mancotta Road, Dibrugarh
Address 2 - Jail Road, Near KG Nursing Home, Jorhat
Address 3 - Amolapaty, Rail Gate, Dibrugarh

Ring us @ +91 8472087204



Artificial intelligence: the new big thing in Ophthalmology

Dr. Preety Rekha Das

Post Graduate Trainee
Assam Medical College and Hospital
Dibrugarh, Assam



Artificial intelligence (AI), the fourth industrial revolution, once considered a science fiction, now plays a big part in every aspect of life. It basically consists of algorithms or programs fed into machines that can work with the abilities of a man. Although, the idea of artificial intelligence was introduced almost sixty years ago, it has only recently come into the limelight with the development of newer digital tools and advanced form of AI. Machine learning (ML), a type of AI first developed in 1980s, consists of algorithms that can automatically detect patterns in data and then incorporate this information to predict the data in future. Deep learning (DL), a type of ML, is increasingly growing popular in the world of AI. It involves software programs that self-learn to perform certain tasks by processing large quantities of data.

In recent years, the role of AI application in the healthcare sector has been widely studied. Incorporating AI systems into clinical practice can enhance the productivity at workplace and also aid in the diagnosis and management. In ophthalmology, AI involves the use of labelled images of clinical diagnosis by experts to train algorithms to classify those images. Deep learning has made ophthalmology a pioneer in the field of implementing AI in medicine. AI in ophthalmology is mainly applied on the diseases with a high incidence, such as diabetic retinopathy, glaucoma, age-related macular degeneration, retinopathy of prematurity, senile or congenital cataract and retinal vein occlusion. It has also been used for intraocular lens power calculation, planning of squint surgeries and intravitreal injections of anti-vascular endothelial growth factor. Convolutional neural networks (CNNs), a type of DL program is the mostly used AI in Ophthalmology, because of the wide availability of imaging modalities like optical coherence tomography and fundus images.

Artificial intelligence in ocular diseases:

Diabetic retinopathy

Diabetic retinopathy (DR) is a major cause of blindness. If diagnosed early it can be managed, which requires regular screening to decrease the long-term effects of the disease. But, the number of patients is far more than that of ophthalmologists in the world. More than half of the diabetic patients are advised an eye check-up once a year, but reaching out to these patients is a challenge for the available eye specialists. AI can be used to solve this problem, by screening for cases that need to be referred, classifying the stage of diabetic retinopathy and predicting the visual outcome after anti-VEGF.

The IDx-DR system is the first FDA approved AI system for DR. The IDx-DR system takes photographs of the retina and then analyses the resulting images for any signs of diabetic retinopathy, and within few minutes, it can tell whether a person has diabetic retinopathy or not. Innovation-V4 and Eye-PACS are other AI systems used for DR. Some studies applied DL for automatic staging of DR through fundus images. A customized CNN system predicted the response to anti-VEGF in DME patients, where pre-treatment OCT was used as inputs. AI

based algorithms are effective as diagnostic aid for screening of DR and has the potential for improvement.

Glaucoma

Glaucoma is a sight-threatening eye disease. Automatic detection of features of glaucoma such as damage of the optic nerve head (ONH), retina nerve fiber layer (RNFL) defect can help in timely diagnosis. The optic cup-to-disc ratio (CDR) can be calculated by AI systems by automatically localizing the ONH and extraction of optic disc and optic cup from fundus images and thus assist in glaucoma diagnosis at an early stage.

Visual field (VF) defect is an important feature of glaucoma. AI was used to analyze the visual field related pattern changes in a patient with disease progression. DL can be applied to identify the referable cases of glaucomatous optic neuropathy.

Age-Related Macular Degeneration (ARMD)

ARMD is a leading cause of irreversible blindness in people over 50 years. ML algorithms has been used to automatically identify ARMD-related lesions such as drusen, fluid, and geographic atrophy from fundus images and SD-OCT to improve ARMD diagnosis and treatment. A data-driven model was used to predict the progression risk in intermediate AMD and automated image analysis steps were applied to identify and characterize individual drusen, and their development at each follow-up was monitored. An ML system with such characterization and analysis, can estimate a risk score and predict the regression of individual drusen and the requirement for anti-VEGF injection.

The prevalence of ARMD is growingly increasing and AI systems may be able solve the ARMD related health and economic burden.

Retinopathy of pre-maturity (ROP)

ROP, a vaso-proliferative disorder can cause childhood blindness. If not treated early can lead to unfavorable outcomes. The AI systems used for automatic ROP screening has shown promising results. The U-net CNN system and the Inception-VI CNN for detection of Plus disease have shown high sensitivity and specificity. The i-ROP DL system, in addition could also provide a severity score for ROP, thus showing a potential for monitoring the progression or regression of ROP and the response to treatment.

Cataract

Early detection and treatment in cataract patients can improve the quality of life. ML algorithms have been applied to diagnose and grade cataract from ultrasounds and visible wavelength eye images. A CNN-based computer-aided diagnosis (CAD) framework to classify and grade pediatric cataract was developed along with a cloud-based platform integrated AI system for multi-hospital collaboration. There is also a model to predict the risk for posterior capsule opacification after phacoemulsification. Most recently, with the help of AI, the formula for intraocular lens power can be selected to minimize the post-operative refractive error.

Keratoconus

AI algorithms to detect keratoconus or identify eyes with preclinical signs of keratoconus involves the use of data from a Scheimpflug camera. The first AI in keratoconus treatment was the use of an AI-guided system for ICRS implantation.

Other uses of AI in Ophthalmology include the evaluation of corneal power after refractive surgery surgical plans for strabismus, detection of retinal vein occlusion and detection of pigment epithelial detachment in polypoidal choroidal vasculopathy.

Artificial intelligence is just another invention of mankind with enormous potential benefits. The clinical and technical challenges associated with it limits its deployment in clinical practice, despite its high level of accuracy. The AI training data of images used are often has wide variations and in certain diseases like glaucoma there is often interobserver variation in disease definition. Also, in case of rare diseases there is lack of large amount of data with possible errors by AI systems which can greatly impact a patient's life. Thus, certain

protocols should be implemented, such that the decisions are made not just based on the analysis of AI systems but alongside human participation, which will improve the healthcare management.

Thus, taking into consideration the benefits as well as risks, there is a possibility of Artificial Intelligence impacting the clinical practice of ophthalmology in the coming decades. Future research in AI based systems is crucial in evaluating its role in the deployment in healthcare practice. The currently existing AI systems can guide in the development of more upgraded/advanced systems based on the need of the patients.

I shut my eyes and all the world drops dead. I lift my eyes and all is born again.
- Sylvia Plath, *The Bell*

DRISHTI NETRALAYA

Locations: Dibrugarh | Dhemaji



Starting January, 2022

 **DRISHTI NETRALAYA**

INITIATES

PHACO TRAINING PROGRAM

Train under experienced professionals
at a high volume surgery center

DRISHTI NETRALAYA

PRESENTS



**COMPLETE COSMETIC
& AESTHETICS DIVISION**

*Get all surgical & non-surgical
treatments, medi-facials, botox,
fillers, lasers & anti-ageing
treatments*

CALL: 9205464680 / 9101352011

Email: Drishti.dibrugarh@gmail.com

Anonymity : A gift, or a curse?

