ইতিহাস সমিতি পত্রিকা, সংখ্যা ৪১, ১৪২৯-১৪৩০/২০২১-২০২৩, ৯৭-১১৬
DOI: https://doi.org/10.59815/isp.vol4108

ঢাকা মেডিকেল কলেজের এনাটমি বিভাগ: জ্ঞান আহরণ, উন্নয়ন ও বিকাশ (১৯৪৬-২০২২)

ড. চাঁদ সুলতানা কাওছার
সহযোগী অধ্যাপক (ইতিহাস), সামাজিক বিজ্ঞান, মানবিক ও ভাষা স্কুল,
বাংলাদেশ উন্মুক্ত বিশ্ববিদ্যালয়

Abstract: Dhaka Medical College, the first higher medical educational institution in East Bengal was established in 1946. In the beginning, this medical college was not well equipped with necessary modern equipment and there was a dearth of enough number of teachers also. Anatomy was included in the First Year curriculum but at the beginning there was a shortage of teachers to teach and a shortage of human cadavers to teach with. The deadlock ended when after a few months new teachers were appointed, equipment was imported and the supply of human cadavers increased. Dhaka Medical College did not face social or religious restrictions for dissection of human bodies. Even separate rooms were not provided for female students. Both male and female students dissected the human dead bodies together. Since the independence of Bangladesh in, the Anatomy Department has improved and progressed greatly and all kinds of deficiencies are filled and modernized by furnishing with modern equipment. It is currently a self- contained Department. Every year 100 to 120 students are admitted in the Dhaka Medical College and the Department helps them to complete the course by making all kinds of instructional arrangements. As a result, they become proficient by acquiring knowledge about the human anatomy. This article highlights how the development and progress of the Anatomy Department of Dhaka Medical College was accomplished in keeping with the needs of the times.

Key Words: Dhaka Medical College, Anatomy, Dissection, Medical system.

ভূমিকা: এনাটমি এমন একটি বিজ্ঞান যার মাধ্যমে মানব শরীরের গঠন, বিকাশ ও কাঠামো সম্পর্কে জানা যায়।[১] গ্রিক শব্দ 'এনাটমি' (anatomein) থেকে এটি নেওয়া হয়েছে, যার অর্থ বারবার কাটা বা আলাদা করা (ana অর্থ অংশ, tome অর্থ কাটা)।[২] অর্থাৎ মানব শরীরের বিভিন্ন অংশ কেটে আলাদা করা বা ব্যবচ্ছেদ করা। একই বিষয়ের ওপর বর্ণনা

'History of Anatomy' প্রবন্ধ থেকেও জানা যায়।[৩] শত শত বছর ধরে এনাটমির (শরীরস্থান) জ্ঞান চিকিৎসাবিজ্ঞান এবং অস্ত্রোপচারের জন্য অপরিহার্য হয়ে উঠেছে। মানব সভ্যতা সে সময় এনাটমির কাজ শুরু হয় যখন মানুষ তার চারপাশের অন্যান্য প্রাণি এবং দেহের অংশগুলোকে পর্যবেক্ষণ করতে শুরু করে, যার মাধ্যমে শরীর গঠিত। এরই ধারাবাহিকতায় পরবর্তী সময়ে বিজ্ঞানভিত্তিক চিকিৎসার প্রয়োজনে ডাইসেকশন বা ব্যবচ্ছেদ প্রথাটি কার্যকর হয়। ফলে বিভিন্ন দেশসহ যখন ঔপনিবেশিক ভারতবর্ষে পাশ্চাত্যের বিজ্ঞানভিত্তিক চিকিৎসা ব্যবস্থা প্রবর্তন করা হয়। তখন এই অঞ্চলের ব্রিটিশ সরকার কর্তৃক প্রতিষ্ঠিত মেডিকেল কলেজগুলোতে এনাটমি বিষয়ের ওপর শিক্ষা দান শুরু হয়। এ বিষয়ে জয়ন্ত ভট্টাচার্য উল্লেখ করেন, নতুন ধরনের চিকিৎসা ব্যবস্থা মানব শরীরের ব্যবচ্ছেদের ওপর শরীরবৃত্তীয় (এনাটমিক্যাল) এবং ধর্মনিরপেক্ষ জ্ঞানের সূচনা করে। উঁচু শ্রেনির হিন্দুদের দ্বারা কলকাতা মেডিকেল কলেজের প্রথম মানব শরীর ব্যবচ্ছেদ ভারতীয় সমাজের প্রতিটি ক্ষেত্রে এর প্রভাব ছড়িয়ে পড়ে। ব্যবচ্ছেদের ফলে ভারতীয় জনসাধারণের শরীর, রোগ, ও নিজের সম্পর্কে সচেতন হতে উপলব্ধি করতে শুরু করে। নতুন চিকিৎসা ব্যবস্থা শরীরকে জানার ক্ষেত্রে একটি নতুন দৃষ্টান্ত আনে।[৪] তিনি মনে করেন, ময়নাতদন্ত; মানব শরীর ব্যবচ্ছেদের কাজ দেশীয় চিকিৎসা থেকে পাশ্চত্যের বিজ্ঞানভিত্তিক চিকিৎসাকে পৃথক করেছে বরং এটি পরীক্ষাগারের চিকিৎসা ব্যবস্থায় নিয়ে গেছে। ফলে ভারতীয় চিকিৎসা পদ্ধতির ওপর পাশ্চাত্যের বিজ্ঞানভিত্তিক চিকিৎসা ব্যবস্থা তার কর্তৃত্ব প্রতিষ্ঠা করেছে, কেননা আয়ুর্বেদশাস্ত্রে শরীরের কোনো একক ধারণা নেই। আয়ুর্বেদকে একটি বৈধ এবং জ্ঞানের আধুনিক ভান্ডার হিসেবে প্রতিষ্ঠা করার জন্য আয়ুর্বেদিকদের আধুনিক শরীরবৃত্তীয় সর্ম্পকে জ্ঞান অর্জন বাধ্যতামূলক হয়ে পড়ে। ফলে আয়ুবের্দ ত্রিদোষ তত্ত্বের ঐতিহ্যগত দর্শন থেকে শরীর স্থানীয়করণের আধুনিক ধারণা পরিবর্তিত হয়েছে। এটি এনাটমির জ্ঞানের আধুনিকীকরণের দ্বারা আয়ুর্বেদের দার্শনিক তত্ত্বকে পুনর্গঠন করেছে।[৫] যার ফলশ্রুতিতে ১৯৪৬ সালে যখন ঢাকা মেডিকেল কলেজ প্রতিষ্ঠিত হয় তখন এই কলেজের শিক্ষার্থীদের জন্যও 'এনাটমি' বিষয়টি চিকিৎসাবিজ্ঞানের পাঠ্যক্রমের অন্যতম একটি বিষয় হয়ে ওঠে।

ঢাকা মেডিকেল কলেজের এনাটমি বিভাগ

পাশ্চাত্য বিজ্ঞানের ইতিহাসের দিকে তাকালে দেখা যায় যে, মানুষের মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদ ভারতে শুরু হওয়ার প্রায় পাঁচশো বছর আগে প্রথম ইতালির বোলোনাতে মনদেনো দ্য লুৎসি (Mondeno de Luzzi 1270-1326) ব্যবচ্ছেদ করেন।[৬] এর ফলে ইউরোপে মানুষের মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদে একটা নতুন মাত্রা আসে এবং অন্যান্য দেশেও চিকিৎসাশিক্ষায় এর প্রয়োজনীয়তা স্বীকৃতি পায়। ১৩৬৬ সালে মন্টেপেলিয়ারে

