



CUTICON

NE STATES 2024

SILCHAR, ASSAM

35th Annual conference of NE state branch of IADVL

VENUE: RAJIV BHAWAN, SILCHAR

DATE: 6TH & 7TH DECEMBER 2024

KHASPUR FORT

The remains of Kachari Kingdom

Organised by

BARAK CHAPTER OF NEIADVL

With Best Complements



LINCOLN
PHARMACEUTICALS LTD.



Nextgen
DERMA DIVISION OF LPL

ITRALIN 100 & 200

Itraconazole 100 mg/ 200 mg Capsule

Footlin Forte

Cream of Urea 12% with Natural
Moisturizing Factors *Cream*

Calalin

Calamine 8% w/w, Liq. Paraffin 10% w/w,
Aloe vera 2% w/w, Vit.E 0.1% w/w Lotion

INFITY-HS

ANTI-HAIRFALL SERUM

Hexapeptide 11, Procapil, Alpha hydroxy acid,
Green tea extract, Piroctone Olamine

INFITY-DS

ANTI-DANDRUFF SHAMPOO

Piroctone olamine, Rosebay extract

ZOLU *Cream*

Luliconazole 1% Cream 10 gm / 50 gm

new
Voshh

Foaming Facewash
Liquorice Extract, Tea Tree Oil,
Salicylic Acid, Glycolic Acid, Glycerin



35TH ANNUAL CONFERENCE OF NE STATES BRANCH OF IADVL

Organised by: **BARAK CHAPTER OF NEIADVL**



Editor	DR. SHROMONA KAR
Asstt Editor	DR. IPSITA GOGOI
Souvenir Supervisor	DR. JOYDEEP ROY
Cover Photograph Credits	DEBRAJ CHAKRABORTY
Cover Design	DR. SHROMONA KAR
Creative Designer	SARASWATI GHOSH
Publisher	Quality Graphics





35TH ANNUAL CONFERENCE OF NE STATES BRANCH OF IADVL

EXECUTIVE COMMITTEE

NEIADVL - 2024

Branch President	Dr. Krishna Talukdar
Branch Secretary	Dr. Anushree Baishya
Vice Presidents	Dr. Ashimav Dev Sarma Dr. Sentila Longkumer
Joint Secretaries	Dr. Angshuman Bhattacharjee Dr. Binod Thakur
Treasurer	Dr. Smrity B Das
Central Council Members	Dr. Ruby Jain, Dr. K K Sharma Dr. Biren Kr. Nath Dr. Pankaj Adhicari Dr. Analjyoti Bordoloi Dr. Gautam Mazumdar
Editor Newsletter	Dr. Arup Paul



35TH ANNUAL CONFERENCE OF NE STATES BRANCH OF IADVL

EXECUTIVE COMMITTEE

IADVL - 2024

President	Dr. Manjunath Shenoy
Vice President	Dr. K E Mukadam Dr. N Asokan
President Elect	Dr. Rajeev Sharma
Honerary Secretary General	Dr. Bhumesh Kumar K
Joint Secretary	Dr. Vikas Shankar Dr. Nirupama T
Immediate Past President	Dr. Vijay Zawar
Honorary Treasurer	Dr. Kavitha S B



35TH ANNUAL CONFERENCE OF NE STATES BRANCH OF IADVL

ORGANISING COMMITTEE CUTICON-NE STATES 2024



Patron
DR. BHASKAR GUPTA



Advisor
DR. SUJIT KUMAR BHATTACHARJEE
DR. NIRUPAM CHAKRABORTY



President
DR. DEBAJIT DAS



Organising Secretary
DR. ANSHUMAN BHATTACHARJEE



Vice President
DR. JOYDEEP ROY



Treasurer
DR. SANDIP ROY



Scientific Chairperson
DR. ARUP PAUL



Scientific Secretary
DR. KINNOR DAS



Souvenir Editor
DR. SHROMONA KAR



35TH ANNUAL CONFERENCE OF NE STATES BRANCH OF IADVL

ORGANISING COMMITTEE

CUTICON-NE STATES 2024



Joint Secretary
DR. NALLA RAKESH
DR. GAZALA KHANAM



Scientific Joint Secretary
DR. ANN JOHN KURIEN
DR. SHROMONA KAR



Cultural Committee
DR. RIMJHIM SAHA
DR. MONALI SUTRADHAR



Food Committee
DR. SHAHJUBIN BASIR



Cover page photography credits
DEBRAJ CHAKRABARTY



Debraj Chakraborty is a Travel and Landscape photographer based in Silchar, Assam, India. Coming from a place rich in scenic beauty, Debraj lives his passion to perfection. Debraj's passion keeps him hunting for aesthetic pleasure through landscape photography – a craft he has perfected.

Debraj, in his endeavor to freeze the fleeting moments of nature, has gifted photography lovers some amazing frames. In doing so, he has also bagged many prestigious national & international level awards.

Debraj's work has been published in several national level travel magazines, book & calendars. He has inspired many photographers and photography enthusiasts in this remote part of the country to take up this art as a profession.



SHRI LAKSHMAN PRASAD ACHARYA
GOVERNOR - ASSAM



Shri Lakshman Prasad Acharya

**RAJ BHAVAN
GUWAHATI**

MESSAGE

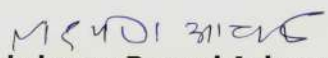
I am happy to learn that Barak Chapter of NEIADVL is organizing the 35th Annual Conference of NE States - The CUTICON on 6 and 7 December, 2024 at Silchar. A commemorative souvenir is being published to mark the event.

CUTICON since its inception has been instrumental in providing platform to different dermatologists, venereologists and leprologists to discuss new breakthroughs related to their branches of practice. I hope the CUTICON being held provides a much-needed platform for dermatologists, venereologists and leprologists to come together, share their knowledge and engage in meaningful discussions on the latest innovations in their respective fields.

I hope the conference becomes helpful in our pursuit towards building a healthier society and guiding the dermatologists, venereologists and leprologists in meeting their avowed objectives. I commend the NEIADVL for its commitment to advancing the field and providing a forum for the continual learning and growth of different stakeholders.

I extend my best wishes to all participants. May the annual conference become successful in attaining its desired objective. I hope the commemorative souvenir being published on the occasion is appreciated by all.

Dated: November 9, 2024


(Lakshman Prasad Acharya)



DR HIMANTA BISWA SARMA
CHIEF MINISTER - ASSAM

ড° হিমন্ত বিশ্ব শর্মা
Dr. Himanta Biswa Sarma



মুখ্যমন্ত্রী, অসম
Chief Minister, Assam

CMS.7/2023/ 2028
Dispur
19 Kati, 1431 Bhaskarabda
5th November, 2024

MESSAGE

I am pleased to convey my heartfelt wishes to all participants of CUTICON-NE States 2024, the Annual Conference of the North Eastern States Branch of the Indian Association of Dermatologists, Venereologists and Leprologists (NEIADVL).

This conference serves as a vital forum for the exchange of ideas and insights within the dermatological community. This multifaceted scientific program, featuring plenary lectures, discussions, workshops, and presentations, celebrates academic excellence and cultivates an environment conducive to innovation. The inclusion of scholars and practitioners from across the Northeast enhances the dialogue, offering attendees a wealth of diverse perspectives, while inspiring the next generation of dermatologists and researchers.

As you look toward the future, I encourage a deeper exploration on translating research into clinical practice. Such initiatives would empower delegates to incorporate innovations into their professional settings, bridging the gap between theoretical knowledge and practical application. Discussions on emerging technologies in dermatology would not only enrich the intellectual discourse but also equip practitioners to navigate the rapidly evolving landscape of healthcare.

I extend my heartfelt appreciation to the organizers, speakers, delegates, and participants whose dedication and expertise have made this conference possible.

(Dr. Himanta Biswa Sarma)



18th November 2024

DR. MANJUNATH SHENOY M
President, IADVL

Dear IADVLites,
Namaste IADVL!

It is with great pleasure and immense pride that I extend my warm greetings to the members of IADVL northeastern state and my best wishes to the CUTICON. This event not only brings together the brightest minds in dermatology in this part of our country, it enables collaboration to improve the standards of dermatological care.

The northeastern states of India, often referred to as the “Seven Sister States,” are known for their rich cultural diversity, scenic and landscapes. The challenges faced by dermatologists in different parts of the country are unique and varied, and it is through conferences like CUTICON that we can exchange insights, experiences, and solutions. As the national dermatology community, we are committed to supporting each state’s efforts to raise the bar for patient care and medical excellence.

Thank you for your dedication to the field of dermatology, and I look forward to the exciting discussions and collaborations that will emerge from this conference. Long live IADVL

Dr. Manjunath Shenoy M
President, IADVL



16th November 2024

DR. BHUMESH KUMAR KATAKAM
Honorary Secretary General
IADVL

Namaste IADVL

Dear Esteemed IADVLites and colleagues,

It is with immense pleasure and heartfelt congratulations that I address you on the occasion of the 35th Annual IADVL State Conference of the North Eastern States, organized by the Barak Chapter of NEIADVL. This remarkable event, scheduled for the 6th and 7th of December at Rajiv Bhawan, Silchar, Assam, stands as a testament to the unwavering commitment of our community to advancing dermatological care and knowledge.

Conferences like these are vital platforms for learning, collaboration, and the exchange of innovative ideas in dermatology, venereology and Leprosy. They not only foster professional growth but also help address the unique challenges and opportunities in our region. I encourage every participant to immerse themselves in the discussions, workshops, and presentations, as these interactions will undoubtedly enrich our collective expertise and elevate the standard of care we deliver to our patients.

On behalf of the Indian Association of Dermatologists, Venereologists, and Leprologists (IADVL), I extend my deepest appreciation to the Barak Chapter for their relentless dedication and meticulous efforts in organizing this prestigious gathering. Your hard work has made this conference a reality, and I am confident it will serve as a beacon of inspiration for innovation and collaboration in dermatology.

I wish this conference immense success and look forward to the transformative ideas and fruitful outcomes that will emerge from this esteemed gathering. May this event leave a lasting impact on the dermatological community and continue to inspire excellence in our field. LONG LIVE IADVL

Warm Regards,

Dr. Bhumesh Kumar Katakam
Honorary Secretary General, IADVL



14th November 2024

DR. KRISHNA TALUKDER
President, NEIADVL

It is a great pleasure and pride to invite everyone to the 35th Annual Conference of the North East States Branch of IADVL, 2024.

It makes me immensely happy to learn that the 35th Annual Conference of the North East States Branch of IADVL, 2024 would be held in Rajiv Bhawan, Silchar in Assam

This event will be the ideal way to preserve and present the achievements, objectives, experiences, and cultural integrity of North Eastern States.

In terms of academic pursuits, charity endeavors, and debates about current dermatological trends, NEIADVL has done exceptionally well in recent years. Conferences with such diverse agendas in the ever-evolving field of dermatology allow us to be prepared for any change in the global environment.

Everyone is therefore cordially invited to attend this event, to participate and appreciate this ultimate summit of knowledge.

I wish a pleasant and comfortable visit to all of our distinguished delegates.

Long live NEIADVL!

Long live IADVL!

Dr. Krishna Talukdar
Honorary President, NEIADVL



20th November 2024

DR. ANUSHREE BAISHYA
Secretary
NEIADVL

I would like to express my gratitude and appreciation for all the hard work and effort that has been put into organizing the upcoming annual scientific meet, CUTICON NE STATES 2024, of the North East States Branch of the Indian Association of Dermatologists, Venereologists, and Leprologists. As the secretary of this esteemed association, I understand the immense responsibilities and challenges that come along with organizing such an event, and I want to acknowledge the efforts of each and every member of the organizing committee.

Silchar known for its natural beauty and diverse traditions, is a perfect setting that blends the serene natural beauty of the region with the intellectual atmosphere required for a scientific conference.

I would like to acknowledge the efforts put into creating an extensive scientific program for CUTICON NE STATES 2024. It is evident that the Organizing and Scientific committees have strived to include a diverse range of topics, covering the latest advancements, challenges, and breakthroughs in Dermatology, Venereology, and Leprology. This program will undoubtedly provide a platform for sharing knowledge and expertise among professionals in our field which would greatly enhance patient care and treatment.

I express my sincere appreciation and thanks to team CUTICON NE STATES 2024, for their dedication, commitment, and tireless efforts. I am confident that this scientific meet will be a resounding success and leave a lasting impact on all participants.

Wishing you all the best for the remaining preparations and looking forward to an exceptional and memorable conference.

Yours faithfully,

Dr. Anushree Baishya
Secretary, NEIADVL



12th November 2024

DR. DEBAJIT DAS
President
Cuticon-NE States 2024

Dear Colleagues and Friends,

It is an honor to address you through this souvenir on behalf of the Cuticon community. As President, I am delighted to witness the continued growth and success of our conference, which stands as a testament to our shared dedication to excellence in dermatology.

This year's event brings together experts, researchers, practitioners, and enthusiasts from across the country and beyond, all united by the common goal of advancing dermatological care and knowledge. Our scientific sessions, workshops, and networking opportunities promise to spark new ideas and collaborations that will shape the future of our field.

Let us continue to build upon the momentum created by Cuticon, striving for innovation and compassion in our practice. I look forward to the impactful discussions and lasting connections that this conference will foster.

With warm regards,

Dr. Debjit Das
President, Cuticon-NE States 2024



19th November 2024

DR. ANGSHUMAN BHATTACHARJEE

Organizing Secretary
Cuticon-NE States 2024

Dear Esteemed Delegates, Colleagues, and Friends,

It is with immense joy and anticipation that I welcome you to the Cuticon Annual Conference. As the Organizing Secretary, I am proud to be part of this prestigious event that brings together some of the finest minds in dermatology. This conference is a remarkable opportunity for us to come together—whether as seasoned experts or passionate learners—united in our mission to advance the field of dermatology and improve patient care.

The planning and preparation for Cuticon have been a labor of love, driven by a shared vision to create an enriching experience for all participants. Behind the scenes, our dedicated team has worked tirelessly to bring together a diverse and dynamic program that we hope will inspire thought-provoking discussions, encourage collaborative efforts, and provide valuable learning experiences. From the engaging scientific sessions to the interactive workshops, and the inspiring keynote addresses, we believe this conference will offer you both practical insights and cutting-edge knowledge to apply to your own practice.

As you turn these pages, you will find not only the details of the sessions and speakers but also the stories of our collective achievements. The souvenir serves as a reflection of the hard work, the enthusiasm, and the dedication that each one of you brings to the field of dermatology. It is a reminder of the relationships we build, the innovations we create, and the common purpose that binds us together. We hope that this keepsake will serve as a symbol of your contribution to this important gathering, and that it will inspire you to continue your journey of learning and professional development.

None of this would be possible without the support and participation of so many individuals and organizations, and I extend my sincere gratitude to all of our sponsors, speakers, volunteers, and attendees. Your involvement is what makes Cuticon a success year after year.

As we embark on this exciting journey over the course of the conference, I encourage you to fully immerse yourself in the sessions, engage with your peers, and take full advantage of the networking opportunities. Together, we will strengthen the foundation of our profession, broaden our horizons, and forge partnerships that will carry the spirit of Cuticon forward long after the conference ends.

Thank you for being part of this remarkable event. I look forward to meeting and learning from each one of you, as we continue to make strides in dermatology.

Warm regards,

Dr. Angshuman Bhattacharjee
Organizing Secretary, Cuticon-NE States 2024



23rd November 2024

DR. ARUP PAUL
Scientific Chairperson
Cuticon-NE States 2024

Dear Delegates, It is my honor to welcome you to the **35th Dermatology State Conference - The Cuticon NE States**. This event brings together experts, practitioners, and learners to share insights and advancements in dermatology. Our scientific program features eminent speakers, engaging sessions, and hands-on workshops tailored to enhance knowledge and clinical practice. I thank all contributors, sponsors, and participants for their support in making this conference a success. May this gathering inspire innovation, collaboration, and growth in our field and I am sure Editor **Dr. Shromona Kar** has not left any stone unturned to make this souvenir truly befitting the occasion.

Wishing you a rewarding experience!

Warm regards,

Dr. Arup Paul
Scientific Chairperson
Cuticon NE States Dated: 23rd November 2024



14th November 2024

DR. SHROMONA KAR
Editor
Cuticon-NE States 2024

On the occasion of the **35th Dermatology Annual State Conference of the NE States**, organized by the **Barak Chapter of NEIADVL**, I am thrilled to present the souvenir, a compilation of creative expressions that reflect the richness of our region and profession. This souvenir includes a wonderful collection of poems, stories, historical narratives from Barak Valley, insightful articles, paintings, and photographs that celebrate our shared heritage and the advances in dermatology. I am deeply grateful to all contributors for their valuable submissions that have made this collection so diverse and vibrant.

My heartfelt gratitude to **Dr. Joydeep Roy** sir, our esteemed souvenir supervisor, who has been an invaluable guide throughout the entire process. His unwavering support, insightful guidance, and constant encouragement have greatly contributed to the success of this endeavor. His dedication to excellence and commitment to ensuring everything ran smoothly has been truly inspiring. We are deeply grateful for his efforts and guidance.

I sincerely thank Mrs. Saraswati Ghosh for her exceptional work in effortlessly editing the layout of the souvenir.

Also special thank you to my associate editor, Dr. Ipsita Gogoi, whose assistance and dedication were instrumental in bringing this vision to life.

It is my hope that this souvenir not only serves as a reminder of our collective journey in dermatology but also as a tribute to the culture and history of the Barak Valley. May it inspire, educate, and foster greater collaboration among all who read it.

Warm regards,

Dr. Shromona Kar
Editor, Cuticon-NE States 2024



PROGRAMME SCHEDULE

DAY 1: 6th December 2024, Friday

TIME	TOPIC	SPEAKER	CHAIRPERSON
3.00 - 04.00 pm	Dermatopathology Workshop (HALL-A) Basics of Dermatopathology	Dr. Biswajit Dey	Dr. Nasiur Rahman Dr. Pawan Bajaj
	Granulomatous Disease: Case Demonstration	Dr. Chirag Desai	
	Atypical Cases in Dermatopathology	Dr. Momota Naiding	
04.00 - 05.00 pm	Session-1 (HALL A) Counselling in Acne	Dr. Gautam Mazumdar	Dr. K N Barua Dr. Jyoti Nath
	Newer Cosmeceuticals and Dermatology Practice	Dr. Monali Sutradhar	
	Panel Discussion: Lifestyle and Dermatology	Moderator: Dr. Saloni Katoch Panelists: Dr. Gautam Mazumdar Dr. Monali Sutradhar Dr. Rosely Timungpi Dr. Rakesh Biswas Dr. Smrity Buragohain Das	
05.00 - 06.00 pm	INAUGURAL CEREMONY (HALL A)		Dr. Krishna Talukdar Dr. Arup Paul
06.00 - 07.00 pm	DR. T C SAIKIA ORATION (HALL A) Topic: All Lasers for both Therapeutic and Cosmetic Indications Speaker: Dr. B S Chandrashekar		
07.00 - 07.30 pm	Key Note Address: Managing difficult cases of Tinea in current scenario	Dr. Manjunath Shenoy M	
	Challenging cases in Pediatric Dermatology - How I Manage?	Dr. Bhumesh Kumar Katakam	
08.00 pm onwards	CULTURAL PROGRAMME AND DINNER		



PROGRAMME SCHEDULE

DAY 2: 7th December 2024, Saturday

TIME	TOPIC	SPEAKER	CHAIRPERSON
08.00-10.00 am	Injectables Workshop Faculties: Dr. Saloni Katoch, Dr. Surajit Gorai, Dr. Anushree Baishya Dr. Nazneen Jahan		
10.00 - 11.00 am	Session 2 (HALL A) Psoriatic Arthritis at a glance	Dr. Debeeka Hazarika	Dr. Bhaskar Gupta Dr. Jogesh Das
	Difficult-to-treat-psoriasis: Biologics and Beyond	Dr. Pankaj Adhicari	
	Management of Pemphigus: blistering insight	Dr. Shyamanta Barua	
	Panel Discussion Conventionals vs biologics in auto immune disease management	Moderator: Dr. Amlan Jyoti Sarma Panelists: Dr. Debeeka Hazarika Dr. Pankaj Adhicari Dr. Shyamanta Barua	
11.00 - 12.00 pm	Session 3 (HALL A) Fixed duration MDT: Where we stand today	Dr. Padmaja Saikia	Dr. Basobi Barua Dr. Urmimala Das
	STI in pregnancy: pearls and pitfalls in diagnosis and management	Dr. Sagarika Gogoi	
	How to handle a case of Suspected Sexual Abuse	Dr. Y N Singha	
11.00 - 12.00 pm	Poster Presentation (HALL B)		
12.00 - 12.30 am	Quiz Prelims (HALL A)		
12.00 - 01.00 pm	NEIADVL General Body Meeting (HALL B)		
01.00 - 02.00 pm	LUNCH		
01:30 - 03.00 pm	IADVL GSK QUIZ MAINS		
03.00 - 04.00 pm	Session 4 (HALL A) Approach to Small Vessel Vasculitis	Dr. Sudip Ghosh	Dr. Pankaj Adhicari
	Cutaneous clues to diagnosis of Connective tissue diseases	Dr. Bornali Dutta	
	Panel Discussion Cutaneous small vessel vasculitis lesson gethered and experience shared	Moderator: Dr. Indrani Dey Panelist: Dr. Sudip Ghosh Dr. Bornali Dutta Dr. Nasiur Rahman, Dr. B K Nath	
03.00 pm onwards	AWARD PAPER PRESENTATION (HALL B)		Dr. K C Talukdar Dr. Smrity Buragohain Das
04.00 - 05.00 pm	Session 5 (HALL A) Optimizing Scar Management - Approaches & Advancement	Dr. Anal Jyoti Bordoloi	Dr. Shyamanta Barua Dr. B K Nath
	Diaper Dermatitis in Children: Are We Doing Enough?	Dr. Rashmi Agarwal	
	Management of Chronic Urticaria wth Atopic Background in Clinical Practice	Dr. A D Sharma	
	Naftifine	Dr. Kamal Das	
	Exploring limitless possibilities with Selective JAK-1 inhibitor in moderate to severe Atopic Dermatitis	Dr. Kumud Agarwal	
	Session 6 (HALL B) Different Types of research methodologies	Dr. Bonnyrna Rongpharpi	
	Ethical Considerations while conducting research	Dr. Rosely Timungpi	
05.00 - 06.00 pm	Dr. Ashis Dey Memorial Free Paper Presentation (HALL A)		Dr. Debeeka Hazarika Dr. Madhusmita Lahkar
06.00 pm onwards	Valedictory Function		
08.00 pm onwards	CULTURAL PROGRAMME AND DINNER		



CONTENT

	PG. NO.
INK AND INSIGHT:	
1. Pioneering health care in Barak Valley: A Legacy unveiled - Prof. (Dr.) Biswadeep Choudhury	1-4
2. Glorious Journey of Modern Polo and Silchar - Dr. Ganesh Nandi	5-8
3. History of North East States Branch of IADVL (NEIADVL) - Dr. Saloni Katoch	6-11
4. Indian Classical Languages and Dances - Dr. Kanak Ch. Talukdar	12-14
5. The Plight of Environmental Education - Prof. Parthankar Choudhury	15
6. Sports in Medical Profession - Dr. Debajit Dutta	16-18
7. Evolution of Dermatosurgery and Esthetic Dermatology - Dr. Jagjeet Sethi	19-22
8. India's 2 nd T20 World Cup - Dr. K. K. Sharma	23
9. The Pathfinders - Dr. Anal Jyoti Bordoloi	24
10. Non Surgical Vaginal Rejuvenation – Dermatological Approach - Dr. Aruna Devi	25-26
11. Congenital Erosive and Vescicular dermatosis in a young girl: a diagnostic dilemma - Dr. Nerita Hazarika	27-28
12. Rising cost of medical expenses in India: A serious threat to society - Dr. Kalyan Nath	29-31
13. SAKSHAM's role in rehabilitation of LCDPs (Leprosy Cured Deformed Persons) - Dr. S. GovinDaraj	32-33
POETIC REVERIE	
1. By the sea shore - Dr. Leishiwon Kumrah	36
2. Trees, our silent guardians - Dr. Amlan Jyoti Sarma	37
3. Justice - Dr. Angshu Kafle	38
STORY VERSE	
1. The Mysterious Women - Dr. Gitartha Boruah	41
অসমীয়া অনুভৱ	
1. অসমত ধ্ৰুপদী ভাষাৰ স্বীকৃতি আৰু বৰ্তমানৰ পৰিস্থিতি - ডাঃ খগেন্দ্ৰ নাৰায়ণ বৰুৱা	43-44
2. অমাবস্যাৰ জোন - ডাঃ যোগেশ দাস	45
3. পুখুৰী - ডাঃ প্ৰাঞ্জল জ্যোতি দত্ত	46-47
4. শান্তি - ডাঃ নৱীন পেগু	47
BRUSH AND BLISS	
1. Code of Conflict - Dr. Yusufa Ahmed	49
2. Covid Warriors- An Unforgettable Saga - Dr. Shromona Kar	50
শব্দৰসৃষ্টি	
1. খেলাধুলায় বৰাক উপত্যকাৰ আধুনিক ক্ৰীড়া পৰিকাঠামোৰ ইতিহাস - চম্পক সাহা	52-53
2. শহৰ শিলচৰ কিছু অজানা তথ্য - দেবযানী ভট্টাচাৰ্য	54-56
3. কাছাডেৰ শেষ ৰাজা-মহাৰাজ গোবিন্দচন্দ্ৰ নাৰায়ণ হানসু - পাপড়ি ভট্টাচাৰ্য	57-58
4. শিলচৰ শহৰেৰ সাংস্কৃতিক ঐতিহ্যেৰ বিস্তাৰ ও আধুনিকতাৰ নিৰ্মাণ - দীপক সেনগুপ্ত	59-64
5. বৰাকেৰ চা জনজাতিৰ খাদ্যাভাস - কাজল দেমতা	65-67
6. ইতিহাসেৰ আদিপৰ্বে কৰিমগঞ্জ (শ্ৰীভূমি) - দীপঙ্কৰ ঘোষ	68-69
অৰ্থ ওঁৰ ভাবনাট্	
1. बयाक साहित्य संस्कृति में हिंदी का प्रभाव और विस्तार - श्रीमती बिंदु सिंह	71
2. जड़नात शायरी - डॉ. कमल दास	72



35TH ANNUAL CONFERENCE OF NE STATES BRANCH OF IADVL

INK & INSIGHT

Organised by: **BARAK CHAPTER OF NEIADVL**



PIONEERING HEALTHCARE IN BARAK VALLEY: A LEGACY UNVEILED

PROF. (DR.) BISWADEEP CHOUDHURY

MD, PhD, Professor & Head of Department of Biochemistry
Silchar Medical College & Hospital

The healthcare development in the Barak Valley region of Assam has a rich history that reflects its social, cultural, and economic evolution. The region, comprising Cachar, Karimganj, and Hailakandi districts, has seen the establishment of several key healthcare institutions over the years, driven by both governmental efforts and private initiatives.

In the late 19th and early 20th centuries, the British colonial administration laid the foundation for healthcare services in the Barak Valley, primarily to cater to the European tea planters and officials. The region's early healthcare infrastructure was closely linked to the tea industry, with hospitals and dispensaries set up in tea estates for planters and workers. These healthcare facilities gradually expanded to serve the local population as well.

Labac Hospital, also known as Labak Hospital, stands as one of the oldest healthcare institutions in Assam's Barak Valley, with a history that dates back to the British colonial era. Established primarily to serve the healthcare needs of the tea garden workers, it was a pioneering medical facility in the region. Situated in the Cachar district, the hospital was initially focused on providing care to the tea garden community, addressing prevalent diseases like malaria, dysentery, and other tropical illnesses that were common among the workers.

During the British colonial period, the tea estates of Barak Valley, much like the rest of Assam, faced significant health challenges, particularly due to the rampant spread of malaria. The dense, tropical landscape was a breeding ground for mosquitoes, which contributed to high mortality rates among tea plantation workers. In response, the British planters established healthcare facilities as part of their welfare measures to ensure the health and productivity of their workforce. Labac Hospital was a key part of these efforts, initially serving only the tea estate workers but later expanding its services to include the local population from nearby areas.

One of the most remarkable chapters in the history of Labac Hospital is its association with Sir Ronald Ross, a British medical doctor and researcher. Sir Ross, who later won the Nobel Prize in Physiology or Medicine in 1902, conducted a significant part of his groundbreaking research on malaria at this very hospital in the late 19th century.

Sir Ronald Ross (1857-1932) is celebrated for his discovery of the malaria parasite in the Anopheles mosquito, establishing mosquitoes as the primary vectors for malaria transmission. During the 1890s, while serving in the Indian Medical Service, Dr. Ross was stationed in various parts of India, including the northeast. The Labac Tea Estate Hospital provided an ideal setting for his research due to the high incidence of malaria among the tea garden workers.

At Labac, Dr. Ross meticulously studied the lifecycle of the malaria parasite, conducting dissections of Anopheles mosquitoes and examining infected patients. His research in this modest hospital laboratory led to the revelation that malaria was transmitted through mosquito bites rather than direct human contact or through "bad air". This discovery revolutionized public health, paving the way for effective mosquito control measures that significantly reduced malaria cases, not just in Assam but across the world.



The instruments, tools, and microscope used by Dr. Ross during his research are still preserved at Labac Hospital. His hand-drawn sketches of the malaria-carrying female mosquitoes, including species like *A. Loucosphyrus* and *A. Aconites*, are displayed as part of the hospital's historical archives. This humble laboratory, nestled amidst the lush tea gardens and the Barail hills, was a crucial site where one of the most significant breakthroughs in medical science took place.

Dr. Henry Joseph Grover was the first Chief Medical Officer to a major group of tea companies in Surma Valley and Dr. Graham Col Ville Ramsay was his assistant. Both of them played a key role in addressing the tropical disease crisis. Recognizing the devastating impact of malaria on the workforce, Dr. Ramsay actually invited Dr. Ross to further investigate the disease, which led to the latter's novel findings. Dr. Ramsay's contributions were crucial, serving as the very foundation upon which Sir Ronald Ross later expanded his groundbreaking research.

Over the years, Labac Hospital continued to be a vital healthcare provider, not only for the tea garden workers but also for the broader community in the Barak Valley. It became a center for treating tropical diseases such as malaria, dysentery, and cholera. As the region's healthcare system modernized, the hospital expanded its services, retaining its focus on serving rural and tea garden populations.

Sir Ronald Ross's contributions to medical science earned him global recognition. In addition to the Nobel Prize, he was awarded honorary memberships in prestigious societies across Europe, Asia, and beyond. Roads and institutions in India are named in his honor, reflecting the profound impact of his work. Notable landmarks include Sir Ronald Ross Sarani in Kolkata, the Sir Ronald Ross Institute of Tropical and Communicable Diseases in Hyderabad, and several memorials across the world. His research not only transformed malaria control strategies but also laid the groundwork for advancements in tropical medicine. Ross's life, filled with relentless pursuit of scientific truth, culminated in numerous accolades, including an honorary M.D. degree in Stockholm and the James Tait Black Memorial Prize for his autobiography. He passed away on September 16, 1932, leaving behind a legacy that reshaped public health efforts against malaria.

Labac Hospital remains a symbol of the intersection between colonial medical history and local healthcare development. Its association with Sir Ronald Ross's pioneering work has immortalized it as a site of scientific discovery that had far-reaching implications for global health. The hospital's enduring legacy continues to be a source of pride for Barak Valley, celebrating a rich history of healthcare service and innovation.

Siva Sundari Nari Sikhshasram, located in Park Road, Silchar, is another Institution that stands as one of the oldest and most esteemed welfare organizations in Assam's Barak Valley. Established with the noble mission of addressing the healthcare and social needs of underprivileged women, the elderly, and children, this institution has a rich legacy that traces back to the British era. Celebrating its Platinum Jubilee in 2007, the Sikhshasram remains committed to its founding principles of service, compassion, and empowerment.

The inception of Siva Sundari Nari Sikhshasram in 1931 was the result of a quiet yet profound revolution aimed at the emancipation and empowerment of women. It was born out of the tireless efforts of visionaries, patriots, and humanists who sought to create a safe haven for women and children in need. This institution was not merely a response to the healthcare needs of the time but also a beacon of hope, dedicated to empowering women by providing them with the skills and resources needed to become self-reliant and responsible citizens.

In an era where consumerism and materialism often overshadow moral and ethical values, Siva Sundari Nari Sikhshasram has remained steadfast in its commitment to its founding ideals. The institution has stayed true to its mission of serving women and children in distress, operating without any profit motive.



The story of Siva Sundari Nari Sikhshasram is intertwined with the history of Barak Valley itself. At the forefront of its establishment was Sri Shyamacharan Dev, a freedom fighter and esteemed educationist, who can rightfully be honored as the institution's founder. He was ably supported by Colonel Jyotilal Sen, the then Civil Surgeon of Cachar, whose medical expertise and commitment to social welfare were instrumental in the Ashram's early days.

The institution also received invaluable contributions from a host of other luminaries, including Raibahadur Mahendra Chandra Dey Choudhury, Raisaheb Dinanath Das, Raibahadur Hemchandra Dutta, Raisaheb Rukmini Kumar Das, Dr. Prafulla Kumar Das, Dr. B. Bhattacharjee, Smt. K. Sanayal, and Sri Anil Kumar Chanda. In its formative years, it was also supported by Capt. R.A. Haythronthwaite and Dr. Radha Ranjan Choudhury, whose efforts helped to lay a strong foundation for the Ashram. A notable early patron of the institution was the family of Sri B.C. Gupta, whose generous donations led to the Ashram being named in honor of Smt. Siva Sundari Gupta, his wife. This gesture not only solidified the Ashram's financial base but also imbued it with a legacy of compassion and benevolence.