Dr. Deepanjan Ghosh

Registrar, Department of Ophthalmology
Assam Medical College and Hospital
Dibrugarh, Assam



The surprising chain of events, leading to an indescribable fame, began in the early 90's. Although, what followed before wasn't remarkable, or popular. When Abhimanyu Kashyap was a school-going kid, he went to Modern Grammar School where he didn't have much access to success. He used to score poor marks in almost all subjects, except literature, grammar, and history. Only a few teachers would appreciate him, but a vast majority of them would disparage him almost always. He was never selected in any of the school sporting events since he was skinny and suffered a lot from respiratory problems due to a smaller left lung. Not having a great academic career, he wasn't getting much love and support from his family either. He decided several times to drop out of school, but he was too young to be considered for any sort of employment. He barely managed to reach the 12th standard, achieving somewhat average scores along the way. But there's one thing in him, which received notable appreciation - his essays. His narratives were pictorial. And his readers were many. During the weekdays, he used to send his oeuvres to a local news publishing agency. And during the weekends, those articles would appear in the newspapers. Strangely none of the people at his house knew about it, partly because he never told them, and fully because Abhimanyu would publish anonymously. And he loved to secretly maintain what he really loved more than anything else.

The best thing about his honest hidden activities was he was beginning to make some odd cash, which made him purchase some decent clothes. He was learning to reward himself slowly, but infrequently. He would rather invest more in getting the best of books. Sometimes, in his dreams, he imagined sitting and reading from several books in a library of his own. And would often wake up sadly to his nearly empty room, except for a bed, a table, some tens of books, and a chair.

He never loved the surroundings he dwelled in. He wanted to pursue what aspired him, and follow the great writers who inspired him. The desire to keep on writing better every day swelled violently in him.

But faith being stronger than desire, he decided to drop out of school, and leave that house of his parents for good. He contacted the local news agency for which he would write every week. The woman who used to post his works on the newspaper, provided a few key contacts of several publishing houses. Needless to mention, as usual, there were costs of doing business. He agreed to exchange the next six months' of unpaid work for a contact list.

In his worst of times, he connected with one of his best friends who lived in another city. His friend, Mohit Misra, worked as a waiter at a small restaurant, and worked part-time in a car wash as well. They happened to go to the neighbouring schools, however, Mohit dropped out some months ago, because he had a feud with his relatives with whom he was staying then. Having heard all the facts from Abhimanyu, Mohit agreed to bring him in, and support him for some months.

At least the beginning looked better. It was the morning of 11th July, 1993, when they met, and it was that Sunday evening when they had a small feast of reunion. Happiness is ephemeral. On Monday morning, Abhimanyu had to get back on his writing tasks, and had to communicate with the few publishing houses that he received contact numbers of. He spent

whole day, talking to eight companies. Eventually, two of them agreed to schedule interviews with him during August.

He was moderately happy, but he was more impatient than he was happy. He had a little cash to survive a few weeks, but he surely needed more cash to promote himself better in a competitive writers' market.

Those weeks drifted on, and eventually the first interview day set in. It was a busy Monday morning at Bullion's CopyWriting Ltd. ; the interview was scheduled at 10:30 AM. Abhimanyu reached there well before the time.

A person who seemed to be a HR representative of the company, then walked to him, and asked him to wait till 12:30 PM, because their executives were busy in a board meeting. As he waited for those 2 hours, he sadly reminisced his school days. He was about to work for a corporate. Was it a great commencement? Was it the beginning of a new career?

Finally, he was interviewed. He was given some writing assignments. He found it really difficult to write concrete sentences under time pressure. He usually wrote meticulously when he had four weekdays at his disposal to eventually submit his articles on every Friday. He hated writing in a timed environment. For God's sake, he wasn't participating in a writing contest! He left the office at 5:00 PM. It was a worst Monday. He didn't get through the candidate selection filters.

That Monday evening, Mohit reached apartment early. It was Mohit's birthday and Abhimanyu wasn't aware of it.

Finally, Mohit told him. Abhimanyu was both happy and guilty, and almost immediately rushed to a nearby store to get some food and drinks to celebrate the event. That evening the friends drank a lot. Recited a lot of good old stories. Each had great fun after ages.

The time moved fast until it was 20th August, 1993. Although in the weeks before, Abhimanyu had prepped himself up for writing under timed conditions. It was the time for second interview. The venue was Rapid Advertising Corporation Ltd. The time of interview was 11:00 AM. First, he managed to clear the personal interview round. Then, he had to take a few writing assignments. This time he performed really well. By the time it was 4:00 PM, Abhimanyu had the job offer.

Being conditioned for limited happiness, he was the man. He had to sign a contractual agreement with the company.

The terms and conditions were such that he would write for the company, get a monthly stipend, and write anonymously.

Since, he was having serious lack to money, he benignly concurred with those requirements.

Every week that followed kept him busy. He began writing short descriptions, preparing flyers, supplying tag lines etc. for various consumer products the company wanted out of him. Gradually, he accepted the fact that working in an advertising company is different from doing so in an appropriate publishing house that prints novels, essays, or poems. He began to enjoy his duties, and the firm enjoyed leveraging its earnings through his works.

It was December. His ties with previous news agency were over. Those six months of unpaid work had been terrible, but he handled the tasks pretty well.

It was on 4th January, 1994 when he was considered a full-time employee at Rapid Advertising Corporation Ltd.

In the months that followed, he worked exceptionally hard, and got several rewards from the company. More importantly, he was beginning to repay what he owed to his best friend. He didn't have any major life plans for now. He was happy with the little fame he had earned. He was driven to do better work every day. He preferred to remain anonymous in his darkest hour. His identity remained analogous to anonymity for all his previous readers who admired his writing style so much.

The passion for writing absorbing stories still lived within him. Working in an advertising company, he managed his self to just get used to writing short, succinct statements instead. He still hoped to write novels someday. And most importantly he dreamt of getting credited for his own work.



SUMAN OPTICALS

Computerised specialty Eye Clinic

Naharkatia Road, Moranhat, Dist. Choraideo, Assam

Ph.: 6900118545

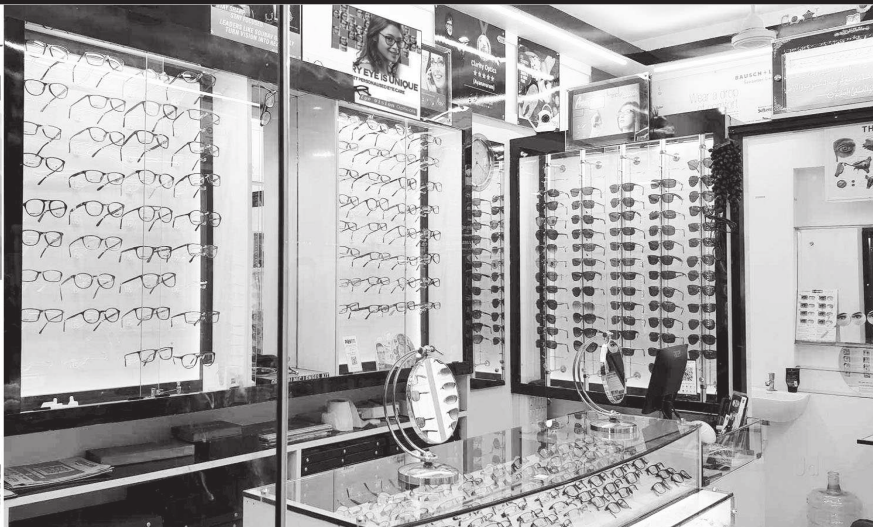
EYE VISION EYE CLINIC & OPTICAL

Deal In
ALL BRANDS FRAMES, LENSES, SUNGLASSES
CONTACT LENS, LENS SOLUTION

Brand of Lenses	Brand of Frames
1) ESSLOR	1) RAY-BAN
2) ZEISS	2) VOGUE
3) KODAK	3) IDEE
4) CRYSTAL	4) IMAGE
5) SWISS	5) FILA
6) SIGMA	6) BENTON HARBOR
7) GKB	7) WINNING LOOKS
8) VARILUX	8) KILLER
	9) GUESS
	10) ESPRIT

ALL PROGRESSIVE LENSES

EYE VISION
EYE CLINIC & OPTICAL
A.T. ROAD NALIAPOOL, NEAR NABAYOHI PATH
DIBRUGARH - 786001



তোমাৰ বুকুতেই এৰি আহিলো মোৰ স্বৰ্ণালী অতীত

ডাঃ টকেশ্বৰ ভূঞা

অৱসৰ প্ৰাপ্ত অধ্যাপক আৰু
বিভাগীয় মুৰব্বী শল্য চিকিৎসা বিভাগ, অসম চিকিৎসা মহাবিদ্যালয়



সপোনে জনম লয় চকুত
সপোনে জিৰনী লয় বুকুত।

এ.এম.চি.