সরকারিভাবে আইন করে মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদ শুরু হয়। ১৩৬৮ সালে ভেনিসে, ১৩৮৮ সালে ফ্লোরেন্সে, ১৪০৪ সালে ভিয়েনাতে, ১৪২৯ সালে পাদুয়াতে ব্যবচ্ছেদ শুরু হয়।[৭] ১৫৪০ সালে ইংল্যান্ডে অষ্টম হেনরি এমন একটা আইন পাশ করেন যাতে শল্যচিকিৎসকরা এনাটমি শিক্ষার জন্য চারটি (৪) মৃতুদণ্ড প্রাপ্ত অপরাধীদের দেহ মৃত্যুদণ্ড কার্যকর করার পর পেতে পারেন। কেম্ব্রিজের দুজন ফেলোশিপ প্রাপ্ত চিকিৎসক দুটি করে এমন অপরাধীদের মৃতদেহ যাতে পান, তার জন্য রানি এলিজাবেথ অনুমোদন করেন।[৮] তাছাড়া এনাটমির ইতিহাসে লিওনার্দো দ্য ভিঞ্চি, এড্রিয়াস ভেসালিয়াস, উইলিয়াম হারভে প্রমুখ ব্যক্তিদের নাম স্মরণীয় হয়ে আছেন।[৯] মেডিকেল শিক্ষার্থীর জন্য এনাটমি বিষয়ে শিক্ষণের জন্য মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদ করা যে কতটা জরুরি এবং গুরুত্বপূর্ণ তা উপরিউক্ত ইতিহাস থেকে বোঝা যায়। ভারত উপমহাদেশের প্রথম চিকিৎসাবিজ্ঞান শিক্ষার প্রতিষ্ঠান কলকাতা মেডিকেল কলেজের শুরুর দিকে এনাটমি ও সার্জারি শিক্ষণের সময় মানুষের মৃতদেহ পরীক্ষা ও ব্যবচ্ছেদের কোনো ব্যবস্থাই ছিল না, বরং তার পরিবর্তে বিভিন্ন প্রাণি যেমন; ছাগল, ভেড়া, কুকুর ইত্যাদি ব্যবচ্ছেদ এবং কাঠের বা টিনের মডেল ব্যবহার করে শিক্ষার্থীদের শিক্ষা দেওয়া হতো। কর্তৃপক্ষ সর্বদা মানুষের মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদ করার প্রয়োজনীয়তার ওপর জোর দিতেন। এই কারণে বারবার আলোচনা ও চিঠি প্রদান করা হয়। প্রচলিত সমাজ ব্যবস্থার অন্ধ কুসংস্কার মানুষের মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদের পথে প্রধান অন্তরায় হয়ে দাঁড়ায়। অথচ চিকিৎসাবিজ্ঞানে মানুষের মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদের গুরুত্ব যে অপরিসীম, যা পাশ্চাত্যে প্রচলিত রয়েছে। মানুষের চিকিৎসার জন্য সুচিকিৎসক তৈরি করতে হলে মানুষের মৃতদেহ ভালোভাবে ব্যবচ্ছেদ করে মেডিকেল কলেজের শিক্ষার্থীদের শিক্ষিত করা জরুরি, বিষয়টি কলেজ কর্তৃপক্ষ গভীরভাবে উপলব্ধি করেন। শুধুমাত্র প্রাণি দেহ ব্যবচ্ছেদ করে, মডেল দেখিয়ে কিংবা মানুষের অঙ্গপ্রতঙ্গ চোখে দেখিয়ে শিক্ষা সম্পূর্ণ হওয়া সম্ভব নয়। মানুষের মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদ ছাড়া কোনোরকমভাবেই চিকিৎসাবিজ্ঞান শিক্ষা সম্পূর্ণ হতে পারে না। কর্তৃপক্ষ যত সহজে একটি সম্পূর্ণ বিজ্ঞানভিত্তিক এবং পাশ্চাত্য রীতির মেডিকেল কলেজ স্থাপন করেন, তত সহজে মানুষের মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদ করাটা সম্ভব হয়নি। কলকাতা মেডিকেল কলেজ প্রতিষ্ঠার পর প্রায় এক বছর এবং ক্লাস শুরু হওয়ার পর প্রায় সাত মাস অপেক্ষা করতে হয়েছিল।[১০] অন্ধ কুসংস্কারের গণ্ডি পেরিয়ে, সমাজের নেতৃস্থানীয় ব্যক্তিদের বাধা এবং সমাজের প্রচলিত নিয়মনীতিকে উপেক্ষা করে প্রাণের ঝুঁকি নিয়ে ১৮৩৬ সালের ১০ জানুয়ারি অসমসাহসী, বিজ্ঞান মনস্ক, চিকিৎসাবিজ্ঞানে নিবেদিত প্রাণ কলেজের শিক্ষক পণ্ডিত মধুসূদন গুপ্ত (১৮০০-১৮৫৬) প্রথম মানুষের মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদ করে বাংলা তথা ভারতের কুসংস্কারে আবদ্ধ সমাজকে প্রগতির পথে এগিয়ে নিয়ে যান।[১১] তিনি ভারতীয় প্রথম মানব শরীর ব্যবচ্ছেদকারী হওয়ায় তিনি ভারতের চিকিৎসা ব্যবস্থার রূপান্তরে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখেন।[১২] এজন্য তাঁকে

সামাজিক অবরোধের মুখে পড়তে হয়েছিল এবং হিন্দু সমাজ প্রচণ্ড আন্দোলন গড়ে তোলে। এ ব্যাপারে শিবনাথ শাস্ত্রী (১৮৪৭-১৯১৯) বলেন, সেকালের লোকের মুখে শুনিয়াছি এই মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদ লইয়া সে সময়ে তুমুল আন্দোলন উপস্থিত হইয়াছিল।[১৩] মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদের পর কলকাতা মেডিকেল কলেজকে রক্ষণশীলদের চরম আক্রমণের শিকার হতে হয়।[১৪] ডা. গোপাল চন্দ্র রায়ের থেকে জানা যায়, এ সময় মারমুখী জনতা যাতে শবব্যবচ্ছেদের সময় আক্রমণ করতে না পারে, তার জন্য পুলিশ দিয়ে পাহারার ব্যবস্থা করা হয়। তারা প্রায়ই দেওয়ালের বাইরে থেকে ইট-পাটকেল ছুড়ে তাদের ক্ষোভ প্রকাশ করে। মেডিকেল কলেজের চিকিৎসাশিক্ষাকে ব্যাহত করার জন্য নানারকম ভীতিকর গুজব ছড়ানো হতো যে, শিশুদের অপহরণ এবং অসুস্থ মানুষদের হত্যা করে ব্যবচ্ছেদের জন্য মৃতদেহ যোগান দেওয়া হয়।[১৫] এসব ভয়ভীতি গুজব রটানো সত্ত্বেও কেউ মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদ আটকাতে পারেনি, বরং সকল কুসংস্কার ভয় উপেক্ষা করে কলকাতা মেডিকেল কলেজের শিক্ষার্থী-শিক্ষক মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদ করেন। যার প্রমাণ পাওয়া যায় কলেজ ব্যবচ্ছেদ করা মৃতদেহের সংখ্যার বৃদ্ধি দেখে। উনিশ শতকের ত্রিশ-চল্লিশের দশকে রেজিস্ট্রিকৃত ব্যবচ্ছেদ করা মৃতদেহের সংখ্যা ছিল নিম্নরূপ,[১৬]

১৮৩৭	- ৬০টি
১৮৩৮	- ১২০টি
১৮৩৯	- ১২০টি
১৮৪০	- ১৭৪টি
১৮৪১	- ৫২০টি
১৮৪২	- ৩০৪টি
১৮৪৩	- ৩৪৪টি
১৮৪৪	- ৫০৮টি
১৮৪৫ (২ মাস)	- ১৬৫টি
মোট	**২৩১৫টি**

কলকাতা মেডিকেল কলেজে মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদের জন্য যে ছোট ঘরটি নির্মাণ করা হয়, তা লন্ডনের যে কোনো মেডিকেল কলেজের সমতুল্য ছিল। ঘরটিকে চারদিকে উচুঁ দেওয়াল, ছাদটি ছিল লোহার, মেঝে ছিল আসফাল্ট দ্বারা নির্মিত।[১৭] কারো কারো মতে মারমুখী জনতা যাতে আক্রমণ করতে না পারে এজন্য ঘরটি এভাবে তৈরি করা হয়।[১৮]

১৮৩৫ সালে কলকাতা মেডিকেল কলেজ প্রতিষ্ঠার পরপরই ঔপনিবেশিক ভারতের বিভিন্ন প্রদেশে বিভিন্ন সময় ১৬টি মেডিকেল কলেজ প্রতিষ্ঠিত[১৯] হলেও পূর্ববাংলা তথা ঢাকায় একটি মেডিকেল কলেজ প্রতিষ্ঠিত হতে বিলম্ব হয়। এই মধ্যবর্তী সময়ের মধ্যে পূর্ববাংলায় কোনো মেডিকেল কলেজ প্রতিষ্ঠিত না হলেও বিভিন্ন চিকিৎসা প্রতিষ্ঠান ও মেডিকেল স্কুল গড়ে ওঠে। ১৮৫৮ সালে প্রতিষ্ঠিত মিটফোর্ড হাসপাতালের সাথে সংযুক্ত করে ১৮৭৫ সালে 'ঢাকা মেডিকেল স্কুল' প্রতিষ্ঠিত হয়। পরবর্তী সময়ে বিংশ শতাব্দীর দ্বিতীয় দশকে ময়মনসিংহে 'লিটন মেডিকেল স্কুল' (১৯২৪) এবং চট্টগ্রামে 'চট্টগ্রাম মেডিকেল স্কুল' (১৯২৫) প্রতিষ্ঠিত হয়। এসব মেডিকেল স্কুলে নিচুমানের চিকিৎসাশিক্ষা দেওয়া হতো। তিন বছরের কোর্স সম্পন্ন করে এসব মেডিকেল স্কুলের শিক্ষার্থীগণ এলএমএফ (লাইসেন্সিয়েট মেডিকেল ফ্যাকাল্টি) ডিগ্রি লাভ করে। মেডিকেল স্কুলের পাশ করা শিক্ষার্থীরা প্রাইভেট প্রাকটিস ও সরকারি হাসপাতাল ও ডিসপেনসারিতে চাকুরি করতে পারত। 'দেশীয় ডাক্তার' হিসেবে পরিচিত এই চিকিৎসকগণ সাধারণ অসুখ যেমন, কলেরা, বসন্ত, কালা জ্বর, টাইফয়েড ইত্যাদি রোগের চিকিৎসা করত। মেডিকেল স্কুলগুলো নিচুমানের হলেও ১৮৭৫ সালে ঢাকা মেডিকেল স্কুল প্রতিষ্ঠার মধ্য দিয়ে পূর্ববাংলায় সর্বপ্রথম পাশ্চাত্য চিকিৎসাশিক্ষার সূচনা হয় এবং এই প্রতিষ্ঠানে প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত চিকিৎসকগণ পূর্ববাংলার চিকিৎসা ব্যবস্থায় একটা পরিবর্তন নিয়ে আসে।[২০] শুরুর দিকে এই মেডিকেল স্কুলের এনাটমি ক্লাসগুলো লেকচার দেওয়ার সাথে সাথে ডেমনস্ট্রেশন দেওয়ার ব্যবস্থা ছিল। দুইজন ডেমনস্ট্রেটর শিক্ষার্থীদের হাড় বিষয়ে পরিচয় করিতে দিতেন এবং পরবর্তীকালে তারাই শীতের সময় (নভেম্বর-মার্চ) ডাইসেকশন কক্ষে ব্যবহারিক এনাটমি ক্লাস নিতেন। শুরুরদিকে শীতকালে ডাইসেকটিং ক্লাস হওয়ার অন্যতম কারণ ছিল গ্রীষ্মের সময়ে মৃতদেহ বেশি দিন রাখা সম্ভব ছিল না।[২১] পরবর্তী সময়ে বিংশ শতাব্দীতে মরচুয়ারি এয়ার কুলার (Mortuary Air Cooler) বা শীতাতপ যন্ত্র আমদানি করা হলে সারা বছর মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদের কাজ হতো।[২২]