Throughout its long history, Siva Sundari Nari Sikhshasram has been sustained by the goodwill of countless well-wishers, philanthropists, and dedicated professionals. Their commitment and honesty have been the very lifeblood of the institution. This heritage institution, one of the oldest in the Barak Valley, is poised to carry forward the vision of its founding members, delivering compassionate care and empowering women for generations to come. The values of service, empathy, and community support, instilled by its early pioneers, remain the guiding principles of Siva Sundari Nari Sikhshasram as it continues its journey of service to humanity.

Burrows Memorial Christian Hospital, located near Lakhipur in the Cachar district of Assam, is a prominent healthcare institution with a rich history dating back to its founding in 1935 by Dr. Crozier. Established with the aim of serving the underserved communities of the region, this hospital initially focused on providing essential medical care to the rural population. Over time, it expanded its services to include a wide range of specialties, with particular emphasis on maternal and child health, surgery, and community healthcare. The hospital's journey from a modest mission-based clinic to a reputable healthcare provider was supported by missionary societies and charitable contributions. Its mission extended beyond treating illnesses, focusing also on promoting hygiene, sanitation, and preventive healthcare practices among the local communities. Today, it serves not only as a healthcare center but also as a hub for health education and awareness.

A significant turning point in the hospital's history came with the arrival of Dr. Kenoyer in the late 1940s, supported by Baptist missions. His leadership ushered in a new era of growth and modernization for the hospital. With his extensive training in modern medicine, Dr. Kenoyer brought a blend of clinical expertise and a deep commitment to the well-being of the local population. Dr. Kenoyer's primary focus was on improving maternal and child health, addressing critical issues such as high infant and maternal mortality rates. He introduced numerous programs to enhance prenatal and postnatal care, promote safe childbirth practices, and combat malnutrition among children. His efforts turned the hospital into a trusted center for obstetric and pediatric care, drawing patients from across the Barak Valley.

Under Dr. Kenoyer's leadership, the hospital also expanded its surgical capabilities, enabling patients to receive complex treatments locally. His proficiency in general surgery and orthopedics was particularly beneficial to those suffering from trauma, infections, and chronic conditions. He was known for his compassionate approach, often conducting health camps and free clinics in remote villages, thereby extending the hospital's reach beyond its physical boundaries. Dr. Kenoyer understood the importance of building local healthcare capacity. He initiated



training programs for nurses, paramedics, and community health workers, thereby creating a skilled workforce capable of meeting the healthcare needs of the region. This focus on education ensured that the hospital staffs were well-equipped to handle medical emergencies and provide quality care, thus strengthening the region's healthcare infrastructure.

Dr. Kenoyer's transformative contributions continue to resonate today, particularly through his groundbreaking initiatives in maternal and child health, which have left a profound and lasting impact on the community. These efforts have significantly enhanced health outcomes and raised awareness of healthcare practices among the local population. Burrows Memorial Christian Hospital stands as a living testament to the enduring legacy of missionary medicine in Assam's Barak Valley. Its remarkable journey from a modest mission clinic to a dependable healthcare institution reflects the unwavering dedication of visionaries like Dr. Kenoyer. His tireless commitment to advancing healthcare—through pioneering maternal and child health programs, expanding surgical capabilities, and fostering healthcare education—has transformed countless lives in the region. His legacy continues to inspire and guide many to this day.

In retracing the histories of these three venerable healthcare institutions, we uncover a profound legacy of compassion, dedication, and innovation that has shaped the healthcare landscape of Barak Valley. Each institution, born out of a vision to serve the underserved, has not only addressed the immediate medical needs of its time but also laid the groundwork for future advancements in community health. Their enduring impact is a testament to the tireless efforts of the visionary founders and healthcare pioneers who, through their commitment to service, transformed the lives of countless individuals. It is hoped that the current generation of doctors and healthcare professionals will draw inspiration from this rich legacy of pioneering healthcare in the region, ensuring that the values of care, empathy, and resilience remain at the heart of medical practice in Barak Valley.



Sir Ronald Ross





GLORIOUS JOURNEY OF MODERN POLO AND SILCHAR

DR. GANESH NANDI

Department of Fine Arts, Assam University

Introduction

Barak Valley is a historical place presently covering three districts Cachar, Karimganj and Hailakandi which is situated in the Southern part of Assam state. Geography and population of this Valley have differentiated this area from other places. Wonder is the first response if and when an outsider approaches this valley from the point of view of its racial, religion, linguistic, cultural and ethnic diversity. In a word, Barak valley in itself is a mini-India. The residents of the valley are the Bengali Hindus and the Bengali Muslims, the Dimasas, the Nagas, the Hmars, the Manipuris, the kukis, the Assamese speaking people, the Riang, the Nepalis and the tea garden labourers and various other tribes. Their intermingling since time immemorial has carved the natural way for a mutual interaction.

Each community has enriched its immediate and remote neighbor. Although Barak Valley has its own rich art and cultural tradition but it is unseen to the outer world due to its poor communication and different geographical condition. In the historic prospect this area has a great importance. Barak valley was rotated under various rulers due to course of time. Once upon a time this area was ruled by the Britishers also. British captured Cachar in 1832. Silchar is the district head quarter of Cachar district. Silchar witnessed so many historical events. One of them is

Polo game. Historical fact is that Silchar is the birth place of modern polo game which is known as 'English Polo' also. It is documented that in the history of world of sports first modern Polo game was played at Silchar.

Origin of Polo:

Polo is a team sport played on horseback. The objective is to score goals against an opposing team. Players score by driving a small white plastic or wooden ball into the opposing team's goal using a long-handled mallet. There are two teams both with 4 players. They play on a field which is 300 yards long (about 275 meters) and 160 or 200 yards wide (about 146 and 183 meters). There are goalposts (long sticks in the ground) 8 yards (7.32 meters) apart at each end of the field. To score, the ball has to go between the other team's goalposts, which is called a goal. The game is 4, 6 or 8 periods (units of time) of 7 minutes, which are called chukkas. Between chukkas, players change ponies. In a game there are 2 umpires on horses and a referee on the side.

History tells us that old version of Polo originates from ancient Persia. In 600 AD, the first polo game played between the Turkis and Persian. Subsequently, it was scattered around the world with great cheer. The Polo game came into India by the hands of Mughals and it was exported from Persia. In the sixteenth century, the Mughal king Babur raised the popularity of the game. Later than the authentic proof of the game did not come into existence and days after days it loses its glory.





The modern game of Polo is derived from Manipur, India, where the game was known as 'Sagol Kangjei', 'Kanjai-bazee', or 'Pulu'. Manipuri people played it traditionally. The origins of the game in Manipur are traced to early precursors of Sagol Kangjei. This was one of three forms of hockey in Manipur, the other ones being field hockey (called Khong Kangjei) and wrestling-hockey (called Mukna Kangjei). In Manipur, polo is traditionally played with seven players to a side. The players are mounted on the indigenous Manipuri pony, which stands less than 13 hands (52 inches, 132 cm). There are no goal posts, and a player scores simply by hitting the ball out of either end of the field. Players strike the ball with the long side of the mallet head, not the end. Players are not permitted to carry the ball, although blocking the ball with any part of the body except the open hand is permitted. The sticks are made of cane, and the balls are made from the roots of bamboo. Players protected their legs by attaching leather shields to their saddles and girths.



In Manipur, the game was played even by commoners who owned a pony. The kings of Manipur had a royal polo ground within the ramparts of their Kangla Fort. Here they played Manung Kangjei Bung (literally, "Inner Polo Ground"). Public games were held, as they are still today, at the Mapan Kangjei Bung (literally "Outer Polo Ground"), a polo ground just outside the Kangla. Weekly games called Hapta Kangjei (Weekly Polo) were also played in a polo ground outside the current Palace. The oldest polo ground in the world is the Imphal Polo Ground in Manipur State.

Polo and Silchar:

In 1850's, the Britisher who came in this region for tea plantation, they discovered Polo game in the border of Cachar district (Indo-Mayanmar). The game was playing by the native Manipuri people with the help of pony. The Britisher amazed to see and attracted to the game. They started the polo game in this area. The British already established their ability around the world with their gallantry and authority. So, what the next, the British also joined in this game. They established a 'Recreation Club' in Silchar (Cachar) which was renowned as 'Cachar Club'. In 1859, this club became the first polo club in the world made by the British tea owner. By the clause of 6 of Indian Company act, 1882, this club got its registration in 1897 as 'Cachar Club Limited Company'. Present sites of D.S.A. ground, Police



ground, Town Club, play ground of Govt. Boys Higher Secondary School and Narsing H S School were used as huge polo game ground during the British rule. This ground was renowned as Assam Chief Commissioner Archaveel Arl's name as Arl's ground or Horse Racing Ground. In 1853-54's the polo was officially announced during the time of Deputy Commissioner Robert Stuart. Although, the formation of polo club credited goes to the Major General J. F. Sherer. He was the person who firstly formed the polo club in Silchar in 1859. Seven other founding members were namely, James Abernethy, Arthur Brownlow, James Davidson, Ernst Echardt, Julius Sandeman, A. Stuart and W. Walker. They indulged in weekly games with the locals, played in the traditional open spaces with small ponies. The first rules were formulated in 1863. In most part of the Barak Valley various polo club was established such as Chargola Polo Club, Chatla Valley Polo Club, Happy Valley Polo Club (Kumbirgram), Longai Valley Polo Club, Manacherra Polo Club, North-Cachar Polo Club (Dolu), Barnarpur Polo club etc. The game expanded to other parts of the country after this, most notably to Kolkata and parts of erstwhile East Bengal. In 1962, in Kolkata also one Polo Club was established which is still now existing but the scenery of Polo Club of Silchar entirely vanished. Old Cachar Club building is also dismantled, Afterwards the polo was slowly broadened around



the world and others British captured countries. Subsequently the British took the game to their own country and in 1872, Captain Francis Herbert established the first Polo Club in England at Clytha Park, near Abergavenny. Over the years, Polo has widely been acknowledged as a global sport, with more than 80 countries worldwide where the sport is currently played in. In fact, it was also an Olympic sport from 1900 to 1936.

In Silchar, the British plays the game very seriously and enjoined it deeply. How much longer they would entertain the game among themselves? How would they understand their gaming power? Now question is that to whom they would show their strength. Fortunately, their eyes moved into those players to whom they had learned the polo game- the Manipuri people. During that time the king Churachand Singh was the ruler of Manipur State from 1891 to 1941. After him, the king Bodh Chandra became king of Manipur from the year 1941 and ruled till 1949. In 21st Sept. 1949, the Govt. of India did agreement with Manipur and Manipur became part of Indian Territory permanently. It was implemented in the year 15th Oct., 1949. The British got both the kings of Manipur and they were being invited by the British to play modern polo game. The king Churachand Singh of Manipur disembarked in Silchar with his massive players and they resided in Shibari Road Tarapur, at Silchar, presently known as Manipuri village (basti). It assumes that this Manipuri village is around more than hundred years old to till date and hundreds of Manipuri family resides there. Naturally, whenever the king of Manipur came into Barak valley to play polo, they generally stayed with their community people.



The story was 90-95 years old. It is heard that the Manipuri players tried hard to beat the British players in Silchar Horse Race Ground. The Manipur villager's crowd proved that how their anxiety came into forth to watch the game which was hardly one or two kilometer far from the area. The young brigade was extremely excited to enjoy the game. Who has won the match; it is still a question mark. According to the villagers, the size and shape of the British horses were much bigger, stronger and energetic than Manipuri king's horses. After finish the game, the king returned to the village, Manipuri Basti where the evening ceremony awaited for them. Native people perform religious programs, different types of dramas with great ecstasy. But the enjoyment was not stop there only, the king also brought some traditional musicians of Manipur which was amazed part to the villagers. The entire performance performs in Radha-Govinda temple of Manipuri Basti where king Churachand stayed. There are no other extreme documents to show that how many days they have enjoyed the game but the game plays often. Only the Radha-Govinda temple still survives but the condition of this temple is very pathetic. This is the only silent witness architecture tells us that incident of the past of Silchar.



After independence, when British returned back to their home, polo game has gradually lost its glory and popularity at Silchar. Even in the present day this historical game practice is totally stopped in his birthplace. Only in 1979, one exhibition Polo match was held at Silchar. But most remarkable incident was occurred in 2006, when an effort was taken to refresh the memory of polo for the Silchar people. Energetic youth H. Babu Singha took an initiative for a

Polo Exhibition Match with the help of All Manipur Polo Association, Imphal in 9th February 2006. One match organizing committee was formed with the Advocate Champak Dutta as president and Advocate H. Babu Singha as General Secretary. Union Heavy Industries Minister at that time Santosh Mohan Dev was Chief Patron of the committee. Total 18 players came from Manipur to play two exhibition matches who were divided in two teams.



Name of the teams are Marjing and Thangjing. Players of the two teams participated in the match from Manipur are Haobam Ratan, N. Jel Singh, Laishram Thomson, Akoijam Akham, Sinam Samrjit, Tensubam Roshan, Laishram Mocha, N. Probin Kumar, Salam Abungcha, Nameirekpa Philip, K. Samananda, Okram Rozer, H. Muhindra, Aheibam Sashikanta, L. Rojit, P. Kamaljit, Sinam Bimol Singh and Thoudam Kaoba Singh. In the presence of thousands of cheerful audience in the present India Club field two matches were played. First match was following the rule of traditional Manipuri polo game where both the teams had 7 players each. In this match team Marjing beats team Thangjing by 14-10 goals. That game was very much speedy and audience enjoyed a lot. Second match was following purely modern polo rule and each team consisted with 4 players. Marjing beats Thangjing by 5-4 goals in this match. Next day one exhibition match was played by both the teams in Lala, Hailakandi District also. These were mainly exhibition matches but they left a great impression to the sports lovers of Barak Valley. Because once first modern Polo was played at Silchar and with the idea to revive this game in this region effort was taken in the current days. But after that till date no such positive attempt has been taken for the promotion of Polo.

Conclusion:

Due to the lack of people's courage, consciousness and patronization from the sports world and Government Polo has lost its entity at Silchar. It can be said that unfortunately this game is dead now in its birth place. Polo is now alive only in the Silchar people's heart with historic pride and honour because it has given this marginal area a new identity and dignity to the world map.

References:

- 1) Kairi, Sanat Kumar, Cacharer Nana Itihas, Silchar, 2013
- 2) Das, Dr. Ramakanta, Barak Upatyakar Sthan Nam, Silchar, 2009
- 3) Das, Partha Pratim, Silchare Polo, Dainik Samayik Prasanga, Silchar, 2013
- 4) Choudhury, Amitabh, Sthalbandi Silchar, Dainik Samayik Prasanga, 2013
- 5) Mishra Aniket, From Sagol Kangjei to Polo - Recording the evolution of the game in Manipur, Sports keeda, 2013

Personal Interviews:

Niva Sharma, Prabhathi Mukharjee, Tombi Sharma, Ibongton Sharma, Shyam Kishore Sharma, Babu Singha



Nagaland and Agartala. The current strength stands at 241 members with 181 Life members and 60 Provisional Life Members. The state executive committee comprises of the following posts :

President , Vice President (2), Secretary, Joint Secretary (2), Treasurer and Editor of the NEIADVL newsletter.

ACTIVITIES : CUTICON NE states is organized as an annual conference in different parts of the NE region to cater to academic and scientific needs of dermatologists of this region. The silver jubilee CUTICON of NEIADVL was held at Kaziranga, Assam on 31st October and 1st November 2014. MIDCUTICON is also organized on an annual basis on a smaller scale in different parts of NE region in the month of June/July. The branch has successfully organized various national level training programs and scientific workshops under the aegis of IADVL. Various other CME's, skin health camps, seminars, symposiums, awareness walks and talks have been successfully organized by the NEIADVL branch. The 25th (silver jubilee) annual national conference of IADVL, DERMACON was held at Guwahati in 1997 from 24th-26th January. The conference was a memorable one since despite political disturbances, insurgency issues and two "Assam bandhs", the conference was successful due to the efforts of the organizing team and our members.

Over the years NEIADVL has received the Best Branch Award in 2007 at DERMACON, Chandigarh and Best Small Branch Award 2017 at DERMACON Kochi . Our members have been the recipient of various awards and honours at the National forum. Dermatology as a branch has evolved and flourished in the Northeast region of the country. From being a tail end medical specialty to a highly sought after and progressive branch of medicine, Dermatology is here to grow with evidence-based therapies and advancements. The future generation of dermatologists will always remain indebted to our founding members for paving this path for us and showing us the way. With an aim to provide best dermatological healthcare to patients and academic training to students, the NE states branch of IADVL continues to work hard and reaches new heights every year.

References:

1. History of IADVL North East States Branch – Dr. Khagendra Narayan Barua, Dr. Kanak Chandra Talukdar
2. www.neiadvl.org
3. Acknowledgement : My heartfelt gratitude to Dr. KN Barua, Dr. Anushree Baishya and Dr. AJ Bordoloi for providing information regarding the article





INDIAN CLASSICAL LANGUAGES AND DANCES

DR. KANAK CH. TALUKDAR

Guwahati

The Government of India declared in 2004 that languages that met certain strict criteria could be accorded the status of a classical language of India.[1] The Indian Classical languages, are languages of India having high antiquity with a large body of ancient written literature, valuable, original and distinct [2] rich literary tradition and unique to other language. These languages may not be in use as spoken languages. It was instituted by the Ministry of Culture along with the Linguistic Experts' Committee. Other terms use as synonyms of Classical languages are **Śāstrīya Bhāṣā** (Sanskrit), or the **Cemmoḷi**(Tamil) or the **Dhrupadī Bhāṣā** (Assamese, Bengali) or the **Abhijāta Bhāṣā** (Marathi). In 2004, Tamil became the first language to be recognised as a classical language of India. As of 2024, 11 languages have been recognised as classical languages of India.

CRITERIA FOR CLASSICAL LANGUAGES OF INDIA

1. **High Antiquity of its early texts/ recorded history over a thousand years:-** In the year 2004, the tentative criteria for the age of antiquity of “classical language” were assumed to be at least 1000 years of existence.[2] The criteria were kept revising from time to time by the authorities. [3] The antiquity was increased from 1000 years to 1500-2000 years in 2005.
2. **A body of ancient literature/ texts**, which is considered a valuable heritage by generation of speakers (2005).
3. The literary tradition must be original and not borrowed from another speech community.[3] In 2024, the concept of “the literary tradition be original and not borrowed from another speech community” was replaced in the new criteria. Under these criteria, Assamese, Bengali, Marathi, Pali and Prakrit were given the classical language status.[3][4] Upon dropping the criteria for “original literary tradition”, the Linguistic Expert Committee justified their decision by stating the following:[4]
“We discussed it in detail and understood that it was a very difficult thing to prove or disprove as all ancient languages borrowed from each other, but recreated the texts in their own way. On the contrary, archaeological, historical and numismatic evidence are tangible things”[4]
4. The classical language and literature being distinct from modern, there may also be a discontinuity between the classical language and its later forms or its offshoots.[3]
5. Epigraphical and inscriptional evidence:- Knowledge texts, especially prose texts in addition to poetry, epigraphical (epigraphically) and inscriptional evidence.

Benefits for Classical languages of India:

Academic opportunities

1. Two major international awards for scholars of eminence in Classical Indian Languages are awarded annually.
2. A Centre of Excellence for Studies in Classical Languages is set up.
3. The University Grants Commission create at least in the Central Universities, a certain number of Professional Chairs for Classical Languages for scholars of eminence in Classical Indian Languages. [5]

Job employment opportunities

The recognition of these classical languages will give job employment opportunities, especially in academic and research areas. Moreover, the preservation, documentation, and digitization of ancient texts of these languages will provide employment opportunities to people in archiving, translation, publishing, and digital media. [3]



Officially Recognised Classical Languages The Indian Government recognizes eleven classical languages till 2024.

LANGUAGE	DATE RECOGNISED	EARLIEST ATTESTATION	LANGUAGE FAMILY	LANGUAGE BRANCH	LIVING OR DEAD
Tamil (தமிழ்,)	12 October (2004)	Between 300 BCE-100CE	Dravidian	South Dravidian Middle Tamil	Living
Sanskrit (संस्कृतम्,)	25 November (2005)	300 CE	Indo-European	Indo-Aryan	Dead as Spoken Language
Kannada (ಕನ್ನಡ,)	31 October (2008)	450 CE	Dravidian	South Dravidian	Living
Telugu (తెలుగు,)	31 October (2008)	575 CE	Dravidian	South -Central Dravidian	Living
Malayalam (മലയാളം,)	23 May (2013)	850 CE	Dravidian	South Dravidian	Living
Odia (ଓଡ଼ିଆ,)	20 February (2014)	600-700 CE	Indo-European	Eastern Indo-Aryan	Living
Assamese (অসমীয়া)	3 October (2024)	600-700 CE	Indo-European	Eastern Indo-Aryan	Living
Bengali (বাংলা)	3 October (2024)	600 - 800 CE	Indo-European	Eastern Indo-Aryan	Living
Marathi (मराठी)	3 October (2024)	981 CE	Indo-European	Eastern Indo-Aryan	Living
Pali (पालि/पाळि/ पाली)	3 October (2024)	200-100 BCE	Indo-European	Eastern Indo-Aryan	Living
Prakrit	3 Oct 2024	200-100 BCE	Indo-European	Middle Indo-Aryan	Dead as spoken Language

Demand from other languages :- The following languages which are described as "classical" by scholars but still not officially recognised as "classical" by the Government of India.

Meitei or Manipuri:- Meitei, or Manipuri, is a language of Sino-Tibetan linguistic family, having a literary tradition of not less than 2000 years.

Maithili:- Maithili is an Eastern Indo-Aryan language with a literary tradition that traces its roots back to the 7th and 8th centuries. The language is predominantly spoken in the Mithila region, encompassing parts of present-day Bihar, Jharkhand and Nepal.



INDIAN CLASSICAL DANCES

“Indian classical dance” is an umbrella term for different regionally-specific Indian dance traditions, rooted in the theory and practice of which can be traced to the Sanskrit text Natya Shastra. The Sangeet Natak Academy recognizes eight classical dance traditions: Bharatanatyam from Tamil Nadu, Kathak from Uttar Pradesh, Kathakali from Kerala, Kuchipudi from Andhra Pradesh and Telangana, Manipuri from Manipur, Odissi from Odisha, Sattriya from Assam and Mohiniyattam, from Kerala. The music associated with these different dance performances consists many compositions in Hindi, Malayalam, Meitei (Manipuri), Sanskrit, Tamil, Odia, Telugu, Assamese, and many other Indian-Subcontinent languages; they represent a unity of core ideas and a diversity of styles, costumes, and expression.

References

India sets up classical languages

1. BBC. 17 September 2004.
2. “Reviving classical languages Latest News & Updates at Daily News & Analysis”. Dnaindia.com. 13 August 2015
3. “Cabinet approves conferring status of Classical Language to Marathi, Pali, Prakrit, Assamese and Bengali languages”. Press Information Bureau.
4. Chakrabarty, Sreeparna (2024-10-06). "Five languages got classical status after 'original literary tradition' norm was dropped". The Hindu.

Classical Status to Odiya Language

5. Press Information Bureau, Government of India. 14 August 2013.

Tamil language | Origin, History, & Facts | Britannica

6. . www.britannica.com. 2023-11-03.

Declaration of Telugu and Kannada as classical languages

7. Press Information Bureau. Ministry of Tourism and Culture, Government of India.



8 Classical Dances of India (with states)





THE PLIGHT OF ENVIRONMENT EDUCATION

PROF. PARTHANKAR CHOUDHURY

The author is Dean and former Head, School of Environmental Sciences
Assam University, Silchar

Back in 1991, a Supreme Court judgement changed the landscape of environmental education in the country. The judgement was passed against a case filed by one Mr. M C Mehta against the Union of India (W. P. no 12739 of 1985). In his petition, Mehta made a strong case for environmental education, explaining how the institution and implementation of environmental laws would make no difference if, in the absence of environmental education, people could not appreciate the need to obey them. In its judgment, the apex court directed all state and central governments to introduce environmental science as a compulsory subject at every level of education and instructed the UGC to design courses and syllabi in this regard.

Fast forwarding 23 years, a student of environmental science filed two RTIs intending to track the impact of the judgement. Through the first query in that RTI, dating back to May, 08, 2014, the scholar wanted to know from the office of the Director of Higher Education, Government of Assam, as in how many colleges 'Environmental Science' the subject is compulsorily taught? 'It is 304', the response stated. The next query sought to know if anyone was hired to specifically teach this subject in any of these 304 colleges. The reply read, 'Till that date, no teacher has been appointed in any of the degree colleges!'

In the days of super specialization, would you have a baby delivered by an ophthalmologist, or take financial advice from a veteran scholar in comparative literature? The idea seems bizarre, right? The case of environmental education in Assam, where, thirty-three years since the apex court verdict, the subject exists as a compulsory part of school and college curricula but without the right set of teachers is barely any different! This is not the scenario in neighbouring Tripura or in Meghalaya. As a professor of Environmental studies, I can attest to the fact that issues the environment is facing today can be impactfully addressed only by the environment science graduates. These graduates can communicate to their students the ethos of conservation that they themselves have acquired through years of rigorous exposure to various environmental issues and challenges and the best approaches in designing remedial interventions for all those.

Despite the looming frivolousness, a particular development is helping keep hopes afloat. Since the past five years, the Govt. of Assam has been conducting State Level Eligibility Tests to identify those graduates who are competent to teach Environmental studies in colleges.

The consequences of environmental apathy as experienced by Wayanad (Kerala), land subsistence at Joshimath are the eye openers. Despite all these disasters that we are experiencing almost every year, concern for the environment continues to be a vanity for most of us. We do not have an opinion, at least not a well formed, feasible one for balancing our current needs with our planet's ability to meet this need. The repercussions of such ignorance are becoming more perilous with every passing day, making it more important than ever before to make ourselves sensitive to the cause of nature and its sustenance. It's a bitter truth. Let's make sure that the matter is taken up in the right earnest before it is too late.



SPORTS IN MEDICAL PROFESSION

DR. DEBAJIT DUTTA
Dibrugarh

Sports have long been recognized as a key factor in maintaining physical and psychological well-being. While most people associate sports with recreational or competitive activities, for medical professionals say it be Doctors, Nurses and allied health workers participating in sports or engaging in physical exercise offers a wide range of benefits that directly contribute to their personal and professional lives. In this article, let's explore why sports are vital for medical professionals, covering aspects related to stress management, nutritious diet, physical health, professional development, and patient education.

Psychological Health Benefits

The medical field is known for its emotionally and psychologically tiring demands. Long shifts, the pressure of making life-altering decisions, and dealing with patient suffering can all contribute to suffer exhaustion, depression, and anxiety among healthcare providers. Sports offer a constructive outlet for stress and mental fatigue:

- **Stress Reduction:** Physical activities trigger the release of endorphins; natural mood elevators that can significantly reduce stress, anxiety, and feelings of suffer exhaustion. This can be particularly important for doctors or nurses who work in high-pressure settings such as emergency departments or intensive care units.
- **Improved mind Focus:** Engaging in sports helps sharpen concentration and cognitive function. Psychological clarity achieved through physical activity can translate into better decision-making, problem-solving, and multitasking skills crucial in medical practice.
- **Enhanced flexibility:** The challenges faced during sports whether overcoming physical exhaustion, handling defeat, or pushing through discomfort build flexibility. This flexibility can be transferred to the medical profession, helping professionals cope with challenging patient cases and difficult situations.

Nutrition, Time Management and Discipline

Medical professional's well-being, particularly when it comes to focusing on nutrition for a healthy body. Medical professionals, who often work long, stressful hours and are required to make quick decisions, can benefit greatly from incorporating physical activity into their routines

- **Incorporating sport in the form of Exercise into a Busy Schedule:** Medical professionals often have packed schedules, but engaging in sports or physical activity requires time management skills. This discipline can help them apply the same level of organization to their nutrition, planning meals ahead of time or making healthier food choices despite their busy schedules.
- **Meal Preparation and Healthy Eating Habits:** The routine of physical activity can also encourage better meal planning, as professionals often need to refuel their bodies with balanced meals to support their exercise and recovery. This might lead them to prioritize nutritious meals and snacks that provide sustained energy throughout the day, rather than relying on unhealthy options which will enable to attain or retain a healthy body.



Physical Health Benefits

Medical professionals, by nature of their demanding work schedules, often face sedentary and high-stress environments. Long hours of standing, sitting, or repetitive motions can lead to physical strain and health problems such as back pain, fatigue, or cardiovascular issues. Engaging in regular sports or physical activities helps mitigate these risks by promoting:

- **Cardiovascular Health:** Regular physical activity strengthens the heart, reduces blood pressure, and improves circulation, reducing the risk of heart disease and stroke.
- **Musculoskeletal Health:** Sports such as running, swimming, or even yoga improve flexibility, posture, and muscle strength, which can reduce the risk of work-related injuries, particularly in jobs that require long hours of standing or physical exertion.
- **Weight Management:** In a profession often characterized by irregular meal patterns and high-stress environments, maintaining a healthy weight is a challenge. Regular participation in sports helps regulate weight and reduce the risk of conditions like diabetes, obesity, and metabolic syndrome.
- **Increased Energy Levels:** Physical activity boosts energy and reduces feelings of fatigue, allowing medical professionals to handle their intense workload more effectively.

Professional Development and Teamwork

Sports often require teamwork, communication, and collaboration; qualities that are equally essential in the healthcare field. Associating with sports provide a platform to team up and learn various aspects from persons other than medical fraternity. Working in multidisciplinary teams is the norm in healthcare settings, and sports can help medical professionals enhance these skills:

- **Collaboration and Team Spirit:** Participating in team sports fosters a sense of camaraderie and collective responsibility. These skills are directly applicable in a medical setting, where doctors, nurses, and other healthcare professionals need to work together cohesively for patient care.
- **Leadership and Problem Solving:** Sports, especially those that require strategic thinking (e.g., basketball or soccer), can help hone leadership skills. These qualities are critical for medical professionals who need to make quick decisions, lead a team, and take charge in emergency situations.
- **Time Management:** Balancing work, personal life, and sports teaches time management skills that can help medical professionals better handle their complex schedules.

Role Modeling for Patients

Medical professionals are often seen as role models by their patients. Encouraging a healthy lifestyle, including regular exercise, is an essential part of patient education. When medical professionals engage in sports, they are better positioned to promote the benefits of physical activity to their patients:

- **Leading by Example:** When healthcare providers actively engage in sports and exercise, they serve as living examples of the benefits of physical activity. Patients are more likely to follow lifestyle recommendations when they see their providers practicing what they preach.
- **Patient Counseling:** Physicians, physical therapists, and other healthcare providers who are knowledgeable and passionate about sports can offer more personalized advice on exercise, rehabilitation, and injury prevention.



Their first-hand experience can help them better understand the physical challenges faced by patients and provide more empathetic care.

- **Prevention and Education:** Sports participation also places medical professionals in a unique position to educate patients on injury prevention, the importance of regular exercise, and strategies for maintaining mental health, particularly in high-stress situations.

Encouraging Sports in Medical Education and Training

Medical schools and healthcare institutions can further promote the importance of sports in the lives of their students and staff. This can be achieved by incorporating wellness programs, physical activities, and stress management techniques into medical education. Initiatives such as team-building exercises, fitness challenges, and access to exercise facilities can help create a culture of health and well-being within the medical community.

Medical institutions can also offer counseling services and workshops on managing stress, promoting work-life balance, and preventing burnout—issues that are prevalent in the field. Teaching medical professionals how to integrate physical activity into their demanding routines can be a proactive approach to mental and physical health care.

Conclusion

In summary, the importance of sports in the life of a medical professional cannot be overstated. Regular physical activity offers numerous benefits, from improved psychological flexibility, nutrition, healthy body, medical condition and to better teamwork and patient education. In a profession where stress, long hours, and the emotional toll of caring for others can lead to suffer exhaustion and fatigue, sports provide an essential outlet for maintaining a healthy work-life balance. Medical professionals who engage in sports not only enhance their own well-being but also set an example for their patients, ultimately contributing to a healthier and more compassionate healthcare environment.





EVOLUTION OF DERMATOSURGERY AND ESTHETIC DERMATOLOGY

DR. JAGJEET SETHI
Shillong

INTRODUCTION

The discipline of dermatology involves both cutaneous surgery and cutaneous medicine. Since the latter half of the 19th century, when dermatology became a formalized specialty, these two disciplines have complemented each other and have given rise to further developments in each discipline

Dermatosurgery, a subspecialty of dermatology is currently in an upward trend with many dermatologists reaping the benefits of its gratifying nature. Though cutaneous medicine is challenging to the dermatologist, cutaneous surgery brings in more gratifying results and therefore a joy to both patient and the dermatologist.

The history of dermatologic surgery can be traced back to as early as the Paleolithic Era, when Neanderthal man (ca. 100,000-60,000 BC) performed procedures with specialized sharpened flints, fish teeth, and sea shells which helped with draining abscesses scarification and blood letting.

Dermatosurgery origins can be traced back to Ayurvedic texts such as Charaka Samhita and Sushruta Samhita describing skin and skin related surgeries. In Rome, Aulus Cornelius Celcus had many advanced surgical procedures and have over 200 surgical instruments. [Marmelzat WL. History of dermatologic surgery. From the beginnings to late antiquity. Clin Dermatol. 1987 Oct-Dec;5(4):1-10. doi: 0.1016/0738-081x(87)90023-x. PMID: 3328643.]

In the 1500 and 1800 CE, anatomical understanding of anatomists as Andreas Vesalius, the inventions of various surgical instruments and improved surgical techniques propelled dermatosurgical advancements. Major developments in the modern era occurred up until 2000CE with the introduction of anaesthesia. Many more invasive techniques were encouraged such as skin grafting for surgical wound management and reconstruction. Excision surgery of cysts and benign tumours and removal of more malignant tumours by Mohs micrographic surgery have become common. Liposuctions, Flap surgeries, nail surgeries are also very popular among dermatosurgeons now. Lasers and light based therapies such as photodynamic therapy became popular along with the introduction of chemical peels and dermabrasion.