তোমাৰ কোলাতেই চিৰদিন থাকিম বুলি কিয় ভাবিছিলো বাকু?

সময়ে কাটি নিলে মোৰ পথ,
ক'ত জানো হেৰুৱালো বাট !

দূৰণিতহে এৰিলো
জ্ঞানতীৰ্থ তোমাক।

আৰু এদিন

একেবাৰে যামগৈ সেই পথে যি পথ মাথোঁ যোৱাৰ, নহয় উভতি অহাৰ।

দূৰ আকাশত তৰাৰ সতে মিলি তোমাৰ মুখলৈকে চাই ৰ'ম
চিৰকাল, অনন্তকাল।

তোমাৰ জ্ঞানৰ জ্যোতিয়ে পোহৰ কৰা মোৰ হৃদয়,

তোমাৰ চেনেহৰে পুৰঠ হোৱা যোৰ হৃদয়।

অমাৰস্যৰ তমসাতো খেপিয়াই চাম তোমাক

জানোচা পৰস পাওঁ তোমাৰ সুন্দৰ মুখখনিৰ

তোমাৰ উজ্জ্বল দুগাল

তোমাৰ তলমল দুগাল।

এ.এম.চি.

তোমাৰ স্মৃতি, স্বপ্নৰে ভৰি থকা মোৰ চকু, তোমাৰ মৰমৰে ঠাহ খাই থকা মোৰ বুকু।

গমকেই নাপালে

কেনেকৈ কোনে কাটি নিলে মোৰ ইমানবোৰ গ্ৰীষ্ম বসন্ত,

কত জানো লুকাল শীত, শৰত হেমন্ত,

ক'তেইবা হেৰাল সেই সোণালী সুদিন !

এ.এম.চি.

তুমি মোৰ জীৱন সঙ্গী।

মোৰ জীৱন মানেই তুমি

মোৰ অতীত মানেই তুমি, মাথোঁ তুমি।

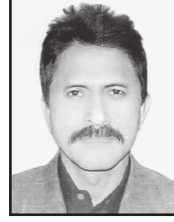
তোমাৰ বুকুতেই এৰি আহিলোঁ মোৰ স্বৰ্ণালী অতীত, তোমাৰ কোলাতেই এৰি আহিলোঁ মোৰ

স্বৰ্ণালী অতীত।

ৰাখিবানে সযতনে তুমি?

ৰাখিবানে বাকু?

ধৰণীৰ সংকট সমাগত নেকি



ডাঃ জৱাহৰ জ্যোতি কুলি

মূৰব্বী অধ্যাপক, চকু চিকিৎসা বিভাগ, অসম চিকিৎসা মহাবিদ্যালয়

মনোমোহা আই ধৰণী তই
কিয় আজি অল্লান লোতকভৰা
তোৰ মুখনি?

সমাগত নেকি এক নিশ্চিত আঘাত
ৰক্তাভ উদ্দীপ্ত সূৰ্য্য
নে ধৰল চন্দ্ৰ, নক্ষত্ৰ, তাৰকামণ্ডল
উল্কাপিণ্ড নে ধুমকেতুৰ পৰা

সমাগত নেকি এক নিশ্চিত প্ৰলয়
বিদীৰ্ণ কৰিবলৈ তোৰ গভীৰ বক্ষ
ছুনামি ভূমিকম্প নে আগ্নেয়গিৰি

সমাগত নেকি এক নিশ্চিত মহাপ্ৰলয়
উদৰস্থ কৰিবলৈ নিমিষতে তোক
অকল্পনাৱীত শক্তিধৰ সৰ্বগ্ৰাসী
গহবৰ কুণ্ডলী ব্লেক হ'লে

সমাগত নেকি এক নিশ্চিত তীব্ৰ আক্ৰমণ
কোটি কোটি দূৰত্বৰ নিবাসী
কোনোবা এলিয়েন যান
ইউ, এফ. অ'ৰ তীক্ষ্ণ শক্তিয়ে
ছাৰখাৰ কৰিবলৈ তোক
অভেদ্য চক্ৰবেছ ৰচি
সমাগত নেকি এক নিশ্চিত ধ্বংসাত্মক বিপৰ্যয়
মানৱ সভ্যতাৰ ক্ষমতা আৰু অহংকাৰৰ
দুৰ্দমনীয় প্ৰতাপী প্ৰতিযোগিতাত



বেলিষ্টিক মিছাইলৰ প্ৰক্ষেপণত
আনবিক বোমাৰ বিস্ফোৰণত
আৰু তীব্ৰতৰ প্ৰত্যাক্ৰমণত
স্বমহিমাৰে মোহিনী হৈ আই ধৰণী
থাকিব লাগিব তই
চিৰকাল চিৰউৰ্বৰা চিৰসেউজী হৈ

জাগৰিত হ'ব এদিন মানৱৰ মানৱতা
সৃষ্টিৰ আলায়ভূমিক সারটি ল'ব
হ'ব চিৰপ্ৰবাহমান তোৰ অনিৰুদ্ধ গতি।

Sight is what your eyes produce, Vision is what your heart produces, never let what you see affect your vision.

- Eyesonbrickell

ভেক্সিন ল'বলৈ গৈ

ডাঃ মুনীন্দ্রনাৰায়ণ বৰদলৈ
উপ অধীক্ষক,
উত্তৰ লক্ষীমপুৰ অসামৰিক চিকিৎসালয়



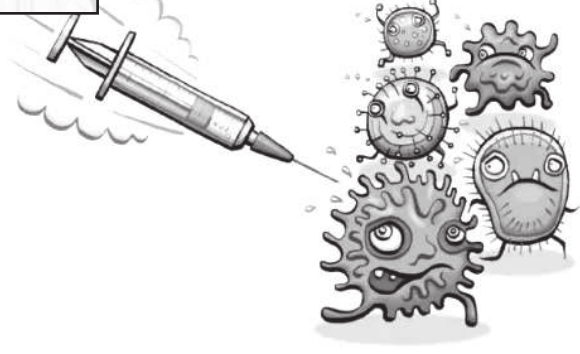
লগতো পোৱাই নাই
বহুদিন
খবৰেই লোৱা নাই আমি
ইজনে সিজনৰ

হাতত আমাৰ
এটা
দুটা
দামী মবাইল ফোন

এনে লাগে
যেন দুৰ্মূল্য সময়ক কেৱল
আমিহে বেছিকৈ বুজি পাওঁ
সেয়েতো
আমাৰ ইজনৰ ফোনত সিজনৰ
নম্বৰেই নাই
অথবা ব্লক কৰি থৈছোঁ
ব্যস্ত সময় নষ্ট হয় বুলি

নাই এটা হেল্ল
নাই আমাৰ কোনো
খবৰ লোৱাৰ অৱকাশ

এতিয়া অফুৰন্ত সময়
অফিচ-কাছাৰী
আনকি
মাতষাৰ লগাবলৈ
মৃতকৰ ঘৰলৈও
যাব নালাগে আমি



আবিবাচোন এদিন

এদিন
মুকলি আকাশৰ তলত
এজনে আনজনৰ অগাপিচাকৈ থিয় হৈ
কুশল-বাৰ্তা ল'ম
'ভেক্সিন' ল'বলৈ গৈ

অন্যথা
সময়ৰ মূল্য বেছিকৈ বুজা
আমাৰতো সময়হে নাই

সকলো ব্লকখুলি
আন্তৰিকতা বোলা শব্দটোৰসতে
পুণৰবাৰ চিনাকি হ'বলৈ
অতদিনে
আমি যেন অপেক্ষা কৰি আছিলোঁ
এনে সংকটকালৰ বাবেই

ঘৰা-ঘৰি হোৱাৰ আগতে
বতাহত টো তুলি
ক'বলৈ যেন নাপাহৰোঁ
নলে গলে লগা
আমি অন্তৰঙ্গ বন্ধু
বুলি.....