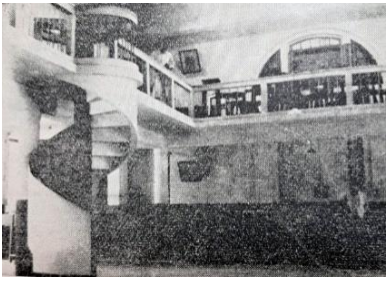
মেডিকেল স্কুল থেকে পাশ করা এলএমএফ চিকিৎসকদের দিয়ে উন্নত চিকিৎসা ও আধুনিক অস্ত্রোপচারের চিকিৎসা করা সম্ভব ছিল না। তাই পূর্ববাংলার জনগণকে উন্নত চিকিৎসার সুবিধা পেতে কলকাতায় যেতো হতো, যা এ অঞ্চলের জনগণের জন্য ছিল কষ্ঠসাধ্য এবং ব্যয় বহুল।[২৩] অবশেষে পূর্ববাংলার সুশীল সমাজ, রাজনীতিবিদ, শিক্ষাবিদ এবং সর্বসাধারণের দাবির পরিপ্রেক্ষিতে নানা বাধাবিপত্তি পেরিয়ে তৎকালীন ব্রিটিশ সরকার কর্তৃক ১৯৪৬ সালে ঢাকা মেডিকেল কলেজ প্রতিষ্ঠিত হয়।

পূর্ববাংলার প্রথম উঁচুস্তরের পাশ্চাত্য চিকিৎসাশিক্ষার প্রতিষ্ঠান ঢাকা মেডিকেল কলেজে শুরুর দিকে এনাটমি হাতেকলমে শিক্ষাদানের সময় মানুষের মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদে সামাজিক

ও ধর্মীয় কোনো বিধিনিষেধ ছিল না। তবে শুরুর দিকে 'ডাইসেকশন হল' না থাকায় প্রথম কয়েক মাস ঢাকা মেডিকেল স্কুলে ব্যবচ্ছেদ করা হয়। মেডিকেল কলেজে ভর্তি হয়েই শিক্ষার্থীরা প্রথমে যে বিষয়টি সম্পর্কে জ্ঞানলাভ করে, তা হল এনাটমি। মেডিকেল কলেজের শিক্ষার্থীরা মানবদেহের গঠনগত ব্যাপারে সম্যক জ্ঞান লাভের জন্য মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদ করে থাকে ।

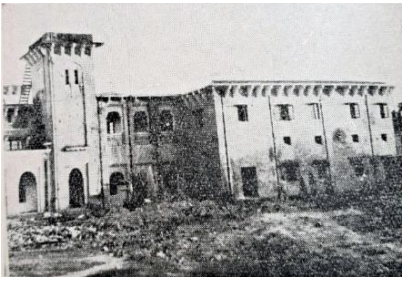
দেশ বিভাগের কারণে এনাটমির শিক্ষার্থীদের তেমন কোনো বিরতি হয়নি। পুরাতন শিক্ষকরা চলে গেলে তাদের জায়গায় নতুন শিক্ষক যোগদান করে। ১৯৪৮ সালের জানুয়ারি পর্যন্ত এ কলেজে কোনো ডাইসেকশন হল ছিল না এবং এ বছরই একটি কক্ষে ডাইসেকসন হলের ব্যবস্থা করা হয়। অনুরূপভাবে ১৯৫১ সাল পর্যন্ত কোনো এনাটমি জাদুঘর ছিল না। ১৯৪৭, ১৯৪৮ এবং ১৯৪৯ সালে শীতকালে শিক্ষার্থীরা তাদের ডাইসেকশনের কাজ শুরু করে।[২৪]

১৯৫০ সালে কলকাতা মেডিকেল কলেজের ডাইসেকশন হলের অনুকরণে ছোট একটি নতুন ডাইসেকশন হল নির্মাণ করা হয়। ডাইসেকশন হলটি প্রশস্ত ছিল এবং ডাইসেকশনের জন্য সবধরনের ব্যবস্থা ছিল। এই হলের নীচের তলায় এবং বারান্দায় ডাইসেকশনের জন্য ৪০টি টেবিল রাখা হয়। অন্যদিকে দেশ বিভাগের পর কলকাতা থেকে মর্গের শবকক্ষের জন্য একটি বড় আকারের কুলার কেনা হয়, কিন্তু কিছু ত্রুটি থাকার কারণে চালানো যায়নি। এ সময় একজন চিত্রশিল্পীকে পুরোসময় এনাটমির চিত্র আঁকতে নিয়োজিত করা হয় এবং ৪ বছর তাঁকে গ্রে'র *এনাটমির বই* থেকে প্রায় ৫০০ চিত্র অনুকরণ করে আঁকতে হয়।[২৫] শরীরের ব্যবচ্ছেদকৃত অংশগুলো জাদুঘরে রাখা হয়।



এনাটমি বিভাগের জন্য নির্মিত নতুন ডাইসেকশন হল

(রুপি- ২,৮৩,৬০০)



ঢাকা মেডিকেল কলেজের নির্মিত নতুন এনাটমি বিভাগ

(রুপি- ২,৮৩,৬০০)

সূত্রঃ *Annual Report of the Dacca Medical College and Hospital for the year* 1949-50 p, Front page

এনাটমির শিক্ষাদানের ক্ষেত্রে সবচেয়ে বড় সমস্যা ছিল মৃতদেহের অভাব। দেশ বিভাগের আগেই বিভিন্ন সম্প্রদায়ের মৃতদেহ হস্তান্তর করার কিছু প্রতিষ্ঠান স্থাপিত হয়। হিন্দু মৃতদেহগুলো হিন্দু সৎকার প্রতিষ্ঠান থেকে নেওয়া হতো এবং মুসলমান মৃতদেহগুলো 'আঞ্জুমান-ই-মুফিদুল-ইসলাম' থেকে নেওয়া হতো। কেবলমাত্র যে মৃতদেহগুলোর ওপর কারো কোনো দাবি ছিল না, সেই মৃতদেহগুলো ব্যবচ্ছেদের উদ্দেশ্যে সংগ্রহ করা হতো। ১৯৪৭, ১৯৪৮ ও ১৯৪৯ সালের শুরুর দিকে স্বল্পসংখ্যক মৃতদেহ ছিল, কিন্তু শিক্ষার্থীদের সংখ্যা ছিল বেশি। ১৯৪৭-৪৮ সালে মোট ৩১১ জন শিক্ষার্থীর মধ্যে প্রথম বর্ষে ১৬৫ জন, দ্বিতীয় বর্ষে ১২২ জন, অনিয়মিত ২৪ জন, ১৯৪৮-৪৯ সালে মোট ৩২৭ জন শিক্ষার্থীর মধ্যে প্রথম বর্ষে ১৬০ জন, দ্বিতীয় বর্ষে ১৩০ জন, অনিয়মিত ৩৭ জন, ১৯৪৯-৫০ সালে মোট ৩৮৯ জন শিক্ষার্থীর মধ্যে প্রথম বর্ষে ১৩৬ জন, দ্বিতীয় বর্ষে ১৬৩ জন এবং অনিমিয়ত ৯০ জন শিক্ষার্থী ছিল।[২৬] ফলে পর্যাপ্ত মৃতদেহের অভাবে ১৯৪৭ সালে ১৭টি, ১৯৪৮ সালে ২১টি এবং ১৯৪৯ সালে মাত্র ২৮টি মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদ করা হয়।[২৭] মৃতদেহের ঘাটতি সে সময়ে মেডিকেল কলেজের অন্যতম সমস্যা ছিল।

এনাটমির শিক্ষার্থীদের ক্ষেত্রে আরেকটি বড় প্রতিবন্ধকতা ছিল শিক্ষকের অভাব। সম্পূর্ণরূপে যারা নিজেদেরকে এনাটমিতে নিয়োজিত রাখতে পারত, কেবলমাত্র তাঁদেরকে এই বিষয়ের শিক্ষক হিসেবে নিয়োগের জন্য বিবেচনা করা হয়। এনাটমি শিক্ষকগণ এই বিভাগে বেশিদিন থাকতে আগ্রহী ছিলেন না। পরবর্তীতে এই অবস্থার ক্রমশ উন্নতি হয়। যাদের এনাটমির ওপর ভালো দক্ষতা ছিল, তারা ভবিষ্যতে সার্জন হতে পারত। শিক্ষার্থীদের দক্ষ হতে হলে অন্তত তিন বছর এই বিষয়ের ওপর জ্ঞান অর্জন করা প্রয়োজন। শিক্ষার্থীদেরকে মানব শরীরের ওপর বিস্তারিত শেখানো হতো। অধ্যাপক ও ডেমনস্ট্রেটরের তত্ত্বাবধানে প্রত্যেক শিক্ষার্থীকে পুরো মানব শরীর ব্যবচ্ছেদ করতে হতো। ঢাকা মেডিকেল কলেজ ও হাসপাতালে বার্ষিক বিবরণী থেকে এই বিভাগের শিক্ষক সংখ্যা ও কর্মচারী সংখ্যা সম্পর্কে জানা যায়।[২৮] ১৯৪৭-৪৮ সালে কলকতা মেডিকেল কলেজের মতো শিক্ষার্থীদের দুই মেয়াদে (গ্রীষ্ম ও শীত) পাঠদান সঠিকভাবে দেওয়া সম্ভব হয়নি, কারণ কলেজের শিক্ষার্থীরা বিলম্বে ভর্তি হয়। এ সময় প্রথম বর্ষের শিক্ষার্থীদের ৩৭টি লেকচার এবং দ্বিতীয় বর্ষের শিক্ষার্থীদের ১১০টি লেকচার প্রদান করা হয়।[২৯] ১৯৪৮-৪৯ সালে প্রথম বর্ষের শিক্ষার্থীদের ৪৯টি লেকচার এবং দ্বিতীয় বর্ষের ১১০টি লেকচার প্রদান করা হয়।[৩০] সাময়িক সমস্যা থাকলেও পাঠদান এবং ব্যবচ্ছেদ অব্যাহত ছিল। ১৯৪৯ সালে ১০ মে এনাটমি বিভাগের ডাইসেকশন হলে গ্যালারির ব্যবস্থা করার জন্য সার্জন জেনারেল মেডিকেল বিভাগের সেক্রেটারিকে জানান যে,

> A large number of extra students have been admitted into the College and the space now available for dissection is not

sufficient. To provide extra space a gallery should be built in the dissection Hall.[৩১]