From a chronological stand point, the dermal curette widely used by dermatologists evolved from a modified uterine curette it was the earliest dermatological instrument first introduced by Dr Henry G Piffard in 1870. Piffard HG. Histological contribution. Am Sph Dermatol 1:217, 1870]

In 1887, Dr Edward L Keyes devised the cutaneous punch primarily to remove gunpowder tattoos after injuries incurred in the American Civil War. Interestingly B A Watson had made a similar device 11 years earlier called the discotome. Keyes EL. The cutaneous punch. J Cutan Genito-Urinary Dis 5:98, 1887]

In 1909, before Dr W.T. Bovie had used the modern high frequency electrosurgery. Dermatosurgeons such as Dr. George M. MacKee had used electrosurgery for cutaneous lesions. MacKee GM. Fulguration-The local application of a current of high frequency by means of a pointed metallic electrode: its use in dermatology. J Cutan Dis Syph 27:245, 1909.]



European dermatologists were more surgically inclined to use dermabrasion devices such as the high rotating metal burrs introduced by Kromayer in 1905. [Kromayer E. Cosmetic Treatment of Skin Complaints. New York, Oxford University Press, 1930.]

Chemical peel procedures can be dated back to the 19th century with Dr. Hebra, Dr. Unna and Dr. Tilbury Fox, but these were widely understudied then. In the early 1900s, Dr. George M, Mackee reported of his 50 years experience with phenol peels in 1952 [Mackee FM, Karp FL. The treatment of post-acne scars with phenol. Br J Dermatol 64:456, 1952.]

Hair transplant surgery was serendipitously discovered and published by Dr. Norman Orentreich in New York for while studying donor and recipient dominance of skin grafts in skin diseases. [Orentreich N. Autografts in alopecias and other selected dermatologic conditions. Ann NY Acad Sci 83:463, 1959.] Many modifications have been made to hair transplant from punch grafts to free flaps and follicular unit extractions.

The Father of Laser medicine in dermatology, Dr Leon Goldman published his studies on laser techniques as early as 1964. [Goldman L, Richfield DF. The effects of repeated exposure to laser beam. Acta Dermatol Venereol [Stockh] 44:264, 1964.]

Cryotherapy is another surgical technique that is minimally invasive and has been used since the early 20th century described extensively by Dr Zacarian in his study for use in cutaneous malignancies. [Zacarian SA, Adham MI. Cryotherapy of cutaneous malignancy. Cryobiology 29:12, 1966.]

In 1941, Dr Frederic Mohs, a general surgeon used zinc chloride paste as a fixative which was left on to harden for 12 to 24 hours and then removed in sections to look for cancer cells in the periphery and depth. By 1970s, Dr Theodore Tromovitch and Dr Samuel Stegman, practitioners of Mohs microsurgery found that eliminating the fixative had the advantage to immediately repair of the wound with complete removal of cancer tissue. [Tromovitch TA, Stegman SJ. Microscopically controlled excision of skin tumors. Arch Dermatol 110:231, 1974.]

The current scenario is moving more towards minimally invasive procedures like the botulinum toxin reported first by J and A Carruthers in 1990. More popular now as hyaluronic acid filler which was approved as a filler in 2003, the first approved filler was the collagen filler in 1981. By 2008, Cryolipolysis of fat for noninvasive body contouring was first reported by Manstein et al at Harvard Wellman Laboratory. Furthermore, newer laser techniques are constantly under development such as the use of the Q switched, the picosecond lasers and femtolasers for pigmentation, tattoos and skin rejuvenation. Energy based devices like HIFU and Hybrid Lasers have proved to be effective treatments. Minimally invasive techniques as Botulinum toxins, fillers and thread lifts expanded the scope beyond traditional surgery. Current trends as regenerative dermatology, with PRP, stem cell therapy, skin boosters focus on regeneration at cellular level. Integrating lasers, injectables and surgery as combination treatment have shown good outcomes.

The Future

Gene and Cellular therapies for ageing, scars and pigmentation.

Robotics with precision in surgery and hair transplantation.

THE NORTH EAST SAGA

All set to start a practice with knowledge of only dermatology it did not take long to realize that we are not carrying the



expertise to tackle an emerging requirement of young people who are becoming increasingly conscious of their looks specially when they are moving rapidly to the hospitality industry and the glamour world more out of a necessity due to the dwindling job opportunities in the home state. With lots of aspirations and wanting to replicate what was learnt at Post Graduate Institute of Medical Education and Research, Chandigarh (1992) my parent institute, it came as a surprise to discover that most hospitals here did not encourage the specialization of dermatology in terms of space and resources. Left with no choice one has to depend on or tap all resources and skills at one's disposal. During that period (1998–2001), esthetic dermatology scene was unfolding in the country with lasers and dermatosurgery making their appearance in big cities. To include esthetic dermatology, it was necessary to learn the skills from few stalwarts who had begun to develop this into a specialty and I was fortunate to attend some focused workshops of the Cosmetic Dermatology Society of India, Indian Association of Dermatologists, Venereologists and Leprologists (IADVL), International Master Course on Aging Science (IMCAS) and Association of Cutaneous Surgeons of India (ACSI) which kept growing and getting better each time. All this poses a challenge if you are establishing in a remote corner of the country with poor physical connectivity this is also reflected in the supplies and servicing of the devices.

Hence, with the backdrop of a limited experience, tight budget, lack of facilities but immense drive the journey began in a small rented place which was named “Hope Clinic” with the first device Ellman radio frequency which proved to be of immeasurable value. This was followed by numerous other procedures spread over several years (1998–2011). Encouraged by the initial success newer devices were added which were expensive and not necessarily rewarding perhaps due to a lack of sound understanding of the demographics of the place. Even with that we soon learnt that all that glitters is not gold and learning never stops.

With increasing workload and pressure, it was difficult to continue in the small premise so in 2006 the clinic was shifted to a spacious setup away from the commercial area. Since patients had to travel long distances, it became necessary to provide all facilities under one roof which included an in-house cafeteria laboratory, pharmacy, counseling, minor OT and laser rooms, recovery room, assistant dermatologist's room and reception. With time the government promulgated several legislations requiring all clinics to be registered which entailed a whole lot of permissions, no objection certificates from agencies like municipality, local headmen, fire safety, pollution control, etc. As the clinic grew the staff grew too, so also the need to fulfill the mandatory requirements under the labor laws as Employee's State Insurance Corporation. It became necessary soon to include colleagues from other specialties as pathology and plastic surgery. The pharmacy was equipped with medicines and some cosmeceuticals. To train, upgrade and retain the staff were other challenges. It was important to keep the cost within the affordable limits of the population most of who are from poor social economic strata of the country. All the same, the satisfaction one gets of a successful practice more than makes up for tortuous journey that it has been.

Thanks to the encouragement from ACSI a very successful Zonal Dermatosurgery workshop was conducted in 2016. In 2017 the clinic got recognised as an IADVL Observership centre for Aesthetic Dermatology making it the only centre in the North East and to date continues to be so thus also giving us a reciprocal opportunity to interact with the young enthusiast minds from all over the country. Along with this membership of IADVL SIG lasers and esthetics helped to sharpen dermatosurgery and aesthetic skills. Regular meetings and updates in collaboration with local dermatologists have always been very fruitful.

We are two dermatologists handling an average of fifty patients daily along with procedures. Over the years, we have found the following lasers and lights to be helpful to our patients QS pigment laser, Diode hair removal laser, Exciplex



lamp first in NE, CO2 and erbium laser, Intense pulse light, photodynamic light IclearXL, NBUVB targeted and whole body, HIFU the first installation in NE, Radiofrequency subcision, Hydrafacial, procedures as microdermabrasion, micro needling, micro blading, micro needling radiofrequency MNRF, monopolar radiofrequency Exilis Elite, Regenera active, platelet-rich plasma, chemical peels, laser peels, Plasma pen, cryotherapy, injectables as neurotoxins, dermal fillers, skin boosters, lipolytics, and thread lift in no particular order. Scar treatment, mole removal, various nail and other minor surgeries, biopsies and Allergy Patch tests. Exosomes, autologous customized exosomes Arthrex first in NE, PDRN lately are some procedures provided here.

Dermatosurgery and Aesthetic dermatology makes up about 40% of the practice. As full-time dermatologist, we have the advantage of seeing our patients repeatedly over a prolonged period of time during which we help them a lot in their lives, in their medical and esthetic concerns. Hence, when we suggest an esthetic procedure, the patient is more trusting and less inhibited to do them. Although an arduous and testing journey, it was been full of challenges and fun at the same time professionally very rewarding.





INDIA'S 2ND T20 WORLD CUP

DR. K. K. SHARMA,
Jorhat

The Kensington Oval in the western part of Bridgetown, Barbados, was abuzz with excitement as the twenty-nine days, fifty-four matches competition culminated here with the final on 29th June 2024. Indian fans, 14,000 km away from the final venue, were eagerly waiting to see their cricketing heroes finally get their hands on the silverware. India had been in the final of an ICC event twice in the last 7-8 months, and here, they finally ended their trophy drought. The Indian tricolour was unfurled in Barbados, and all the cautious optimism of Indian cricket fans turned into unbridled, berserk celebrations as the men in blue conquered the summit, led by Rohit and his boys. It was a kind of emotion difficult to explain and a joy to be sure. For



India, winning the World Cup was not just a feeling but an emotion. The Adelaide avalanche of 2022 and the Ahmedabad upset of 2023 were all forgotten in a jiffy as India finally broke the 11-year jinx to call themselves champions once more, without being defeated in a single match, in the tournament. It was truly a show of stellar dominance, with a clear blueprint of intent, sprinkled with a selfless skipper, and a talismanic bowling attack that could pull the team out of the woods at any point. A great salute to Team India. South Africa, on the other hand, will always remember the point where they slipped the game and the Proteas too played some brilliant cricket in the tournament. So it is high time to take over by the young players, there is really a long list of young cricketing talents in India. With huge cricketing knowledge Rahul Dravid may not be available for national duty, his role in shaping the modern team also incredible.



THE PATHFINDERS

DR. ANAL JYOTI BORDOLOI
Guwahati

It was the year 2005 and my counselling for post graduate admission had just concluded. As I came out of the counselling room my parents were inquisitive to know what department I had chosen. Out came the answer 'Dermatology' and along with it there was a slight frown on my parent's face as if to say 'Why not any other department? What's there in dermatology?' The usual well wishes on getting a post graduate seat followed, but I was sure that within themselves there was a feeling that said 'He could have got a better department.' For a few days even I was confused and started pondering 'Did I make the right choice?'. However, good sense prevailed and I embarked on a journey of diverse mysteries which, I believe, cannot be seen in any other branch of medical science on a daily basis.

The reaction of my parents to my decision was affected by the misconception that dermatology as a subject could only deal with a few pruritic skin problems the answer to which was prescribing one or two ointments. It had nothing to do with saving lives or improving the quality of life of patients. However, over the years the subject has evolved and with better public consciousness it is one of the most sought after subjects for post-graduation. One of the reasons that makes it unique is the fact that dermatologists can play a crucial role in diagnosing and treating skin conditions that can be indicative of a broader health issue. Their expertise in identifying unusual skin changes or clinical signs can lead to the diagnosis of systemic diseases or conditions not initially apparent.

Many skin conditions like rashes or discolouration can signal underlying issues such as connective tissue disorders, infections or even certain malignancies. Dermatologists are trained to recognize these signs and investigate further, often collaborating with other specialities to provide a comprehensive diagnosis. A condition like acne and more specifically, adult acne, can be the manifestation of an underlying metabolic problem like hyperglycaemia, hyperlipidaemia or a PCOS. A case of recurrent dermatophytosis or candidal balanitis can have an underlying diabetes mellitus which was otherwise undiagnosed. Conditions like psoriasis and vitiligo are associated with autoimmune conditions like hypothyroidism, pernicious anaemia, rheumatoid arthritis or Addison's disease. Even a case of excessive hair loss may be associated with anaemia or hormonal abnormalities when properly investigated. Adverse drug reactions often manifests as skin eruptions. Recognising these can prompt a review of medications and prevent further complications. Likewise, a suspicious mole might lead to a biopsy that can reveal an underlying melanoma, facilitating early treatment and better prognosis.

All these examples illustrate the fact that dermatology is not only skin deep. Its application in the field of medical science is much deeper which can lead to the diagnosis of a variety of underlying conditions otherwise lying undetected. In essence, dermatologists can help chart the course of direct skin health as well as a broader medical well-being, thereby, playing the role of a "PATHFINDER" in healthcare.



NON-SURGICAL VAGINAL REJUVENATION - DERMATOLOGICAL APPROACH

DR. ARUNA DEVI
Guwahati

Non-surgical Vaginal Rejuvenation offers a range of minimally invasive advanced procedures to recondition and revitalize the aesthetic appearance of the female genitalia. It's relatively a new, innovative and rapidly evolving field to treat certain vaginal conditions with shorter recovery times as compared to surgical options. It's a testament to the growing awareness and acceptance of women's intimate health concerns.

Despite its potential benefit, many women are still hesitant to seek treatment due to misconceptions, societal stigma and, of course, lack of reliable information on vaginal health issues and the procedures. In fact, in many cultures and religious beliefs discussing about vaginal health is often considered a taboo subject, making it difficult for women to share their concerns with medical professionals.

Misconceptions about the treatment, concerns about pain and discomfort, and worries about the outcome instill fear and anxiety in women considering treatment. This leads to women suffering in silence or resorting to ineffective and sometimes harmful self-treatment methods.

There are various factors that contribute to the deterioration of vaginal functions or appearance such as ageing, menopause, childbirth, multiple pregnancies, childbirth and hormonal imbalance. This can result in conditions like Vaginal Laxity, Vaginal dryness, early stages of Stress Urinary Incontinence (SUI), Vaginal Atrophy, Vulvo Vaginal Rejuvenation, Lightening/ pigmented Vulva, enhance Vaginal appearance and sexual functions, Vaginal Tissue Tightening and Smoothing, and loss of vaginal lubrication.

Many women incorrectly believe that vaginal changes associated with ageing, such as vaginal dryness and laxity, are inevitable and untreatable. This often leads to women accepting these changes as a normal part of ageing and not seeking medical help.

That's why it is pertinent to spread awareness amongst people, especially women, about the safest, non-invasive, advanced, painless, highly effective procedures with minimal downtime. These include:

- i. Chemical Peel
- ii. Radio Frequency Rejuvenation
- iii. Platelet-rich Plasma (PRP) Therapy
- iv. Erbium YG Laser and CO2 Laser
- v. Botox
- vi. Dermal Fillers

These treatment approaches restore youthfulness, improve the aesthetic appeal and functioning of the vagina by



strengthening vaginal muscle, restoring firmness and sensitivity, improving elasticity, and stimulating collagen production and remodelling.

Chemical Peel lightens the skin around the vulva and labia.

Radio Frequency Therapy stimulates collagen production and improve vaginal tissue elasticity.

Platelet-rich Plasma (PRP) Therapy helps to rejuvenate vaginal tissue and improve sexual function.

Energy YG Laser is a breakthrough solution for specific vaginal conditions. Erbium YG Laser and CO2 Laser aids in tighten the vaginal walls, improve lubrication, and reduce the appearance of wrinkles and discolouration.

Botox corrects pelvic floor muscle dysfunction and also helps in reducing vaginal surface rugosity and laxity to some extent.

Dermal Fillers plump up the labia and improve their appearance.

Atrophic Vulvovaginitis is a condition that involves thinning and inflammation of the vaginal and vulvar tissues due to decreased Estrogen levels. Topical treatments like vaginal moisturizers and lubricants alleviate dryness and discomfort.

However, it's important to emphasize that not all patients are suitable for these procedures. A detailed medical history and physical examination are essential to determine the eligibility. Besides, some of these conditions may require a multidisciplinary approach.

It's also important to acknowledge that long-term outcomes can vary depending on individual factors and lifestyle habits. By empowering women to understand their options, we can help them take control of their sexual health and well-being.



CONGENITAL EROSIVE AND VESICULAR DERMATOSIS IN A YOUNG GIRL: A DIAGNOSTIC DILEMMA

DR. NERITA HAZARIKA
AIIMS Guwahati

Congenital erosive and vesicular dermatosis (CEVD) is a rare inherited disorder. Erosions, vesicles, and crusting are seen at birth that heal with a characteristic supple and reticulated scarring in a few months. Diagnosis is usually established after excluding other causes. Presentation in adults with isolated scarring can be a diagnostic challenge.

A 19-year-old female presented with linear and reticulate atrophic scars on the face, present since infancy (Fig. 1a). Multiple linear broad superficial atrophic plaques were seen on forearms and thighs. There was a history of erosions at the time of birth, which healed within 1 year, leaving behind scars (Fig. 2). The child was a product of a nonconsanguineous marriage and born at term. There were no similar lesions in family members. There was no history of abortions or still births in the patient's mother. Hemogram and serum biochemistry were within normal limits. Serology for syphilis (VDRL and TPHA) done twice, in two different laboratories, was nonreactive. Serological tests for herpes simplex virus type 1 (HSV-1) and herpes simplex virus type 2 (HSV-2) infections, IgG and IgM, were nonreactive in the patient. Detailed systemic evaluation was noncontributory. Skin biopsies from the scars revealed focal areas of atrophic epidermis and linear bands of fibrosis with loss of hair follicles and eccrine glands in superficial and mid-dermis (Fig. 1b,1). These areas of fibrosis revealed loss of elastic tissue and fragmentation of collagen fibers on special stain. A final diagnosis of CEVD was made, and the patient was planned for scar revision for cosmetically disfiguring facial scars.

Since its first description by Cohen et al. in 1985, only 32 cases of CEVD have been reported.^{1,2} Proposed mechanisms include birth trauma, premature rupture of membranes, intrauterine infections, and amniotic adhesions. Most of the cases reported in literature were preterm.^{3, 4} Recently, an association of CEVD with HSV-1 infection was described.⁵ Whether the cases with CEVD are more prone to develop secondary HSV infection or HSV has a role in the pathogenesis of CEVD needs to be evaluated.

A history of erosions at birth that heal with reticulated and linear supple scarring is the characteristic feature. Facial involvement was present in 14 of 28 cases described by Tlougan et al.⁴ A variable spectrum of organ involvement is described in CEVD, including prematurity, dysplastic nails, tongue atrophy, scarring alopecia, hypohidrosis with heat intolerance in the areas of scarring and compensatory hyperhidrosis in healthy skin, seizures, cerebral palsy, microcephaly, developmental delay, corneal scarring, conjunctival inflammation, lacrimal duct obstruction, and vitreous hemorrhage. Solely cutaneous lesions without extracutaneous involvement have been reported.²

Histopathological features are variable. Older lesions in cases reported in the literature show scar formation, with the absence of follicular or eccrine glands. Our case also emphasizes the importance of doing multiple sections as the changes in collagen and elastic tissue could be identified only after multiple levels and special staining with VVG.

The differential diagnoses of CEVD include congenital HSV infection, congenital syphilis, incontinentia pigmenti, aplasia cutis congenita, and epidermolysis bullosa dystrophica. The absence of any subsequent episode of erosions or any systemic complications in the child along with the uneventful pregnancy in the mother helped us rule out these differential diagnoses. Additionally, there was no serological evidence of syphilis or HSV in the mother at

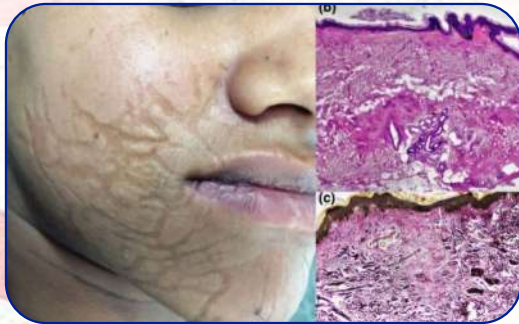


Figure 1 (a) Reticulate atrophic scars in perioral distribution, skin biopsy revealed (b) flattening of rete ridges (Hematoxylin & Eosin, 9100), and (c) fragmented collagen fibers and loss of elastic tissue fibers on special stain (Von-Verhoeff Gieson, 9100)



Figure 2 Erosions in perioral region in infancy

the time of disease onset or during pregnancy. The diagnosis is often made retrospectively, on the basis of evolution of disease and characteristic reticulated and supple scarring. Presentation at a later age with only linear and reticulate scars on the face with only cutaneous involvement and no extracutaneous features make this case different. Though rare, CEVD may be considered in the differential diagnoses of reticulate and linear scars. Increased understanding of this condition and genetic analysis is required so that more cases can be identified in the future.

Acknowledgment

None.

Conflicts of interest: The authors declare no conflict of interests. doi: 10.1111/ijd.14570

References

1. Cohen BA, Esterly NB, Nelson PF. Congenital erosive and vesicular dermatosis healing with reticulated supple scarring. *Arch Dermatol* 1985; 121: 361–367.
2. Srinivas SM, Mukherjee SS, Hiremagalore R. Congenital erosive and vesicular dermatosis healing with reticulated supple scarring: report of four cases. *Indian J Dermatol Venereol Leprol* 2018; 84: 73–75.
3. Ma DL. Congenital erosive and vesicular dermatosis healing with reticulated supple scarring with extensive facial involvement. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2010; 24: 623–624.
4. Tlougan BE, Paller AS, Schaffer JV, et al. Congenital erosive and vesicular dermatosis with reticulated supple scarring: unifying clinical features. *J Am Acad Dermatol* 2013; 69: 909–915.
5. Vedio AL, Gan E, Belivier E, et al. Congenital erosive and vesicular dermatosis associated with herpes simplex virus. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2016; 30: e156–e157.



RISING COST OF MEDICAL EXPENSES IN INDIA: A SERIOUS THREAT TO SOCIETY

DR. KALYAN NATH

Assam Medical College, Dibrugarh

Even though the country has a mushrooming middle-class population, the health care infrastructure is burgeoning, and the economy is booming, India paradoxically also houses escalating medical costs. Though health care delivery has made tremendous strides, it leaves many vulnerable to the rising cost of medical care. Medical costs are an issue in India where multifaceted social, economic, and policy implications have been dealt with. Causes behind Increasing Medical Expenses in India

1. Medical Cost Inflation

General inflationary trends in the health sector have also been another major contributor to increased medical costs. The prices of medical goods, pharmaceuticals, and services have continued to rise because of such factors as medical supply price inflation, the cost of developing technology, and the expenses involved in running modern healthcare facilities. For survival, hospitals and diagnostic centers require advanced technologies and treatments, but these modernized methods are expensive. In turn, the medical treatment is becoming costlier.

2. Private Sector Dominance

With the government healthcare facilities still overcrowded and underfunded, the private sector has emerged as the new player in the Indian healthcare scenario. Private hospitals offer quality services but at much more exorbitant rates, which is beyond the reach of the majority population. Most people are compelled to seek treatment in private hospitals because of the worse infrastructural facilities and overcrowding in public hospitals. This difference between the private and public sectors contributes greatly to growing medical spending.

3. Universal Health Coverage

While policy initiatives, like Ayushman Bharat, are recent efforts to cover health insurance for vulnerable groups, Indians at large still do not have the advantage of proper health care coverage. No effective insurance safety nets help in forcing the person to pay out-of-pocket, and this could lead to pressure on him in case of chronic diseases, surgery, or even an accident.

4. Chronic Diseases and Lifestyle-Related Health Problems

Diseases that are lifestyle-related, such as obesity and smoking-related diseases, increase the healthcare costs and pose burdens on the healthcare services. India is experiencing a rise in non-communicable diseases, which include diabetes, hypertension, and cardiovascular diseases, requiring long-term treatment and management.

5. Rising Cost of Pharmaceuticals

Another important factor is the increasing cost of drugs and health care products. Although India is a significant supplier of generic drugs, the prices of essential medicines have gone up in the recent past partly due to



changes in regulations, introduction of new therapies, and international market conditions. The prices of some essential medicines are not controlled, which also adds to the sufferings of patients.

6. Out-of-Pocket Expenditure

Most significant, in India, a large chunk of health expenditures is out of pocket. Largely absent is comprehensive health insurance and a working social safety net; there are no other alternatives to treatment, often drawing down savings and sometimes leaving a household indebted. Such inequality leaves only the better-off with access to quality health care. Those at the bottom are exposed to potential catastrophic health care expenses and face extreme vulnerability.

CONSEQUENCES OF RISING MEDICAL COSTS

1. Financial Burden on Families

Catastrophic health spending in most instances takes place when families are earning paychecks and must raise money for the treatment. Families have to drain their savings or even take loans so that they can finance treatment. In the long run, it leads to huge financial difficulties since healthcare consumes household incomes and savings. Some families must sell assets or take loans to get money for medical care.

2. Widening Health Inequality

Rising health care costs only enforce inequitable distribution of quality medical care. Riffraff private and often unaffordable care puts the poor at the mercy of such substandard public health care or simply because they can't afford any. In rural and remote areas, healthcare infrastructure is quite wanting, and traveling to urban centers for treatment becomes expensive.

3. Overburdening Public Health System

This lack of access pushes even more patients into the already overcrowded public health care system. Public hospitals and clinics are woefully overcrowded, grossly underfunded, and often without essential medicines and equipment. It leads to lengthy waiting times, a poor quality of care, and, in many cases, failure to access essential treatments for those who cannot afford private health care.

4. Public Health Crisis

The increasing medical costs may also deter patients from seeking timely medical intervention, which consequently worsens their health outcomes. Many patients defer seeing a doctor because they can't afford care, and their condition advances or complications deteriorate until it becomes costlier care. This has a weakening effect on both public and private health systems.

POSSIBLE SOLUTIONS FOR REDUCING INCREASING MEDICAL COSTS

1. Health Universal Coverage

Health insurance and universal health coverage are the biggest weapons for controlling the spiralling increase in medical costs and should be extended to more people who are in dire need. However, government programs like Ayushman Bharat need to be made even more robust and representative. More people can be brought into this through schemes of insurance and increased public expenditure on health and out-of-pocket expenditure.



2. Improving Public Healthcare Infrastructure

An overall commitment to public health care facilities throughout India would be a key factor in reducing the overall cost of health-care services. Developments to create modern hospitals, improve medical training, and make essential medicines available would significantly reduce the need to rely on the private sector. Strengthening the primary health centers with equitable access to them in rural areas would further reduce the overall health care cost for vulnerable populations.

3. Cost Controls on Medicines and Services

In addition, the government could be more proactive in taming the cost of essential medicines and healthcare. Price controls for essential medicines, hospital billing transparencies, as well as medical device cost regulations, would all help lighten the medical expenses burden on patients. Encouraging the use of generic drugs, which are less expensive than branded drugs, would also likely bring down medical expenses.

4. Promoting Preventive Healthcare

It will also help reduce the prevalence of chronic diseases and the associated healthcare burden if effort was shifted from treatment to prevention. Prevention of life-style diseases by public health campaign, vaccination programs and regular health check-ups can prevent costly medical conditions from arising in the first place.

5. Enhancing Digital Healthcare Solutions

Use of telemedicine and digital health solutions can make healthcare more accessible and affordable. Such solutions will bridge the urban and rural differences in healthcare access, reduce waiting times, and lower in-person consultation costs. Expansion of telemedicine may help ease some burdens of individuals living far from workplaces because there would be more time saved.

CONCLUSION:

Rising medical cost in India is one of the compelling issues of public health, economic stability, and social equity. Not an easy solution for this issue but a multi-pronged approach would be increasing insurance cover, improving public health infrastructure, check costs, and preventive care will help reduce its burden on a patient and family. As a developed country, the concern is that quality health care be accessible to all, irrespective of their socio-economic status. Overburdened with medical cost inflation problems, issues need not only be addressed as economic challenges but also as a moral obligation to achieve a fairer and healthier society.



SAKSHAM'S ROLE IN REHABILITATION OF LCDPS (LEPROSY CURED DEFORMED PERSONS)

DR. S. GOVINDARAJ

National President, SAKSHAM & Mithun Roy
Secretary SAKSHAM South Assam Prant

SAKSHAM, (Samadrishti Kshamathavikas evam Anusandhan Mandal) is a charitable service oriented All India organization having its headquarters at Nagpur. It was established with an aim to bring all the persons with various disabilities to the mainstream of our nation. Through various projects, it serves dedicatedly for the welfare of 21 types of Differently Abled persons i.e., Divyangjan including Leprosy Cured but Deformed Persons (LCDPs). SAKSHAM believes that Disability is an integral part of law of diversity of nature and the disabled people are not burden to the society but assets of the nation. It is committed to serve all the persons with various disabilities through addressing their healthcare, rehabilitative, legal and other social challenges to strengthen the Divyangjan. The organization is working through seven verticals such as Visually challenged, Intellectually challenged, Orthopaedic challenged, Hearing challenged, LCDPs, Blood related disabilities and Disability due to Mental illness with expansion of activities through 43 Pranth covering almost all states of the nation. It regularly conducts various awareness programs on all disabilities aiming to bring a paradigm change in the attitude of society in showing respect and regard towards them. Besides, it endeavors to build confidence by identifying talents and potentials in them to make them not only self-reliant but also productive. SAKSHAM does advocacy in protecting their rights and in implementation of benefits given in various acts. SAKSHAM also liaisons with Government machinery in policy making and in implementation of various schemes. Vision To serve Divyangjan with dedication and determination with a principle that each individual is divine and has the divine ability (Atmavat Sarvabhuthani). Mission To create viable socio-economic, cultural and spiritual environment for bringing Divyangjan, the Specially Abled people to the national mainstream and enable them to the growth story of humanity. Need to serve LCDPs Stigma, Discrimination and other Challenges faced by LCDPs in our country Our country reports about 58% of the leprosy cases all over the world and about 1.4 lakh new cases are being detected every year. It normally affects the economically weaker sections of our country. Poor, children and women are affected largely. Due to lack of awareness, cases are being detected lately with a range of deformities. More than 3 million people in our country are living with visible impairments or disabilities. The affected people face stigma due to several misconceptions and myths about the disease as well as discrimination because of various anarchic laws that prevent them to lead a normal life. They are marginalized with respect to economic and social position owing to restricted opportunities for education, employment, marriage and administrative and political participation. Further, disability, poverty and abandonment by families and society take them to begging. Much of the affected people are confined to colonies and they are isolated from the mainstream society. Our country still has more than 700 leprosy colonies which is a concern. Society considers both the Leprosy Cured and Active Leprosy Patients as Kushta roghi, Maha Roghi etc. Leprosy patients are those with untreated active leprosy patch. If not treated early, it may cause deformity (change of appearance) in face, hand foot and toes even after cure. The persons whom we are seeing in public places are cured persons and they are not leprosy patients but cured persons. They do not spread the disease. The ulcer and



deformities are not the sign of leprosy and do not infect others. There are several other challenges such as inadequate infrastructure and fund resources, want of interventions and expertise to address deformities and ulcers, negligible presence of indigenous service organizations, wide prevalent colony based rehabilitation that propagates stigma and begging, dearth of demonstrable successful Community Based Rehabilitation (CBR) model that really empowers them holistically. These challenges have to be meaningfully addressed through medical, social, legal and rehabilitative solutions. It is also worthy to mention that though several personalities in our nation such as Sadasiva Govinda Katreji (who established Bharathiya Kusht Nivaran Sangh - BKNS), Subramania Siva (Freedom fighter), Sundhara Bharathiyar (who created Bharathapuram near Chengalpattu exclusively to rehabilitate LCDPs) etc. were themselves afflicted by the disease but outstandingly contributed to the nation as well as to sufferers of leprosy; however, their contributions are not documented and largely unknown to the world. Hence, in view of the above, there is a need to revamp the services for LCDPs to solve this country specific problem. "Savita", the branch of SAKSHAM, is serving LCDPs by undertaking nationwide long-term constructive measures for their empowerment. SAKSHAM Savita believes that serving LCDPs is like serving other Divyangjan. SAKSHAM efforts to amend Discriminatory Acts Best efforts have been put by SAKSHAM since the last 5 years to take the legal challenges to the notice of Govt. of India for repealing them. Its Team met Shri. Ravi Shankar Prasadji, the then Honourable Minister for Law and Justice, Govt. of India in this regard. Due to incessant efforts of SAKSHAM, six discriminatory divorce acts in which leprosy was one of the reasons for divorce were repealed in the year 2019. Efforts to amend RPWD Act, 2016 SAKSHAM Team met the Honourable Chairman of Parliamentary Committee (Ministry of Law) and the Chairman of Parliamentary Standing Committee (Ministry of Social Justice and Empowerment) during 2022 respectively and submitted proposals in this regard.