মা..... বিদায়

ডাঃ ৰাজেন্দ্ৰ নাথ গগৈ

সহকাৰী অধ্যাপক

চকু চিকিৎসা বিভাগ

অসম চিকিৎসা মহাবিদ্যালয়



নিষ্পলক চকুযুৰিৰে থৰ লাগি চাই আছিল
মই নোৱাৰিলো চাই থাকিবলৈ সেই চাৰনি
ডিঙিৰ মাংসপেশীকেইডালে বৃথা প্ৰয়াস চলাইছিল
বতাহ অকণ তোমাৰ বুকুত ভৰাই দিবলৈ
মোৰ বুকুৰ উশাহখিনিয়ে তোলপাৰ লগাইছিল
তোমাৰ বুকুত সোমাই পৰিবলৈ
কিন্তু নোৱাৰি মোৰ বুকুৰ বেৰখনতেই
খুন্দিয়াইছিল গুৰিয়াইছিল অসহায়ভাৱে
তোমাৰ ধমনীৰ তেজেৰে স্পন্দিত হোৱা
মোৰ হৃদয়ে তোমাৰ ধমনীৰ স্পন্দন বিচাৰি
হাহাকাৰ কৰিছিল
উজ্জ্বল বগা ছালৰ হাতখন তেতিয়া শেঁতা চোঁচা
মোৰ হাতৰ উষণতাখিনি পুতৌলগাকৈ
ব্যৰ্থ হৈছিল তোমাৰ হাতখন উত্তাপিত কৰিবলৈ
নামি অহা চকুৰ পটাহালে হয়তু কৈছিল
মই যাবলৈ ওলালে.....

মোৰ কৰ্ণপটগত তেতিয়া
বুকুৰ ধপধপনিবোৰৰ অহৰহ খুন্দা
শুনিলোলে নাই মই নাজানো
হাতখন জোকাৰি বিদায় কোৱাৰ আগতেই
নাজানো তুমি কত অদৃশ্য হ'লা
মই জানো এতিয়া বহু পলম হ'ল
তথাপিহে কওঁ
মা.....বিদায়.....
চিৰবিদায়.....

(৬ নৱেম্বৰ ২০২১ তাৰিখে ৬ বাজি ৬ মিনিটত
পৰলোক প্ৰাপ্তি হোৱা মোৰ 'মা'ৰ সোঁৱৰণিত...)

এদিন সকলোৰে...

ডাঃ ৰাজীৱ কুমাৰ দাস
পঞ্জীয়ক আৰু উপ অধীক্ষক
চকু চিকিৎসা বিভাগ, অসম চিকিৎসা মহাবিদ্যালয়



এদিন সকলোৰে

এদিন সকলোৰে অহা বাটে ঘূৰি যাব।

ৰৈ যাব দীঘল এক ছাঁ...

অবয়ৰ জীৱনৰ

হাতে হাত ধৰি এদিন কৃষ্ণচূড়াৰ পাহিবোৰ চুলো
নীলাভ আশাবোৰ আকাশ কৰি থলো

উস! নগেনৰ দোকানৰ পিছফালে বটলৰ সাঁফৰত
জীৱনটোকেই বন্ধকত থলো...

শিমলুত তুলাবোৰ। বতাহত উৰে মায়াবী তৃষ্ণা
শৰতৰ পুৰ্ণিমায়েন তোমাৰ মুখনি হাজাৰবাৰ
কলো!!

চাৰিআলিৰ চুকৰ, বুকুৰ জোনটোত শিল এটা থৈ
আটাই পাবো, এদিন সকলোৰে অহা বাটে ঘূৰি
যাব।

ৰৈ যাব দীঘল এক ছাঁ...

ছবিবোৰ পানী!

জোনটো শিল মাটি

উশাহবোৰ বন্ধকত থৈ জীৱনবোৰ ভাঙি গুচি যায়,
গুচি যায়

হৃদয় উখনা নিঃসংগ ৰাতি...

দুটা স্তৱক। জীৱন বিচাৰি পোৱা

(১)

ধেমাজীৰ পৰা ডিব্ৰুগড়লৈ আহিবলৈ বহু যোজন বাট। মাজতটো
বগীবিল ঘাট আছেই। যাঠিৰ উদ্ৰৰ আইতা গৰাকীৰ কঁপালত দগমগীয়া
সেন্দূৰৰ ফোঁট এটি। বোৰ্খা পিন্ধা মহিলা এগৰাকীৰ হাতত ধৰি
অপিডিলৈ সোমাই আহিছিল। দুচকুৰে নেদেখে, চানি পৰিছে।

পিছদিনা অতিত সুধিলোঃ আইতা, লগৰ গৰাকী কোন?

-বোপাই ঐ, নিজৰ ছোৱালী। বেজাতিলৈ গ'ল। পিছে তাইহে
মোক চায়। লৰা দুটা। কোনও নাচায়।

-অ! জোৱাইয়ে মৰম কৰেনে? লাহেকৈ সুধিলো।

-কৰে। জোঁৱাই বহুত মৰমীয়া। বুঢ়াৰো বেমাৰ, মেডিকেলত
পৰি আছে, সিহঁতেই আলপৈচান ধৰিছে বুজিছা! কপাল...

মোৰ আৰু সুধিবলগা একো নাছিল।

(২)

অপিডিৰ ভিৰৰ মাজত কেও কিছু নথকা মানুহৰ দৰে মানুহজনী
বহি আছিল। দুচকুত তেওঁৰো চানি পৰিছিল। একেবাৰেই নেদেখে।
সোপাৰোছা কৰি গম পালো যে ৰাস্তাত অকলে ঘূৰি ফুৰা মানুহজনীক
মেডিকেললৈ লৈ আহিছে লগৰ মহিলা এগৰাকীয়ে।

মই সুধিলো, লগত অহা মহিলা গৰাকীকঃ ভোটাৰ কাৰ্ড আছে?
বিনামূলীয়া অপাৰেচন কৰিব পাৰিব।

-নাই চাৰ, তাই যতে ততে থাকে। তেজো নাই। মই মেডিকেলত
ভৰ্তি কৰি দুবটল তেজো দিলো। অলপ দেখিব পৰা হলে তাইকাৰোবাৰ
ঘৰত কাম বন কৰি খাব পাৰিব।

-তোমালোক ক'ত থাকা?

-চাৰ আমি নেপালী মানুহ, মাকুমত থাকো।

কেও কিছু নোহোৱা মানুহজনীৰ টিকটটো চালো, মিচিং সম্প্ৰদায়ৰ।
অটিৰ পিছদিনা চকুৰ পটি মুকলি কৰি দিওতে আঁকৰী মানুহজনীয়ে
হাঁহি মাৰি কলে "তঁহঁতি মোক ইমান দিনে আন্ধাৰ ৰুমত ভৰাই থৈছ
বুলিহে ভাৰি আছিলো।"

হয়। কেতিয়াবা কিছুমান প্ৰশ্নৰ উত্তৰ নাথাকে আৰু যিবোৰ উত্তৰ
সেই সাধাৰণ মানুহবোৰৰ বুকু আৰু মনত থাকে, তাক আমাৰ দৰে
মানুহবোৰে কেতিয়াবা ঢুকি নাপায়...