১৯৪৯-৫০ সালে দেখা যায়, প্রথমবর্ষের শিক্ষার্থীদের ৪৭টি লেকচার, দ্বিতীয় বর্ষের শিক্ষার্থীদের ১১৪টি লেকচার দেওয়া হয়।[৩২] উপরিউক্ত তালিকা থেকে বোঝা যায় যে, ১৯৫০ এর দশক পর্যন্ত এনাটমি বিভাগের তেমন কোনো উল্লেখযোগ্য অগ্রগতি হয়নি, কেননা তখনও অনেক কিছুর ঘাটতি ছিল। দুই বছরের গুরুত্বপূর্ণ পাঠ্য বিষয় হিসেবে 'এনাটমি' নানা উপবিভাগে বিস্তৃত ছিল। এই বিভাগে ডেমনস্ট্রেটর হিসেবে সর্বাধিক সংখ্যক শিক্ষকের দরকার হয়, যা সরকারি নথিপত্রে দেখা যায়। ১৯৪৮ সালের প্রথম বছরের শিক্ষার্থীদের ডাবল শিফটে শিক্ষাদানের জন্য অতিরিক্ত স্টাফ চাওয়া হয়। সেখানে বলা হয় যে, এনাটমির শিক্ষাদান ফিজিওলজি থেকে ভিন্ন হওয়ায় এনাটমির জন্য ৫ জন এবং ফিজিওলজির জন্য ২ জন ডেমনস্ট্রেটর দরকার। এ ছাড়া ২ জন ক্লার্ক ও ২জন বেয়ারা থাকলেও আরো অতিরিক্ত ক্লার্ক ও বেয়ারার দরকার হয়। শিক্ষার্থীদের সেবা দেওয়ার জন্য ডাবল শিফটে অন্তত ২ জন ক্লার্ক ও ৩ জন বেয়ারার দরকার ছিল[৩৩] এবং পরবর্তী সময়ে এর ব্যবস্থা করা হয়। এসব অতিরিক্ত স্টাফদের জন্য অর্থ খরচের পরিমানের তালিকাও দেওয়া হয়।[৩৪]

প্রাপ্ত তথ্য থেকে জানা যায় যে, ১৯৪৮ সালে এনাটমি বিভাগে মোট ডেমনস্ট্রেটর ৮ জন (৫ জন অস্থায়ী এবং ৩ জন স্থায়ী)। কারণ ইতোমধ্যে একই বছর ২ ফেব্রুয়ারি ৬ জন ডেমনস্ট্রেটর (৩ জন স্থায়ী ও ৩ জন অস্থায়ী) অনুমোদন করা হলেও আরও ২ জন অস্থায়ী ডেমনস্ট্রেটর এই বিভাগের জন্য আবশ্যক হয়ে পড়ে। অর্থাৎ শিক্ষার্থীদের ডাবল শিফটের শিক্ষাদানের জন্য ৫ জন অস্থায়ী ডেমনস্ট্রেটর দরকার হয়ে পড়ে। অন্যদিকে ফিজিওলজি বিভাগে মোট ডেমনস্ট্রেটর এর সংখ্যা ছিল ৫ জন (৩ জন স্থায়ী ও ২ জন অস্থায়ী)। অর্থাৎ ডাবল শিফটের জন্য অতিরিক্ত ২ জন নেওয়া হয়।[৩৫]

১৯৫০ সালের ৩০ মার্চ এই বিভাগের ডাইসেকশন হলে পানি সরবরাহজনিত সমস্যা ছিল। পানি সরবরহের সমস্যা সমাধান করার জন্য যে প্রস্তাব করা হয়, তাতে প্রায় আনুমানিক ব্যয় ৬,৬৯৮ রুপি ধরা হয়। এ সময় সকল নতুন প্রকল্প স্থগিত রাখার জন্য একটি বিজ্ঞপ্তি জারি করে। তাই মেডিকেল বিভাগকে প্রস্তাবটি প্রত্যাহার করার এবং পরবর্তী সময় পর্যন্ত বিদ্যমান ব্যবস্থায় থাকার জন্য অনুরোধ করা হয়। এদিকে পাকিস্তান মেডিকেল কাউন্সিল ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয় কর্তৃক ঢাকা মেডিকেল কলেজের এমবিবিএস ডিগ্রি'র স্বীকৃতি দানের ক্ষেত্রে কলেজে কোনো রকম ত্রুটি থাকা যাবে না বলে উল্লেখ করা হয়।[৩৬]

একই বছরের (১৯৫০) মে মাসে পাকিস্তান মেডিকেল কাউন্সিল কর্তৃক এই বিভাগ স্বীকৃতি না দেওয়ার ব্যাপারে যেসব কারণ উল্লেখ করা হয় তার ভিত্তিতে বলা হয়, এই বিভাগে

জরুরি ভিত্তিতে একটা জাদুঘরের প্রয়োজন। জাদুঘর না থাকায় ভ্রুনবিদ্যার নমুনা, বিশেষ কোনো ইন্দ্রিয়ের নমুনা এবং ব্যবচ্ছেদকৃত শরীরের অংশের নমুনা ছিল না। ইতিমধ্যে এই কাজের জন্য এনাটমি বিভাগের পাশে একটি ভবন নির্মাণের ব্যবস্থা গ্রহণ করা হয়। এই বিভাগের প্রধান সমস্যা ছিল ডাইসেকশনের জন্য মৃতদেহের অভাব। মেডিকেল কাউন্সিল মনে করে, শিক্ষার্থীরা ২ বছর এনাটমি বিভাগে কাজ করে, তাই মানবদেহের প্রতিটি অংশ তাদের ডাইসেকট করা উচিত। এটা করা তাদের জন্য সম্ভব ছিল না, কারণ ডাইসেকশনের জন্য পর্যাপ্ত মৃতদেহের অভাব এবং এর জন্য চেষ্টা করা হলেও কোনো অগ্রগতি হয়নি। অতিরিক্ত শিক্ষার্থী ভর্তির কারণে বিভাগটির ওপর প্রচণ্ড চাপ পড়ে। এ সময় মৃতদেহ সরবরাহের প্রধান উৎস ছিল মিটফোর্ড হাসপাতাল। এই হাসপাতাল থেকে সারা বছরে প্রায় ৬০টি বেওয়ারিশ মৃতদেহ পাওয়া যায়। দুর্ভাগ্যবশত, এগুলোর অধিকাংশ সমাধি দেওয়ার জন্য দূরে নিয়ে যাওয়া হতো।[৩৭] সংগৃহীত মৃতদেহগুলো সংরক্ষণের উদ্দেশ্যে একটি শীতাতপ নিয়ন্ত্রিত মরচুয়ারি কুলার (Mortuary Cooler) কলকাতা থেকে সংগ্রহ করা হলেও মৃতদেহ সংরক্ষণের জন্য বৈদ্যুতিক সংযোগের প্রয়োজন ছিল।

অন্যদিকে এই বিভাগের অধ্যাপককে পিএসসি (PSC) দ্বারা নিযুক্ত করা হয়নি। প্রয়োজনীয় যোগ্যতাসহ একজন অধ্যাপক নিয়োগের চেষ্টা করা হয়, তবে এটা উল্লেখ করা হয় যে, সে সময়ের এনাটমির অধ্যাপক ডা. এ রহমান এর দীর্ঘদিনের শিক্ষকতার অভিজ্ঞতা রয়েছে। অন্যান্য মেডিকেল কলেজে (লাহোর মেডিকেল কলেজ, কলকাতা মেডিকেল কলেজ, পাঞ্জাব মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল ইত্যাদি) এই পদে নিয়োগের ক্ষেত্রে স্নাতকোত্তর ডিগ্রির ওপর জোর দেওয়া হয়নি। এনাটমি শিক্ষাদানের জন্য এটা বাধ্যতামূলক নয়, তবে অনেকে নিজেদের ক্যারিয়ারের জন্য উচ্চতর ডিগ্রি নেয়। সাধারণত তাত্ত্বিক জ্ঞানের চেয়ে বিষয়টির ওপর বিশেষ অধ্যয়ন এবং ডাইসেকশন করা জরুরি। তাই পাকিস্তান পরিদর্শন কমিটির মতে স্থায়ী পদের জন্য ডা. রহমান এর উল্লিখিত যোগ্যতা থাকা প্রয়োজন। বিচার বিশ্লেষণ করে দেখা যায় যে, তিনি একজন দক্ষ ও যোগ্য শিক্ষক এবং সংগঠক ছিলেন। এই বিভাগের অগ্রগতি সাধনে ব্যাপক কাজ করেছেন, যা শূণ্য থেকে শুরু হয়।[৩৮] সে সময়ের প্রেক্ষাপটে এবং উচ্চ যোগ্যতা সম্পন্ন পর্যাপ্ত শিক্ষকের অভাব থাকায় শিক্ষক নিয়োগের ক্ষেত্রে স্নাতকোত্তর শিক্ষাগত যোগ্যতা শিথিল করা হয়, তবে পরবর্তীতে তাদের উচ্চ প্রশিক্ষণ ও উচ্চশিক্ষা গ্রহণের সুযোগ দেওয়া হয়। তাই বর্তমান একবিংশ শতাব্দীতে যে কোনো বিষয়ের শিক্ষক হতে হলে প্রার্থীর অবশ্যই স্নাতকোত্তর ডিগ্রি থাকা বাধ্যতামূলক। এদিকে ১৯৫০ সালের ১৭ অক্টোবর পাকিস্তান মেডিকেল কাউন্সিল কর্তৃক একটি রেজুলেশন প্রকাশ করা হয় যে, এই প্রতিষ্ঠানের শিক্ষাদানের জন্য প্রয়োজনীয় সুযোগসুবিধা, অধ্যয়নের কোর্সগুলো যথেষ্ট নয়। তাই পাকিস্তান মেডিকেল কাউন্সিল ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের এমবিবিএস ডিগ্রিকে স্বীকৃতি না