SNIPPETS

from

Mid-Cuticon Bongaigaon 2024





35TH ANNUAL CONFERENCE OF NE STATES BRANCH OF IADVL

POETIC REVERIE

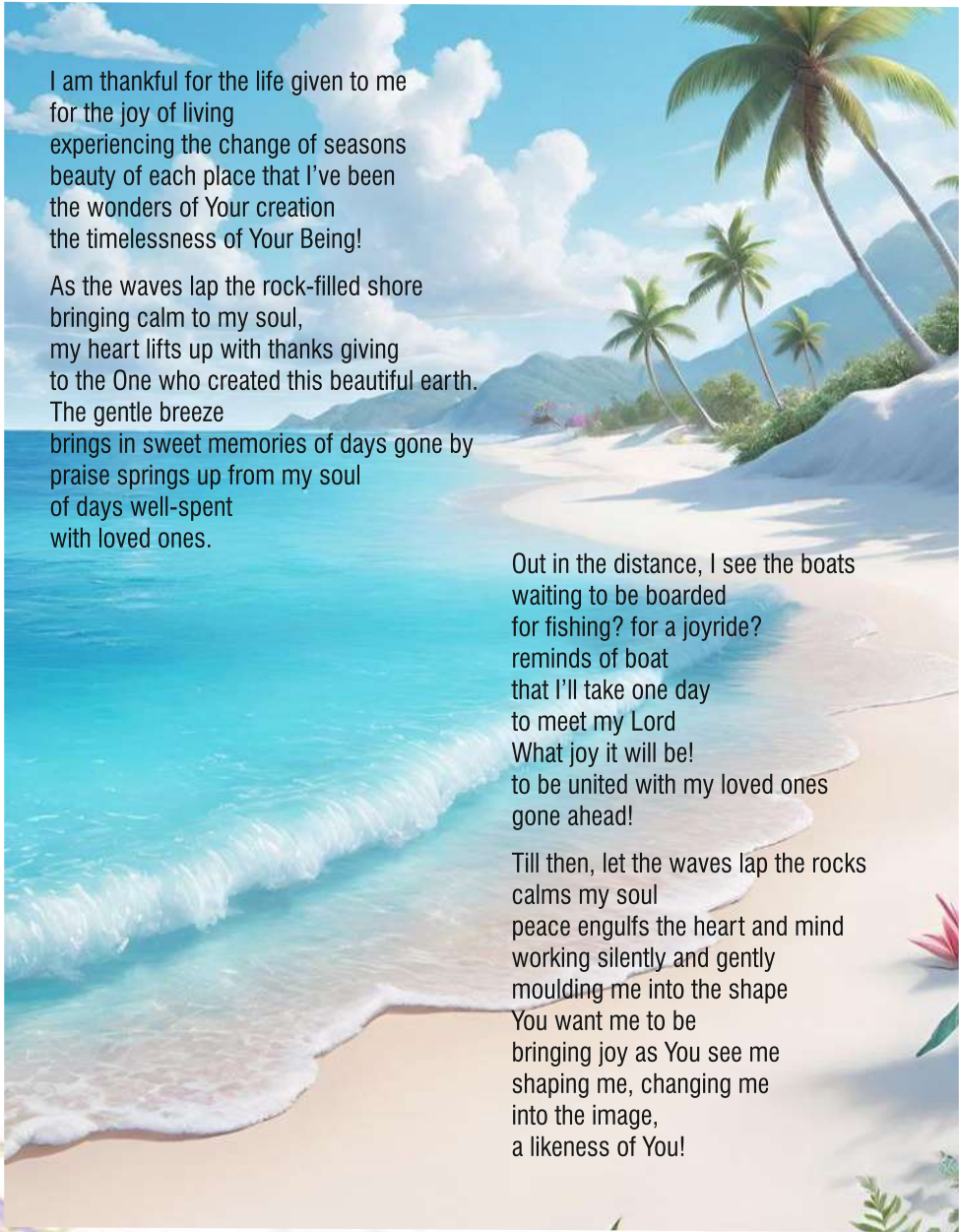
Organised by: **BARAK CHAPTER OF NEIADVL**



BY THE SEA SHORE

DR. LEISHIWON KUMRAH

Senior Consultant, Department of Dermatology,
Venereology, Leprology and Cosmetology
Christian Institute of Health Sciences and Research (CIHSR), Dimapur, Nagaland



I am thankful for the life given to me
for the joy of living
experiencing the change of seasons
beauty of each place that I've been
the wonders of Your creation
the timelessness of Your Being!

As the waves lap the rock-filled shore
bringing calm to my soul,
my heart lifts up with thanks giving
to the One who created this beautiful earth.
The gentle breeze
brings in sweet memories of days gone by
praise springs up from my soul
of days well-spent
with loved ones.

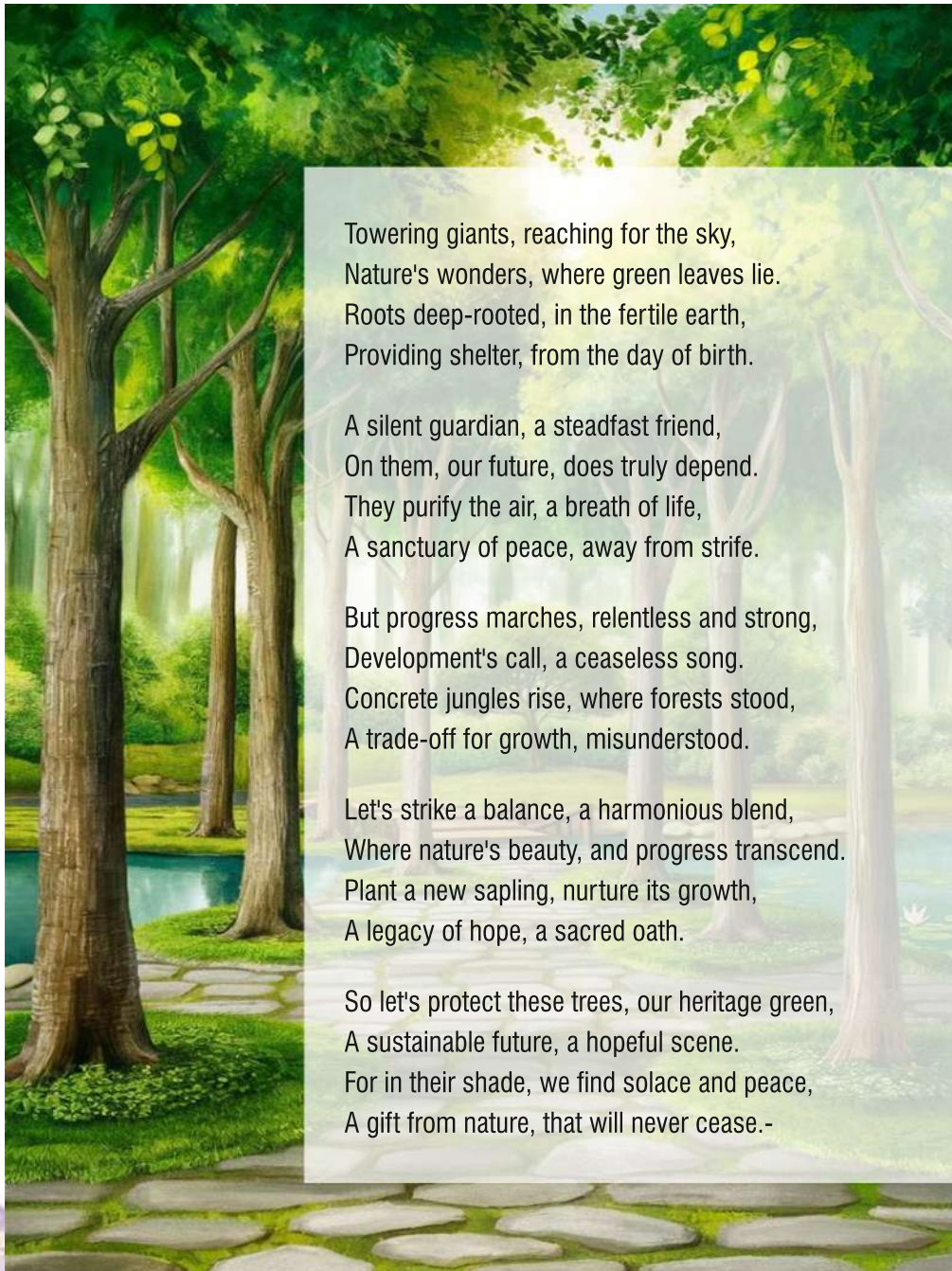
Out in the distance, I see the boats
waiting to be boarded
for fishing? for a joyride?
reminds of boat
that I'll take one day
to meet my Lord
What joy it will be!
to be united with my loved ones
gone ahead!

Till then, let the waves lap the rocks
calms my soul
peace engulfs the heart and mind
working silently and gently
moulding me into the shape
You want me to be
bringing joy as You see me
shaping me, changing me
into the image,
a likeness of You!



TREES, OUR SILENT GUARDIANS

DR. AMLAN JYOTI SARMA
Registrar, Dept of Dermatology - GMCH



Towering giants, reaching for the sky,
Nature's wonders, where green leaves lie.
Roots deep-rooted, in the fertile earth,
Providing shelter, from the day of birth.

A silent guardian, a steadfast friend,
On them, our future, does truly depend.
They purify the air, a breath of life,
A sanctuary of peace, away from strife.

But progress marches, relentless and strong,
Development's call, a ceaseless song.
Concrete jungles rise, where forests stood,
A trade-off for growth, misunderstood.

Let's strike a balance, a harmonious blend,
Where nature's beauty, and progress transcend.
Plant a new sapling, nurture its growth,
A legacy of hope, a sacred oath.

So let's protect these trees, our heritage green,
A sustainable future, a hopeful scene.
For in their shade, we find solace and peace,
A gift from nature, that will never cease.-



JUSTICE

DR. ANGSU KAFLE.

Silchar Medical College and Hospital



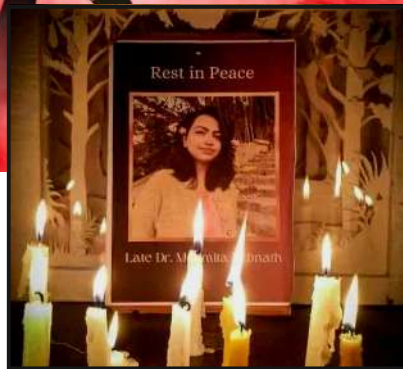
In the heart of a city, where shadows fall,
A silence echoes in the hospital hall.
The night held its breath in RG Kar's dome,
Where a story of sorrow has found its home.

In the corridors cold, where hope should reside,
A victim's anguish cannot be denied.
Injustice weeps in the sterile white light,
A plea for redemption in the dead of the night.

Through whispers and cries, the truth may unfold,
A tale of violation, both brutal and cold.
In the face of the darkness, where humanity's frayed,
We seek for a justice that must be portrayed.

May the broken find solace, the shattered find grace,
And may this act of violence not erase
The cries for justice, the voices that plead,
For a world where such horrors are never decreed.

In memory's hold, let this case be a light,
Guiding the fight against wrongs in the night.
For healing and honor, for the wrongs to be righted,
In the echoes of justice, let truth be ignited.



Tribute to Dr. Moumita Debnath

SNIPPETS

from

Mid-Cuticon Bongaigaon 2024





35TH ANNUAL CONFERENCE OF NE STATES BRANCH OF IADVL

STORY verse

Organised by: **BARAK CHAPTER OF NEIADVL**



THE MYSTERIOUS WOMEN

DR. GITARTHA BORUAH
PGT Jorhat Medical College & Hospital

“That's Out”, shouted Mintu in excitement The ball had finally clicked on to the stumps. It was an evening like any other in a small village in Assam, where the air was warm, the sun dipping low behind the hills, casting long shadows across the dusty ground. The boys—Pritam, Mintu, and Bablu, along with their gang of friends—were enjoying a game of cricket. The sound of the ball striking the stumps filling the air, their laughter mingling with the chatter of the nearby trees. The rustic charm of the village, with its simple mud houses and narrow lanes, had always been a backdrop to their carefree lives. But today, something felt different. The usual sounds of the evening—the rustling of the leaves, the distant crowing of a rooster—were missing. Instead, there was a strange, eerie silence that seemed to hover over the field. A gust of wind suddenly swept across the ground, scattering the dry leaves and sending a chill through the boys. They paused, looking around, their cricket bats forgotten in their hands. Then, they saw her. Standing at the edge of the field, where the dense, tall trees met the open space, was a figure. A woman, dressed in a flowing Blue saree, her hair tied neatly, and a red bindi and sindoor adorning her forehead. The boys stared in disbelief. It was as if she had appeared out of nowhere. Her face was obscured, but the way she stood, so still and unblinking, made their hearts race with unease. There was something unsettling about her. She was tall, her posture unnaturally rigid, and her eyes... though they couldn't make them out clearly, they felt as if they were staring directly at them. The wind picked up suddenly, gusting stronger, whistling through the trees like a warning. The woman didn't move an inch, but her presence seemed to press down on the boys, who were now frozen in place, their cricket game forgotten. Pritam, usually the brave one of the gang, felt his skin prickle with goosebumps. He tried to speak, but his voice got stuck in his throat. Mintu looked nervously at Bablu, both of them swallowing hard, unsure of what they were seeing. Was she a stranger? Was she real? They couldn't say for sure. The wind howled louder, the trees bending with the force of it, and then—just as quickly as she had appeared—the woman vanished, her figure dissolving into the now-violent wind. The field, once again, became still. The boys blinked, not understanding what had just happened. Fear and chills ran down their spines. Was she a ghost? A spirit? Or just a trick of the evening light, their minds playing games on them? The sounds of their breath and the rush of the wind were the only things that filled the air now. The mysterious woman in the blue saree with the red bindi had gone, leaving only a lingering sense of dread. And as the cricket game was abandoned for the day, a shiver ran through the gang, knowing that sometimes, the wind carries more than just dust. Without another word, they dropped their bats and ran, their feet pounding the ground as they made their way back to the safety of their homes. As Mintu reached his doorstep, the wind suddenly whipped up, slamming the front door with a loud thud. He jumped, startled, only to hear his grandmother's voice echoing from inside. “Ah, Bordoisila is on her way to her mother's home!” she called, her voice a mixture of resignation and amusement. Bodo word 'Bardoisikhla'. Bardoisikhla breaks down to 'Bar' meaning wind, 'Doi' means water and 'Sikhla' means girl in Bodo language or other Tibeto-Burman languages. It represents the spirit Goddess of Nature, wind and rain, and it marks the beginning of the festival month of Bohag or Baishagu in the spring season. The arrival of spring, the married woman by the name of 'Bordoisila' goes to her maternal home and mind you; she is in a hurry and hence throws everything out of her way. The action of the lady going to her mother's in a way, speaks about the spirits of the people of Assam, very eagerly waiting for the spring festival Bihu' or 'Baisakhi' to be celebrated.



35TH ANNUAL CONFERENCE OF NE STATES BRANCH OF IADVL

অসমীয়া অনুভৱ

Organised by: **BARAK CHAPTER OF NEIADVL**



অসমত ধ্ৰুপদী ভাষাৰ স্বীকৃতি আৰু বৰ্তমানৰ পৰিস্থিতি

ডাঃ খগেন্দ্ৰ নাৰায়ণ বৰুৱা

অসমীয়া ভাষাটোৱে অলপতে ধ্ৰুপদী ভাষাৰ মৰ্যাদা লাভ কৰিলে। এইটো অসমীয়াৰ কাৰণে এটা গৌৰৱৰ কথা। সেই সাফল্যৰ কাৰণে কষ্ট কৰা আটাইলৈ মোৰ শত শ্ৰদ্ধাৰ প্ৰণাম। কুলধৰ শইকীয়া ডাঙৰীয়াকো ধন্যবাদ জনালো। লগতে ভাৰত চৰকাৰৰ সকলো ব্যক্তিলৈ ধন্যবাদ জনালো। ইয়াৰ আগতে ২০০৪ চনত প্ৰথমে তামিল, ২০০৫ চনত সংস্কৃত পিছত তেলেগু, মালায়ালম, কানাড়া আৰু উৰিষ্যাই এই মৰ্যাদা লাভ কৰে। এইবাৰ অসমীয়াৰ লগতে পালি, প্ৰাকৃত, মাৰাঠী আৰু বাংলায়ো ধ্ৰুপদী স্বীকৃতি লাভ কৰিলে। এই মৰ্যাদা পাবৰ কাৰণে ১৫০০ পৰা ২০০০ বছৰ পুৰণি পাঠ বা প্ৰতিলিপি থাকিব লাগিব। লগত আৰু ৩টা চৰ্তও আছে।

অসমত ভাষাক লৈ তাহানিৰ পৰা অনেক সমস্যা হৈছিল, আন্দোলন হৈ গৈছে। অফিচ-কাছাৰীত বেংগলী ভাষা চলিছিল। কেইবাগৰাকী স্বনামধন্য ব্যক্তিৰ প্ৰচেষ্টাত, আমেৰিকাৰ মিছনেৰী মাইলছ ব্ৰন্সনৰ সহায়ত অসমীয়া ভাষাটো ৰক্ষা পৰিল। ভাষা আন্দোলনৰ কথা অসমীয়াই পাহৰা নাই।

এতিয়া লাহে লাহে আন এটা পৰিস্থিতিলৈ ঢাল খাইছে। অসমীয়া মাধ্যমৰ চৰকাৰী স্কুলবোৰ বন্ধ হ'ব ধৰিছে। এতিয়ালৈ ১৬১খন স্কুল বন্ধ হোৱাৰ খবৰ ওলাইছে। বঙাইগাঁওত ১৪খন, কাছাৰত ৯খন, কৰিমগঞ্জত ৪খন, লখিমপুৰত ১৯খন, মাজুলীত ৩১খন, শিৱসাগৰত ৮খন, নলবাৰীত ৬খন, নগাঁওত ৭খন, শোণিতপুৰত ৩খন, তিনিচুকীয়াত ৪খন স্কুল বন্ধ হৈছে। বিভিন্ন সংবাদ মাধ্যমত বেলেগ সংখ্যাৰ স্কুল বন্ধৰ খবৰ ওলাইছে।

আকৌ এবছৰৰ ভিতৰত ১৪০খন বিদ্যালয়ত এজনেও নামভৰ্তি কৰা নাই। ৩০৭৪খন বিদ্যালয়ত মাত্ৰ এজনহে শিক্ষক। মই থকা গুৱাহাটীৰ তৰুণ নগৰ প্ৰাইমাৰী স্কুলখন চলি আছে মাত্ৰ কেইজনমান ছাত্ৰ-ছাত্ৰীৰে। অতি দুখীয়া পিছপৰা শ্ৰেণীৰ ছোৱালীহে গৈ আছে। আন্তঃগাঁথনি জৰাজীৰ্ণ। এজাক বৰষুণ দিলেই চৌহদত পানী। স্কুল বন্ধ। কিছুদিন আগতে স্থানীয় ডাক্তৰ এজনে স্কুলখনৰ দুৰৱস্থা দেখি অলপ পইচা গোটাই কিছু মেৰামতি কৰি দিছে। চৰকাৰী স্কুল। আকৌ মই পঢ়া নলবাৰী জিলাৰ বাঁহজানী মৌজাত থকা ১৯৩৬ চনতে স্থাপিত, জিলাৰ ভিতৰত দ্বিতীয় গংগাপুখুৰী বৰকুৰিহা হাইস্কুলখন, এতিয়া উচ্চ মাধ্যমিক স্কুলৰ অৱস্থা দেখি কিছুদিন আগতে আমি কিছু প্ৰাক্তন ছাত্ৰ-ছাত্ৰীয়ে বৰঙণি আগবঢ়াই ৫০ লাখ টকা খৰচ কৰি নতুনকৈ স্কুল ঘৰটো বনাই দিয়া হৈছে। চৰকাৰী স্কুল। এনে পৰিস্থিতি নিশ্চয় অইন বহুতো স্কুলত হৈছে। গেট, চাইকেল ষ্টেণ্ডও প্ৰাক্তন ছাত্ৰই বনাইছে। সুসজ্জিত লাইব্ৰেৰী এটা এজন প্ৰাক্তন প্ৰধান শিক্ষকৰ নাতিয়ে বনাই দিছে। এতিয়া শুনিছো জিলাৰ দুখন স্কুলত চৰকাৰে কিছু টকা দিব। আমাৰখনেও পোৱাৰ কথা। চৰকাৰী অসমীয়া স্কুলবোৰত মধ্যাহ্ন ভোজনৰ কাৰণে চাউল, দাইল, নিমখ, তেল সকলো চৰকাৰৰ পৰা ব্যৱস্থা কৰা হৈছে।



মাছুলো নাই। পাকঘৰ, খৰি, ৰাঙ্গনী সকলো আছে। কিন্তু বেছিভাগে ঘৰৰ পৰা পঠিওৱা টিফিন খাইহে ভাল পায়। আগত উল্লেখ কৰা মই পঢ়া স্কুললৈ এবাৰ গৈ দেখিছিলো চৰকাৰে দিয়া সকলো খোৱা চাউল, দাইল আদি এটা গুদামত বস্তাই বস্তাই পৰি আছে।

চৰকাৰে দিয়াবোৰ নালাগে বুলিও ক'ব নোৱাৰে। মাজে-সময়ে মেল-মিটিং হ'লে এতিয়া সকলোকে এসাজ ভাত খুৱাই অলপ খৰচ কৰে। এবাৰ মইও খাইছিলো। কোনো বছৰত কিছুমান স্কুলৰ এজনো ছাত্ৰ-ছাত্ৰীয়ে পাছ নকৰে। এয়া শিক্ষাৰ মানদণ্ড। শিক্ষক-শিক্ষয়ত্ৰীসকলক চাকৰিৰ কাৰণে কৰা বাছনিও মেধাৰ ভিত্তিত নহয় বুলি অভিযোগ আছে। এতিয়ালৈ ২২৫৮খন স্কুলত ইণ্টাৰনেটৰ ব্যৱস্থা নাই। নাই ভাল পুথিভঁৰাল, গবেষণাগাৰ অন্যান্য সা-সুবিধা। আনহাতে ব্যক্তিগত খণ্ডৰ ইংৰাজী মাধ্যমৰ স্কুলবোৰ খুলিছে ধনী ধনী উদ্যোগপতিসকলে। আন্তঃগাঁথনিৰ পৰা সকলো সুবিধা আছে। আৰু ছাত্ৰ-ছাত্ৰীৰ পৰা যথেষ্ট ধন নামভৰ্তি, মাছুল বা অন্যান্য কাৰণতে আদায় কৰে। বৰ্তমান যুগত সকলো মানুহেল'ৰা- ছোৱালীৰ কাৰণে এটা ভাল শিক্ষা দিবলৈ, ধাৰ লৈ হ'লেও খৰচ কৰিব বিছাৰে। সকলো। এতিয়া ইংৰাজী মাধ্যমৰ ফালে ঢাল খাইছে। অসমীয়া মাধ্যমৰ শিক্ষক-শিক্ষয়ত্ৰীৰ ল'ৰা- ছোৱালীক নিজৰ স্কুলত নিদি ইংৰাজী মাধ্যমত দিয়াৰ কথা শুনো। এয়া সময়ৰ আহ্বান। বিনা পইচাৰ খাদ্য, বিনা পইচাৰ শিক্ষাও মূল্যহীন বুলি এতিয়া ভবাৰ থল আছে। এনে পৰিস্থিতিত অসমত ধ্ৰুপদী ভাষাৰ স্বীকৃতিয়ে কি ফল দিয়ে সময়েহে ক'ব।

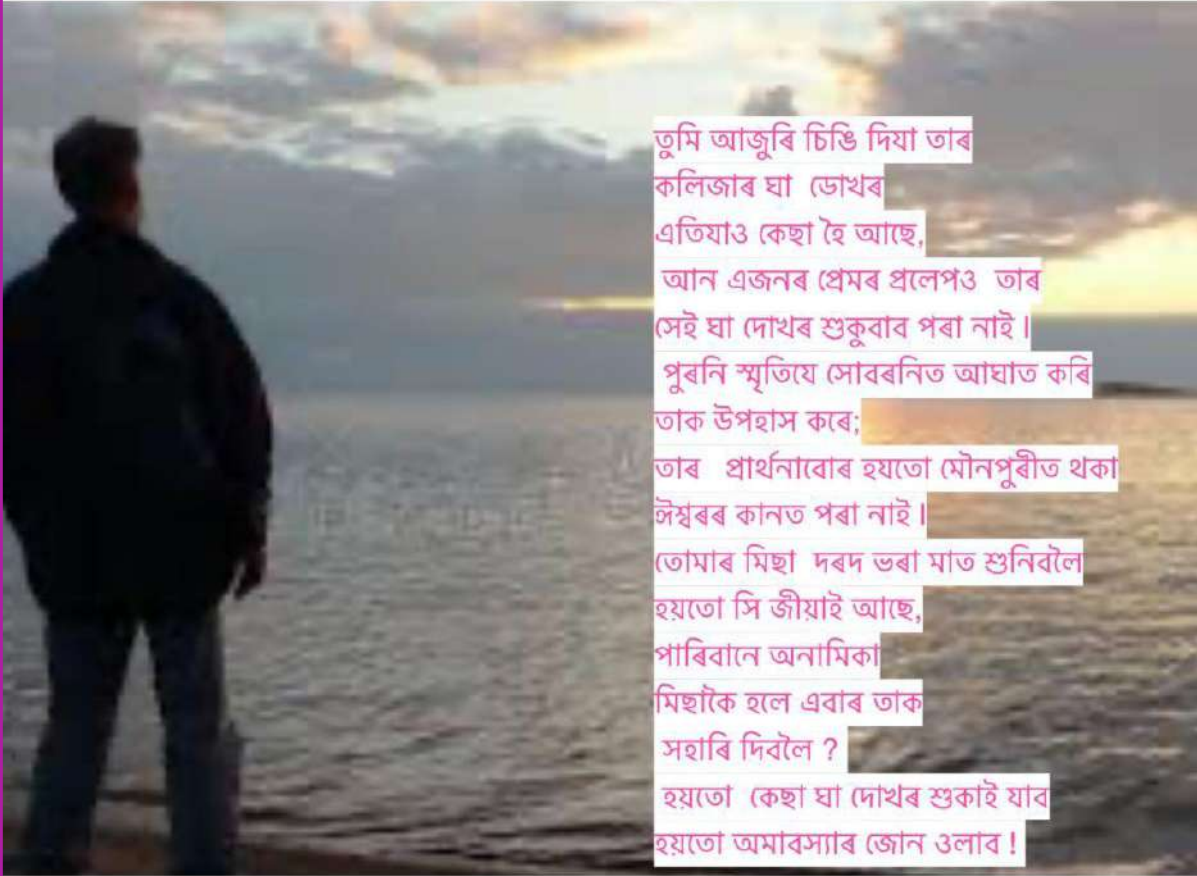


লাচিত দিৱস পালন কৰা হয় প্ৰতি বছৰ ২৪ নভেম্বৰ



অমাবস্যাৰ জোন

ডাঃ যোগেশ দাস



তুমি আজুৰি চিঙি দিয়া তাৰ
কলিজাৰ ঘা ডোখৰ
এতিয়াও কেছা হৈ আছে,
আন এজনৰ প্ৰেমৰ প্ৰলেপও তাৰ
সেই ঘা দোখৰ শুকুৰাব পৰা নাই।
পুৰনি স্মৃতিয়ে সোবৰনিত আঘাত কৰি
তাক উপহাস কৰে;
তাৰ প্ৰাৰ্থনাবোৰ হয়তো মৌনপুৰীত থকা
ঈশ্বৰৰ কানত পৰা নাই।
তোমাৰ মিছা দৰদ ভৰা মাত শুনিবলৈ
হয়তো সি জীয়াই আছে,
পাৰিবানে অনামিকা
মিছাকৈ হলে এবাৰ তাক
সহাৰি দিবলৈ ?
হয়তো কেছা ঘা দোখৰ শুকাই যাব
হয়তো অমাবস্যাৰ জোন ওলাব !



পুখুৰী

ডাঃ প্ৰাঞ্জল জ্যোতি দত্ত
যোৰহাট

পুখুৰী বুলিলে মনত পৰে আমাৰ বাৰীখনতে থকা ককাদেউতাহঁতৰ দিনৰে পুখুৰীটোলৈ। পাৰৰ ওখ ঢাপটোৰ কাষে কাষে তামোল গছ, ববাবটেঙা, আমগছ কেইজোপা। ডাল ভৰি ভৰি লগা মধুৰি গছবোৰ হাউলি গৈ পানী চোঁ চোঁ কৰি থাকে। ভৰ বদৰ দিনতো পুখুৰীটোৰ পানীত, গছবোৰে সিঁচি দিয়া কজলা শীতল ছাঁ বিলাকে এক অপূৰ্ব মায়াময় সৌন্দৰ্যৰ পোহাৰ মেলে। পুখুৰীটোৰ পানীলৈ নামি যোৱা পাৰ বোৰত সেউজীয়া শেলাইৰ ডাঠ চামনি আৰু পানীত নাৱৰ দৰে ওপঙি ফুৰা মেটেকাৰ পাত আৰু ফুলবোৰে আমাৰ মন সমুদ্ৰত, কতনা যে খলকনি তুলিছিল নীৰৱে। দুপৰীয়াৰ নিজান নিমাত সময়বোৰত পুখুৰীটোৰ পাৰলৈ গৈ, সৰু সৰু চেপেতা শিল গুটিবোৰ পুখুৰীৰ পানীৰ পিঠি চুই যোৱাকৈ মাৰি পঠিয়াই ভেকুলীটোৰ নিচিনাকৈ জপিয়াই জপিয়াই গুচি যোৱা, খেল খেলি কিমান যে মতলীয়া হৈছিলো। সঠিক দিশত মাৰি পঠিয়াব নোৱাৰিলে শিল চতাই ভেকুলী জাপ নামাৰে। তেনেকৈ মাৰিব পৰাটোৱেই আনন্দ। আইতাহঁতে পানী তুলিবলৈ যাবৰ বাবে ব্যৱহাৰ কৰা এখন বাঁহৰ দলঙ আছিল আমাৰ লৰালিৰ শিহৰণৰ অনাবিল উৎস। বাৰিষা দলঙখনৰ ওপৰলৈকে পানী বাঢ়ি চপচপীয়া হৈ পৰে। আইতা বৰমাহঁতে কলহ বা বাল্টি ডুবাই পানী তোলাৰ সময়ত প্ৰায়ে পানীত সাতুৰি নাদুৰি অহা লালুকি বা মাছৰ পোনাবোৰ চাই চাই আনন্দত আত্মহাৰা হৈ পৰিছিলো। অকণমান ডাঙৰ হোৱাৰ পিছত আমিও দলঙত উঠি, ফুটা থকা খৰাহিৰে পানী তুলি, পানীত মিহলি হৈ অহা সৰু সৰু মাছৰ পোনা, নাচি বাগি থকা লালুকি হাতেৰে খেপিয়াই ধৰি বৰ স্ফুৰ্তি পাইছিলো। কেতিয়াবা মৰসাহ কৰি দলঙৰ খুটাত টানকৈ ধৰি পুখুৰীৰ বাম পানীত নামি সাঁতোৰাৰ দৰে ভৰি দুখন কোবাই কোবাই মতলীয়া হৈছিলো। তেনেকৈ কেতিয়াবা দলঙত ধৰি ধৰিয়েই মেটেকা ফুলবোৰ চিঙিবলৈও হাত মেলিছিলো। কিমান যে বঙ উলাহৰ দিন আছিল। গৰম বন্ধৰ দিন কেইটাত আমাৰ উলাহৰ কোব চৰিছিল। মাহঁতে আমাক ভয় খুৱাবলৈকে ঘৰজেউতী আৰু জলপৰী ওলাই ধৰি নিয়াৰ কথাকৈ আমাক লেকাম লগাবলগীয়া হৈছিল। সেইটো পুখুৰীৰ পাৰতেই আমাৰ বৰশীটোপোৱা দুপৰীয়াবোৰ পূৰ্ঠ হৈছিল। টোপ হিচাপে কাঁইটত গুজি দিবলৈ কলগছৰ পটুৱাৰ ভিতৰত সোমাই থকা বা কেঁচুমাটিত পোৱা কেঁচুৰ টোপ বিচাৰি ফুৰিছিলো। মাছবোৰৰ বাবে বৰ লোভনীয় আছিল সেই টোপ। নাপালে আটাৰ টোপেই আছিল অভাবৰ সাৰথি। মুখত মাত এটাও নোহোৱাকৈ, পাৰিলে উশাহকণো নসলোৱাকৈ পুখুৰীৰ পানীত ওপঙি ফুৰা পুঙাটোলৈ একে থৰে চাই চাই পাৰ কৰিছিলো কত সময়। মাছে খুটিয়াই গিলিলে, পুঙাটো সোঁসোৱাই পানীৰ তললৈ সোমাই যাবৰ পৰত, ডাৰিকিত ধৰি চিপ মাৰি দিও। চেঙালুতি পাৰি কাঁইটত লাগি ওলমি অহা মাছটোৱে বৰশীটোত তোলা জোকাৰণি হাতেৰে বগাই আহি বুকু চোৱেহি। সেই জোকাৰণিৰ শিহৰণখিনি হাত দুখনত চোন এতিয়াও লাগিয়েই বল। মাছে কমনিয়ালে গোল গোল টো হৈ বিয়পি পৰা পানীৰ তৰংগ বোৰে এতিয়াও কৰবাত খলকনি তোলেহি। খলকনি তোলেহি বৰষুণ টোপালবোৰে চিপ চিপকৈ সৰি পৰি পুখুৰীৰ পানীত বজোৱা সেই চেতাৰৰ হেৰাই যোৱা সুৰবোৰে। বাৰিষা সেই হেঁপাহৰ পুখুৰীটোৰ চিনচাব নোহোৱা হয়। পথাৰৰ পৰা সোমাই অহা পানীয়ে চুৰ কৰি যেন লৈ গুচি যায় পুখুৰীটো। ফেনেফোটোকাৰে বঢ়া পানীত একাকাৰ হৈ যায় পুখুৰীটো। পুখুৰীটো হেৰোৱা দিনকেইতাত যেন আমাৰ উলাহ উদ্দীপনাৰ পাখি এখনহে কটা যায়, তেনেকুৱাই লাগিছিল। কেতিয়াবা আকৌ সেই পুখুৰীৰ মাজ পানীত দেউতাই মূৰটো পানীৰ তলত সুমুৱাই, ভৰি দুখন পানীৰ ওপৰলৈ উলিয়াই ওভোতা সাঁতোৰ দেখুৱাই আমাৰ কুমলীয়া চকুৰ পতাবোৰ ডাঙৰকৈ মেল খুৱাই দিছিল। আমাৰ শৈশৱ আৰু কৈশোৰৰ বিষফুৰিত মন মানসত সেই পুৰণিকলিয়া পুখুৰীটোৱে যি আনন্দ আৰু শিহৰণৰ অন্তহীন তৰংগমালাৰে টোৱাই আছিল, তাৰ চিতিকণিবোৰ এতিয়াও যেন গাত লাগিয়েই আছে। এতিয়া পুখুৰীটো নাই। নাই পাৰৰ আম আৰু ববাবটেঙা কেইজোপা। নাই ছাঁ চিকুণ দুপৰীয়াৰ হাতবাউলিবোৰ। সুসজ্জিত ঘৰ আৰু গেৰেজৰ পিছফালে শুই থকা সেই ঠাইকণলৈ যোৱাৰ কাৰোৰে প্ৰয়োজন নহয়। পোতা মাটিৰ তলত পুখুৰীটোৰ উচুপনি শুনিবলৈ কাৰো আহৰি নাই এতিয়া। আমাৰ অগোচৰে, বৰ নিঃশব্দে পুখুৰীটো হেৰাই গল আমাৰ ব্যস্ততা আৰু আত্মকেন্দ্ৰীকতাৰ চনকা আন্ধাৰত।