A THOUGHT

Dr. Bharti Dutt Dhondiyal (Sarma)
Ophthalmology, Makum Tinsukia



Across the azure sky
I see an eagle fly
Soaring high up and crashing down
It does a somersault dance
I Wonder what it thinks
When it spreads its wings to fly
Has it got a goal to achieve

Why do the ants seem so busy
Walking in a disciplined line
I Wonder what they whisper
As they pass by their friend
Do they ever think that
With a click of a human finger
They could be gone in a second
Yet they strive so endlessly

The buzzing of the insects
The display of colorful wings
The hide and seek of the butterflies
The sound of joy around the flowers
The painting of life
Spread around myself
I Wonder what is it that I strive
For what purpose was I born
Is this what I want



Good Vibes

Dr. Pratim Kumar
PGT, Ophthalmologist
AMCH

Today is some other day
Not like everyday
It's a day to rise and shine and believe
And Keep the excuses minimal
Some vibrant energy running through the
spines
Today is that day
Ten miles of run seems one
Ten hours of slogging seem none
A poignant, positive, momentum day
About today will be a history for in the
future.



Paul's Opticals

(A House of Quality Optical & Sunglass)

Services

Eye-Test by Computerize
Contact Lens, Power Lens, Solution etc.

Moran Teenali, Nahar Katia, P.O. Naharkatia, Dist. Dibrugarh (Assam) - 786610
Gautam Paul | Cell : 09435270457, 0847894422



হেপী ডক্টৰচ্ ডে

ডাঃ সীমান্ত কোঁৰৰ

চকু বিশেষজ্ঞ, ডিব্ৰুগড়

কেতিয়াবা দেৱতাৰ শাৰীলৈ উন্নীত

কেতিয়াবা আকৌ নিঃশ্ৰুত

অভিযোগ হয় গাফিলতিৰ নহয় ভুল চিকিৎসাৰ

তাৰ পিছতো চলি থাকে জীৱনদায়িৰী সেই শীতল যুঁজখন

কেতিয়াবা খালী পেটেৰে

কেতিয়াবা কান্ধত অনিদ্ৰাৰ গধুৰ জোলোঙা

কেতিয়াবা ৰোগীৰ পহৰীয়া

কেতিয়াবা আত্মীয়

মুঠ দুশ ছডাল হাডৰ

কোন ঠাইত মাংসপেশীয়ে গজালি মেলে

কত সংযোগ ঘটে বিস্তীৰ্ণ শাখা প্রশাখাৰ

কোনবোৰ ছিদ্ৰ ভেদি পাৰ হৈ যায় শিপাৰ দৰে এসোপা

ধমনী, সিৰা, আৰপ স্নায়ু

কোনবোৰ গহুৰত আছে বন্ধ কণিকাৰ বিশাল উৎপত্তি স্থল

বা,

ইডালে সিডালক খামুচি ধৰি

যোৰাবোৰ কিদৰে ঘূৰে,

কিদৰে নাচে ঘড়ীৰ পেন্ডোলামৰ দৰে

তাৰ পাছত নখৰ পৰা চুলিলৈকে

চালৰ পৰা হৃদপিণ্ডৰ গহুৰলৈকে

ভৰিৰ পৰা মাগজুলৈকে

এক অন্তহীন যাত্ৰা

পাহাৰৰ দৰে এদম বিদেশী কিতাপ

পাতে পাতে মাথোঁ ৰহস্য

শৰ দেহৰ আঁহ ফালি জীৱন জিনাৰ কঠোৰ আখৰা

কঠোৰ সাধনা, পৰীক্ষাগাৰ, পাঠশালা

ৰোগীৰ আৰ্তনাদত বিদিৰ্ণ কলিজা

তেজ, পুঁজ, বীৰ্য্য, মাংস পেশীৰ ৰহস্য ভেদৰ কঠিনতম

অনুশীলন

ৰোগ, লক্ষণ, প্ৰকাৰ, নিৰ্ণয়, কাৰণ, ঔষধ, অস্ত্ৰোপচাৰ, ৰঞ্জন

ৰশ্মি

কেৱল মাথোঁ অন্তহীন দৌৰ

যদিও নেৰা নেপেৰা চেষ্টা, তথাপিও

কেতিয়াবা চিৰন্তন মৃত্যু

কেতিয়াবা অপ্রত্যাশিত জীৱন

তাৰ পিছত

পাৰ্শ্বক্ৰিয়া, গাফিলতি, গালি গলাজ

আত্মীয়ৰ শেষ বিদায় অনুষ্ঠানত ভাগ লৈ

ততালিকে ঘূৰি আহে কৰ্তব্যস্থলীলৈ

আত্মীয় গুচি যোৱাৰ দুখ পাহৰি

জীৱন বাচোৱাৰ যুঁজখনৰ অক্লান্ত শ্ৰমিক তেওঁ

তথাপি ককৰ্থনা, অভিযোগ,

অপমান, দুৰ্ব্যৱহাৰ

সহিব লাগে

সহিব লগা হয়

দুশ ছডাল হাডৰ মজ্জা শুকাই গলেও

নুশুনিব লগা বহু কথা শুনিব লগা হয়

আমিবোৰ চিকিৎসক

বগা চোলাটোৰ তলত

সদায় এখন অভিব্যক্তিহীন হৃদয়

লুকাই থাকে হেৰুৱাৰ দুখ, পোৱাৰ আনন্দ, নোপোৱাৰ বিষাদ

সুখৰ হাঁহি আৰু বিচ্ছেদৰ কান্দোন

কেতিয়াবা জ্বলি থাকে

কেতিয়াবা সেমেকি ৰয়

চকুত কাৰো নপৰে

তথাপি দুচকু অনবৰতে উজ্জ্বলি থাকে

অসীম আত্মবিশ্বাস

দৃঢ়তা আৰু একাগ্ৰতাৰে

চিকিৎসা হয় ৰুগ্ন শাৰীৰ আৰু ৰুগ্ন মনৰ

আমি একো একোজন চিকিৎসক

বৰ বিচিত্ৰ জীৱন

হাঁহি অভিনন্দন

কেতিয়াবা আকৌ বুকু বিদাৰি যোৱা কান্দোনৰ ৰোল

সেয়ে বৰ সহজ নহয়

সেয়ে বৰ সহজ নহয় চিকিৎসক দিৱসৰ শুভেচ্ছা

কেতিয়াবাতো একোবাৰেই সহজ নহয় সেই শুভেচ্ছা।

Cheers My Friend



Dr. Dimple Deori
(PGT) Ophthalmologist, AMCH

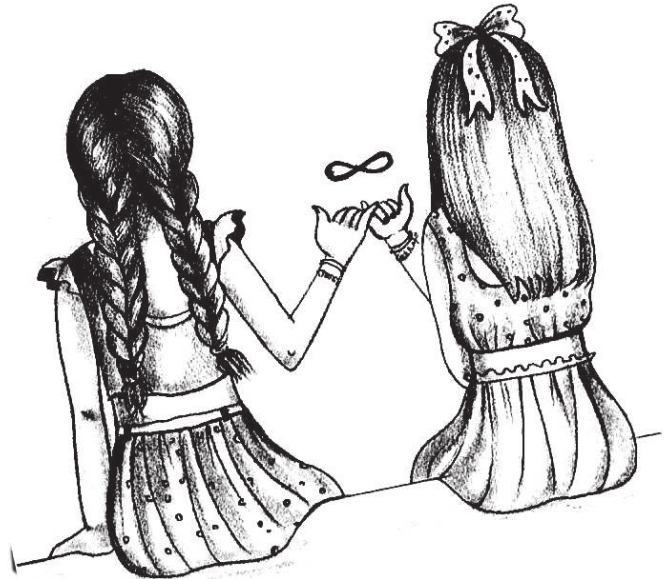
Cheers when you Tired up
Cheers when you Down
Cheers when you Win
Cheers when you Begin

It's a word when you start and Try
It's a word when you off and Cry
It's a word when you meet old friends
It's a word when you get and Gain

Cheers with your wise old Pet
Cheers with your favourite wine
Cheers with yours beloved one's
Cheers with yours favourite Man

Time flies but rejoice yourself
Don't try to focus on myself
Try to involve with world ourselves
Think about the poor and needy itself

So, Friends
Just, start up and chill
Leave, forgive and fix the will.