দেওয়ার ব্যাপারে সিদ্ধান্ত গ্রহণ করেন। অথবা পাকিস্তান মেডিকেল কাউন্সিল এ্যাক্টের তপশিল-১ এ ডিগ্রি অর্ন্তভুক্ত করার জন্য সুপারিশ করবে না।[৩৯] তবে কাউন্সিল ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয় থেকে তথ্য প্রাপ্তির ওপর ভিত্তি করে মেডিকেল কলেজ আরেকবার পরিদর্শন করার পরে এই ব্যাপারে পুর্নবিবেচনা করবে যে, পরিদর্শন কমিটির সদস্যদের রিপোর্টের ভিত্তিতে সমস্যাগুলো অপসারণ ও সুপারিশগুলো কার্যকর করা হয়েছে।[৪০]

পাকিস্তান মেডিকেল কাউন্সিল ঢাকা বিশ্ববিধ্যালয় কর্তৃক ঢাকা মেডিকেল কলেজের এমবিবিএস ডিগ্রিকে স্বীকৃতি দিতে ইচ্ছুক ছিল না। তখন পর্যন্ত ঢাকা মেডিকেল কলেজে পড়াশোনার জন্য যথেষ্ট সুযোগসুবিধা ছিল না। এনাটমিসহ বিভিন্ন বিভাগে নানা রকমের ত্রুটি ও ঘাটতি বিদ্যমান ছিল। পাকিস্তান মেডিকেল কাউন্সিলের শর্ত ছিল যে, এমবিবিএস ডিগ্রির স্বীকতি পেতে হলে এই মেডিকেল কলেজকে ভালোভাবে সুসজ্জিত ও সবধরনের সুযোগসুবিধা থাকতে হবে এবং কাউন্সিল কর্তৃক ত্রুটি চিহ্নিত হলে, তা সমাধানের ব্যবস্থা ও সুপারিশ করার নির্দেশ দেওয়া হয়। পাকিস্তান মেডিকেল কাউন্সিল সে সময় এনাটমি বিভাগকে স্বীকৃতি দেয়নি, কারণ বিভাগটি মানসম্মত ছিল না। ১৯৫০-৫১ সালের *ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের বার্ষিক বিবরণী*তে তা উল্লেখ করা হয়,

> This institution has not yet been recognised by the Pakistan Medical Council.[৪১]

উপরন্তু ১৯৫১ সালের ১৪ মার্চ ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ে একটি রেজুলেশন গৃহীত হয়। উক্ত রেজুলেশনে এ বিভাগসহ আরো কিছু বিভাগের স্বীকৃতি না দেওয়ার ব্যাপারটি উল্লেখ করা হয়,

> ...that the Pakistan Medical Council have not recommended the recognition of the departments of Anatomy, Pathology, Hygiene and Medical Jurisprudence, and Radiology as these Departments are not up to the standard.[৪২]

১৯৫০ সাল পর্যন্ত বিভাগটি পরিপূর্ণ করা সম্ভব হয়নি, কারণ এনাটমি বিভাগে পূর্ববর্তী সময়ের যে অবস্থা বিদ্যমান ছিল, সেই একই অবস্থা বিরাজমান ছিল। ১৯৫০-৫১ সাল পর্যন্ত এই বিভাগে একজন অধ্যাপক, ৩ জন সহকারী অধ্যাপক এবং ১৩ জন ডেমনস্ট্রেটর ছিল।[৪৩] এর মধ্যে কেউ কেউ বিভাগ ছেড়ে অন্যত্র চলে যায় এবং নতুন কেউ যোগদান করে। প্রথম বর্ষে ১৩০ জন, দ্বিতীয় বর্ষে ১১৮ জন এবং অনিয়মিত ৭৫ জনসহ মোট ৩২৩ জন শিক্ষার্থী ছিল। এ সময় প্রথম বর্ষের শিক্ষার্থীদের ৫৭টি লেকচার, দ্বিতীয় বর্ষের শিক্ষার্থীদের ১০৪টি লেকচার এবং মাত্র ২৭টি মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদ করা হয়।[৪৪] ব্যবচ্ছেদকৃত মৃতদেহের সংখ্যা শিক্ষার্থীর সংখ্যা অনুযায়ী পর্যাপ্ত ছিল না।

পাকিস্তান মেডিকেল কাউন্সিল দ্বারা এনাটমি বিভাগের নানা সমস্যা, সাজসরঞ্জামের স্বল্পতার ঘাটতি চিহ্নিত হলেও প্রি-ক্লিনিক্যাল বিষয় হিসেবে এটি শিক্ষার্থীদের কাছে অত্যন্ত একটি কঠিন বিষয় ছিল। ডাইসেকশন হলের গন্ধ সহ্য করতে না পেরে কোনো না কোনো শিক্ষার্থী মেডিকেল কলেজ ছেড়ে চলে যায়। উদাহরণস্বরূপ এই মেডিকেল কলেজের প্রথম ব্যাচের ছাত্র খান আতাউর রহমান (১৯২৮-১৯৯৭)। তিনি মেডিকেল কলেজ ছেড়ে নাটক, সিনেমা ও গানের জগতে চলে যান। বিষয়টি কঠিন ছিল বলেই হয়তো মেডিকেল কলেজের প্রথম ব্যাচের আরেক ছাত্র ডা. বদরুল আলম ১৯৫১-৫২ সালে এনাটমি নিয়ে একটি জারি গান রচনা করেন।[৪৫] এই জারি গান থেকে সহজেই বোঝা যায় যে, ডাইসেকশন ক্লাস অত্যন্ত কঠিন ছিল। অধ্যাপক শাহলা খাতুন বলেন,

> প্রথম দিন ডাইসেকশনের সময় একটু ভয় পাই। কারণ ছোট বেলা থেকে আমরা জানি এটা একটা পবিত্র জিনিস। তাই প্রথম দিন আমি রুমাল দিয়ে নাক চেপে ছিলাম। কিন্তু পেছন থেকে কেউ একজন এসে আমার রুমাল সরিয়ে ফেলেন। শিক্ষকরা জানেন একজন শিক্ষার্থী এ রকম অবস্থার সম্মুখীন হবেন। তাই তারা শিক্ষার্থীদের স্বাভাবিক করতেন এবং বোঝাতেন। ফলে আস্তে আস্তে বিষয়টি আমার কাছে স্বাভাবিক হয়ে যায়। পরবর্তীতে আমরা হাসিঠাট্টা বা আগ্রহের সাথে ডাইসেকশন করতাম। এই কাজটি আমাদের তিন বছর করতে হতো।[৪৬]

প্রথম দিনের ডাইসেকশন ক্লাসের অভিজ্ঞতার বর্ণনা দেন ১৯৯৯ সালের 'কে-৫৬' ব্যাচের শিক্ষার্থী ডা. মুনতাসীর মারুফ। প্রথমদিন কেউ মৃতদেহের ঝাঝালো বিকট, গন্ধ সহ্য করতে না পেরে বমি করেছে, কেউ মৃতদেহের উপর ছুরি চালানো দেখে অজ্ঞান হয়ে পড়েছে। তবে ভয়ভীতি থাকলেও ডাইসেকশন ক্লাস ছিল সব শিক্ষার্থীদের কাছে নতুন ধরনের অভিজ্ঞতা অর্জনের উত্তেজনা।[৪৭]

ঢাকা মেডিকেল কলেজে নারী শিক্ষার্থী ভর্তির ক্ষেত্রে কোনো আইনগত, সামাজিক ও ধর্মীয় বিধি নিষেধ ছিল না। অথচ কলকাতা মেডিকেল কলেজে যখন নারীদের চিকিৎসাশিক্ষায় ভর্তির ব্যাপারে দাবি উত্থাপন করা হয় তখন বলা হয় তাদের জন্য যেন আলাদা ডাইসেকশন রুমের ব্যবস্থা থাকে। কারণ ছাত্রছাত্রীদের একসাথে মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদে আপত্তি ছিল। মালবিকা কার্লেকার (Malavika Karlekar) 'Anatomy of a Chance: Every Women Doctors', প্রবন্ধে পাশ্চাত্য চিকিৎসা ব্যবস্থা নারীদের চিকিৎসা পেশা গ্রহণের যে সুযোগ করে দিয়েছিল তা তুলে ধরেন। বাল্য বিবাহ, ঘনঘন সন্তান জন্মদান, মা ও শিশু মৃত্যুর উচ্চহার, অদক্ষ দাইদের হাতে সন্তান প্রসব ইত্যাদি কারণে নারীদের চিকিৎসাকে পেশা হিসেবে গ্রহণ করা ছিল সময়ের দাবি। ঔপনিবেশিক ভারতের নারীরাও বুঝতে পেরেছিল শরীরের কিছু দিক নিয়ন্ত্রণের অধিকার তাদের আছে। এই পেশা তাদের ক্ষমতায়ন করেছিল। অন্যদিকে পিতৃতান্ত্রিক সমাজও বুঝতে পেরেছিল