আজিৰ পৰা কমেও চল্লিশ বছৰ মানৰ আগৰ কথা। দেউতাৰ চাকৰিৰ সূত্ৰে আমি তেতিয়া গুৱাহাটীৰ বাসিন্দা। উছৰে-পাৰ্বণে



ঘৰলৈ আহিলে প্ৰায়ে নৈশ বাছত আহি ৰাতি নৌপুৰাওতেই আহি যোৰহাট বাছ আস্থান পাই, অটোত উঠি ঘৰমুৱা হ'ওঁ। ঘৰলৈ নগৰৰ পৰা চাৰিমাইল বাট। তেনেকুৱা দিনবোৰত শাৰদীয় জোনাকে তিয়াই ৰখা, শেষৰাতিৰ মায়াসনা পৰিবেশত যিমাণে আমি আমাৰ গাঁওখনৰ ফালে আঙুৱাই গৈ থাকো, সিমাণে ইটোৰ পিচত সিটোকৈ জোনৰ চিকিমিকি পোহৰত, উজলি উঠা বাটৰ কাষে কাষে পাই যোৱা পুখুৰীবিলাকে আমাৰ নয়ন জুৰাই গৈ থাকে। আন্ধাৰ আৰু পোহৰে গঢ়া ৰাতিৰ, অপৰূপ কেনভাচ এখনত মুৰ্ত্ত হৈ উঠা পুখুৰী বিলাকত ফুলি থকা পদুম আৰু নীলা ভেঁটফুল বিলাকে আমাৰ কোমলমতীয়া সেই প্ৰাণত কি সিঁচি দিছিল নাজানো, কিন্তু জীৱনৰ এক অনাবিল মুহূৰ্ত্তৰ মিঠা সোঁৱৰণি হৈ আজিও ওপঙি ফুৰিছে সেইবোৰ। শেষ ৰাতিৰ নিশ্চক্ৰতাত জিলিৰ সেই মাত আৰু ভেকুলীৰ টোৰটোৰণিবোৰে নিগৰাই অনা সাংগীতিক আবেদন ভাষাৰে বৰ্ণাব নোৱাৰি। সেই বাট চোৱাৰ দুয়োকাষৰ স্নিগ্ধতাখিনিক পুখুৰীবিলাকে যেন সোণত সূৰুগা চৰাই আমাৰ বাবেই বৈ আছিল। এতিয়া সেই চোৱা বাটৰ কাষত নিয়ন লাইট। কোনোটো পুখুৰীয়েই জীয়াই থকা নাই আকৌ এবাৰ ব্যাকুল কৰিবলৈ মোৰ প্ৰাণ দিহিঙক। শাৰী শাৰীকৈ থিয় দি থকা পৰিষ্কাৰ আৰু ফ্লেটৰ পৰা বিচুৰিত পোহৰত, জোনাক সনা পুখুৰীৰ সেই পাৰবোৰ এতিয়া নাই। নাই সেই জিলিৰ মাত। কত জানো হেৰাই গল সেই পুখুৰীবোৰ। নাজানো। মানুহৰ মিচিলত পদপিষ্ট হৈ হেৰাই গল নীলিম নিশাৰ সেই নিভাঁজ কাব্যগাঁথা। মনৰ মণিকোঠাত হলে এতিয়াও সজীৱ হৈ আছে সেই ছবিবোৰ, সিঁহতৰ ৰঙ আৰু আঁকবাকবোৰ।

সৰুতে দেখা আন এটা পুখুৰীলৈ মনত পৰে। পথৰুৱা নিৰিবিলি ঠাইত থকা সেই পুখুৰীটোৰ তলিত আছিল আন এটা পুখুৰী। খৰালি সেই ভিতৰৰ সৰু পুখুৰীটোৰ পাৰত বহোঁগৈ। কেতিয়াবা বৰশী টোপাও। বাৰিষা বৰপুখুৰীটোত সেই অকণমানি পুখুৰীটো ডুব যায়। তেতিয়া সেই বিয়োগোম পুখুৰীটোৰ পাৰলৈ যাবলৈ ভয় লাগে। জানোচা মৎস্যকন্যা আহি ওলায়হি।

সময় বাগৰিল চাই থাকোতেই। বহু ঠাইত এতিয়া বিয়াত পানী তুলিবলৈও পুখুৰী বিচাৰি পাবলৈ নোহোৱা হল। বোৱাৰী গাভৰুৱে বৰপুখুৰীৰ পাৰত হাঁহি ধেমালিৰে কাপোৰ ধোৱা-শুকুৱাৰ চিনাকী ছবিখনো নেদেখা হলো। মাঘৰ উৰুকাত ৰাজহুৱা পুখুৰী সিঁচি, বোকা পানীৰে লেটিপেটি হৈ মাছ মাৰি এসাঁজ খোৱাৰ আনন্দকণ কোনো কোনো ঠাইতহে বস্তী আছেগৈ। কিতাপ আৰু টিউশ্যনৰ চেঁপাত লৰালি হেৰুৱা আজিৰ শিশু আৰু কিশোৰ কিশোৰীৰ সময়ৰ আকাল পুখুৰীত বৰশী টোপোবলৈ। আজিকালি পুখুৰীৰ পানীত উদ্ধাৰ হয় বলাৎকাৰ কৰি হত্যা কৰা যুৱতীৰ উৱলি যোৱা শৱদেহ। উদ্ধাৰ, হয় লুকুৱাই থোৱা তথাকথিত বিপ্লবীৰ মাৰণাস্ত্ৰ। বৰ দুখলগাকৈ, বৰ নিৰ্মমভাৱে সলনি হৈ গৈ আছে সকলোবোৰ।

জনসংখ্যাৰ উৰ্ধগামী গতিয়ে মানুহৰ বাস-স্থানৰ অভাৱ আনিছে। থকা ঠাইৰ অভাৱত, পুখুৰী-জলাশয় বিলাক পুতি মাটি উলিয়াই লবলৈ মানুহ বাধ্য হৈছে। চহৰ নালাগে, গাঁৱে-ভূঁয়ে থকা তাহনীৰ বহু পুখুৰী এনেকৈয়ে হেৰাই গৈছে। বিবেকেৰে বুজিও, আবেগেৰে কথাবোৰ মানি লবলৈ কষ্ট হয়। ধুনীয়া ধুনীয়া পুখুৰী বিলাক আৰু সিঁহতৰ পাৰে পাৰে দৌৰি ফুৰা, উতনুৱা লৰালিৰ সেই নিস্পাপ ধেমালি বিলাক লাহে লাহে হেৰাই গৈ আছে। চিলীকনৰ দুনীয়াত পুখুৰী বিলাকৰ পাৰৰ সেই নিটোল দুপৰীয়াবোৰৰ কোনো অৰ্থ নাথাকিলেও, আমাৰ জীৱন আৰু সোঁৱৰণিৰ আবেগ আকুল বাটে বাটে, সেই পুখুৰীবোৰ সদায় জিলমলাই থাকিব একেদৰেই, একেই উত্তাপেৰেই।

শান্তি

ডাঃ নৱীন পেণ্ড
শিলচৰ মেডিকেল কলেজ

শান্তিৰ বাটত বাটচলা,
নিশাৰ আন্ধাৰ কাটো আশা,
প্ৰেমৰ জ্যোতিতে জ্বলা জীৱন,
বতাহৰ সুৰত মেলো ভাষা।
তৰল পানীৰ দৰে নাই,
প্ৰাণৰ শান্তিৰ কথা জানো,
দুখৰ পৰা আঁতৰি বহো,
সুখৰ সপোন এটি বান্ধো।



35TH ANNUAL CONFERENCE OF NE STATES BRANCH OF IADVL

Brush & Bliss

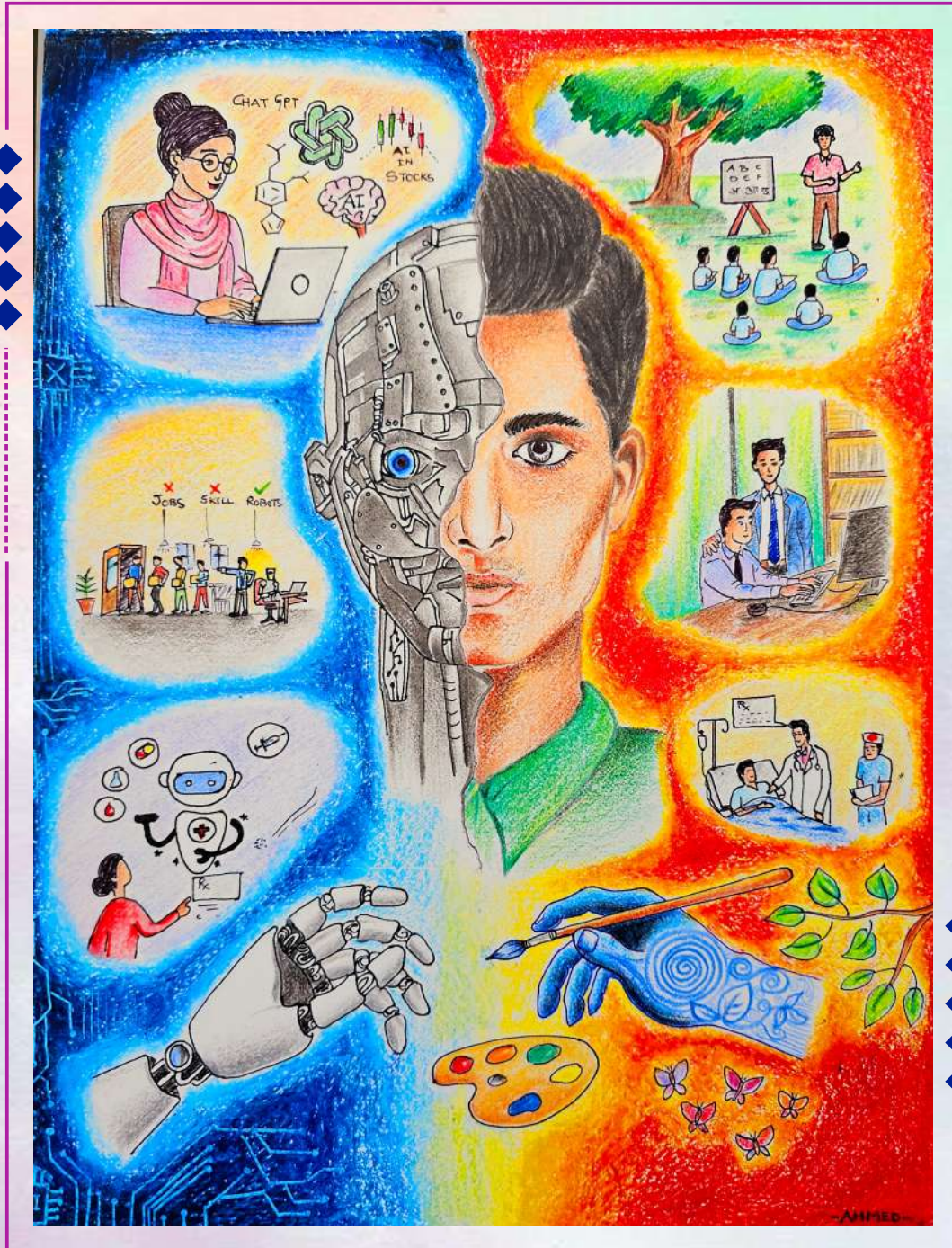
Organised by: **BARAK CHAPTER OF NEIADVL**



CODE OF CONFLICT

DR. YUSUFA AHMED

Barpeta





COVID WARRIORS- AN UNFORGETTABLE SAGA

DR. SHROMONA KAR

Silchar





35TH ANNUAL CONFERENCE OF NE STATES BRANCH OF IADVL

শব্দের
সৃষ্টি

Organised by: **BARAK CHAPTER OF NEIADVL**



খেলাধুলায় বরাক উপত্যকার আধুনিক ক্রীড়া পরিকাঠামোর ইতিহাস

চম্পক সাহা

কবি, সাহিত্যিক, শিক্ষক ও গল্পকার
বই মেলা ২০২৪ জুগ সংযোগ উপ সমিতির আহ্বায়ক

শিলচরের ফুটবলের ইতিহাস বলতে যা স্মরণ করতে হয়, সর্বাগ্রে ইন্ডিয়া ক্লাব এবং ক্যাপ্টেন নলিনী মোহন গুপ্তের কথা বলতে হবে। ঊনবিংশ শতাব্দীর আগের কথা, শিলচরের কিছু সংখ্যক যুবক মিলে গঠন করে ন্যাশনাল ক্লাব। তখন এতদঞ্চলে কোন ক্রীড়া সংগঠন ছিল না। ভারতে তখন গুটি কয়েক ক্রীড়া সংগঠন ছিল। পরবর্তীতে সতীন্দ্র মোহন দেব, গজেন্দ্র দত্ত এবং দীনেশ পালিত প্রমুখ ব্যক্তিত্ব ন্যাশনাল ক্লাবের নাম পরিবর্তন করে জন্ম দেয় ইন্ডিয়া ক্লাবের।

ক্যাপ্টেন গুপ্ত এবং উনার সমসাময়িকরা ফুটবল খেলতেন শিলচর পৌরসভার মাঠে। বর্তমানে সদরঘাট বরাক সেতু এবং পি এইচ ই জল পরিশোধনগার যে জায়গায়টায় হয়। ক্যাপ্টেন গুপ্ত সরকারী স্কুলে পড়াশুনার পর শিলচর ছেড়ে কলকাতায় চলে গিয়েছিলেন। সেখানে পড়াশুনার পাশাপাশি ফুটবলও খেলতে থাকেন। ভালো খেলোয়াড়ের সুবাদে, ১৯০১ সালে কলকাতার টাউন ক্লাবে যোগ দেন, শিলচরের খেলোয়াড় হিসাবে। ১৯১১ সালে কলকাতার মোহনবাগানে ডাক পান। পরক্ষণে পূর্ত বিভাগে চাকুরী। শিলচর ফিরে এসে আবার যোগ দেন ইন্ডিয়া ক্লাবে। ১৯১৭ সালে ক্যাপ্টেন গুপ্তের প্রচেষ্টায় ইন্ডিয়া ক্লাব প্রথম আই এফ এ শিল্ড খেলার কৃতিত্ব অর্জন করে। এই অসামান্য কৃতিত্বের জন্য ক্যাপ্টেন গুপ্তকে বলা হয় " ফাদার অফ স্পোর্টস "।

পরবর্তীতে ১৯১৯, ১৯২০, ১৯২১, ১৯২৩ সালে ক্যাপ্টেন গুপ্তের নেতৃত্বে আই এফ এ সিল্ড অংশ নেয়। উল্লেখ্য, ক্যাপ্টেন গুপ্তের ব্যক্তিত্ব ছিল অসাধারণ। নেতৃত্ব দেওয়ার ক্ষমতা ও ছিল দারুণ। এই ক্ষমতাকে শ্রদ্ধা করে সবাই নলিনী মোহন গুপ্তকে (এন এম গুপ্ত) দলের ক্যাপ্টেন বলে মানতেন। এমনকি নামের পাশেও বসে যায় ক্যাপ্টেন এন এম গুপ্ত। উনি কোন মিলিটারি ক্যাপ্টেন ছিলেন না, ছিলেন দলের জেনারেল ক্যাপ্টেন। ১৯১৫-১৬ সালে ২০ জুগ যুবককে নিয়ে কলকাতার প্রতিরক্ষা বাহিনীতে যোগ দেন।

বর্তমানে ইন্ডিয়া ক্লাব, ফুটবল মাঠ ছাড়াও হকি মাঠ, টেনিস মাঠ পাওয়া গেল ক্যাপ্টেন গুপ্তের আপ্রাণ প্রচেষ্টার জন্য। ১৯২০ সালে প্রতিষ্ঠিত হয় ইন্ডিয়া ক্লাবের বর্তমান ঘর।

এই অঞ্চলের খেলার জগতে আরেকটি নাম ছিল জিতেন্দ্র চন্দ্র দাসগুপ্ত কিন্তু তিনি বাটু দাসগুপ্ত নামেই বেশী পরিচিত ছিল। বাটু দাসগুপ্ত একজন বিশিষ্ট টেনিস খেলোয়াড় ছিলেন। বাটু দাসগুপ্ত টেনিস কোর্টে পদার্পন ১৯৩১ সাল। তিনি রাজ্য স্তরের প্রতিযোগিতায় চ্যাম্পিয়ন হন। লন টেনিসে সিল্ডেলে রাজ্য চ্যাম্পিয়ন হন বহু বৎসর। ডাবলসেও চ্যাম্পিয়ন হন। ১৯৩৮ সালে ক্যাপ্টেন গুপ্তের প্রয়াণ ঘটে। গুপ্তের পর অকালে প্রাণ হারান ক্লাবের দ্বিতীয় জেনারেল ক্যাপ্টেন সুবোধ নাগ। এর পর ক্লাব ক্যাপ্টেন করা নিয়ে ক্লাব কর্মকর্তাদের মধ্যে প্রচলিত মত বিরোধ দেখা দেয়। সেই মতবিরোধের জেরে ক্লাব ছাড়লেন বাটু দাসগুপ্ত। ১৯৪০ সালে বাটু দাসগুপ্তের প্রচেষ্টায় আত্মপ্রকাশ হয় " টাউন ক্লাব "। প্রতিষ্ঠাতা সম্পাদক বাটু দাসগুপ্ত। সভাপতি হলেন রংপুরের জমিদার বাড়ীর শ্রীশ চন্দ্র দেব। পরবর্তীতে বাটু দাসগুপ্ত



সভাপতি হন। এমনকি তিনি আজীবন সভাপতি ছিলেন। এরপর গড়ে উঠে ফুটবল ও ক্রিকেট সংস্থা। পরবর্তীতে আলাদা আলাদা সংস্থার ঝামেলা এড়াতে ১৯৫৭ সালে গঠণ হয় শিলচর জেলা ক্রীড়া সংস্থা (ডি এস এ)। জেলা ক্রীড়া সংস্থা শহরকেন্দ্রিক। ধীরে ধীরে বহু প্রচেষ্টা করে গ্রামাঞ্চল থেকেও খেলোয়াড় বের হতে থাকলো। ক্রিকেট ব্যতিত অন্যান্য খেলাগুলিতেও গ্রামের ছেলেরাই প্রাধান্য বিস্তার করেছে জেলাস্তরের খেলায়। ১৯৭২ সাল থেকে ১৯৭৭ সাল পর্যন্ত ডি এস এ -র সভাপতি ছিলেন বাটু দাসগুপ্ত, আসাম ফুটবল সংস্থার সভাপতি, আসাম লন টেনিস সংস্থার সহ-সভাপতি হয়েছিলেন। বাটু দাসগুপ্তকে সম্মানিত করার জন্য জীবিত অবস্থায় শিলচর ডি এস এ উনার নামে একটি ব্লক উৎসর্গ করেন। ধীরে ধীরে ডি এস এ -র উত্থান হতে লাগলো।

আধুনিক পরিকাঠামোর উল্লেখযোগ্য সন্ধিক্ষন : ১১ নভেম্বর ২০০৬ সালে সতীন্দ্র মোহন দেব স্টেডিয়ামে মোহন বাগানের প্রদর্শনী ম্যাচ ছিল মিজোরামের বিপক্ষে। ম্যাচ শেষ হতে হতে অন্ধকার হয়ে গেল। কোন বাক্য ব্যয় করেননি খেলোয়াড়রা। কিন্তু কটুক্তি করেছেন, উচ্চস্বরে হাল্লা চিৎকার করেছেন দর্শকরা। ম্যাচ শেষে সাংবাদিকরা ডি এস এ -র সম্পাদক বাবুল হোড়কে বিভিন্ন প্রশ্ন করতে থাকলেন। নভেম্বর মাস জেনে শুনে ম্যাচ কেন আগে শুরু করা হলো না? বাবুল হোড় কোন জবাব না দিয়ে কায়দা করে সবাইকে বললেন, "আমার রুমে আসুন, সব উত্তর সেখানে পাবেন।" সবাই অনিচ্ছাসত্ত্বেও গেলেন।

ডি এস এ -র সম্পাদকের রুমে গিয়ে দেখেন সম্পাদকের চেয়ারে সন্তোষ মোহন দেব। সাংবাদিকরা বসলেন, তারপর কেন্দ্রীয় মন্ত্রী সন্তোষ মোহন দেব (রানা দা) নিজে থেকে বললেন, "আজ যেভাবে ম্যাচ দেখতে হয়েছে আপনাদের, সেভাবে আর দেখতে হবে না। শিলচরের এই স্টেডিয়ামে ফ্লাড লাইটের ব্যবস্থা করা হবে, সেটা আমি করবো।" অনেকেই সেই দিন সন্দীহান ছিলেন! ভেবেছিলেন ব্রডগেজের ট্রেনের লাইনের মত হবে না তো?

কয়েক মাস পর ডি এস এ ঘোষণা করলো, সতীন্দ্র মোহন দেব স্টেডিয়ামে ফ্লাড লাইটের জন্য অর্থ দেবে ভারত হেভি ইলেক্ট্রনিক্স লিমিটেড। পরিমান পাঁচ কোটি টাকা। প্রজেক্ট জমা পড়ে গেছে। অনুমোদন ও পেয়ে গেছে। ক্রীড়া প্রেমী জনগণ সেদিন থেকে স্বপ্ন দেখা শুরু করলো, এখন থেকে ঘরের মাঠে বসে রাতেও খেলা দেখা যাবে। ২০০৮ সালের এপ্রিল মাসে খুঁটির কাজ শুরু করলো, আর মে মাসের মধ্যে কাজ শেষ করে ফেললো। ফ্লাড লাইট দেখতে এসে আনন্দে টগবগ করছিল। সতীন্দ্র মোহন দেব স্টেডিয়াম নিয়ে অনেক স্বপ্ন ছিল উনার। একটি পূর্ণাঙ্গ স্পোর্টস কমপ্লেক্স ও ছিল উনার স্বপ্ন। যেমন - জিম, সুইমিং পুল থেকে শুরু করে, কোন কিছুর জন্য আর বাইরে যেন যাইতে না হয়। ইন্ডোর প্র্যাক্টিসের ও ব্যবস্থা থাকবে। সন্তোষ মোহন দেব আপাদমস্তক একজন ক্রীড়াপ্রেমী। তিনি ছিলেন একজন খেলোয়াড়, তারপর এক জগন কোচ, তারপর রেফারি। সর্বাবস্থায় তিনি ছিলেন একজন ক্রীড়া সংগঠক। শুধু ফ্লাড লাইট নয়, বরাক উপত্যকায় আধুনিক ক্রীড়া পরিকাঠামোর রূপকার হলেন তিনি। পরিকাঠামো গড়ার পাশাপাশি খেলার উপর যথেষ্ট গুরুত্ব আরোপ করতেন।

শিলচর কিভাবে বাইরের জগতের সঙ্গে পরিচয় করিয়ে দিলেন, তার কিছু উদাহরণ তুলে ধরছি। ৮ এপ্রিল ১৯৯২ শিলচর অনুষ্ঠিত হয়েছিল সুনীল ওয়ালসন বেনিফিট ম্যাচ। ২৩ মার্চ ১৯৯৫ অশোক মালহোত্রা বেনিফিট ম্যাচ। দুইটি ম্যাচেই বরাকবাসী দেশ বিদেশের বহু খেলোয়াড়কে মাঠে খেলতে দেখেছিলেন। এই স্টেডিয়ামে ২৪ জানুয়ারী ১৯৯৪ চুনী গোস্বামী ও প্রশান্ত সিনহা এবং মেওয়ালাল ও পি কে ব্যানার্জী বেনিফিট ম্যাচ। উনার নেতৃত্বে শিলচর হয়েছে মহিলা আন্তর্জাতিক ক্রিকেট ম্যাচ। সতীন্দ্র মোহন দেব স্টেডিয়াম যে কত কিছু স্বাক্ষরী। এই স্টেডিয়ামে ফ্লাড লাইটে হলো প্রদর্শনী ক্রিকেট ম্যাচ। টি ২০ ম্যাচে বিরাট কোহলি ও শিলচর এসেছে। ডি এস এ বরাকের জনগণের খেলাধুলায় আধুনিক পরিকাঠামোয় স্বপ্ন পূরণ হলো। (সূত্র : ৩১/০১/২০১৮ প্রান্তজ্যোতি দৈনিক ও সাক্ষাতে কথা)



শহর শিলচর কিছু অজানা তথ্য

দেবযানী ভট্টাচার্য

বাংলার বিষয় শিক্ষিকা ও নিবন্ধ লেখিকা

কবিতা

শহর শিলচরের একটি গালভরা নাম আছে, এই শহরের নাম 'কবির শহর শিলচর'। বিংশ শতকের ষাটের দশকে এখানে অতন্দ্র যুগের সূচনা হয় তখন কলকাতায় চলছিল 'কৃত্তিবাসের যুগ'। যদিও এই শহরের কবিতা চর্চার ইতিহাস পেছনে যেতে হবে। রাম কুমার নন্দীর নাম দিয়েই শুরু করতে হয়। মাইকেল মধুসূদন দত্তের 'বীরাঙ্গনা কাব্য' কবিতার উত্তরে রাম কুমার নন্দী মজুমদার লিখেছিলেন 'বীরাঙ্গনা পত্রোত্তর কাব্য'। তারপর অনেকেই এসেছেন কবি হিসেবে সুপরিচিত হয়েছিলেন যেমন দেবেন্দ্র পাল চৌধুরী, রামেন্দ্র দেশমুখ্য প্রমুখ। কবি শক্তিপদ ব্রহ্মচারী, বিমল চৌধুরী, শান্তনু ঘোষ প্রমুখ কবিদের সক্রিয় উদ্যোগে 'অতন্দ্র' যুগের সূচনা হয়। পরে অনেকেই এসেছিলেন এই গোষ্ঠীতে অনেকে আবার এই গোষ্ঠীর বাইরে থেকেই কবিতা চর্চা করেছেন। যারা সত্তরের দশকে এবং আশির দশকে কবিতা আন্দোলনে যুক্ত হলেন তাঁদের কয়েকজনের নাম বিশেষ ভাবে উল্লেখ করছি যেমন করুণা রঞ্জন ভট্টাচার্য, কালী কুসুম চৌধুরী, দিনেশ লাল রায়, জিতেন নাগ, মহুয়া চৌধুরী, ছবি গুপ্তা, অনুরূপা বিশ্বাস, অতীন দাশ প্রমুখ। পরবর্তী যুগে অনেকেই এসেছেন রণজিৎ দাশ, বিজয় ভট্টাচার্য, স্বর্নালী বিশ্বাস, চন্দ্রিমা দত্ত, স্নিগ্ধা নাথ রত্নদীপ দেব প্রমুখ। অন্তহীন এই তালিকায় নবীন প্রজন্মের অনেকেই এসেছেন এবং ভবিষ্যতেও আসবেন। এক একটি লিটল ম্যাগাজিনকে কেন্দ্র করে এক একটি গোষ্ঠী আত্মপ্রকাশ করে। গোষ্ঠী ভিত্তিক কবিতা চর্চার মাধ্যমেই কাব্য আন্দোলন বিবর্তনের পথে এগিয়ে যাচ্ছে।

গদ্য সাহিত্য

ষাটের দশকে শিলচরে প্রথম আত্মপ্রকাশ করল 'অনিশ'। শ্যামলেন্দু চক্রবর্তীর সম্পাদনায় 'অনিশ' পত্রিকাকে কেন্দ্র করে গল্প লেখার চর্চা নতুন মাত্রা পেল। তার আগে গল্প লেখার জন্য বিশেষ কোন পত্রিকা ছিল না। শ্যামলেন্দু বাবু ছিলেন একজন দক্ষ সংগঠক, তাঁর উদ্যোগেই সেই সময়ের তরুণ প্রজন্ম গল্প লেখায় উৎসাহিত হলেন। যে কয়েকজনের নাম এই ক্ষেত্রে বিশেষ উল্লেখের দাবি রাখে তপোধীর ভট্টাচার্য, মিথিলেশ ভট্টাচার্য, রণবীর পুরকায়স্থ, শেখর দাস পরেশ দত্ত প্রমুখ লেখকের নাম কেননা এই তালিকাও অন্তহীন। পরবর্তী পর্যায়ে স্বপ্না ভট্টাচার্য, দীপক চক্রবর্তী, দেবব্রত চৌধুরী, ঝুমুর পাণ্ডে, সৌমিত্র বৈশ্য, দীপেন্দু দাস, দোলন চাঁপা দাস পাল প্রমুখ লেখকেরা এই তালিকায় যোগ হয়েছেন। নবীন প্রজন্মের মেঘমালা দে মহন্ত, শর্মিলা দত্ত, শর্মিলি দেব কানুনগো, রূপরাজ ভট্টাচার্য রাহুল দাশ প্রমুখ লেখকেরা সংযোজিত হয়েছেন। 'অনিশ' থেকে আলোক বর্তিকা নিয়েই ১৯৭৩ সালে আত্মপ্রকাশ করে 'শতক্রতু'। ১৯৭৩ থেকে ১৯৮৪ এক দশকের যাত্রাপথে শতক্রতু শিলচর শহরে গল্প লেখার ক্ষেত্রে অসাধ্য সাধন করেছে। ২০১৭ সালের মার্চ মাসে শতক্রতুর বিশেষ সংখ্যা প্রকাশ পেয়েছিল। প্রসঙ্গত উল্লেখ্য বরাক উপত্যকার প্রথম ছোট গল্প সংকলন 'নীলগোলাপ' প্রকাশিত হয়েছিল ১৯৬৯ সালে।



উপন্যাস

১৮৭৪ সালে হারাণ চন্দ্র রাহার লেখা 'রণচণ্ডী' উপন্যাসটি সম্ভবত প্রথম উপন্যাস। হেরশু রাজ্যের পটভূমিতে লেখা এই উপন্যাস আঞ্চলিক ইতিহাস নির্ভর। ১৯১৫ সালে লাবন্যকুমার চক্রবর্তীর লেখা উপন্যাস 'মহারানী ইন্দুপ্রভা' মণিপুরের রাজকন্যা ইন্দুপ্রভাকে কেন্দ্র করে। বরাক উপত্যকার প্রথম সামাজিক উপন্যাস 'নারীশক্তি বা অশ্রুমাণি'। বরাক উপত্যকার উপন্যাস এখন শক্ত ভিতের উপর দাঁড়িয়ে। আমরা উল্লেখ করতে পারি গণেশ দেব 'কলংমার কূলে' রণবীর পুরকায়স্থের 'সুরমা গাঙের পানি', ইমাদ উদ্দিন বুলবুলের 'সুরমা নদীর চোখে জল' দেবাশিস তরফদারের উপন্যাস 'শরাইঘাটঃ একটি প্রেম কাহিনী', প্রদীপ কুমার পালের 'ভায়া জিরানিয়া' মেঘমালা দে মোহন্তের 'মলুক চলো' ঝুমুর পাণ্ডের 'গাঙকথা' 'কারা কান্দে নদীর কিনারায়' উদয়ন ঘোষের 'হরিশচন্দ্র', অরিজিত চৌধুরীর নাগরদোলা' সহ অজস্র উপন্যাসের সম্পদে স্ফীত বরাক উপত্যকার সাহিত্য ভাণ্ডার।

নাটক

ভারতীয় গণনাট্য সংঘের জিসু চন্দ ১৯৭৪ সালে লিখেছিলেন গ্রীক পুরাণের কাহিনী নিয়ে 'প্রমিথিউস'। বরাক উপত্যকার আধুনিক নাটক লেখার এই সূচনা। যদিও জিসু চন্দ্রের আগে মল্লয়া চৌধুরী, সুজয় ভট্টাচার্য, অশোক বার্মা নাটক লিখেছেন। 'জঞ্জাল' নাটক লেখা দিয়ে শুরু করেন চিত্রভানু ভৌমিক। চিত্রভানু ভৌমিক, শেখর দেব রায় নাটক লিখেই চলেছেন। শেখর দেব রায়, চিত্রভানু ভৌমিক ছাড়া তীর্থঙ্কর চন্দ্র, দীপঙ্কর চন্দ্র, শান্তনু পাল, ইন্দ্রনীল দে, বিশ্বজিৎ চৌধুরী, রাহুল দাশগুপ্ত, চম্পা ভট্টাচার্য, দেবব্রত চৌধুরী বিপ্লব দাসের নাটকে বরাক উপত্যকার নাটক আত্মনির্ভরশীল। ১৯২১ সালে বরাক উপত্যকায় মহাত্মা গান্ধীর শিলচর আসাকে কেন্দ্র করে মেয়েরা অন্দর মহল থেকে বাইরে বেরিয়ে আসে। যদিও তার আগে বিপিনা চন্দ্র পাল শিলচর এসেছিলেন তখন মেয়েরা আড়াল থেকে গান গেয়েছিলেন। ১৯৩৫ সালে মালতী শ্যামের উদ্যোগে মেয়েরা প্রথম অনুষ্ঠান পরিবেশন করে আর ১৯৩৭ সালে আর ডি আই হলে প্রথম মেয়েরা নাটক মঞ্চস্থ করে। নির্দেশনায় মালতী শ্যাম আর নাট্যকার ভূপেন্দ্র কুমার শ্যাম। ১৯৩৮ সালে মেয়েদের অভিনীত দ্বিতীয় নাটক 'বনস্পতির অভিশাপ' এই নাটকটি ও ভূপেন্দ্র কুমার শ্যামের লেখা। মেয়েদের অভিনয়ে মঞ্চস্থ তৃতীয় নাটক 'হিমপর্ণা', এই নাটকটিও ভূপেন্দ্র কুমার শ্যামের লেখা। উকিলপট্টির শ্যাম বাড়ি ছিল শিলচর শহরের সংস্কৃতির কেন্দ্রস্থল। এই বাড়িতেই শরৎচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় থেকে সাংস্কৃতিক জগতের দিকপাল ব্যক্তিত্বরা এসে উঠতেন। অন্যদিকে অরুণ কুমার চন্দ্রের বাসায় মহাত্মা গান্ধী থেকে শুরু করে নেতাজী সুভাষ চন্দ্র বোস এসে থাকতেন।