Song of Serendipity



Dr. Parmita Dutta
Senior Resident
TMCH

I heard my heart screaming in serendipity
And coming over and over with time
As the sun goes down and moon goes up
All the broken pieces glued back together
With hope to retrieve,
emerged out from the base
And gulped down the deep, dark thoughts
Polliannaism surfaced over and sobered
my heart.....



QUIZ!



COMPILED BY
DR. DEEPANJAN GHOSH

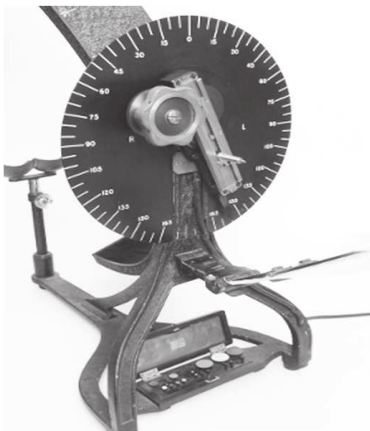
1. Which anti glaucoma drug is marketed as “Latisse”?



2. Identify the procedure



3. Identify



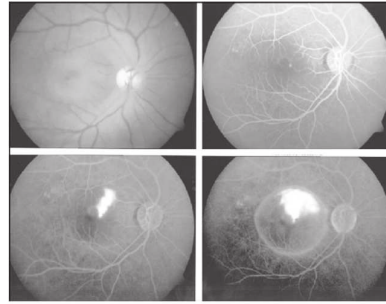
4. Name this device which was later withdrawn from the market?



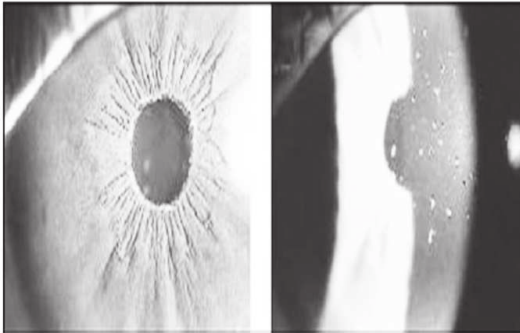
5. Identify



6. What is the classical description of the FFA in this patient?



7. What is the whitish material made up of?



8. Connect the following to arrive at a diagnosis



9. Connect the following to arrive at a diagnosis



10. Connect the following to arrive at a diagnosis



ANSWER KEY Page 55

A Case Report on a Rare Case of OCULAR MYASTHENIA presenting with UNIOCULAR PTOSIS in a Patient Attending OPD of a Tertiary Care Centre in North Eastern India

Dr. SAUVIK BARUA
3rd Year PGT
Ophthalmology, AMCH



Introduction:

- Myasthenia Gravis is an autoimmune disease in which there is Antibody mediated damage of Postsynaptic Acetylcholine Receptors in striated muscles.¹
- Characterised by Weakness which is experienced once the number of receptors is 30% or less.²
- Most common focal presentation is ocular with weakness involving the extra-ocular muscles, levators, or orbicularis oculi.

Case Summary:



A 62 year old Female presented with:

DROOPING OF UPPER EYE LID IN THE LEFT EYE

- Started **15 days back**
- **Insidious** in Onset
- Gradually **Progressive**
- **Worsened** during **Evening** Hours

- **Comparatively** less during **Morning**
- Complaints **Relieved** with **rest**
- Associated with **Generalised Weakness**

NO HISTORY of..

- Double vision
- Deviation of eyeball
- Involuntary ocular movements
- Trauma
- Redness/ Pain/ Headache
- Watering / Discharge
- Difficulty in swallowing, speech, breathing, and facial expression

On Examination:

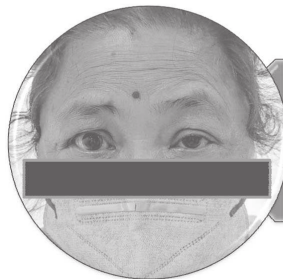
General Examination

Conscious, cooperative, alert, oriented
No pallor, icterus, cyanosis, edema, lymphadenopathy

Systemic Examination

CNS	RESPIRATORY SYSTEM	CVS	GIT
<ul style="list-style-type: none"> • Conscious, Cooperative, well oriented • CRANIAL NERVES: WNL • NORMAL: Reflexes 	<ul style="list-style-type: none"> • B/L clear, Normal Breath Sounds (+) 	<ul style="list-style-type: none"> • S1, S2 normal, no adventitious sounds heard 	<ul style="list-style-type: none"> • Peristaltic Sounds (+), no tenderness and organomegaly

Local Examination



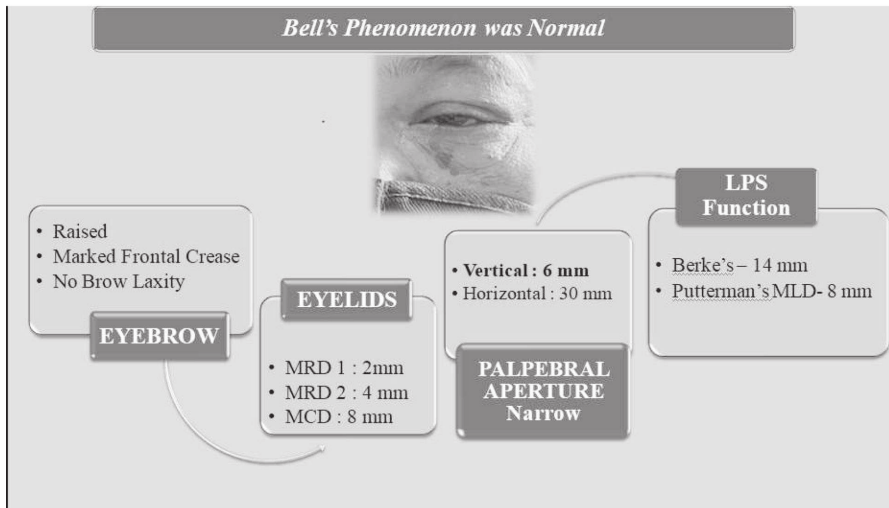
Head posture- Normal.
Facial Symmetry – Present.