একটি সুস্থ, আধুনিক পরিবারের আদর্শের জন্য নারীদের স্বাস্থ্যসম্মত যত্ন নেওয়া প্রয়োজন।[৪৮] তাই পাশ্চাত্য চিকিৎসা ব্যবস্থা প্রচলিত হওয়ার সাথে সাথে ভারতের নারীরা চিকিৎসাশিক্ষা ও পেশা গ্রহণে আগ্রহী হয়ে ওঠে, যা তৎকালীন সময়ের দুজন নারী চিকিৎসক কাদম্বিনী বসু (১৮৬১-১৯২৩) ও আনন্দীবাই যোশী (১৮৬৫-১৮৮৭) এর জীবন ও কর্মের মাধ্যমে জানা যায়। এজন্য তাদের অনেক সামাজিক বাধা নিষেধের সম্মুখীন হতে হয়েছিল। তবে এটা যে কেবল ভারতীয় নারীদের ক্ষেত্রে তা নয়, বরং ব্রিটেনের নারীরাও এই শিক্ষা ও পেশা গ্রহণে সামাজিক বাধার সম্মুখীন হয়েছিল। ১৮৬৯ সালে সোফিয়া জেক্স-ব্লেক (Sofia Jex-Blake) এডিনবার্গে চিকিৎসাশিক্ষা অধ্যয়নের জন্য আবেদন করেন এবং তার সাথে আরো ছয়জনের আবেদন গৃহীত হয়। এ সময় 'লন্ডনভিত্তিক সোসাইটি' নারীরা যাতে মেডিকেল পরীক্ষায় বসতে না পারে এজন্য একটি রেগুলেশন পাস করে। ফলে কিছু শিক্ষক তাদের ভর্তি করার ব্যাপারে আগ্রহী ছিল না। বিশ্ববিদ্যালয় বোর্ড নারীদের জন্য পৃথক ক্লাসের প্রয়োজনীয়তা নিয়ে দ্বিধায় ছিল। ১৮৭০ সালে প্রতিবাদী জনতা সাতজন তরুণীকে শরীরস্থান (এনাটমি) পরীক্ষা দিতে বাধা দেওয়ার চেষ্টা করে। সোফিয়া লিখেন, 'বিক্ষুব্ধ জনতা রাস্তা অবরোধ করে রেখেছিল, তারা আমাদেরকে অশ্লীল ভাষায় গালিগালাজ করেছে।'[৪৯] এ ঘটনাই 'সার্জন হলের দাঙ্গা' নামে পরিচিতি পায়। পরবর্তী সময়ে আরো বাধা দেওয়া হয় এবং ছয় বছর চূড়ান্ত পরীক্ষায় বসতে অনুমতি দেওয়া হয়নি। তারা আদালতের আশ্রয় নিলে তাদের প্রত্যেককে ডিগ্রি ও চিকিৎসক হিসেবে যোগ্যতা অর্জনের অনুমতি দেওয়া হয়। এরপর থেকে সোফিয়া ও তার সঙ্গীরা 'এডিনবার্গ সেভেন' নামে পরিচিত।[৫০] ঔপনিবেশিক ভারত ও ব্রিটেনে এই ব্যাপারেও আপত্তি থাকলেও ঢাকা মেডিকেল কলেজে প্রতিষ্ঠার শুরু থেকে কোনো আপত্তি ছিল না বরং একই মৃতদেহ শিক্ষার্থী উভয়ই একসাথে ডাইসেকশন করত। স্বাভাবিকভাবে পূর্ব বাংলা নারীদের আধুনিক পাশ্চাত্য চিকিৎসাশিক্ষা গ্রহণের ক্ষেত্রে অগ্রসর ছিল।

চিকিৎসাশিক্ষার মোট পাঁচ বছরের মধ্যে তিন বছর এই বিষয়ের ওপর ক্লাস করে। ডাইসেকশন ক্লাসবিহীন কোনো ছাত্র আধুনিক, দক্ষ, সুচিকিৎসক হওয়া সম্ভব নয়। মানবদেহের প্রতিটি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অঙ্গ সম্পর্কে ব্যাপক ধারণা লাভ করা বাধ্যতামূলক। ডাইসেকশন ক্লাস ফাঁকি দেওয়া মানেই হলো পরীক্ষায় অকৃতকার্য হওয়া এবং চিকিৎসক হওয়ার ক্ষেত্রে অযোগ্য বলে বিবেচনা করা। ডাইসেকশন ক্লাস কঠিন হলেও পঞ্চাশের দশকের প্রথমদিকে মেডিকেল কলেজে ডাইসেকশন ক্লাস আয়োজনের জন্য পারিপার্শ্বিক অবস্থা সন্তোষজনক ছিল না। ১৯৫২ সালে ঢাকা মেডিকেল কলেজের এনাটমি বিভাগ পরিদর্শন করতে গিয়ে একই সমস্যা দেখা যায় এবং এগুলো সমাধানের মাধ্যমে কলেজকে আধুনিক ও মানসম্মত করার জন্য বিভিন্ন প্রস্তাব করা হয়।[৫১]

পর্যাপ্ত সুযোগসুবিধা না থাকায় এ বছরও এই বিভাগকে পাকিস্তান মেডিকেল কাউন্সিল স্বীকৃতি দেয়নি। এর ফলে ঢাকা মেডিকেল কলেজ স্বীকৃতি পায়নি। এ বছর পাকিস্তান মেডিকেল কাউন্সিলের পরিদর্শন কমিটির সদস্যদের দ্বারা কলেজের এনাটমিসহ কলেজের বিভিন্ন বিভাগের আবাসনের এবং হাসপাতালের বিভিন্ন সমস্যা পরিলক্ষিত হয়।[৫২]

এনাটমি বিভাগসহ অন্যান্য বিভাগের ঘাটতি থাকায় সব বিভাগেরই সম্প্রসারণ প্রয়োজন ছিল। এসব ঘাটতি নিয়ে ব্যাপক আলোচনা করা হয় এবং একটি প্রস্তাব আহ্বান করা হয়। বিদ্যমান ভবনের সীমাবদ্ধতা থাকায় বারান্দা বন্ধ করে অতিরিক্ত জায়গা স্থাপন করায় মূল প্রস্তাবটিতে পাকিস্তান মেডিকেল কাউন্সিল আপত্তি জানায়। এই অস্থায়ী সমাধানের জন্য দুটি বড় সমস্যা ছিল,[৫৩]

১. মেঝেতে পাওয়া অতিরিক্ত স্থান অপর্যাপ্ত হতে পারে।

২. ভবিষ্যতে এই সম্প্রসারণের বিরুদ্ধে স্থায়ীভাবে বিভাগগুলোকে সীল করা হতে পারে।

এই প্রকল্পটি বাতিল করা হয় এবং ফার্মাকোলজি ও অন্যান্য বিভাগগুলোকে খালি জায়গায় হস্তান্তর ও একটি নতুন প্যাথলজি ও লাইব্রেরি ব্লক নির্মাণের জন্য একটি নতুন প্রস্তাব উত্থাপন করা হয়। ঢাকা মেডিকেল কলেজের উন্নয়নের প্রস্তাবটি জমা দেওয়ার পর কেন্দ্রীয় অনুদান থেকে অর্থায়ন করার জন্য বিবেচনা করা হয়। তবে এটা ধারণা করা হয় যে, উপরিউক্ত ব্যবস্থাগুলো নেওয়া হলেও সন্তোষজনক ফল পাওয়া যাবে না। কলেজের বেশিরভাগ গবেষণাগার নতুন ভবনে স্থাপন করা হবে। অতএব স্থপতির সাথে পরামর্শ করে ভবন নির্মাণের চূড়ান্ত পরিকল্পনা নেওয়া হয়।

এ সময় এনাটমি বিভাগের সম্প্রসারণের জন্য মেডিকেল কাউন্সিল কর্তৃক একটি প্রকল্প হাতে নেওয়া হয়। এ প্রকল্পের দ্বারা এনাটমি বিভাগের সমস্ত ঘাটতি পূরণ ও অন্যান্য বিভাগের জন্য আবাসনের ব্যবস্থা নেওয়া হবে বলে উল্লেখ করা হয়। এজন্য দরপত্র আহ্বান করা হয়। এনাটমি বিভাগের সামনে একটি 'ইউ (U)' আকৃতির ভবন নির্মাণের পরিকল্পনা গ্রহণ করা হয়। এই ভবনে প্রিন্সিপালের অফিস এবং পরীক্ষা হল, গবেষণাগার ও কেমিস্ট্রি, ফিজিওলজি, ফার্মাকোলজি, প্যাথলজি বিভাগের জন্য সংযোজন নির্মাণের ব্যবস্থা করা হয়। একটি সরাসরি করিডোরের মাধ্যমে এনাটমি বিভাগের জাদুঘরের সাথে প্যাথলজি বিভাগকে সংযুক্ত করার ব্যবস্থা করা হয়। পরিকল্পনাটি যখন সম্পন্ন হবে তখন একটি নতুন কলেজ ভবন নির্মাণ হবে। যেখানে সব বিভাগগুলোর পাকিস্তান মেডিকেল কাউন্সিলের নির্দেশিত মান বজায় থাকবে। এ সময় এই প্রকল্পের লাইন প্লান সম্পূর্ণ করা হয় এবং নকশা করার কাজটি সম্পন্ন করতে আরো সময় লেগে যায়। ইতিমধ্যে প্রকৌশল বিভাগ বিস্তারিত হিসাব তৈরি করে এবং ভবন নির্মাণে প্রায় ১৬,৩৪,৯০০ রুপি ব্যয় হয়।[৫৪] এ ভবন নির্মাণে সর্বোচ্চ অগ্রাধিকার দেওয়া হয় এবং প্রত্যাশা করা হয় যে, ১৯৫২ সালের শেষের দিকে এর নির্মাণ কাজ শুরু এবং পরবর্তী বছর (১৯৫৪) শেষ হবে বলে সরকারি

নথিতে উল্লেখ করা হয়। এ সময় নতুন লেকচার থিয়েটার নির্মাণের প্রকল্প অনুমোদন করা হয় এবং এজন্য প্রকৌশল বিভাগকে নিযুক্ত করা হয়। ধারণা করা হয় যে, যখন উপরিউল্লিখিত ভবন নির্মাণের কাজ সম্পন্ন হবে তখন পাকিস্তান মেডিকেল কাউন্সিলের পরিদর্শন কমিটি কর্তৃক উত্থাপিত সবধরনের আপত্তির অবসান হবে। ১৯৫১-৫২ সালে পাঠদান প্রক্রিয়া পূর্বের অবস্থা বিদ্যমান ছিল। এ সময় ২২টি মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদ করা হয়। পরিদর্শন কমিটির নির্দেশিত কাজগুলো এ সময় সমাপ্ত হলে পাকিস্তান মেডিকেল কাউন্সিলের ঢাকা মেডিকেল কলেজের এমবিবিএস ডিগ্রির স্বীকৃতির ব্যাপারে আর কোনো বাধা বা অসুবিধা ছিল না। ফলে ১৯৫৩ সালে পাকিস্তান মেডিকেল কাউন্সিল ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের এমবিবিএস ডিগ্রিকে স্বীকৃতি দেয়।[৫৫]