সিনেমা

রত্নপ্রসবিনী শিলচর শহরের অন্যতম সেরা রত্ন মণি ভট্টাচার্য। মণি ভট্টাচার্যের নির্দেশনায় সিনেমা আন্তর্জাতিক সিনেমা উৎসবে মনোনীত হয়েছে এবং পুরস্কৃত হয়েছে। পরিকাঠামোবিহীন বরাক উপত্যকায় বসে দেবব্রত চৌধুরী একাধিক কাহিনী চিত্র তৈরি করেছিলেন হয়তো আরও করতেন কিন্তু তাঁর অকাল মৃত্যু সব স্বপ্নে জল ঢেলে দিয়েছিল। বদরপুরের পার্থ প্রতিম মৈত্র যদিও মলয় দেব লেখা 'আসরাফ আলীর স্বদেশ' গল্পকে নিয়ে সুপার এইট ফর্মেটে ছবি করেছিলেন। শ্যামল বনিক এবং মহাদেব বনিক বাংলা সিনেমা 'টনি বনি সনি' শুরু করেছিলেন হয়তো রিলিজ হয়নি বা স্যুটিং শেষ হয়নি। শর্মিষ্ঠা দেবের নির্দেশনায় 'কাদম্বরী আজও' ইতিমধ্যে অনেক দর্শকের মন জিতেছে এবং অনেক পুরস্কারের সম্মানে সম্মানিত হয়েছে। অনেকেই তথ্য চিত্র করেছেন, আশা করি আগামীতে এই অঞ্চলের সিনেমা সব প্রতিকূলতা জয় করে বাংলা সিনেমার মূল স্রোতে ভেসে বেড়াবে।



শিলচরের গৌরবময় ইতিহাস

- ১) শিলচরে ১৮৩২ সালে শিলচর শহরের জন্ম হয় আর ১৮৩৪ সালে এই শিলচর শহরেই পোলো খেলা শুরু হয়। ভারতের প্রথম পোলো ক্লাব শিলচরেই প্রতিষ্ঠিত হয়।
- ২) শিলচর শহরের সুসন্তান বারিদ বরণ ভট্টাচার্য জহর লাল নেহেরু বিশ্ববিদ্যালয়ের উপাচার্য পদ অলঙ্কৃত করেছিলেন, তিনি ভারতের অন্যতম শ্রেষ্ঠ অর্থনীতিবিদ ছিলেন
- ৩) শিলচর শহরের সুসন্তান শোভন সোম আন্তর্জাতিক স্তরের শিল্প সমালোচক ছিলেন, তাঁর লেখা নিয়মিত 'দেশ' ম্যাগাজিনে ছাপা হত
- ৪) শিলচরের সুসন্তান বিখ্যাত জ্যোতির্বিজ্ঞানী বিমান নাথ রবীন্দ্র পুরস্কারে সম্মানিত হয়েছিলেন
- ৫) শিলচরের ছেলে কালিকাপ্রসাদকে কে না চিনে, শিলচর শহরের আলো হাওয়া রৌদ্রে বড় হওয়া কালিকা প্রসাদ বাংলা সংস্কৃতির এক উজ্জ্বল বাতিস্তু।
- ৬) মহারাষ্ট্রের নারী মুক্তি আন্দোলনের অগ্রদূত ১৮৮০ সালে বিয়ে করে শিলচরে এসেছিলেন এবং সেখানেই তাঁর একমাত্র কন্যা মনোরমার জন্ম হয়।
- ৭) অগ্নিশুগের বিপ্লবী উল্লাসকর দত্ত শেষ জীবনে শিলচর ছিলেন এবং তাঁর মৃত্যু শিলচরেই হয়।
- ৮) বিশ্বকবি রবীন্দ্রনাথের আপ্ত সহায়ক (প্রাইভেট সেক্রেটারি) ছিলেন অনিল কুমার চন্দ। অনিল কুমার চন্দের স্ত্রী রাণী চন্দ ছিলেন রবীন্দ্রনাথের বিদেশ ভ্রমণসঙ্গী।
- ৯) নেতাজী সুভাষচন্দ্র বোস, মহাত্মা গান্ধী প্রমুখ জাতীয় স্তরের নেতারা শিলচরে এসে জনসভা করেছিলেন।
- ১০) শিলচর শহরে বসেই তৎকালীন ভারতের প্রধানমন্ত্রী এই উপত্যকাকে শান্তির দ্বীপ বলেছিলেন।



কাছাড়ের শেষ রাজা... মহারাজ গোবিন্দচন্দ্র নারায়ণ হানসু

পাপড়ি ভট্টাচার্য

বিষয় শিক্ষিকা, (ইংরাজি)

রাজা গোবিন্দচন্দ্র মেমোরিয়াল হাইয়ার সেকেন্ডারি স্কুল, বড়খলা

ইতিহাস কথা বলে...এই কথাটি বহুশ্রুত এবং বহুকথিত। সত্যিই কি ইতিহাস কথা বলে? সময় কিছু চিহ্ন রেখে যায়, মানুষের স্মৃতিতে সেগুলো মুছে যেতে যেতেও কিছু রয়ে যায়। ইতিহাস তখনই কথা বলে যখন জনপদের প্রতিদিনের যাপনে অজান্তেই ইতিহাস জেগে থাকে। জয়পুর, রাজাবাজার, রাণীফেরী, রাণীঘাট, ব্রাহ্মণ গ্রাম, হরিটিকর, দূরবীণ টিলা এমন কিছু নাম আসামের বরাকউপত্যকার কাছাড় জেলায় খুব পরিচিত। উচ্চারণের সময় কেউ ভেবে তো দেখি না ইতিহাসের পাতার কোন পৃষ্ঠার একটা পাতা উল্টে দেখছি আমরা। অথচ এই নাম গুলো সরাসরি ভাবে কাছাড় তথা বরাক উপত্যকার ইতিহাসের সাথে জড়িত। ডিমাসা রাজপরিবার কাছাড়ের শাসনে ছিল দীর্ঘ কয়েক শতক। ব্রহ্মপুত্র, কলং, ডিয়াংস, ধনশিরি, বরাক, সুরমার তীরে তাদের রাজত্ব হাজার বছর প্রাচীন। সেই ইতিহাস দীর্ঘ। আমাদের এই আলোচনার ক্ষুদ্র পরিসরে বিশাল এই সময়কে ধরা সম্ভব নয়। তাই আমরা এই ছোট আলোচনায় ডিমাসা শেষ রাজা মহারাজ গোবিন্দচন্দ্রের জীবন নিয়ে সংক্ষিপ্ত আলোচনা করব। তবে তার আগে বরাকের জনবিন্যাস, তার সাংস্কৃতিক ঐতিহ্য সম্পর্কে আমাদের একটি স্পষ্টতর ধারণা থাকলে ডিমাসা রাজাদের মানসিকতা তথা তাদের রাজ্যশাসনের কৌশল বুঝতে সুবিধা হবে। বরাকউপত্যকাকে বলা হয় নৃতত্ত্বের বাগান (anthropological garden)। বরাকে যত ভিন্ন ভাষা, ধর্ম, তথা জনগোষ্ঠীর মানুষ বাস করেন সারা ভারতে এমন প্রায় দু:প্রাপ্য। ডিমাসা, বাংগালি, অসমিয়া, মণিপুরি, মিজো, নাগা, মার, খাসিয়া, চা জনগোষ্ঠী এমন আরো অনেক জনগোষ্ঠী তাদের ভিন্ন ভিন্ন ভাষা, সংস্কৃতি, ধর্মীয় রীতিনীতি, খাদ্যাভ্যাস, নিয়ে এখানে বহুকাল থেকে বসবাস করছেন। এই বসবাস যেহেতু সাম্প্রতিক নয় তাই এই বিবিধের মাঝে যে ঐক্যের যে সুর তার সম্পূর্ণ কৃতিত্ব ডিমাসা রাজাদের। বিশেষ করে মহারাজ কীর্তিচন্দ্র, মহারাজ সুরদর্প নারায়ণ এবং মহারাজ গোবিন্দচন্দ্রের রাজত্বকালে বিভিন্ন জাতিগোষ্ঠীরা কাছাড়ে নিজস্ব সংস্কৃতি রক্ষার সুন্দর পরিবেশ পান। ভুবনেশ্বর বাচস্পতি ছিলেন ডিমাসা রাজ্যের সভাকবি। সপ্তদশ শতকে ডিমাসা রাজা তখন মহারাজ কীর্তিচন্দ্র নারায়ণ। তার রচিত " বৃহৎ নারদী পুরাণ" একটি আকর গ্রন্থ। ভুবনেশ্বর ভট্টাচার্য বাংগালি ছিলেন। বাংলাদেশের মৌলভীবাজারের ইটা পরগণা তার জন্মস্থান। ভাগ্য অশেষণে এই স্বভাবকবি কাছাড় রাজদরবারে আসেন। কাব্য সাহিত্য প্রিয় মহারাজ যথায়ত মর্যাদায় তাকে রাজদরবারে স্থান দেন। এবং তাদেরই পৃষ্ঠপোষকতায় ডিমাসা অধ্যুষিত অঞ্চলে বাংলা সাহিত্যের চর্চা শুরু হয়। সে ইতিহাসও আজ থেকে প্রায় পাঁচশ বছর আগের। তখন থেকেই বাংলা ডিমাসারাজাদের কার্যপরিচালনার সরকারি ভাষা। এই রাজাদের আনুকূল্যে বা অভয়দানে বিভিন্ন জনগোষ্ঠী কাছাড়ে বসতি করেছে। এই রাজারা কখনও নিজেদের ভাষা সংস্কৃতি জোর করে অন্য জনগোষ্ঠীর উপর চাপিয়ে দেন নি। কতটুকু সহনশীল মনোভাবের শাসক হলে এমন সম্ভব তা কল্পনা করা খুব কঠিন নয়। মহারাজ গোবিন্দ চন্দ্রের জন্ম সম্ভবত ১৭৭০ খ্রিস্টাব্দে। পিতা মহারাজ হরিশ্চন্দ্র মাতা লক্ষ্মী দেবী। বড়ভাই কৃষ্ণচন্দ্র নারায়ণের অকাল প্রয়াণের পর গোবিন্দচন্দ্র সিংহাসনে বসেন। সেসময় তিনি কৃষ্ণচন্দ্রের বিধবা ইন্দুপ্রভাকে বিবাহ করেন। তার বাকি দুই স্ত্রীর নাম চন্দ্রলেখা ও কৃষ্ণগঙ্গা। তখন রাজনৈতিক যে অস্থির পরিস্থিতির তিনি সম্মুখীন হন আন্তরিক ভাবে সমাধানের উপায় খুঁজতে সচেষ্ট হন তিনি। কিন্তু তিনি খুব যে সফল হয়েছিলেন তা বলা যাবে না। একদিকে তুলারাম হানসু অন্যদিকে সেনাপতি গম্ভীর সিং তাকে সুস্থির ভাবে রাজ্য শাসন করতে প্রতিবন্ধকতার সৃষ্টি করেন। তৃতীয় শক্তি



ইংরেজও তখন ধীরে ধীরে রাজশক্তিতে রূপান্তরিত হচ্ছে। ডিমাসাদের শেষ রাজ্য কাছাড় বা হেড়ম্ব যার রাজধানী খাসপুর। কিন্তু তার নিরাপত্তা প্রশ্নের মুখে পড়ায় গোবিন্দ চন্দ্র নারায়ণ রাজধানী খাসপুর থেকে হরিটিকরে স্থানান্তরিত করতে বাধ্য হলেন। তবু শেষ রক্ষা হল না। নিজের বাসভবনে মণিপুর থেকে আগত আততায়ী দ্বারা তিনি নিহত হলেন। সেনাপতি গম্ভীর সিংকে এই ষড়যন্ত্রের মূল বলা হয়। ইংরেজদের স্বত্ববিলোপ নীতি ততদিনে ভারতে চালু হয়েছে। গোবিন্দ চন্দ্র পুত্রহীন ছিলেন। তার ইচ্ছে ছিল একটি পুত্র দত্তক নেবার। তখনো ইয়াণ্ডাবু সন্ধি হয়নি। আসাম তথা কাছাড় তখন ব্রিটিশের অধীনে ছিলনা। তবু ব্রিটিশ রাজশক্তি হিসেবে ক্রমশ ক্ষমতা বাড়িয়ে চলছে। তারা গোবিন্দ চন্দ্রের এই দত্তক নেবার ইচ্ছেকে কোন সমর্থন জানালো না। ফলে গোবিন্দ চন্দ্রের রাজ্য সেখানেই শেষ হবার সম্ভাবনা দেখা দিল। মহারানী ইন্দুপ্রভা যথেষ্ট বিদুষী নারী ছিলেন। রাজ্য পরিচালনার সমস্ত গুণ তার মধ্যে ছিল। গোবিন্দ চন্দ্রের নিধনের পর অনেক রাজ্যবাসী ইন্দু প্রভাকে তাদের শাসক হিসেবে দেখতে চাইলেন। কিন্তু যেহেতু ডিমাসা রাজ বংশে কোন নারী কোনদিন রাজসিংহাসনে বসেননি, তাই রাজ্যের কিছু শক্তিশালী এবং বিত্তশালী কর্মচারী এবং মন্ত্রীরা তা সমর্থন করলেন না। তাছাড়া ইংরেজরাও রাজ্যের কোন শাসক সে পুরুষ হোক কি নারী কোনভাবেই মানা হবে না এই কথা জোরালো ভাবে জানিয়ে দিল। ফলে মহারাজ গোবিন্দচন্দ্র নারায়ণ হানসুর সাথেই আসাম তথা কাছাড়ে ডিমাসা রাজ বংশের ইতি হল। প্রশাসক হিসেবে গোবিন্দচন্দ্রকে তার পূর্ববর্তী রাজাদের মতো সফল বলা যাবে না। এরজন্য সেই সময়কার রাজনৈতিক পরিবেশও অনেকাংশে দায়ী। রাজ্য শাসন থেকেও বেশি তিনি সাহিত্য সংগীত চর্চায় আনন্দ লাভ করতেন। তিনি বিদ্বানুরাগী ছিলেন। বিদ্বান পন্ডিতদের তিনি কালাইনে জমি প্রদান করে বসতি স্থাপন করান। সেই গ্রাম আজও ব্রাহ্মণ গ্রাম হিসেবে পরিচিত। এই অঞ্চলে বিদ্যালয়কার উপাধিটি তিনি প্রচলিত করেন। তিনি নিজে একজন অসাধারণ সংস্কৃত পন্ডিত ছিলেন। বাংলা ভাষার প্রতি তার আলাদা আকর্ষণ ছিল। নিজে তিনি অনেক কাব্য রচনা করেছিলেন। তার মধ্যে “গোবিন্দ কীর্তন” “মহারাস উৎসব লীলামৃত” ইত্যাদি বিশেষ উল্লেখ যোগ্য। আজও ডিমাস বা বর্মণ পরিবারে শ্রাদ্ধানুষ্ঠানে গোবিন্দ কীর্তন ভক্তি সহকারে গাওয়া হয়। মহারাজ গোবিন্দ চন্দ্র বৈষ্ণব ভক্তিবাদে বিশ্বাসী ছিলেন। কিন্তু নিজের ভক্তি বা বিশ্বাস তিনি অন্যের উপর চাপিয়ে দিতেন না। নিজে বৈষ্ণব ভাবাপন্ন হলেও শৈব বা শাক্ত বিশ্বাসীদের তিনি উৎপীড়ন করেননি। উদাহরণস্বরূপ আমরা দেখব তিনি উৎসাহ উদ্দীপনার সাথে বিষ্ণু উৎসব পালন করতেন। তার রাজ্যের মুদ্রায় রণচন্দ্রী দেবীর ছবি খোদাই করা ছিল। তিনি আধুনিক মানসিকতার ছিলেন। নিজের রাজ্যের উন্নতিকল্পে বহু নীতি নির্ধারণ করেছিলেন। তার রাজত্বকালে তিনি ব্যবসা-বাণিজ্য সুদূর কলকাতা মালদা সিলেট ইত্যাদি অঞ্চলে সম্প্রসারিত করেছিলেন। তার রাজ্যের রূপার মুদ্রা ব্যবসায়ীদের কাছে গ্রহণযোগ্য তো ছিলই জনপ্রিয়ও ছিল। ক্ষাত্রভেজের পরাকাষ্ঠার নিরিখে গোবিন্দচন্দ্রকে ক্ষত্রিয় তেজ বিশিষ্ট বলা যাবে না। এই নিয়ে বড়খলা তথা মাইবং, হাফলং, উত্তর কাছারের বিভিন্ন অঞ্চলে কিছু জনশ্রুতি রয়েছে। বলা হয় কাব্য রসে মগ্ন গোবিন্দ চন্দ্র নারীদের প্রতি কিছুটা দুর্বল ছিলেন। তাছাড়া ভবিতব্য বা গণ্যকারদের উপর অতিরিক্ত নির্ভরশীল ছিলেন তিনি। তার জন্ম ছকে অস্ত্রে মৃত্যু লেখা থাকায় তিনি আজন্ম কোন অস্ত্রশিক্ষা করেননি। একজন রাজার পক্ষে এ এক চূড়ান্ত দুর্বলতা। তাই বলা হয় যখন তাকে হত্যা করার জন্য আততায়ীদের পাঠানো হয় তিনি বিন্দুমাত্র প্রতিরোধ করতে পারেননি। নিজের শয়ন কক্ষে তাকে হত্যা করে হত্যার প্রমাণ স্বরূপ তার মস্তক নিয়ে আততায়ী ঘোড়ায় চড়ে সোজা মণিপুর চলে যায়। একজন মহারাজার পক্ষে এই মৃত্যু নিশ্চয়ই কাম্য নয়। অন্ততপক্ষে তিনি যদি যুদ্ধ করে মৃত্যুবরণ করতেন তবে ইতিহাস অন্যভাবে তার কথা মনে রাখত। শত বিন্মৃতির মাঝেও গোবিন্দ চন্দ্রের নাম উচ্চারিত হয় নানা ভাবে। তার নামাংকিত গ্রাম কাছাড়ের প্রাচীনতম স্কুল বড়খলার রাজা গোবিন্দ চন্দ্র মেমোরিয়াল হাইস্কুল সেকেন্ডারি স্কুল বিগত ১২৩ বছর ধরে তার উজ্জ্বল পথচলা অব্যাহত রেখেছে। শিলচর শহরের বুকুে তার নামে রাস্তা আছে। রয়েছে তার প্রতিমূর্তি। ইতিহাস, এই শহর, এই উপত্যকা তাকে ভুলে যায়নি। তবে তাকে নিয়ে তার কাব্যপ্রতিভা নিয়ে আরো চর্চার প্রয়োজন। এই উপত্যকার ইতিহাস তার সাথে জড়িত তাই নিজেদের শেকড় সন্ধানে ডিমাসা রাজবংশ তথা মহারাজ গোবিন্দচন্দ্রকে নিয়ে গবেষণার পরিধি যত বাড়বে এই উপত্যকার নতুন প্রজন্ম নিজেদের আরো গভীরে জানবে।



শিলচর শহরের সাংস্কৃতিক ঐতিহ্যের বিস্তার ও আধুনিকতার নির্মাণ

দীপক সেনগুপ্ত

শিক্ষক, প্রাবন্ধিক

দক্ষিণ আসামের সমতল ভূমি বরাক, কুশিয়ারা, ধলেশ্বরী বিধৌত তৎকালীন অবিভক্ত কাছাড় জেলা হাল আমলে যা বরাক উপত্যকা পরিচয়ে আত্মপ্রকাশ করেছে তার একটা গৌরবময় অতীত আছে। বাঙালিরা এই উপত্যকায় ভুবন তৈরি করেছে যা একান্ত নিজে। শতাব্দী প্রাচীন ঐতিহ্য এবং অস্তিত্ব রক্ষার নিরন্তর সংগ্রামের মধ্যে বরাক উপত্যকার বাঙালির আত্মসত্তা নির্মাণ নির্মাণ প্রক্রিয়া চলছে। এই আত্মসত্তা নির্মাণ প্রক্রিয়ার অন্তহীন বহমানতায় বারবার ঝড় উঠেছে, ভেঙেছে মানচিত্র। ভেঙে যাওয়া মানচিত্রের উপর দাঁড়ানো বাঙালিকে বারবার অগ্নিপরীক্ষা দিতে হয়েছে। অতীতের অন্ধকারের উৎস হতে ঐতিহ্যের আলোতেই পথ হেঁটে বরাক উপত্যকার বাঙালি এগিয়ে চলেছে ভবিষ্যতের পথে। এই চলার পথ কন্টকাকীর্ণ তবু ও ক্লাস্তিহীন বাঙালি এগিয়ে চলেছে সব ধরনের প্রত্যাঙ্কনকে তুচ্ছ জ্ঞান করে। ১৮৭৪ সালে তৎকালীন অবিভক্ত কাছাড়কে 'বেঙ্গল প্রেসিডেন্সি' থেকে বের করে আসামের সঙ্গে জুড়ে দেওয়া হল। বিড়ম্বনার সেই শুরু। তারপর ১৯৪৭ সালের রেডক্লিফ লাইনের বিভাজনে সুরমা উপত্যকা থেকে বিচ্ছিন্ন কাছাড় নিঃসঙ্গ একাকীত্বের নির্জনতায় নিজের ঐকান্তিক সাধনায় বরাক উপত্যকার বাঙালি নিজের অবয়ব নির্মাণে ব্রতী হয়েছে। আন্তরিকতা ও দায়বদ্ধতার সমন্বয়ে এই সাধনা, ঐতিহ্য বিচ্যুত না হয়ে আধুনিকতায় অবগাহন করে।

(১)

১৮৩০ সালে কাছাড়ি রাজ্যের শেষ রাজা গোবিন্দচন্দ্রের মৃত্যুর ১৮৩২ সালের ১৪ আগস্ট তারিখে তৎকালীন ভারতবর্ষের গভর্নর জেনারেল লর্ড উইলিয়াম বেন্টিক কাছাড়ি রাজত্ব অধিগ্রহণ করেন। ১৮৩৪ সালে সরকারি তৎপরতায় শিলচরকে শহরে রূপান্তরিত করার কাজ শুরু হয়। ১৮৩৬ সালে সরকারি আদেশে কাছাড়কে ঢাকা ডিভিশনের অধীনে নিয়ে যাওয়া হয়। তখন থেকেই পেশাগত প্রয়োজনে ঐচ্ছিক প্রব্রজনে এই উপত্যকায় বাঙালি জনসংখ্যা বৃদ্ধি পেতে শুরু করে। ঊনবিংশ শতকের মাঝামাঝি সময়ে রামকুমার নন্দী মজুমদার শিলচর আসেন। রামকুমার নন্দী মজুমদার যথার্থ অর্থে 'প্রমিথিউস' যার আগমনে এই শহর বা এই উপত্যকার সাংস্কৃতিক জীবনে আধুনিকতার যুগের শুরু। লোক সংস্কৃতির এবং লোক সাহিত্যের অবসানে রামকুমারের সাহিত্য সাধনা এবং সংস্কৃতি চর্চা এক নতুন যুগের সূচনা করেছিল। তাঁর প্রকাশিত এবং অপ্রকাশিত বইয়ের তালিকা প্রমাণ করে তাঁর বহুমাত্রিক প্রতিভা।

প্রকাশিত বইয়ের তালিকা

১। পরমার্থ সঙ্গীত, ২। বীরঙ্গনা পত্রোত্তর কাব্য, ৩। উষোদ্বাহ কাব্য, ৪। রামকুমার নন্দী মজুমদার রচিত কাব্যগীতি সঞ্চয়ন, ৫। মালিনীর উপাখ্যান, ৬। ভাগবতীর জন্ম এবং বিবাহ, ৭। নবপত্রিকা কাব্য, ৮। কংসবধ

তাঁর লেখা যাত্রাপালা এই শহর ও উপত্যকায় মঞ্চস্থ হইয়েছিল, বিশেষ করে রাসলীলা, চণ্ডী, উমা আগমন, দেবীর বোধন ইত্যাদি। তাঁর সংগৃহীত সঙ্গীত সংকলন এই অঞ্চলের সাংস্কৃতিক ঐতিহ্যের দলিল। দোল যাত্রার গানের সংকলন, ঝুলন যাত্রার গানের সংকলন, লক্ষ্মী সরস্বতীর দ্বন্দ্ব (সঙ্গীতের পালা) তাছাড়া অসংখ্য কবিগান সহ কবিতার সংকলন।



একদিকে সংস্কৃত নাটককে বাংলায় অনুবাদ করেছেন অন্যদিকে গণিতজ্ঞের উপর বই লিখেছেন। ১৯০৪ সালেই তিনি লোকান্তরিত হয়েছিলেন। বাংলার নবজাগরণের সূচনাকালে যখন কলকাতা (তৎকালীন কলিকাতা) কেন্দ্রিক বাংলা সাহিত্যকে নতুন আঙ্গিকে নির্মাণ পর্ব চলছে তখন শিলচর শহরের প্রান্তিক অবস্থানে বসে নিজের একক উদ্যোগে বাংলা সাহিত্য ও সংস্কৃতিকে আধুনিক করার আন্তরিক প্রয়াস তিনি করেছিলেন এবং সফল হয়েছিলেন। একবিংশ শতকে বসে শিলচরের সাংস্কৃতিক ঐতিহ্যের সন্ধান করতে আগ্রহী হলে তাঁকে প্রগতি জানিয়েই করতে হবে অন্যথায় সেটা সম্ভব নয়।

১৮৭১ সালে লুসাই যুদ্ধের সময় 'নীলদর্পণ' খ্যাত লেখক দীনবন্ধু মিত্রকে পশ্চিম বঙ্গের হুগলি জেলা থেকে আসামের শিলচরে বদলি করে আনা হয়। শিলচরে বসেই তিনি জীবনের শেষ নাটক 'কোমলে কামিনী' লেখেন। ১৮৭২ সালে শিলচরে ব্রহ্ম মন্দির প্রতিষ্ঠা হয় এবং কেশব চন্দ্র সেনের সংস্কার আন্দোলনে প্রভাবিত হয়ে শিলচর শহরে 'কাছাড় ব্রাহ্ম সমাজ' প্রতিষ্ঠিত হয়। এখানে ব্রাহ্ম সমাজের বিভিন্ন অনুষ্ঠান যেমন মাঘোৎসব , ভাদ্রোৎসব ইত্যাদি পালন করা হত। প্রসঙ্গত উল্লেখ্য শিলচর পৌরসভার প্রাক্তন সভাপতি রুক্ষ্মিনী দাসের বাবা রায়বাহাদুর হরিচরণ দাস কেশব চন্দ্র সেনের একান্ত সচিব ছিলেন। হিন্দু ধর্মকে অস্বীকার করে নবজাগরণ আন্দোলনের সময়কালে এলিটিস্ট আন্দোলনের জোয়ার এসেছিল পশ্চিমবঙ্গে যার ডেউ শিলচরেও এসেছিল। তখনো শিলচর শহরে রবীন্দ্রসঙ্গীত চর্চা শুরু হয়নি 'ব্রহ্ম মন্দিরে' রবীন্দ্রসঙ্গীতের পূজা পর্যায়ের গান গাওয়া হত। তৎকালীন সিভিল সার্জন জে এল সেনের স্ত্রী বেলা সেন এবং তাঁদের দুই কন্যা রত্না ও কৃষ্ণা রবীন্দ্রসঙ্গীত পরিবেশন করতেন। ১৮৭৪ সালে অবিভক্ত কাছাড়, সিলেট এবং গোয়ালপাড়াকে আলাদা করে বেঙ্গল প্রেসিডেন্সি থেকে কেটে রাজস্ব বৃদ্ধির জন্য আসামের সঙ্গে জুড়ে দেওয়া হয়েছিল।

লোক নাট্যের পরিসর অতিক্রম করে ১৯০৪ সালে শিলচরে প্রথম অভিনীত হয় আধুনিক প্রসেনিয়াম নাটক। টেলিগ্রাফ অফিসের কর্মীরা শিলচর থিয়েটার পার্টি" নামক সংস্থা তৈরি করে নাটক মঞ্চস্থ করে। যে দুই ব্যক্তির নাম অন্যতম উদ্যোক্তা হিসাবে পাওয়া যায় তাঁদের নাম যথাক্রমে নির্মল বাবু ও নলিনী মুখোপাধ্যায়। ১৯১১ খ্রিষ্টাব্দে আর ডি আই হলের প্রতিষ্ঠা হওয়ার পর এই শহরে নাটকের প্রতি মানুষের ভালোবাসা বৃদ্ধি পায়। বরাক উপত্যকা তথা শিলচর শহরের নাট্যচর্চার সুলিখিত ইতিহাস নেই, প্রাপ্ত তথ্য থেকে আমরা জানতে পারি ১৯০৪ খ্রিষ্টাব্দের প্রথম মঞ্চস্থ নাটকের কথা।

১৯১৪ সালে শিলচর শহরে সুরমা সাহিত্য সম্মিলনীর দ্বিতীয় অধিবেশন। প্রসঙ্গত উল্লেখ্য দুই বছর আগে করিমগঞ্জ মহকুমা শহরে প্রথম অধিবেশন হয়েছিল।

১৯১৪ সালের ২৮শে ডিসেম্বর রবীন্দ্রনাথের "রাজা-রাণী" নাটক মঞ্চস্থ হয় আর ডি আই হলে এই অনুষ্ঠানটি সুরমা সাহিত্য সম্মিলনীর অধিবেশন উপলক্ষে। শুধু রবীন্দ্রনাথের নাটকেই শেক্সপিয়ারের নাটকের সাথে এই অঞ্চলের পরিচয় হয় বিংশ শতকের দ্বিতীয় দশকেই উপেন্দ্রকুমার কর মহাশয় ১৯১৭তেই "ম্যাকবেথ" বঙ্গানুবাদ করেন। রাজশেখর বসুর গল্প 'বিরিঞ্চিবাবা' কে নাট্যরূপ দেন এই উপত্যকার কৃতি সন্তান ক্ষীরোদ চন্দ্র দেব। বরাক উপত্যকার যে কোন সাংস্কৃতিক সাহিত্য চর্চা গত শতকের প্রথমার্ধে যে পরিবারকে স্পর্শ না করে পূর্ণতা পেত না সেটা হচ্ছে শিলচরের শ্যাম পরিবার। শ্যাম পরিবারের কর্তা নগেন্দ্র শ্যাম এবং তাঁর যোগ্য সহধর্মিনী মালতী শ্যামকে স্পর্শ না করে কোন সাংস্কৃতিক কর্মকাণ্ড বাস্তবায়িত করার কথা স্বপ্নে ও ভাবা যেত না। মালতী শ্যামের নেতৃত্বে এই শহরের মেয়েরা নাটকে এগিয়ে আসে। নগেন্দ্র চন্দ্র শ্যাম মহাশয় ছিলেন সুস্থ সংস্কৃতি চর্চার অগ্রণী পৃষ্ঠপোষক।

১৯২৮ সালে হেমেন্দ্রলাল রায় রবীন্দ্রনাথের 'ফাল্গুনী' নাটকের অনুসরণে 'বাসন্তিকা' নৃত্যনাটক রচনা করেন যা অভিনীত হয় বিমলচরণ সেনের বাড়িতে। ঘরোয়া পরিবেশে অনুষ্ঠিত এই নৃত্যনাট্যে মেয়েরা অভিনয় করেছিল। এই অনুষ্ঠানে মেয়েদের অংশ গ্রহণ করায় যথেষ্ট পরিমাণ বাদানুবাদ তৈরি হয় এবং নিন্দার ঝড় উঠে। নগেন্দ্র চন্দ্র শ্যাম তখন মেয়েদের অংশ গ্রহণ করাকে সমর্থন করে তাঁর সম্পাদিত 'ভবিষ্যৎ' পত্রিকাতে প্রবন্ধ লেখেন। উকিলপট্টিতে অবস্থিত