BCV_A : 6/6, N₆ (OD),
6/6, N₆ (OS)

RIGHT EYE	LEFT EYE
Pupil – Round, Regular, Reactive to light	Pupil – Round, Regular, Reactive to light
Eyebrow-WNL	Eyebrow - RAISED
Eyelids-WNL	Eyelids – DROOPING OF UPPER EYELID
Eyeball - WNL	Eyeball -WNL
Palpebral Aperture- Normal	Palpebral Aperture - NARROW
EOM was Normal (Full in all Gazes)	EOM was Normal (Full in all Gazes)
Conjunctiva – WNL	Conjunctiva – WNL
Cornea – Clear	Cornea – Clear
Anterior Chamber – WNL	Anterior Chamber – WNL
Iris – WNL	Iris – WNL
Lens – WNL	Lens – IOL in situ
Fundus - WNL	Fundus - WNL

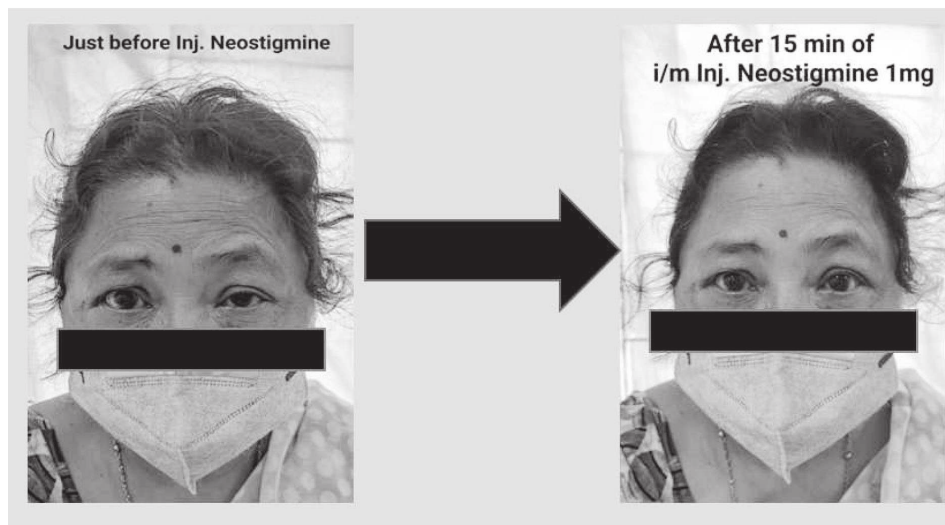
Evaluation of Ptosis



Clinical Tests

FATIGUABILITY TEST	SLEEP TEST	COGAN TWITCH SIGN	ICE PACK TEST
<p>Patient asked to look up for sometime and thereby, muscle fatigue sets in</p> <p>↓</p> <p>Ptosis increased</p>	<p>IMPROVEMENT OF PTOSIS</p>	<p>POSITIVE</p>	<p>↓</p>

Neostigmine Test



Investigation

MRI Brain	CT Thorax	Blood Tests
<ul style="list-style-type: none">• Diffuse age related cerebral atrophy• A couple of tiny hyper intensities on T2 FLAIR in subcortical white matter of right posterior parietal lobe• Few tiny glottic foci seen in bilateral cerebral peduncles	<ul style="list-style-type: none">• No THYMOMA• No Mediastinal lymphadenopathy• No pleural effusion• Clear lung fields	<ul style="list-style-type: none">• Acetyl Choline Receptor Antibody titre: 6.67 nmol/L (>0.50 : Significant)• RBS: 119 mg/dL• Serum Creatinine: 0.94 mg/dL• T3: 1.68 nmol/mL• T4: 107.5 nmol/mL• TSH: 5.00 uIU/mL

Final Diagnosis

OCULAR MYASTHENIA INVOLVING LEFT EYE

Management

Tab. Pyridostigmine 60mg

Sig.: 1 tab. 8 hourly after meal to continue

Tab. Pantoprazole 40mg

Sig.: 1 tab. once daily in empty stomach for 2 weeks

PLAN: Oral Prednisolone to be started after 3 months

To Summarise....

A 62 years old female presented to our OPD with Drooping of Left Upper Lid since last 15 days.

A detailed history was taken, thorough examination was done, where clinical signs specific to Ocular Myasthenia were elicited, followed by a series of investigations particular to the condition, after which the case was finally diagnosed as a case of Ocular Myasthenia involving Left Eye.

Patient was conservatively treated with Tab. Pyridostigmine 60mg (TDS, PC) and Tab. Pantoprazole 40mg (ODAC, CM); following which patient showed marked improvement in symptoms.

The patient is still on medications and on regular follow up.

DISCUSSION

- Ocular involvement in MG occurs in 90% and is the presenting feature in 60%.²
- < 10% of the cases have Ptosis alone and <30% presents with Diplopia alone.²
- Karri B *et al* in a study published in 2015 concluded that UNIOCLAR PTOSIS was the only presenting feature in Myasthenia Gravis in 11% patients.⁴
- Chouhan J K *et al* in 1990 stated that Ophthalmic involvement in myasthenia gravis is not an uncommon feature, but it is very rare to find a case of UNILATERAL OPHTHALMIC MYASTHENIA GRAVIS without the slightest involvement of the other eye.⁵

REFERENCES

1. Brad Bowling. *Kanski's Clinical Ophthalmology*, 8th Ed. 2016
2. Myron Yanoff, Jay S Duker. *Yanoff Duker Ophthalmology*, 5th Ed. 2019
3. Leonard A. Levin, Siv F. E. Nilson, James Ver Hoeve, Samuel M Wu. *Adler's Physiology of the Eye*, 11th Ed. 2003
4. Karri B, Sebastian RT, Kyle G, Hart IK. *Myasthenia gravis presenting with isolated ptosis: a poorly studied subgroup*.
5. Chouhan JK, Soni TB, Mishra YC. *Unilateral ocular myasthenia gravis-A case report. Indian journal of ophthalmology. 1990 Jan 1;38(1):35.*

With Best Compliments from



SIVASAGAR NETRALAY

HCB ROAD

PARIJAT

ADVANCED EYE CARE & RESEARCH CENTRE

KPM CHARIALI, SIVASAGARKPM CHARIALI
SIVASAGAR

Dr. ANUP JYOTI BORA
Dr. BHARGAV JYOTI LAHON
Dr. SANTANU BORAH



5. First Direct Ophthalmoscope
6. Central Serous Retinopathy
7. Amyloid and Hyaline
8. Congenital Rubella
9. Glaucoma
10. Best disease

1. Bimatoprost
2. Virtual Reality-Based Automated Perimeter
3. Lister Arc Perimeter
4. CyPass Stent

ANSWER KEY



OSACON 2021 CHORUS

ডিব্ৰুগড়ৰ পাৰে পাৰে,
আলোকৰ সবাহ পাতে,
চাহ গছৰ, পাতৰ আৰত,
কোনেনো সৰগ ৰচে।

অৰুণাচলৰ গিৰিশিখৰত, শুকুলা মেঘে ঢাকে,
কাঞ্চনজঙ্ঘাৰ পদুৰ্ণি মুখত, কোনেনো সপোন
ৰচে।

বগীবিলৰ কছাৰা বনৰ, মলয়াৰ তালে তালে,
‘অ চা’ৰ সভাৰ, কোমল সুবাস, ধৰণী শুৱাই
তোলে,

জ্যোতিৰ দেশৰ, মেদিণী সোণৰ, জিলমিল চাকি
জ্বলে,
য়াওঁ আগুৱাই, এক্সাৰ পথত, পোহৰ সিঁচিবলে।

ডাঃ বিপুলানন্দ ডেকাৰজা

সহকাৰী অধ্যাপক, চকু বিভাগ, অসম চিকিৎসা
মহাবিদ্যালয়

Life Time Achievement Award

Ophthalmological Society of Assam

1988	Dr.L.C. Dutta Dr. S.N. Kalita Dr. H.N. Hazarika Dr. Atiqul Hussain
2005	Dr. Dhiren Bujorboruah
2005	Dr. Nareswar Dutta
2006	Dr. Gautam Saikia
2006	Dr. Bipul C Chatterjee Dr. Lala Singh (Manipur)
2010	Dr. Padum Gogoi
2011	Dr. NN Singh Sahdeva
2012	Dr. Haren Konwar
2013	Dr. Sadhan Paul
2014	Dr. Premeswar Nath
2014	Dr. Dulal Dutta
2015	Dr. Bhola Ranjan Deka
2016	Dr. Satish Talukdar
2017	Dr. Bhuban Ch. Kalita
2019-20	Dr. H K Choudhary Dr. N N Sharmah
2020-21	Dr. S S Dhar Dr. Narayan Bordoloi



স্মৃতির পাপরি...