এরপর থেকে এনাটমি বিভাগের অনেক অগ্রগতি হয়। ১৯৫৫-৫৬ সালে এই বিভাগের ডাইসেকশন হলের মেঝে মোজাইক দ্বারা টালি করা হয় এবং কক্ষের দেওয়ালে সাদা টাইলসের প্রলেপ দেওয়া হয়। এ পরিবর্তনগুলো ডাইসেকশন হলের শ্রী বৃদ্ধি করে অন্য দিকে এটি পরিস্কার করা অনেক সহজ হয়। এ ছাড়া হিমাগার মেরামত করায় ভালোভাবে কাজ সম্পন্ন হতে থকে। এর ফলে শিক্ষার্থীদের ডাইসেকশনের জন্য মৃতদেহ সংরক্ষণ নিশ্চিত হয়।

১৯৫৭-৫৮ সালে এনাটমি বিভাগে কোনো অধ্যাপক না থাকলেও প্রভাষক এই বিভাগের দায়িত্বে ছিলেন এবং তাঁর অধীনে বিভাগের অনেক অগ্রগতি হয়।[৫৬] এ সময় এম এ কাশেম সিনিয়র লেকচারার হিসেবে দায়িত্ব পালন করেন।[৫৭] ডাইসেকশনের জন্য মানুষের মৃতদেহের অভাব ছিল একটি অমীমাংসিত সমস্যা এবং নারায়নগঞ্জ থেকে কলেজের নিজস্ব ব্যয়ে মৃতদেহ আনা হতো। অপরদিকে ১৯৫৮-৫৯ সালে নির্মিত ভবনের পরিবর্তন ও সংযোজনের মাধ্যমে কিছু পরিবর্তন হয়। এ সময় এই বিভাগের অগ্রগতি ছিল সন্তোষজনক।

১৯৫৯-৬০ সালে এনাটমি বিভাগের আরো অগ্রগতি হয়। বিভাগের জাদুঘরটি চার্ট, নমুনা (মডেল) দিয়ে ভালোভাবে সজ্জিত করা হয়। এসব উপকরণের কিছু বিভাগ নিজেই তৈরি করে। এই বিভাগে ফটোআর্ট বিভাগ নামে নতুন বিভাগ চালু হয়। সবসময়ের জন্য দুজন (২) চিত্রকর, একজন ফটোগ্রাফার এবং একজন প্রজেকশনিস্ট (Projectionist) ছিল।[৫৮] এই প্রজেকশনিস্ট কেবল মাত্র কলেজের বিভাগগুলোতে কাজ করত না, হাসপাতালেও কাজ করত। ১৯৬১-৬২ সালে এনাটমি বিভাগ মেডিকেল সংস্কার কমিশনের সুপারিশে ফিজিওলজি বিভাগ থেকে হিস্টোলজির শিক্ষাদান কর্মসূচি গ্রহণ করে। এনাটমি বিভাগ এ সময়ও তার অগ্রগতি বজায় রাখে। ১৯৬৩-৬৪ সালেও এ বিভাগের অগ্রগতি সন্তোষজনক ছিল।[৫৯] এভাবে বিভাগটি একটি আধুনিক বিভাগে পরিণত হয়।

স্বাধীনতা পরবর্তী সময়ে দেখা যায়, পূর্বের মতো বিভাগটি এমবিবিএস প্রথম ও দ্বিতীয় বর্ষের শিক্ষার্থীদের জন্য এই কোর্স পরিচালনা করে। প্রায় দেড় বছর তিনটি ক্ষেত্রে এবং

কোর্স পদ্ধতির শেষে প্রথম পেশাদার পরীক্ষার মাধ্যমে তিনটি গঠনমূলক মূল্যায়ন করা হয়।[৬০] ১৯৯০ এর দশক ও একবিংশ শতাব্দীতে এসে বিভাগটি এনাটমি, হিস্টোলজিসহ ১৮টি বিষয়ের ওপর এমএস ও এমডি কোর্স পরিচালনা করছে। এছাড়া এনাটমি বিষয় সংশ্লিষ্ট এমফিল, ডিপ্লোমা কোর্স পরিচালনা করে। ফলে শিক্ষার্থীরা দেশে থেকেই উচ্চতর ডিগ্রি নেয় এবং এর জন্য বিদেশে যেতে হচ্ছে না। ২০১১ সালে বিভাগটি ১ জন অধ্যাপক, ২জন সহযোগী অধ্যাপক, ২ জন সহকারী অধ্যাপক, ১৬ জন প্রভাষক, ১ জন কিউরেটর, ১ জন মেডিকেল অফিসার ও ১১জন সাপোর্টিং স্টাফ নিয়ে গঠিত।[৬১] অন্যদিকে ২০২২ সালে ১জন অধ্যাপক, ২জন সহযোগী অধ্যাপক, ২০ জন প্রভাষক, ১জন মেডিকেল অফিসার এবং ১জন কিউরেটর নিয়ে বিভাগটি গঠিত।[৬২]

পূর্বের চেয়ে এ সময় পাঠদানের সময় ব্যবহারিক ক্লাস ও ডাইসেকশনের সংখ্যা বৃদ্ধি পায়। শিক্ষাদানের জন্য মোট ৬৫০ ঘন্টা, (ক্লাস ও পরীক্ষা) একাডেমিক কাউন্সিল দ্বারা প্রস্তুতকৃত একাডেমিক ক্যালেন্ডার, ক্লাস রুটিন অনুযায়ী প্রতিটি শিক্ষাবর্ষে শিক্ষার্থীরা দেড়বছরে ৪৭০টি ডাইসেকশন এবং ১২০টি ক্লাস করার মাধ্যমে কোর্স সম্পন্ন করে।[৬৩] কোর্স মূল্যায়ন করা হয় লিখিত, ব্যবহারিক ও মৌখিক পরীক্ষার মাধ্যমে।[৬৪] বিভাগটিতে এ বিষয়ের ওপর ২০০৮ সালে ৬ জন, ২০০৯ সালে ১০ জন, ২০১০ সালে ৯ জন ও ২০১১ সালে ৯ জন এমফিল সম্পন্ন করে।[৬৫] একই সাথে মেডিসিন, সার্জারি, গাইনি, প্যাডিয়াট্রিকস ইত্যাদি অন্যান্য বিষয়ের বিভিন্ন কোর্সের আবশ্যক বিষয় হিসেবে প্রশিক্ষণ সম্পন্ন করে। প্রাপ্ত তথ্য থেকে জানা যায় যে, ২০০৮ সালে ৭০ জন এমডি, ৬৩ জন এমএস, ৬০ জন ডিপ্লোমা, ২০০৯ সালে ৯২ জন এমডি, ৬৯ জন এমএস, ৬৯ জন ডিপ্লোমা, ২০১০ সালে ৯০ জন এমডি, ৫১ জন এমএস, ৭৩ জন ডিপ্লোমা ও ২০১১ সালে ৯১ জন এমডি, ৫১ জন এমএস এবং ৫৮ জন ডিপ্লোমা কোর্স সম্পন্ন করে।[৬৬]

এনাটমি সংশ্লিষ্ট ডিপ্লোমা কোর্স, এমএস, এমডি এবং এমফিল কোর্সের জন্য প্রায় ৬০-৬৫টি লেকচার এবং ১৮-২০টি ব্যবহারিক ক্লাস অনুষ্ঠিত হয়।[৬৭] এমফিলের শিক্ষার্থীদের জন্য বিভাগ ডাইসেকশনের ওপর ব্যবহারিক ক্লাস, স্লাইড প্রেজেনটেশন ব্যবস্থা করে থাকে। শিক্ষার্থীদের কোর্সের প্রত্যেকটি অংশের ওপর অন্তত তিনটি সেমিনার দিতে হয়। স্নাতক ও স্নাতকোত্তর উভয় কোর্সের শিক্ষার্থীদের জন্য ছোট পরিসরে গ্রুপ টিচিং লার্নিং সেশন পরিচালনা করে।[৬৮] সাধারণত স্নাতকোত্তর পরীক্ষা পোস্টগ্রাজুয়েট মেডিসিন এন্ড রিসার্চ ইউনির্ভাসিটির মেডিসিন অনুষদের অধীনে পরীক্ষা নিয়ন্ত্রক দ্বারা পরিচালিত হয়।[৬৯]

২০২০-২০২১ সালে করোনাকালীন সময়ে এনাটমির ক্লাস অনলাইনে জুমে প্রদান করা হতো। ডেমনস্ট্রেশন পাওয়ার পয়েন্টে দেওয়া হতো। ভিডিওর মাধ্যমে মানুষের শরীরের বিভিন্ন অংশ বিভিন্ন অঙ্গের ছবি দেখানো হয় এবং তাত্ত্বিক লেকচার দেওয়া হতো। কখনও কখনও অনলাইনে বিভিন্ন ওয়েবসাইট থেকে এনাটমি বিষয় সম্পর্কিত ছবি সংগ্রহ করে দেখানো হতো, যা সরাসরি ক্লাশে সম্ভব ছিল না।[৭০] ব্যবহারিক ক্লাস হিসেবে মৃতদেহ