নগেন্দ্রচন্দ্র শ্যামের বাড়িতে স্টেজ বেধে দ্বিজেন্দ্রলাল রায়ের 'চন্দ্রগুপ্ত' নাটক অভিনীত হয়। এই চন্দ্রগুপ্ত নাটকে ছায়া ও হেলেন চরিত্রে মেয়েরা অভিনয় করে। আগে মেয়েদের চরিত্রে ছেলেরা অভিনয় করতেন এই ক্ষেত্রে যাদের নাম বিশেষ ভাবে উল্লেখ করা উচিত তাঁরা হচ্ছেন বিশু গুপ্ত, শান্তিময় সেনগুপ্ত প্রমুখ। নগেন্দ্র চন্দ্র শ্যামের বাড়িতে গিরীষ চন্দ্র ঘোষের 'বিস্মিসার ও বুদ্ধদেব' নাটক ও মঞ্চস্থ হয় সেই নাটকেও মেয়েরা অংশ নিয়েছিল। ১৯৩১ সালে কবিগুরু রবীন্দ্রনাথের ৭০তম জন্মদিন উপলক্ষে আয়োজিত অনুষ্ঠানে রবীন্দ্রনাথের " নটির পূজা" অভিনীত হয় এই অনুষ্ঠানে প্রথম শিলচর শহরের মেয়েরা প্রকাশ্যে অংশগ্রহণ করে। অনুষ্ঠানটি আয়োজিত হয়েছিল আর ডি আই হলে। মালতী শ্যাম এই উপত্যকার নারী আন্দোলনের এক অগ্রনী পথিকৃৎ রক্ষণশীল সমাজকে উদ্দেশ্য করে লেখেন " আমরা মনে করি নারীমনের স্বভাবসুলভ ললিতকলা প্রিয়তাকে সুযোগদিলে এবং নারীকে নিজের সামাজিক মূল্যটি নির্ণয় করিবার অধিকার দিলে নীতিবাদীগণের দুর্শ্চিন্তার অনেকটা লাগব হইবে নারী সমাজ ও বাঁচিয়া যাইবে"। ১৯৩৭ সাল বরাক উপত্যকার বরাক উপত্যকার নাট্য চর্চার ইতিহাসে এক উল্লেখ যোগ্য বছর মালতী শ্যামের অনুরোধে ভূপেন্দ্র শ্যাম রচনা করেন " মেঘমল্লার" এই নাটক এই অঞ্চলে রচিত নাটক যেখানে অনুরণিত হয় মহাকবি কালিদাসের "ঋতুসংহার"। মেঘমল্লারে বর্ণিত সুরমা উপত্যকার নৈসর্গিক সৌন্দর্য মনে করিয়ে দেয় কালিদাসের ঋতুসংহার" কে। প্রসঙ্গত উল্লেখ্য নাট্যকার ভূপেন্দ্র শ্যামের কবি পরিচয়টাই বড়। ভূপেন্দ্র শ্যাম রচিত মালতী শ্যাম নির্দেশিত মেঘমল্লার নাটকে ১৯৩৭ সালে শহরের মেয়েরা প্রথম নাটকে অভিনয় করে। ১৯৩৮ সালে "বনস্পতি অভিশাপ" ও ১৯৩৯ সালে "হিমপর্ণা" নাটক শুধুমাত্র মেয়েদের দ্বারা অভিনীত হয়। এর পর থেকে শিলচর শহরে মেয়েদের আর নাটকে অভিনয় করতে আর কোন প্রতিবন্ধকতা সৃষ্টি হয়নি। পরবর্তী সময়ে গোপা দত্ত, দীপ্তি ভরদ্বাজ, গৌরী ভরদ্বাজ, মীরা ভরদ্বাজ, তুলসী সাহা, রমা মজুমদার, আরতি সাহা, চামেলী কর প্রমুখ অভিনেত্রীরা নাটকের মঞ্চে দাপটের সঙ্গে অভিনয় করেছেন। শিলচরের মেয়ে গোপা দত্ত পরে গোপা আইচ হয়ে সত্যজিৎ রায়ের 'ঘরে বাইরে' সিনেমায় অভিনয় করেন। একবিংশ শতকে দাঁড়িয়ে আজ যখন অজপা ধর, পারমিতা পাল, রুমি রায় প্রমুখ অভিনেত্রীরা মঞ্চ কাঁপানো অভিনয় করছে তখন আমাদের উচিত সেই গৌরবময় ইতিহাসকে স্মরণ করা উচিত যার সূচনা করেছিলেন মালতী শ্যাম।

১৯৪৯ সালেই প্রতিষ্ঠিত হয় "মধ্যসহর সাংস্কৃতিক সমিতি"। শিলচরের নাট্যচর্চার ইতিহাসে আসে নূতন জোয়ার। নরসিংটোলার অস্থায়ী মঞ্চে অভিনীত হয়েছে "ফেরারী ফৌজ" 'সেতু' ' অঙ্গার' 'সীতা' 'শেষ রক্ষা' প্রভৃতি নাটক। সময়টা ছিল খুব উজ্জ্বল অনেক নূতন মুখ উঠে আসল অভিনয়ের জগতে পরাণ চক্রবর্তী, মুকুন্দ দাস ভট্টাচার্য, পলু বিশ্বাস, ছানু ভৌমিক, নলিনীকান্ত দাস, নীলু সেন গুপ্ত, দীলু ধর যিশু চন্দ নরেশ চন্দ্র পাল প্রমুখ দিকপাল ব্যক্তিত্বরা যারা আগামী কয়েকদশক বরাকের নাট্য আন্দোলনকে গতিশীল রেখেছিলেন। প্রসঙ্গত উল্লেখ্য ধানবাদ অঞ্চলে জামাডোবায় চিনাকুড়ি ও বড়াধেমো কয়লাখনিতে জল ঢুকে মারাত্মক খনি দুর্ঘটনা ঘটে তখন উৎপল দত্ত 'অঙ্গার' নাটক লিখেন এই নাটক কলকাতার থিয়েটার সংস্থা মঞ্চস্থ করার কয়েকদিনের মধ্যে শিলচর মঞ্চস্থ হল। বরাক উপত্যকার নাট্যচর্চার আধুনিকতা বোঝাতে এই উদাহরণ যথেষ্ট বলেই মনে করছি। ১৯৪৭ সালে গণনাট্য সংস্থার প্রাদেশিক সম্মেলন শিলচরে অনুষ্ঠিত হয় আমরা জানি গণনাট্য সংস্থা ইতিমধ্যে কালজয়ী "নবান্ন" নাটক মঞ্চস্থ করে নিয়েছে সুতরাং এর থেকে সহজেই অনুমেয় বরাকের নাটক এই প্রাদেশিক সম্মেলনে কতটা উপকৃত হয়েছে। গণনাট্য সংস্থার প্রাদেশিক সম্মেলনে উৎসাহিত হয়ে উত্তর শিলচরে বামপন্থী আদর্শ বিশ্বাসীরা "প্রগতিশীল সংঘ" নামক সংস্থার জন্ম দিয়ে প্রগতিশীল নাট্যচর্চা করেছেন একই সময়ে " অম্বিকাপুর বিচিত্র সংঘ" নামক একটি সংস্থা বেশ কয়েকটি নাটক মঞ্চস্থ করে যার মধ্যে উল্লেখযোগ্য কয়েকটি হচ্ছে 'স্বর্ণলক্ষা' 'উত্তরা' 'চক্রধারী'। দুর্গা পূজা কে কেন্দ্র করে পাড়ায় পাড়ায় নাটক করার প্রবণতা বৃদ্ধি পায় ১৯৪৮ সালে শিলচর মিশন রোড ১৯৫৪ সালে ইউথোলা পূজা কমিটি এবং পঞ্চাশের দশক থেকেই অম্বিকাপাট্টি, আর্ষপাট্টি সহ অনেক জায়গায় নাটক চর্চা এবং অঘোষিত প্রতিযোগিতা



শিলচর শহরের নাট্যচর্চাকে সমৃদ্ধ করেছে। পাড়ায় পাড়ায় স্টার অভিনেতারা ছিলেন যেমন অম্বিকাপট্টিতে পলু বিশ্বাস, নলিনী দাস ইটখোলায় ক্যাপ্টেন নলিনী মোহন গুপ্ত বা আর্ষপট্টিতে নীলু সেন গুপ্ত প্রমুখরা, আর তাদের দেখানো পথ ধরেই পরবর্তী প্রজন্মরা উঠে এসেছেন যেমন মিশন রোড থেকে উঠে এসেছেন শেখর দেব রায় প্রমুখরা। ১৯৬১র ভাষা আন্দোলনের পরপর জন্ম নিল রূপম এই পথ ধরেই জন্ম নিল 'নাটুকেরা' 'পূবালী' 'গণসূর' 'দিশারী' 'শিলচর কালচারেল ক্লাব' 'দশরূপক' 'সারস্বত' 'বিজয়ী সংঘ' 'ভাবীকাল' আরো অনেক পরে জন্ম নিল 'নান্দনিক', 'নাট্যাঙ্গন', অগ্রণী সহ আরো অনেক সংস্থা। ১৯৭২সালে বেতার নাটক শুরু হয় শিলচর আকাশবাণী থেকে বেতার নাটক বরাক উপত্যকার নাট্যচর্চার ক্ষেত্রে এক নতুন মাত্রা যোগ করল। ১৯৭৫ থেকে 'রূপম' সংস্থার ব্যবস্থাপনায় শুরু হল বার্ষিক সর্বভারতীয় একাঙ্ক বাংলা নাটক প্রতিযোগিতা। প্রসঙ্গত উল্লেখ্য নরেশ চন্দ্র পাল ছিলেন শিলচরের নাট্য চর্চার ইতিহাসে এক উজ্জ্বল নক্ষত্র, তিনি ছিলেন রূপম সংস্থার প্রাণপুরুষ। তাঁর নামেই উৎসর্গীত এই সর্বভারতীয় নাটক প্রতিযোগিতা এই উপত্যকার অলঙ্কার। ১৯৭৫ থেকে বিরতিহীন এই প্রতিযোগিতাকে টেনে নিয়ে যাওয়ার ক্ষেত্রে উদ্যোক্তাদের কতটা ত্যাগ নিষ্ঠা আন্তরিকতা থাকা দরকার তা সহজেই অনুমেয়। আশা করব অনন্তকাল এই প্রতিযোগিতার ধারাবাহিকতা বজায় থাকবে।

কবির শহর শিলচরের আরেকটি পরিচয় নাটকের শহর শিলচর। রূপম আয়োজিত জাতীয় স্তরের নাট্য প্রতিযোগিতার অতিরিক্ত ভাবীকাল, কায়ানট, আজকের প্রজন্ম, পূবালী, কালচারেল ইউনিট, দশরূপক, নান্দনিক, নবারুণ, অগ্রণী, সারস্বত, গণসূর, আজকের প্রজন্ম সহ অন্যান্য নাট্য সংস্থা অত্যন্ত সক্রিয় ভাবে নাট্য চর্চা করেছে বরাক বঙ্গের আয়োজনে বঙ্গভবনে 'এ মাসের নাটক' অনুষ্ঠানে যোগ দিচ্ছে এবং নিজেরা নিজেদের উদ্যোগে নাট্য সন্ধ্যা এবং নাট্যোৎসবের আয়োজন করেছে। কোরাস শিশু নাট্য প্রতিযোগিতার আয়োজন করেছে। প্রায় প্রতিটি সংগঠন কর্মশালার আয়োজন করে নতুন প্রজন্মকে নাটকে নিয়ে আসছে। শেখর থিয়েটার থেকে পেশাদারিত্বের পথে এগিয়ে যাচ্ছে শিলচরের নাটক। মানুষ টিকিট কিনে স্থানীয় নাটক দেখছে। প্রসেনিয়াম ভেঙে লোক আঙ্গিকে, ইন্টিমেট ফর্মে, থার্ড ফর্ম সহ বিভিন্ন আঙ্গিকে হচ্ছে। শেক্সপিয়ারের নাটক সহ অন্যান্য বিদেশী নাটকের অনুবাদ হচ্ছে অথবা অ্যাডাপ্টেশন হচ্ছে বাংলা সিনেমায়। আঞ্চলিক ভাষায় নাটক হচ্ছে। ভাবীকালের শান্তনু পাল ইউরোপের নাটক সম্পর্কে জানতে ইউরোপের বিভিন্ন দেশে গেছে, শেখর দেবরায়, চিত্রভানু ভৌমিকদের নাটক পশ্চিমবঙ্গের এবং ত্রিপুরার বিভিন্ন বিশ্ববিদ্যালয়ে পড়ানো হচ্ছে। লোক কাহিনী মনসাকে নিয়ে নাটক হচ্ছে আবার রাজনৈতিক বিষয় নিয়ে স্যাটায়ায় ধর্মী নাটক হচ্ছে। ন্যাশনেল স্কুল অফ ড্রামার সঙ্গে গাঁটছড়া বেঁধে ভাবীকাল এই শহরের নাটককে জাতীয় নাট্য আন্দোলনের মূলস্রোতে আনতে চাইছে। শিলচর শহরের প্রান্ত সীমায় অবস্থিত উদারবন্দর ছেলে তীর্থঙ্কর চন্দ পশ্চিমবঙ্গের নাট্য আন্দোলনের এক জনপ্রিয় নাম। যে আজ আমাদের মধ্যে নেই, যার অকাল মৃত্যু বরাক উপত্যকার নাট্য আন্দোলনের এক বিরাট ক্ষতি সেই বিশ্বজিৎ চৌধুরীর লেখা নাটক এই উপত্যকার সম্পদ। দেবব্রত চৌধুরী ও বিশ্বজিৎ চৌধুরীর অকাল প্রয়াণ এই উপত্যকার নাট্য আন্দোলন এবং সাহিত্য চর্চা যথেষ্ট ক্ষতিগ্রস্ত হয়েছে। অনুপ দাসের নাম ও এই প্রসঙ্গে উল্লেখ করতে হয় যে ইংরেজিতে 'রক্তকরবী' মঞ্চস্থ করানোর যখন প্রস্তুতি নিচ্ছিলেন তখনই পরপারের ডাক আসে। যদি শিলচর শহরের পূর্ণাঙ্গ নাট্য আন্দোলনের ইতিহাস লেখা হয় তবে ফণী দাশ গুপ্তের নাম অবশ্যই সেখানে থাকবে কেননা শুধু নাটকেই তাঁর অবদান ছিল না সংস্কৃতির অন্যান্য আঙ্গিনায় তাঁর সাবলীল বিচরণ ছিল। উত্তর প্রজন্মের সায়ন বিশ্বাস ও ইন্দ্রনীল দে'র বাইনারি এই উপত্যকার নাট্য আন্দোলনকে উত্তর আধুনিকতার দোরগোড়ায় নিয়ে গেছে। এই দুই জনের যৌথ প্রয়াস এক নতুন যুগের সূচনা করেছে যার কথা ভবিষ্যৎ প্রজন্মের গবেষকদের গবেষণায় উঠে আসবে।

(২)

১৯৬১ সালের ভাষা সংগ্রামের পর অতন্ত্র যুগের সূচনা এবং সম্মিলিত কবিতা চর্চায় আধুনিকতায় অবগাহন এই শহরকে 'কবির শহর' উপাধিতে ভূষিত করেছে। পশ্চিমবঙ্গের 'কৃতিবাসী'দের সঙ্গে শিলচরের 'অতন্ত্র' গোষ্ঠীর একটা



আত্মিক সেতু তৈরি হয়েছিল যার উপর দিয়ে শক্তি চট্রোপাধ্যায়, সুনীল গঙ্গোপাধ্যায় প্রমুখ প্রতিথযশা কবিদের সঙ্গে এই উপত্যকার শক্তিপদ ব্রহ্মচারী, বিজিৎ চৌধুরী প্রমুখ কবিদের চলত নিত্যদিনের আনাগোনা। অতন্দ্র যুগের সূচনার আগেও এই উপত্যকায় বা এই শহরে কবিতা চর্চার গৌরবময় ঐতিহ্য ছিল। সেই ঐতিহ্যের ধারাবাহিকতায় আজও নবীন প্রজন্মের কবিরা আসছেন। এই বহমান ধারায় প্রজন্মান্তরের নতুন কবিরা আসবেন এবং 'কবির শহর' শিলচরের ঐতিহ্যের বিস্তারে আধুনিকতায় অবগাহন করবে। গদ্য চর্চার ক্ষেত্রেও আমরা একই কথা বলতে পারি শ্যামলেন্দু চক্রবর্তী, গণেশ দে এই শহরে সৃজনশীল সাহিত্য বিশেষ করে ছোট গল্পের আধুনিক যুগের সূচনা করেছিলেন। পরবর্তী সময়ে মিথিলেশ ভট্টাচার্য, দীপক চক্রবর্তী, স্বপ্না ভট্টাচার্য, তপোধীর ভট্টাচার্য, রণবীর পুরকায়স্থ, ঝুমুর পাণ্ডে, শেখর দাস এই উপত্যকার গল্পভুবন নির্মাণে আত্মনিয়োগ করেন এবং তাঁদের অনুপ্রেরণায় নবীন প্রজন্মের শর্মিলা দত্ত, রূপরাজ ভট্টাচার্য, শর্মিলী দেব কানুনগোর মত লেখক লেখিকারা উঠে এসেছেন।

১৮৭৪ সালে হারাণ চন্দ্র রাহার লেখা 'রণচণ্ডী' উপন্যাসটি সম্ভবত প্রথম উপন্যাস। হেরম্ব রাজ্যের পটভূমিতে লেখা এই উপন্যাস আঞ্চলিক ইতিহাস নির্ভর। ১৯১৫ সালে লাবন্যকুমার চক্রবর্তীর লেখা উপন্যাস 'মহারানী ইন্দুপ্রভা' মণিপুরের রাজকন্যা ইন্দুপ্রভাকে কেন্দ্র করে। বরাক উপত্যকার প্রথম সামাজিক উপন্যাস 'নারীশক্তি বা অশ্রুমাণিনি'। বরাক উপত্যকার উপন্যাস এখন শক্ত ভিতের উপর দাঁড়িয়ে। আমরা উল্লেখ করতে পারি গণেশ দের 'কলংমার কূলে' রণবীর পুরকায়স্থের 'সুরমা গাওঁর পানি', ইমাদ উদ্দিন বুলবুলের 'সুরমা নদীর চোখে জল' দেবাশিস তরফদারের উপন্যাস 'শরাইঘাটঃ একটি প্রেম কাহিনী', প্রদীপ কুমার পালের 'ভায়া জিরানিয়া' মেঘমালা দে মোহন্তের 'মুলুক চলো' ঝুমুর পাণ্ডের 'গাওঁকথা' 'কারা কান্দে নদীর কিনারায়' উদয়ন ঘোষের 'হরিশচন্দ্র', অরিজিত চৌধুরীর নাগরদোলা' সহ অজস্র উপন্যাসের সম্পদে স্ফীত বরাক উপত্যকার সাহিত্য ভাণ্ডার। সমগ্র বরাক উপত্যকার নয় শুধুমাত্র শিলচর শহর থেকে যে কয়েকটি লিটল ম্যাগাজিন নিয়মিত প্রকাশিত হচ্ছে এবং সেইসব পত্রিকার সম্পাদকের নামের তালিকা দিচ্ছি। এই তালিকার বাইরেও আরও অনেক পত্রিকা হয়তো আছে।

একসময় বরাক উপত্যকার বাংলাকে 'বরাকী বাংলা' বলে তীর্যক মন্তব্য করে এই উপত্যকায় ভাষা চর্চাকে নিরুৎসাহিত করার চেষ্টা করা হয়েছিল সেই চেষ্টা যে সফল হয়নি নীচের তালিকার বাইরেও অনেক সাহিত্য পত্রিকা, গবেষণা পত্রিকা প্রকাশিত হয় যেমন আশিস রঞ্জন নাথের 'প্রবাহ' বা জিতেন্দ্র নাথের আলো হাওয়া রৌদ্র ইত্যাদি।

স্নিগ্ধা চট্রোপাধ্যায় বিশ্বাস - "উত্তীয়" | মৃদুলা ভট্টাচার্য - "সৃজনী" | "হরিসভা" দুর্গা পূজা কমিটি সম্পাদক - চঞ্চল ভট্টাচার্য | "শিবালিক লিপি"- সুদীপ্ত দেব রায় | স্নিগ্ধা নাথ - "আমাদের সমকাল" | শৈলেন দাস- "প্রতাপ" | সুজিত দাস - "প্রতিস্রোত" | প্রণব দাস- "সাহিত্য সম্ভার" | জয়শ্রী ভূষণ - "অস্তিত্ব" | নিলাদ্রী ভট্টাচার্য - "শব্দ পাতার নৌকো" | কৃষ্ণ জ্যোতি দেব - "অমলতাস" | চন্দ্রিমা দত্ত - "মানবী" | সত্যজিৎ নাথ - রীতুপর্ণ | মৌপিয়া চৌধুরী - "পিয়াসু" | চান্দ্রেয়ী দেব - "ত্রয়ী" | নীলাম্ব চৌধুরী - "অনিবার্য" | কস্তুরী হোম চৌধুরী - "আম্রপালি" | রাজেশ শর্মা, আশু চৌধুরী - "আউল" | তানিয়া লঙ্কর - "বৈচিত্র্য" | মঞ্জুরি হীরা মণি রায় - "বরাক নন্দিনী"।

(৩)

শিলচরে সঙ্গীত চর্চার একটা গৌরবময় ঐতিহ্য আছে। সঙ্গীত চর্চার ইতিহাস আলোচনায় যে কয়েকটি নাম বিশেষ উল্লেখযোগ্য তাঁরা হচ্ছেন সূর্য মিশ্র, কামাখ্যাপদ মিশ্র, শ্যামাপদ ভট্টাচার্য, সুরেন্দ্র চক্রবর্তী, অমর চক্রবর্তী, অশ্বিনী দেব, হরিদাস ঘোষ, উষা দস্তিদার, আনন্দময়ী ভট্টাচার্য, মাতঙ্গিনী ভট্টাচার্য, হারাণ সেনগুপ্ত, ধীরেন চন্দ, দীপক বিশ্বাস, বেলা দত্ত, ইলা দত্ত, পরিমল দাস প্রমুখ। পরবর্তী সময়ে পাঞ্চালী ধর, মৈত্রেয়ী দাম, শিবানী ব্রহ্মচারী, প্রমুখ শিল্পীরা শিলচরে রবীন্দ্র সঙ্গীত চর্চার ক্ষেত্রে অসীম অবদান রেখেছেন তাঁদের উত্তরসূরি শুভ প্রসাদ নন্দী মজুমদার, পঙ্কজ নাথ, বিশ্বজিৎ রায়চৌধুরী প্রমুখ শিল্পীরা রবীন্দ্রসঙ্গীত চর্চাকে আরও বিস্তৃত করেছেন এবং তাঁদের পরের



প্রজন্মের সুদীপ্তা ভট্টাচার্য, বিশ্বরাজ ভট্টাচার্য, পারমিতা দাস প্রমুখ শিল্পীরা রবীন্দ্রসঙ্গীত চর্চার বহমানতা বজায় রেখেছেন। নজরুলগীতি চর্চার ক্ষেত্রে ধীরেন চন্দ্র নাথের নাম করতেই হয় তাঁরই পরের প্রজন্মের রথীন্দ্র চক্রবর্তী, মেঘরাজ চক্রবর্তী, তাপস শঙ্কর দে প্রমুখ শিল্পীরা নজরুল গীতি চর্চাকে বজায় রেখেছেন। অশ্বিনী দেব, হরিদাস ঘোষ, সুরেন্দ্র চক্রবর্তী, মতিলাল সিং প্রমুখ শিল্পীরা এই শহরে শাস্ত্রীয় সঙ্গীত চর্চার গোড়াপত্তন করেছিলেন। শাস্ত্রীয় সঙ্গীতের অতিরিক্ত পদাবলী কীর্তন এবং লোকসঙ্গীতে মাতঙ্গিনী ভট্টাচার্য, আনন্দময়ী ভট্টাচার্য প্রমুখ শিল্পীদের অবদানকে স্বীকৃতি না দিলে অপূর্ণতা থেকে যাবে। শ্যামা সঙ্গীতের ক্ষেত্রে দীপক ভট্টাচার্যের কথা উল্লেখ করতেই হয়। কাকা অন্ত ভট্টাচার্যের সম্পদে সমৃদ্ধ হয়েই কালিকাপ্রসাদ ভট্টাচার্য পশ্চিমবঙ্গে যায় এবং তারপর এক গৌরবময় অধ্যায়ের জন্ম দেয়। শিলচর শহরে মনোরঞ্জন মালাকার, বিধান লঙ্কর, মঞ্জলা নাথ, মঞ্জুশ্রী দাস প্রমুখ শিল্পীরা প্রান্তিক শ্রেণির গান যা লোকগান হিসেবেই মান্যতা পেয়েছে তার চর্চা করে যাচ্ছেন। বিশ্বরাজ ভট্টাচার্য, ঋষিকেশ চক্রবর্তী সহ আরও অনেকেই গানের কথা লিখছেন, গানে সুর দিচ্ছেন। গানের কথা লেখার ক্ষেত্রে আরও একজনের নাম উল্লেখ করা উচিত যদিও তিনি হচ্ছেন বাপী দত্ত রায়। ত্রিশের দশকে শিলচরে শৈলেশ সত্যেন্দ্র স্মৃতি সম্মেলন নামে একটি সংস্থা ছিল যারা প্রতিবছর সঙ্গীত সম্মেলন ও গানের প্রতিযোগিতা আয়োজন করত এখন 'দলছুট' দল সম্মিলিত গান চর্চার সেই ধারাবাহিকতাকে বজায় রেখেছে। প্রতিবছর ডি এস এ ময়দানে ডিসেম্বর মাসের শেষা তিন দিন 'সমকাল' ও 'স্বরলিপি' সংস্থার যৌথ উদ্যোগে 'গানমেলা' অনুষ্ঠিত হয়। ১৯৪০ সালে শিলচরে 'সঙ্গীত বিদ্যালয়' প্রতিষ্ঠার পর এই শহরের সংস্কৃতি চর্চা অন্য মাত্রা পায়। শুধু গানেই নয় নাচের ক্ষেত্রে ও মুকুন্দ দাস ভট্টাচার্য বিপ্লব আনলেন। মুকুন্দ দাস ভট্টাচার্যের ছাত্র সৌমিত্র শঙ্কর চৌধুরী, সত্যজিৎ বসু প্রমুখ শিল্পীরা নাচের বিভিন্ন ঘরানাকে নিয়ে চর্চা করছেন। মুকুন্দ দাস ভট্টাচার্য নিজের ভাতিজী নন্দিনী চক্রবর্তীকে নিজের সবটুকু দিয়ে প্রশিক্ষণ দিয়েছিলেন। শিলচর শহরে শীপ্রা পুরকায়স্থ, মধুমিতা ভট্টাচার্য, চন্দন মজুমদার, মৌমিতা বিশ্বাস, অপু সুব্রধর প্রমুখ শিল্পীদের পরিচালনায় নৃত্য প্রশিক্ষণ কেন্দ্রে শত সহস্র শিল্পীদের নিয়মিত প্রশিক্ষণ দিয়ে চলেছে। আসাম বিশ্ববিদ্যালয়ে পারফোর্মিং আর্টস বিভাগ খোলার পর নৃত্য নিয়ে প্রাতিষ্ঠানিক পড়াশোনা ও গবেষণার সুযোগ এসেছে।

চারু শিল্প এবং চিত্র শিল্প অধ্যয়নের ক্ষেত্রে আসাম বিশ্ববিদ্যালয়ের চারুকলা বিভাগ কাজ করে যাচ্ছে বিশেষ করে অধ্যাপক গনেশ নন্দী এবং অধ্যাপক নির্মল কান্তি রায়ের নিরন্তর চেষ্টা ও গবেষণায় শিলচরের ঐতিহ্য উন্মোচিত হচ্ছে। এখানে প্রসঙ্গত উল্লেখ্য বীরেন্দ্র লাল ভৌমিক, মুকুন্দ দেব নাথ প্রমুখ প্রতিথযশা চিত্রশিল্পীদের শহরে বর্তমানে শ্যামল সাহা, অরুণ পাল প্রমুখ শিক্ষকদের তদারকিতে নতুন নতুন ছাত্ররা ছবি আঁকা শিখছে এবং তাঁদের মধ্য থেকেই আগামী দিনের উজ্জ্বল সম্ভাবনাময় শিল্পী বেরিয়ে আসবে।

একাদশ শহিদের রক্তমাত শিলচর শহরে সাহিত্য সংস্কৃতি চর্চা ঐতিহ্যের অনুসরণে আধুনিকতায় ম্নাত হয়ে এগিয়ে যাচ্ছে রূপ থেকে রূপান্তরের পথে।



বরাকের চা জনজাতির খাদ্যাভাস

কাজল দেমতা

আদিবাসী প্রাবন্ধিক গল্পকার

‘খাও কি এখানে?’

উত্তরে গণু মাহাতো বলিল ‘খেড়ির দানা সিদ্ধ আর জঙ্গলে বাথুয়া শাক হয়, তাই সিদ্ধ আর একটু লুন এই খাই। ফাল্গুন মাসে জঙ্গলে গুড়মি ফল ফলে লুন দিয়ে কাঁচা খেতে বেশ লাগে।’

‘আরণ্যক’ উপন্যাসে বিভূতিভূষণ বন্দ্যোপাধ্যায় তাঁর কালজয়ী লেখনিতে প্রাকৃতিক পরিবেশের বর্ণনা দিয়েছেন। বহু বছর পূর্বের এই কথোপকথন থেকে খুব একটা হেরফের আজও হয়নি। এখনও একেবারে প্রত্যন্ত জায়গায় আদিবাসী মানুষেরা অরণ্য থেকে খুঁটে তুলে খাবারই পছন্দ করেন বেশি। আজকের চা-জনজাতিদের নিজ মূলকের অনুসন্ধান করলেই জানা সহজ হয় তাদের চারিত্রিক বৈশিষ্ট্য-জীবন যাপন ও খাদ্যাভাস। আদিবাসীরা আদিমতম সময় থেকে অরণ্যের উপর নির্ভর করে অরণ্যঘেরা অঞ্চলেই বসবাস করে আসছেন। অরণ্যনির্ভর হলেও সেখানে ক্ষুধার তাড়নাটাই যে ছিল এটা মনে করার, যৌক্তিকতা নেই। বরং গাছপালা, পাহাড়, নদী, পর্বত, গুহা, বন, হ্রদ পশু-পাখি মানুষ সবকিছু নিয়ে বসবাস করার প্রবণতা ছিল। ক্রমে ক্রমে জৈবিক প্রয়োজনে বনজীবন থেকে সমতলে, চা বাগানে আসতে হলো। সে আর এক রকমের জীবন শুরু হলো।

প্রায় দেড় দু’শ বছরেও কিন্তু নিজেদের পুরনো অভ্যাস রীতি নীতি চাল চলন একেবারেই ভুলে যাওয়া সম্ভব হয়নি। এখনও চা বাগানে কাজ করতে এসে প্রকৃতি, জঙ্গলে, নিবিড়-গভীর ভালোবাসায় জড়িয়ে থাকতে দেখা যায়। বনের ফল মূল পাতা ফুল বনের পশু পাখি, মধু, চালতা, কবমচা বনআলু আরও বনের রকমারি খাবারের সঙ্গে জড়িয়ে আছে তাদের খাদ্যাভাস।

বন্য আলু বা মাটি আলু একটা উপাদেয় খাবার। গভীর জঙ্গলে এক প্রকার লতানে গাছ হয়, ওই গাছের কন্দ মাটির তলায় বিস্তৃতাকারে হয় এবং বেশ বড় বড় হয়। মাটি খুঁড়ে এটা বের করতে হয়। এটা সেদ্ধ করে পেট ভরে খাওয়া যায়।

অন্যথায় মোরগের মাংস বা শুকনো মাছ ইত্যাদি দিয়ে রান্না করেও খাওয়া যায়। এই আলুর কন্দ এনে অনেকে নিজ বাসগৃহের ধারে কাছে লাগিয়ে দেন যাতে এর লতা মাচায় বা গাছে গাছে লতিয়ে বিস্তার লাভ করে পরে উপযুক্ত সময়ে এর আলু তুলে খাওয়া হয় তাছাড়া মরসুমী সবজির চাষ যদি করা যায় বা বাজার থেকে সবজি কিনে যেমন মুলো, টমেটো, চালকুমড়ো এরকম কিছু সবজিকে কেটে ছোট ছোট পাতলা পাতলা টুকরো করে কড়া রোদে শুকিয়ে কৌটোয় ভরে রাখা হয়। বছরভর ধরে ওটা খাওয়া যায়। তাছাড়া তেঁতুল পাতা, কচুশাক, ফুটকল পাতা (এক প্রজাতির বট) এগুলিকে শুকিয়ে পাউডার করে কৌটোয় ভরে রাখা হয়। এই পাতার গুড়ো ভাতের ফেনের সঙ্গে সুস্বাদু একটা বোল তৈরি হয়। এটা ‘মাড়ডবল’ নামে প্রচলিত। শুকনো সবজিগুলিও বর্ষার মরসুমে খাল বিল থেকে ধেরে আনা কুচো মাছ বা এমনিও রান্না করে খাওয়া হয়। অর্থনৈতিক দিক দিয়ে অনেক পিছিয়ে থাকার জন্যই হোক যা বন জঙ্গলের পাশে অথবা চা বাগানে বাস করার অভ্যাসের জন্যই হোক খাওয়া দাওয়ার ব্যাপারটা খুবই সংক্ষিপ্ত এবং কম খরচে যাতে হয় সেটা প্রাধান্য পায়।

জ্যৈষ্ঠ-আষাঢ় মাসে যখন বাঁশ গাছে ‘করিল’ জন্মে ওই সময় ‘করিল’কে কুচি কুচি করে কেটে বোয়ামে ভরে রাখা হয়।



মুখ ভালো করে শক্ত করে বন্ধ করে দেওয়া হয় যাতে বাতাস ঢুকতে না পারে। সপ্তাহ দিন রাখার ফলে এটাতে টকটকভাব এসে যায়। এই 'করিল খাটা' যার গ্রাম্য নাম 'হাড়ুয়া' তাতে পেঁয়াজ, রসুন, নুন সহযোগে চাটনি পিষে খাওয়া হয়।