GLIMPSES OF PREVIOUS CONFERENCES



Anna Mukta Eye Care Centre



Wishing OSACON Grand Success 2021

Anna Mukta Eye Care Centre was established on 19th February 2019. It is situated in Tipling Road, Duliajan. The basic aim of establishing the clinic is to provide better eye care facilities at reasonable prices. Located adjacent to the Eye Care Centre are the pharmacy and optical shop.

FACILITIES AVAILABLE

- Applanation Tonometer
- Slit Lamp
- Gonioscopy
- Optical Shop
- Contact Lens
- Glaucoma checkup
- Auto Refractometer
- Retina Check-up
- Cataract Surgery (SICS&Phaco)
- Other Ocular Surgeries
- Perimetry
- YAG Laser





ADITYA EYE CARE

VISION FOR PERFECTION

VITREO-RETINAL SERVICE

Endorsing most Modern Technology and Experienced Surgeon

Clinical Diagnosis:

- Cordless Indirect Ophthalmoscope
- Slit lamp fundus biomicroscopy
- Video slit lamp

Digital Documentation:

- DFP (Digital Fundus Photography)
- ETDRS montage of fundus

Investigation:

- DFFA (Digital Fundus Fluorescein Angiography)
- Fundus Auto Fluorescence
- SD-3D-OCT (Spectral Domain 3 Dimensional Optical Coherence Tomography)

Medical Retina Service:

- Retinal lasers: Slit lamp and Laser Indirect Ophthalmoscope (LIO)
- Anti VEGF intravitreal injections

Vitreo Retinal Surgery:

- Alcom Constellation Vitrectomy System (25G Plus)
- Zeiss Resight Fundus Viewing System
- Zeiss Visu 160 Microscope
- Iridix Endolaser

GLAUCOMA, THE SILENT KILLER

We Screen, Diagnose & Treat it with dedication

Screening / Diagnosis:

- Applanation Tonometer
- SLBM

Investigation:

- OCT
- Automated Perimetry

Management:

- Judicious Medication
- Modern Glaucoma Surgery
- Glaucoma Drainage Device :GDD

Rehabilitation

OUR UNIQUE SERVICES

Phacoemulsification:

- Alcom phaco machine
- Foldable IOL : All Types

MICS

Toric IOL

Multifocal IOL

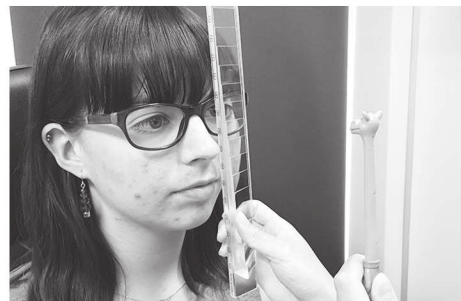
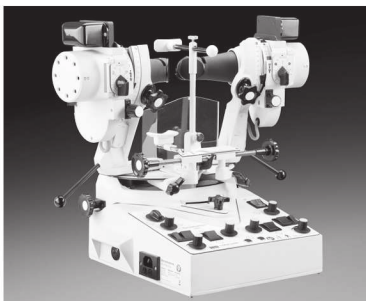
Toril Multifocal IOL

Low cost small incision Cataract Surgery (SICS)

Cataract Surgery done with:

- No Injection
- No Suture
- No Patch
- No Hospital Stay

The Ophthalmology Super specialty clinics namely, Orthoptics & Squint clinic, Vision therapy, Neuro-ophthalmology, Low vision & Visual Rehabilitation Clinic are now ell equipped at ADITYA EYE CARE, Dibrugarh to cater to all the need of the patients, all under one roof.



Speciality clinic OPDs will run every alternate Saturdays

1st Floor, Aditya Hospital New Building Complex

Bordoloi Avenue, Dibrugarh-786002, Assam

Ph.: +91 9401357725

Email : adityaeyecare@gmail.com | Visit us at: www.adityahospitals.org

NEW! AcrySof® IQ
PANOPTIX™
PRESBYOPIA-
CORRECTING IOL



Designed for more natural adaptability
with high light utilisation¹⁻⁴



Advancing
CATARACT SURGERY

Alcon

1. AcrySof IQ PanOptix IOL Directions for Use. 2. PanOptix- Diffractive Optical Design. Alcon internal technical report: TDOOC-0018723. Effective date 19 Dec 2014. 3. Charness N, Dijkstra K, Jastrzebski T, et al. Monitor viewing distance for younger and older workers. Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society 52nd Annual Meeting, 2008. http://www.academia.edu/477435/Monitor_Viewing_Distance_for_Younger_and_Older_Workers. Accessed April 9, 2015. 4. Average of American OSHA, Canadian OSHA and American Optometric Association Recommendations for Computer Monitor Distances.

IN-ACP-2000031
For the use only of registered Medical Practitioners or a Hospital, or a Laboratory.

With Best Compliments from

PAUL OPTICAL

SPECIALTY EYE CLINIC AND OPTICAL SHOP

Near Circuit House, Dibrugarh, Assam



PRASANT OPTICAL

SENIOR EYE SPECIALIST CLINIC. OPTICAL DISPENSING SHOP. QUALITY CARE

NEAR SRISHTI HOSPITAL, PALTAN BAZAR, DIBRUGARH

For Consultation Please Contact +91 94350 31165

Wishing OSACON 2021 a grand success.

Shree Krishna Opticals

Lion K K Saharia Eye Hospitals

Opposite Gurudwara

A. T Road, Dibrugarh, Assam

Mob-8133841330

HealTears™

Sodium Hyaluronate BP 0.1% w/v + D-Panthenol IP 5% w/v +
Sodium Carboxymethylcellulose IP 0.5% w/v + Glycerin IP 0.05% w/v

Eye Drops

In line with TFOS DEWS II

Travopta™

Travoprost 0.004% w/v

Eye Drops

Greater Efficacy, Better Compliance

OcuBless®

Lutein and Zeaxanthin with Vitamins and Minerals

Capsules

The only Clinically and Scientifically proven formula

Ocupol® Dx

Chloramphenicol 4 mg + Polymyxin-B 5000 I.U. + Dexamethasone 1 mg
Chloramphenicol 10 mg + Polymyxin-B 10000 I.U. + Dexamethasone 1 mg

Eye Drops
Ointment

The No. 1 Prescribed Ocular Anti-infective over 30 Years

Ocurest-AH®

Chlorpheniramine 0.1% + Phenylephrine 0.12% + Naphazoline 0.05% + Menthol 0.005% + Camphor 0.01%

Eye Drops

No.1 Prescribed Anti-allergic Since 1994



We Impart Health to Life

Wishing **OSACON 2021** *a grand success*

Bhowmick Opticals, AMC Gate

Khan Opticals, Thana Chariali

Kusum Medicos, Moran

Silapathar Opticals & Eye Care, Silapathar

Haji Opticals, Thana Chariali

Chasma Ghar, Namrup

Manna Opticals & Co., Thana Chariali

Ensuring
High Quality
Eye Care





In Post Operative Dry Eyes

Rx RESYNC[®]

Sodium Hyaluronate 0.1% w/v

REstore the SYNC between the blinks



Also Contains
CMC, Glycerin,
Erythritol



Dosage
1-2 Caps/day

Patient Friendly Small
Size Soft Gel Capsule

In ARMD, Diabetic Retinopathy & Dry eyes

Rx OMEGARED[™]

With the Right Dose of Omega-3 Fatty Acid



Beta
Carotene
Free



Wishing

OSACON 2021

A GRAND SUCCESS.