'ডেমডেল' ফুল (একপ্রকার শাপলা ফুলের মতো) সজনে ফুলের মতো করে খাওয়া যায়। খুবই সুস্বাদু। বর্ষাকালেই শুধু এটা পাওয়া যায়। বিনি পয়সায় এটা একটা উপাদেয় খাদ্য।

সেদ্ধ চাল ভেজে গুঁড়ো করে ছাতু তৈরি হয়। এই ছাতু নুন বা চিনি সহযোগে নাড়ু তৈরি করে খাওয়ার রেওয়াজ আছে। এমনিতে চাল ভাজাও নুন চায়ের সঙ্গে খাওয়া হয়। আজকাল এ খাদ্যভাস যুগের সঙ্গে তাল মিলিয়ে একবারেই কমে গেছে। টেঁকি শাক, কচু শাক, কাটাভাজি শাক চা বাগানের লোকেদের খুবই প্রিয়।

এইরকম শাক স্থান বিশেষে যত্রযত্র জলা জঙ্গলে পাওয়া যায়। এটা তুলে আনবার জন্য দুরান্তরে এক বাগান থেকে বা বস্তি থেকে অন্যত্র দল বেঁধে যেতে দেখা যায়। যতটা পরিমাণে আঁটি বেঁধে সংগ্রহ করা ততটুকু হয়।

শিকারের নেশা রক্তের মধ্যে বিদ্যমান। আদিম দলবদ্ধ জীবনের অভ্যাস রক্তের মধ্যে আজও বয়ে চলে। তাই পশু পাখি শিকার করে খাওয়ার আনন্দই আলাদা। বড় কোনও জীবজন্তু না মিললেও বন মোরগ, পানি হাঁস, খরগোস কখনও সূর্যমুখী (সজারু), বনরুই এগুলি মিলে যায়। সবগুলিই খাদ্য হিসেবে ব্যবহার হয়। সবাই আবার সবকিছু খায় না, আদিবাসীদের মধ্যে বিভিন্ন গোত্রের মানুষ আছেন। যেমন কাশ্যপ গোত্র যারা কাছিম খান না। এদের মধ্যে বিভিন্ন গোত্র যেমন আছে তেমনি সেই গোত্র ধরে নিয়মকানুনও আছে। নিজ গোত্র বা পদবীর সম্মানার্থে যদি খাদ্যবস্তু হয় তাহলে তা ভক্ষণ করেন না। 'মিনজ' ময়ূর, 'লাকড়া' পদবীধারীরা হলেন 'বাঘ', 'দেমতা' পিপড়ে, 'হোরো' এক প্রকার কাছিম, 'শিয়ার' শেয়াল, 'টেটে' ছোটপাখি 'চেচুয়া' লেজঝোলা পাখি, 'কাওয়া' কাক, 'নাগ' সাপ, 'হলুমান', হনুমান, 'দুধরাজ' পাখি, 'ধানোয়ার' ধান। প্রকৃতি এবং প্রাণী থেকে নেয়ো সব গোত্র বা পদবী আরও অনেক আছে এগুলি সাধারণের কাছে গবেষণা সাপেক্ষ বিষয়। কয়েকটা তুলে ধরছি-পদবিগুলি-সুরিন, লগুন, বার্লা, এক্লা, ভেংরা, কানগাডিড হেমব্রম, টুটী, ডুংডুং, আইন্দ, মালার, বাজরায়, ডাহাঙ্গা, ডিগওয়ার, তপনো, গুড়িয়া হাসা, হাও, হেরেঞ্জ, পূর্তি, কেনাও, সান্দিল, সাংগা, সারদার, সয় হাসা, তির্কি, তিরু, লোহরা, বেসরা-এরকম অজস্র গোত্র আছে, খুব সুন্দর এবং বিচিত্র।

আদিবাসী মানুষ পরিচয় পর্বেই গোত্রটা জেনে নেয়। এতে সম্পর্ক সহজতর হয়। অনেক গোত্র বা পদবী না লিখে নিজের জাতিটাই ব্যবহার করেন। যেমন কর্মকার, বাউরী, মাহাতো, সাঁওতাল, মুণ্ডা, ওরাং, রিকিয়াসন, বারুই, ভীল এরকম অজস্র।

আদিবাসীদের মধ্যে একই গোত্রে বিবাহ সম্পাদন হয় না। বসন্তকালে আদিবাসীরা পালন করেন 'বাহা' উৎসব এবং 'সরহুল' উৎসব। এ উৎসব না হওয়া পর্যন্ত কেউ নতুন পাতা, ফুল মাথায় দেন না এবং মছয়ার ফুলও খান না। অনেক রকমের

শাকসবজিও তারা পারিবারিক পূজা পার্বন শেষ করেই তবেই খাওয়া শুরু করেন। কলাগাছকে প্রকৃতির অশুভ দৃষ্টি প্রতিরোধক হিসাবে দেখা হয়। এরপর দুর্বাঘাস। আদিবাসী সাঁওতাল সমাজের বিশ্বাস দুর্বাঘাসের জন্যই মাটি শক্ত হয়ে পৃথিবীকে বসবাসের উপযোগী করেছে। তাই তাদের কাছে দুর্বাঘাস অতি প্রিয় ও পবিত্র।

এব্যাপারে একটি প্রাসঙ্গিক উদ্ধৃতি এই সমাজ আদিযুগ থেকেই গাছ গাছড়া, নদ-নদী, পাহাড়-পর্বতের উদ্দেশ্যে পূজা উৎসর্গ করে এসেছে। এমনিই দেখা যায় তাদের গোত্রগুলি গাছপালা, ফুল, ফল ইত্যাদির নাম থেকে নেওয়া হয়েছে এবং এগুলিই তাঁদের 'টোটোম' বা ধর্মীয় প্রতীক। নিজ গোত্রের নামধারা জীবজন্তু গাছপালার কোনওভাবে উপকৃত হওয়ার সুবাদে গোত্রের নাম সেইসব জন্তু গাছপালার নামে করে এসেছেন, সঙ্গে সঙ্গে সে সমস্ত জীবজন্তু গাছপালার



যেন কোনও ক্ষতি না হয় সেই প্রতিশ্রুতিও রাখা থাকে। (ধীরেন্দ্র নাথ বান্ধের রচনা - 'আদিবাসী সমাজ ও পালাপার্বন' পুস্তক থেকে)

আবার আসি খাদ্যভ্যাসে-বালি নদীতে পাওয়া যায় দুই প্রজাতির যাকে চলতি

ভাষায় 'সিতুয়া ও ঘুংগি' বলা হয়। এগুলি তুলে এনে রান্না করে খাওয়া হয়, এগুলো সুস্বাদু তো বটেই আর ভিটামিন সমৃদ্ধ খাবার। তৃপ্তির জন্য মানুষ নানারকম খাবার খেয়ে থাকেন। খাতু অনুযায়ী যেসব খাবার তার মধ্যে শাকপাতাই বেশি। ঢেঁকি শাক, সজনেপাতা, কলমিপাতা শাক, ক্ষুদি শাক, গমাশাক ইত্যাদি। মাছ, কাঁকড়া, গুগলি এগুলি বর্ষাকালে খালে বিলে নদীতে নেমে সংগ্রহ করে খাওয়া হয়। 'হাও' নামক পিঁপড়ের ডিম পাতায় মুড়ে সেদ্ধ করে আগুনে ভেপে খাওয়া হয়। ঝাঁক বেঁধে পঙ্গপাল নামলে ওগুলোও ভেজে খায় অনেকে।

জঙ্গলের 'ছাতু' (মাসরুম) খুব সুস্বাদু আর ভিটামিন যুক্ত। রান্না করে খাওয়ার মজাই আলাদা। তেলের খরচ বাঁচাতে ছোটমাছের পাতা পোড়া। ঘরে তৈরি করা হয় চালের গুড়ি দিয়ে পাতা পিঠা ও সেদ্ধ করা ডিম্বু পিঠা। অনেকে বাড়িতে তৈরি করেন বাসি ভাত দিয়ে হাঁড়িয়া। এটা পান করলে কঠোর পরিশ্রমী মানুষেরা ক্লান্তি দূর হয়। এটাতে নেশা হলেও শরীর ঠিক থাকে। হয়তো তাই আদিবাসীদের পরব আদিতে হাড়িয়ার ব্যবহার খুবই জনপ্রিয়।

বন জঙ্গল কমে যাওয়ার ফলে আদিবাসী চা শ্রমিকদের খাদ্যভাস বদলে গেছে। তবুও এই খাদ্যগুলির মধ্যে আদি'র নিবিড়তা জড়িত আছে তেমনি জাতির প্রতি শ্রদ্ধা ও ভালোবাসাও জড়িত। সমাজ গবেষক হেনুরি ডেভিড পরো'র একটা দিয়ে আপাত-ইতি টানছি- 'বন্যতার মধ্যেই রয়েছে এই পৃথিবীকে রক্ষা করার চাবিকাঠি।'



ইতিহাসের আদিপর্বে করিমগঞ্জ (শ্রীভূমি)

দীপঙ্কর ঘোষ
প্রাবন্ধিক গল্পকার

১৮৭৮ সালের পূর্বে অর্থাৎ করিমগঞ্জ নামে একটি মহকুমা গঠনের আগে করিমগঞ্জ নামে কোন স্থানের অস্তিত্ব ছিল না। এ অঞ্চলটি ছিল সিলেট জেলার অন্তর্গত একটি অঞ্চল। ব্রিটিশ শাসনকালে নবগঠিত করিমগঞ্জ মহকুমার অন্তর্ভুক্ত অঞ্চলটির অধিকাংশ ভূ-ভাগ ইতিহাসের বিভিন্ন পর্যায়ে সিলেটের অন্যান্য অঞ্চলের ইতিহাসের সাথে কামরূপ, হরিকেল, চন্দ্র রাজাদের রাজ্য এবং শ্রীহট্ট রাজ্যের উত্থান পতনের সাথে একাত্ম। ইতিহাসবিদ ড. কামালুদ্দীন আহমদ, 'করিমগঞ্জের ইতিহাস' বইতে লিখেছেন, 'দ্বাদশ - ত্রয়োদশ শতাব্দীতে শ্রীহট্ট রাজ্যের পতনের পর করিমগঞ্জ সহ সমস্ত সিলেট অঞ্চল কয়েকটি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রাজ্যে বিভক্ত হয়। সিলেটের উত্তর ও পশ্চিমাঞ্চলে গৌড়, লাউর ও জয়ন্তিয়া প্রভৃতি রাজ্যের উদ্ভব হয়। দক্ষিণাঞ্চলে অর্থাৎ কুশিয়ারা নদীর অববাহিকায় অবস্থিত পরবর্তীকালের করিমগঞ্জ মহকুমার অধিকাংশ ভূ-ভাগ ও মৌলভীবাজার মহকুমাধীন অঞ্চলের অধিকাংশ ভূ-ভাগ ত্রিপুরা রাজ্যধীন মগধ, প্রতাপগড়, ভানুগাছ প্রভৃতি সামন্ত রাজ্যে বিভক্ত ছিল।... তবে কুশিয়ারার উত্তর তীরস্থ বিস্তীর্ণ অঞ্চল গৌড়রাজ্যের অন্তর্ভুক্ত ছিল বলে ধারণা করাটা অমূলক নয়।' ড. আহমদ ইতিহাসের সরণি বেয়ে ডি.এস আগরওয়াল, পানিনির অষ্টাধ্যায়ীতে উল্লেখিত 'সুরমস' জনপদকে সুরমা নদীর অববাহিকায় অবস্থিত প্রাচীন সিলেট বলে চিহ্নিত করেছেন। (V.S. Agarwal - India As Known To Panini - 2nd Ed, Varanasi 1963, p 35-8) তাঁর মতে, 'আগরওয়ালের অনুমান সঠিক হলে খ্রিস্টপূর্ব তৃতীয় শতাব্দীতেই আর্ষাবর্তের রাজনৈতিক সংগঠনের ধাঁচে সিলেট জেলাধীন অঞ্চলে 'সুরমস' নামে একটি জনপথ সংঘটিত হয়েছিল বলে ধরে নিতে হবে। আর যেহেতু জনপদটি সুরমা নদীর অববাহিকায় অবস্থিত তাই করিমগঞ্জ মহাকুমাধীন অঞ্চলের অধিকাংশ ভূ-ভাগই এর মধ্যে থাকার কথা। সেক্ষেত্রে খ্রিস্টপূর্ব তৃতীয় শতকে করিমগঞ্জ মহাকুমাধীন অঞ্চলে আর্ষ সংস্কৃতি বিস্তার লাভ করেছিল বলে মেনে নিতে হয়। খ্রিস্টীয় ষষ্ঠ শতাব্দী থেকে সপ্তম শতাব্দী পর্যন্ত সিলেট অঞ্চল যে কামরূপ রাজ্যের অধীন ছিল তার প্রমাণ ব্রিটিশ আমলে গঠিত করিমগঞ্জ মহাকুমাধীন পঞ্চখন্ড পরগনার নিধনপুরে আবিষ্কৃত 'নিধনপুর তাম্রশাসন।' সেই সময় এই সমগ্র অঞ্চলটির প্রশাসনিক নাম ছিল চন্দ্রপুরী বিষয়। হর্ষবর্ধনের রাজত্বকালে প্রদেশকে 'ভক্তি' এবং জেলাকে 'বিষয়' বলা হতো। তাই ঐতিহাসিক যুগের প্রথম পর্যায়ে করিমগঞ্জ অঞ্চল কামরূপ রাজ্যের অধীন ছিল বলাটা তথ্যনির্ভর। বরাক উপত্যকার বাংলা সাহিত্যচর্চা বইতে ড. রমা পুরকায়স্থও লিখেছেন, 'একথা উল্লেখযোগ্য যে ১৮৩২ খ্রিস্টাব্দে কাছাড় আসামে অন্তর্ভুক্তির বহু আগেই অর্থাৎ মহাভারতীয় যুগে কাছাড় জেলা ছিল প্রগজ্যোতিষপুর রাজ্যের অন্তর্গত। শ্রীহট্ট ও কাছাড়ের সঙ্গে বর্তমান আসামের সম্পর্ক শুধু রাজনৈতিক নয়, সাংস্কৃতিক দিক দিয়েছিল সুপ্রাচীন।' করিমগঞ্জ অঞ্চলটির মধ্যযুগের ইতিহাসের কথা বলতে গিয়ে ড. আহমদ লিখেছেন প্রাচীন যুগের মতো মধ্যযুগেও করিমগঞ্জ মহাকুমাধীন অঞ্চলটি কোন স্বতন্ত্র সত্তা বিশিষ্ট সাংস্কৃতিক রাজনৈতিক বা প্রশাসনিক ইউনিট রূপে পরিচিত হয়নি। তখন অঞ্চলটি সিলেট নামক বাংলার সুলতানের অধীনস্থ একটি প্রশাসনিক ইউনিট অথবা মোঘলদের বাংলা সুবার একটি সরকার অথবা বাংলার নবাবদের একটি চাকলার অংশ বিশেষ। তবে তিনি লিখেছেন যে জয়ন্তিয়া বুড়ঞ্জী ও কাছাড় বুড়ঞ্জীতে সিলেটের পূর্বাঞ্চল অর্থাৎ পরবর্তীকালের করিমগঞ্জ অঞ্চলের মধ্যযুগের বিবরণ পাওয়া যায়। ত্রিপুরা বুড়ঞ্জীতেও এই অঞ্চলের কিছু বিবরণ লিপিবদ্ধ আছে। করিমগঞ্জ সহ সিলেট অঞ্চলের মধ্যযুগের ইতিহাসের আকর গ্রন্থ হিসেবে 'দরং রাজার বংশাবলী' একটি উল্লেখযোগ্য গ্রন্থ। সাঁচী পাতায় লিখিত এই পান্ডুলিপিটির মধ্যে কোচ রাজবংশের ইতিহাসের সঙ্গে কাছাড়,



ত্রিপুরা-সহ পরবর্তীকালের করিমগঞ্জ মহাকুমাধীন অঞ্চলে চিলা রায়ের অভিযানের কথা লিপিবদ্ধ আছে। আবার ফিরে আসি করিমগঞ্জ নামের কথায়। আসলে ইংরেজদের তাৎক্ষণিক একটা সিদ্ধান্তের ফলে মহাকুমাটির নাম হয়েছিল করিমগঞ্জ। ১৮৭৪ থেকে ১৯৪৭ সাল পর্যন্ত শ্রীহট্ট ও কাছাড় আসাম প্রদেশের সুরমা উপত্যকা নামে পরিচিত ছিল। ইংরেজ আমলেই শাসনের সুবিধার্থে শ্রীহট্টকে মহাকুমায় ভাগ করার পরিকল্পনা বাস্তবায়িত হয়। ১৮৭৭ সালে সুনামগঞ্জ, ১৮৭৮ সালে করিমগঞ্জ ও হবিগঞ্জ এবং ১৮৮২ সালে দক্ষিণ শ্রীহট্ট বা মৌলবিবাজার মহাকুমা গঠিত হয়। 'শ্রীহট্ট কাছাড়ের ভাষা সাহিত্য ও সমাজ' - বইতে অধ্যাপক জন্মজিৎ রায় লিখেছেন, "সেকালের সুরমা উপত্যকার অন্তর্গত করিমগঞ্জ মহাকুমা ছিল একটি বর্ধিষ্ণু মহাকুমা। ১৮৭৮ সালে মহাকুমারূপে চিহ্নিত করার আগে করিমগঞ্জ নামটি কিন্তু প্রচলিত ছিল না। শ্রীহট্টের ইতিবৃত্ত গ্রন্থে অচ্যুতচরণ চৌধুরী তত্ত্বনিধি লিখেছেন, 'নটীখালের পূর্বতীরে, নটীখাল - কুশিয়ারা সঙ্গমস্থল হইতে প্রায় তিনপোয়া মাইল দক্ষিণে তখন একটি বাজার মাত্র ছিল, এই বাজার স্থানীয় মিরশাদার মোহাম্মদ করিম চৌধুরী কর্তৃক স্থাপিত বলিয়া করিমগঞ্জ নাম খ্যাত হইয়াছিল। হেমন্তে নটীখালে জল থাকে না বলিয়া অসুবিধা বিধায় এই বাজার ১২৭২ বঙ্গাব্দে বর্তমান স্থানে স্থানান্তরিত হয়।' অর্থাৎ বাজার স্থানান্তরকরণের সময় কুশিয়ারা- নটীখালের সঙ্গমস্থল বেছে নেওয়া হয়েছিল। সেটাই বর্তমানে পৌরসভার অনুমোদিত সন্তর বাজার। অচ্যুতচরণের মতে এই বাজার স্থানান্তরকরণের ঘটনা ঘটে ১২৭২ বঙ্গাব্দে অর্থাৎ ১৮৬৫ -৬৬ সালে। এই ঘটনার ১২ বছর পর মহাকুমার নামকরণের সময় ইংরেজ সরকার করিমগঞ্জ নামটি বেছে নেয়। করিম চৌধুরীর বাজার স্থাপিত হওয়ার পূর্বে এই অঞ্চলের উত্তর-পশ্চিমাংশ পঞ্চখন্ড এবং দক্ষিণাংশ প্রতাপগড় নামে পরিচিত ছিল।... পঞ্চখন্ড ছিল মিথিলা থেকে আগত পঞ্চব্রাহ্মণের আদি বাসভূমি। ভাটেরা তাম্রশাসনেও এই অঞ্চলের উল্লেখ আছে। বঙলার রাষ্ট্রসীমা থেকে খন্ডিত এ অঞ্চলকে শ্রীভূমি নাম দিয়েছিলেন রবীন্দ্রনাথ এই বিখ্যাত কবিতায়, 'মমতাবিহীন কালস্রোতে বাংলার রাষ্ট্রসীমা হতে নির্বাসিতা তুমি সুন্দরী শ্রীভূমি।' আজ এত বছর পর জেলাটির নাম শ্রীভূমি করায় বিশ্বকবিকে যেমন সম্মান জানানো হলো ঠিক তেমনি বরাক- সুরমা উপত্যকার গৌরবময় ইতিহাসেরও পুনঃপ্রতিষ্ঠা হল।





35TH ANNUAL CONFERENCE OF NE STATES BRANCH OF IADVL

अर्थ और भावनाएँ

Organised by: **BARAK CHAPTER OF NEIADVL**



बराक साहित्य संस्कृति में हिंदी का प्रभाव और विस्तार बराक हिंदी साहित्य समिति रजत जयंती वर्ष से अवलोकन

श्रीमती बिंदु सिंह

महर्षि विद्या मंदिर सिलचर हिंदी शिक्षिका (पी जी टी)

बराक घाटी एक अहिंदी क्षेत्र है। यह क्षेत्र हिंदी भाषा-भाषी लोगों से घिरा हुआ है। बराक में हिंदी भाषा, भाषी के लोग रहते हुए भी हिंदी का प्रचार-प्रसार बहुत धीमी गति से हो रहा था। हिंदी प्रेमी होने के बावजूद साहित्य का प्रचार-प्रसार करने की सुविधा उपलब्ध नहीं थी।

मेरी यादों का सिलसिला १९९० से शुरू होता है। कछार कॉलेज के हिंदी विभाग में हिंदी दिवस और अन्य कार्यक्रम मनाई जा रही थी। सौभाग्य से मैं भी उस समय कालेज की छात्रा थी और कार्यक्रम में सम्मिलित हुई थी। उस समय कई जगहों पर हिंदी दिवस के उपलक्ष में सांस्कृतिक कार्यक्रम भी होते थे। इस कार्यक्रम के दौरान हमें पता चला कि माननीय अशोक वर्मा जी सन १९६९ से वसंत पत्रिका का प्रकाशन कर रहे हैं। इसके उपरांत यह पत्रिका सन १९७१ 'बालार्क पत्रिका' के नाम से रूपांतरित हो गई। इस पत्रिका में बराक घाटी के सभी हिंदी प्रेमियों के रचनाएं छपने लगी।

बराक घाटी से पहले जो हिंदी किताब निकली वह थी "भूवन पाचाली" जो मोती नगर चाय बागान के निवासी 'केशव प्रसाद साहू' ने लिखी थी। इसके उपरांत श्री कपिल देव उपाध्याय जी की कुछ पुस्तकें, श्री यमुना प्रसाद स्वर्णकार जीके कुछ पुस्तकें, श्री देवचंद्र मिश्रा जी की काव्य ग्रंथ को बालार्क प्रशासन से प्रकाशित किया गया। उसी समय "मातृभूमि" साप्ताहिक पत्रिका अजय भट्टाचार्य जी रंगपुर से निकले जो दीर्घ स्थाई नहीं हुई। श्री प्रेम सागर चौबे द्वारा पत्रिका, श्री युगल किशोर त्रिपाठी द्वारा 'प्रभात पूर्व' पत्रिका, श्री लक्ष्मी नारायण कलवार द्वारा 'चाय भूमि' पत्रिका कटलीचेरा से, इसके सिवा विभिन्न जाति गोष्ठी और सम्मेलन से स्मारिकाएं निकलने लगी। एवं बामधोलाई की ओर से कोईरी गोष्ठी द्वारा हिंदी पत्रिका का प्रकाशन हुआ। कछार के अलग-अलग जगह पर हिंदी के प्रचार-प्रसार के लिए कुछ-कुछ कार्यक्रम होने लगे। कछार कॉलेज में हिंदी के प्रचार-प्रसार के लिए एक कार्यक्रम का आयोजन किया गया। इस दौरान श्री दिलीप कुमार द्वारा रचित "मेरी ललकार" जो बालार्क प्रशासन की ओर से प्रकाशित हुई थी। उस पुस्तक का विमोचन श्री स्वामी रामेश्वरानंद जी के अध्यक्षता में कछार कॉलेज में हुई थी। रामेंद्र पाल त्रिपुरा के अपना उपन्यास "देवी मां", श्री उमाकांत तिवारी अपना उपन्यास "जिंदगी का मोड़" और रोशन सिंह द्वारा "अधूरा प्यार" उपन्यास बालार्क प्रशासन से प्रकाशित हुई थी। बालार्क प्रकाशन से तरह-तरह की कविता-कहानी का संकलन प्रकाशित होने लगी। इसके पश्चात कहीं-कहीं होली मिलन समारोह तो कहीं कवि सम्मेलन जैसे कार्यक्रम का आयोजन होने लगा। अधिकतम कार्यक्रम सव ० गौरीशंकर राय के घर के सामने स्टेज बनाकर हुआ करता था। इस कार्यक्रम का परिचालक असम विश्वविद्यालय के हिंदी अनुवादिका "श्रीमती सुभद्रा पांडे" ने किया था एवं उनके पति नित्यानंद पांडे जी भी उपस्थित हुआ करते थे। इस कार्यक्रम में ईटखोला की महिलाओं का महत्वपूर्ण भूमिका होती थी। इसी बीच दिलीप कुमार जी ने हिंदी प्रेमियों के लिए एक पुस्तकालय भी खोली जिसमें सभी आकर हिंदी पुस्तक पढ़ने का लाभ उठाने लगे।

सिद्धिविनायक आश्रम के स्वामी रामेश्वरानंद के अध्यक्षता में हिंदी दिवस का पालन "नरसिंह हायर सेकेंडरी" स्कूल में हुआ। जिसमें काफी संख्या में हिंदी भाषी लोगों को जोड़ने का प्रयास किया गया। इस कार्यक्रम में मुख्य भूमिका में श्री दिलीप कुमार, श्री अशोक वर्मा, श्री उमाकांत तिवारी, श्री सुरेश द्विवेदी एवं अजय कुमार यादव जी होते थे। इस तरह के कार्यक्रम के दौरान ही स्वामी रामेश्वरानंद जी ने हिंदी की पत्रिका "प्रेरणा भारती" का उनमोचन किया। जिसके कर्णधार श्री दिलीप कुमार जी है। आप लोगों के अगुवाई में ही आकाशवाणी व दूरदर्शन में हिंदी कार्यक्रम भी किए जाने लगे।

इसके उपरांत बराक घाटी के दिग्गजों की सहायता से हिंदी भवन का निर्माण, उन्नयन भवन रोड, सिलचर में हुआ और हिंदी प्रेमियों के लिए हिंदी दिवस का पालन जोरो-सोरों से होने लगी। स्वर्गीय दिनेश प्रसाद ग्वाला जी की स्मृति में मेधावी छात्रों को पुरस्कृत भी करना प्रारंभ हो गया जो आज तक सफलतापूर्वक होता आ रहा है। आज हिंदी प्रेमियों के लिए गौरव की बात है कि "बराक हिंदी साहित्य समिति" अपना २५वीं वर्षगांठ मान रही है। १३, १४ एवं १५ नवंबर २०२४ को तीन दिवसीय कार्यक्रम कर रजत जयंती का पालन किया। इस "रजत जयंती" में ही एक सभागार एवं छात्रावास का भी उद्घाटन, समारोह के माध्यम से किया गया। रजत जयंती का पालन कर "बराक हिंदी साहित्य समिति" ने सफलता की उड़ान भर ली है। हम आशा वादी है कि यह हिंदी स्वर्ण जयंती की भी अपनी उड़ान भर्ती हुई आगे सफलतापूर्वक बढ़ती रहेगी।

"जय हिंद जय हिंद"।



जज़्बात शायरी

डॉ: कमल दास
अगरतला

Sahil pe virasat the hamari, hawaon ke paro mein Asiana
tha Mera. Kal raat badaal leher par meherban hua, aaj
samandar waqt ka Badshah hain, aur mein beghar banjara.



Justuju apno se thi, par wo to hamein mila nahi.
Murjha gayi ristho ki ummido ke wo phool,
jo kabhi khilte the, par ab nahi
Kisse kare sikhayat, gair to gair the jab apne hi
begane huye



Hum jaise in rahon mein kitne chale aur choot gaye,
kitne ashqi ke Wade kanch ki tara se toot Gaye. Kash
na toote ye afsana humara and takdeer humari
Ajj to mil kar saath rahe, kash ye kal bhi yaad rahen.
Phir na toote yeh taqdeer hamari



35TH ANNUAL CONFERENCE
OF NE STATES BRANCH OF IADVL

ORGANISING COMMITTEE - CUTICON NE States, 2024



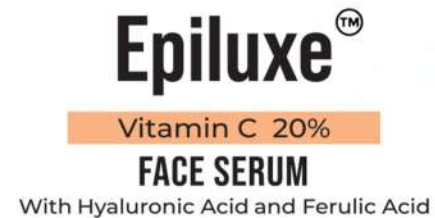
Standing (L-R): Dr. Sandip Roy, Dr. Shromona Kar, Dr. Shahjabin Basir, Dr. Rimjhim Saha, Dr. Kinnor Das
Sitting (L-R): Dr. Arup Paul, Dr. Nirupam Chakraborty, Dr. Sujit Kr Bhattacharjee
Dr. Debajit Das, Dr. Joydeep Roy, Dr. Angshuman Bhattacharjee

With Best Compliments

from



Nextgen in Dermatology



www.switzmark.com

Calminox[®]

ANTI-ITCH LOTION

FACE & BODY

INDIA'S^{1st}
HEMP
SEED OIL FORMULA

Enriched with moisturisers
(Glycerine, D-Panthenol, Hemp Oil)

TRIPLE ACTION RELIEF



HEMP SEED OIL

- Oil of Cannabis sativa seeds
- Ensures Anti-Itch action
 - Provides Anti-Inflammatory and soothing effect



PHYSAVIE

- Extract of Physalis angulata and Caprylic Capric Triglyceride
- Corticoid like Anti Inflammatory & Immunomodulatory properties
 - Provides soothing effect



ZANTHOXYLUM

- CO₂ lipophilic extract of Zanthoxylum Bungeanum
- Provides instant relief from itch
 - Provides soothing effect



Effective In
All Itchy Dermatoses



CALAMINE FREE

Provides Superior Efficacy & Safety in Comparison to Calamine



PARABEN FREE



FRAGRANCE FREE



STERIOD FREE



SILICONE FREE

PERCOS
The Skin Care Company

With Best Compliments from-

DERMANEXT

"embrace your skin & nurture it"

MELA-WIN

Pigment correction cream
brings two unique ingredients

- Tropical Tranexamic Acid has negligible absorption & thus ineffective
- Cetyl Tranexamic Acid is a positively charged salt that easily penetrates our skin & is *60 times more effective*
- Melazero - a patented ingredient from Korea that has a 2-way action; *it eliminates existing melanin by autophagy & inhibits new melanin synthesis thus it's a fast acting brightening agent*

for: freckles ,lentigens ,melasma ,
sun spots etc choose **MELA-WIN CREAM**
today & everyday



ACNEX

Acne serum

Encapsulated Glycolic Acid
Significantly reduces acne lesions & follicular pores
resulting in brighter skin.

Mandelic Acid
Shows antibacterial action (P.Acnes) & also reduces
sebum production resulting in fewer acne breakouts.

Niacinamide
Shrinks open pores & reduces sebum production reduces
inflammation & skin redness helps keep the skin hydrated.

Salicylic Acid
Unblocks skin pores to clear dirt & removes upper scaly
skin to reveal lighter skin.

**Uneven Skin, Blemished Skin, Pigmentation, Acne,
Oily Skin, Acne Prone, Acne Scars**

Follow us on
Instagram



✉ info@dermanext.co
☎ +91 79809 23107



With Best Compliments From
Makers of

Evalite[®]
Cream

Oxidized Glutathione 2%, THC 1.5%,
Alpha Arbutin 2%, Vitamin E 2%,
Vitamin A 2%, Vitamin C 2%

Evalite[®] **XT**
Cream

Kojic acid Dipalmitate 2%, Oxidized Glutathione 4%,
Tranexamic acid 2.5%, Nanowhite 2%, Mulberry extract 1%,
Licorice 3%, Linoleic acid 2% & THC 0.3%

Xfolia[®]
Serum

Kopexil 3%, Procapil 5%, Panthenol 3%,
Folicusan 5% & Polyquaternium-7 1%

Xfolia **KT**[®]

Ketoconazole 2%, ZPTO 1%, Aloe vera 5% Lotion Cum
Conditioner Shampoo

ORBIGLOW[®]
Cream

Haloxyl, Niacinamide, Matrixyl 3000,
Sodium Ascorbyl Phosphate

Genomoist[®]
Cream

Aquaxyl & Montanov L, Shea Butter,
Betaine & Trehalose

XUV[®] 50
SPF

Octyl Methoxycinnamate, Tinosorb S, Micronized
Titanium dioxide & Zinc oxide, Magnesium Ascorbyl
Phosphate, Vitamin E Gel

GENO
Clean Care

SILCHAR

the city of love

SILCHAR , A 200 years old historic city which is marked as the headquarter of present day Cachar District, is situated on the southern part of Assam possesses the pride of being the second most productive city just after Guwahati in terms of area & population. The name Silchar comes from the two Sylethi words “Shil” and “Char”, meaning “rock” and “shore/Island” respectively.

The city finds its origin back in the year 1832 when a British Captain Thomas Fisher founded this place to serve the purpose of a river port to dock ships and boats in Janiganj-Sadarghat area.

In the long & diverse history Silchar was ruled under few kingdoms such as, from 13th to 16th century “Tippera Dynasty” and from the mid 16th century it comes under ‘Koch Dynasty’ and ultimately in the year 1832 Silchar came under formal control of Colonial British era.

In its rich history Silchar city has witnessed many notable instances such as the first Polo Club in the world was established in Silchar in the year 1859. The first all women led crew flight from Kolkata to Silchar in the year 1985. Silchar was also an integral part of the Assam-Bengal railways. Silchar Railway Station in the year 1898 was connected with Chattagram port. The importance of the city was so crucial that, during the world war 2, Japanese forces try to injure the railway station to harm its financial significance then.

The iconic “S.M. Deb Civil Hospital” finds its root in the year 1864 as a Charitable dispensary which was converted into a Charitable Sadar in the year 1884 until the final up gradation to a Civil Hospital in the year 1920.

Courtesy

OREVA
DERMACARE