ব্যবচ্ছেদ করার কাজ অফলাইন বা সরাসরি শিক্ষার্থীদের সাথে নিয়ে ডাইসেকশন কক্ষে সম্পন্ন করা হয়। ব্যবহারিক ক্লাস হিসেবে মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদের কাজ সম্পন্ন করার পরপরই শিক্ষার্থীরা চূড়ান্ত পরীক্ষায় অংশগ্রহণ করে। মূলত শিক্ষার্থীগণ দেড় বছরের মধ্যে এই কোর্স সম্পন্ন করে।[৭১] ফলে পৃথিবীব্যাপী মহাদুর্যোগের (অতিমারি) মধ্যেও ঢাকা মেডিকেল কলেজের এনাটমি বিভাগ তার একাডেমিক কাজ চালিয়ে যায় এবং শিক্ষার্থীদের পাঠদানে তেমন কোনো বাধার সম্মুখীন হয়নি। তবে অনলাইনে জুমে ভিডিওর মাধ্যমে এনাটমির ক্লাস হলেও সরাসরি ক্লাস নেওয়া যতটা ফলপ্রসু অনলাইনে ততটা সম্ভব না। বিশেষত এনাটমির মতো একটা চিকিৎসাশিক্ষা বিষয়ে পাঠদান কঠিন, যা 'The History of Anatomy, its importance and new trends in the teaching / learning process' প্রবন্ধেও উল্লেখ করা হয়। বর্তমান সময়ে এনাটমি বিষয়ে পাঠদানের কিছু নতুন কৌশল হিসেবে যেমন; ইউটিউব, ভিডিও, ডিজিটাল টেবিল; যেমন, এনাটোমেজ, সিনথেটিক পিস এবং শরীরের বিভিন্ন অঙ্গ অংকনসহ এরূপ তথ্য উপাত্ত থেকে কিছু সুযোগ সুবিধা পাওয়া যেতে পারে। কিন্তু এনাটমি ইতিহাস পর্যবেক্ষণ করলে দেখা যায়, নতুন শিক্ষাদান পদ্ধতি শিক্ষার্থীদের শেখার ক্ষেত্রে সাহায্য করতে পারে, তবে মানুষের মৃতদেহের মতো প্রাকৃতিক অংশের জায়গায় কৃত্রিম অন্যকিছু প্রতিস্থাপন করা যায় না।[৭২]

বর্তমান সময়ে স্বাস্থ্য অধিদপ্তর মেডিকেল কলেজগুলোতে শিক্ষার্থীদের জন্য সিম্যুলেশন ল্যাব তৈরির কাজ করছে।[৭৩] এ ধরনের ল্যাবে কৃত্রিম মরদেহ থাকবে, যা ব্যবচ্ছেদ করলে মানুষের দেহে যে ধরনের অঙ্গ-প্রতঙ্গ থাকে ঠিক সে ধরনের অঙ্গপ্রতঙ্গ থাকবে। বিশ্বের বিভিন্ন দেশে সিমুলেশন ল্যাবের ব্যবহার করা হলেও বর্তমান বাংলাদেশে এখনো এটি প্রচার পায়নি। তাই প্রস্তাব অনুযায়ী প্রাথমিকভাবে ১৬টি মেডিকেল কলেজে প্রতিষ্ঠা করার কথা উল্লেখ করা হয়।'[৭৪] যার মধ্যে ঢাকা মেডিকেল কলেজ রয়েছে। ২০২২ সালে এই বিভাগের জন্য অত্যাধুনিক ডাইসেকশন টেবিল ইতোমধ্যে আনা হয়েছে এবং এটি খুব দ্রুত চালু করা হবে, যা সিম্যুলেশন ল্যাবের অন্তর্ভুক্ত।[৭৫]

উপসংহার

প্রতিষ্ঠার শুরুতে বিভাগটিতে নানারকম সমস্যা থাকলেও পরবর্তী সময়ে তা আর বিদ্যমান থাকেনি। সময়ের সাথে সাথে বিভাগটির ক্রমবর্ধমান উন্নয়ন ঘটেছে। বর্তমান সময়ে বাংলাদেশের যতগুলো সরকারি এবং বেসরকারি মেডিকেল কলেজে এনাটমি বিভাগ আছে তার মধ্যে এটি সবচেয়ে স্বয়ংসম্পূর্ণ একটি বিভাগ। এই বিভাগে বর্তমান সময়ে যত ধরনের সুযোগসুবিধা রয়েছে তা অন্যান্য মেডিকেল কলেজে নেই বললেই চলে। বিভাগটি যুগের চাহিদার সাথে তাল মিলিয়ে তার উন্নতি করে চলেছে যা এই কলেজের শিক্ষার্থীদের আরো দক্ষ, যোগ্য ও সুচিকিৎসক হতে সহায়তা করছে।

টীকা ও তথ্যসূত্র

১. LI Santana, DV Buchaim AL Hamzi and others, 'The History of Anatomy, its importance and new trends in the teaching / learning process' *Archives of anatomy and Physiology,* 2022, 1

২. *Ibid.*

৩. History of Anatomy' Body worlds, Bodyworlds.com/about/history-of-anatomy.

৪. Jayanta Bhattacharya 'The first dissection controversy: Indtruction to anatomical education in Bengal & British, India', *Current Science,* Vol. 101, No. 9 November 2011

৫. Jayanta Bhattacharya 'The knowledge of Anatomy and Health in Ayurveda and Modern Medicine: Colonial Confrontation and its outcome', *ea,* vol. 1, No. 1 (Agosto/August 2009) ISSN 1852-4680, www.ea.journal.com

৬. ডা. শঙ্করকুমার নাথ, *কলকাতা মেডিক্যাল কলেজের গোড়ার কথা ও পণ্ডিত মধুসূদন গুপ্ত*, (কলকাতা: শিশুসাহিত্য সংসদ, ২০১৯) ১১৩।

৭. *প্রাগুক্ত*, ১১৪।

৮. D. V. Subha Reddi, 'Centenary of First Dissection of India', *Journal of the Indian Medical Association,* Vol. V, No. (9, June 1936), 589.

৯. ডা. শঙ্করকুমার নাথ, *পূর্বোক্ত*, ১১৪।

১০. *প্রাগুক্ত*, ১১২।

১১. *প্রাগুক্ত*।

১২. Jayanta Bhattacharya 'The first dissection controversy: Indtruction to anatomical education in Bengal & British India', *Current Science,* Vol. 101, No. 9 November 2011

১৩. শিবনাথ শাস্ত্রী, *রামতনু লাহিড়ী ও তৎকালীন বঙ্গসমাজ*, (কলকাতা: নিউ এন্ড পাবলিশার্স প্রাইভেট লিমিটেড, ২০১৬)।

১৪. Gopal Chander Roy, 'On the past and present state of Medicine in India', Glasgow med. J. (1871) 547 উদ্বৃত, ডা. শঙ্কর কুমার নাথ, *প্রাগুক্ত*, ১৩৫।

১৫. *প্রাগুক্ত*।

১৬. *The Calcutta Review* Vol. III, January-June, 1845, XXXVIII উদ্বৃত, ডা. শঙ্কর কুমার নাথ, *প্রাগুক্ত*, ১৩৬.

১৭. *The Calcutta Review* Vol. II, January-June, 1845, XXXVIII উদ্বৃত, ডা. শঙ্কর কুমার নাথ, *প্রাগুক্ত*, ১৩৬.

১৮. ডা. শঙ্কর কুমার নাথ, *প্রাগুক্ত*, ১৩৫।

১৯. *Report of the Health Survey and Development Committee*, Vol: I, Survey, The Manager Government of India Press, New Delhi, 1946, 358.

২০. শরীফ উদ্দিন আহমেদ, *মিটফোর্ড হাসপাতাল ও ঢাকা মেডিকেল স্কুল: ইতিহাস ও ঐতিহ্য* ১৮৫৮-১৯৪৭ (ঢাকা: একাডেমিক প্রেস এন্ড পাবলিশার্স, ২০০৭) ২১৩।

২১. *প্রাগুক্ত*, ২২১।

২২. *প্রাগুক্ত*।

২৩. *The Report of the Expert Committee for the Conversion of the Dacca Medical School into a Medical College under the University of Dacca* (Bengal: Bengal Government Press, Alipore, 1941) 3.

২৪. *Annual Report of the Dacca Medical College and Hospital for the year* 1946-1952, VI-13.

২৫. *Ibid*, VII

২৬. *Annual Report of the Dacca Medical College and Hospital* from 1947-48 to 1948-49, 13-70

২৭. *প্রাগুক্ত*।

২৮. *Annual Report of the Dacca Medical College & Hospital for the year* 1947-48, 6-7

২৯. *Annual Report of the Dacca Medical College and Hospital for the year* 1947-48, 13

৩০. *Annual Report of the Dacca Medical College and Hospital for the year* 1948-49, 39

৩১. *B. Proceedings*, B No. 128, List No. 109, Sl. No. 102, 1953, 17

৩২. *Annual Report of the Dacca Medical College and Hospital for the year* 1949-1950, 70

৩৩. *B.* Proceedings, B No. 107, SL No. 81, List No. 109, *Health and Local Self-Government Department, Medical Branch, Government of East Bengal*, 1950 3

৩৪. *প্রাগুক্ত*।

৩৫. *B. Proceedings*, B No. 107, SL No. 81, List No. 109, *Medical, Public Health and Local Self-Government Department, Medical Branch* (*Government of East Bengal*, 1949) 5

৩৬. *B. Proceedings*, B No. 107, SL No. 81, List No. 109, *Health and Local Self-Government Department, Medical Branch* (*Government of East Bengal*, 1950) 3.

৩৭. *B. Proceedings*, B No. 128, SL No. 102, List No. 109, *Health and Local Self-Government Department, Medical Branch* (*Government of East Bengal*, 1950) 1

৩৮. *প্রাগুক্ত*, ১।

৩৯. *B Proceedings,* B No. 128, List No. 109, SL No. 102, *Health and Local Self-Government Department, Medical Branch* (*Government of East Bengal,* 1953) 50

৪০. *B Proceedings,* B No. 128, 50

৪১. *Annual Report for* 1950-51, *University of Dacca,* 21

৪২. *B Proceedings,* B No. 128, List No. 109, SL No. 107, *Health and Local Self-Government Department, Medical Branch, Government of East Bengal,* 1953, 54

৪৩. *Annual Report of the Dacca Medical College & Hospital for the year* 1950-51, 98-100

৪৪. *Annual Report of the Dacca Medical College and Hospital for the year* 1950-1951, 106

৪৫. আহমদ রফিক, *স্মৃতিবিস্মৃতির ঢাকা মেডিকেল কলেজ*, (ঢাকা: মাওলা ব্রাদার্স, ২০০৩) ২৫৫-৫৬।

৪৬. জাতীয় অধ্যাপক, ডা. শাহলা খাতুন, বয়স-৮১ (১৯৩৯), ঢাকা মেডিকেল কলেজের ১৯৫৬-৫৭ শিক্ষাবর্ষের ছাত্রী, তারিখ: ২২/২/২০২০।

৪৭. ডা. মুনতাসীর মামুন, 'ডিসেকশন' ক্লাস [ডাইসেকশন] ৭৩ *ডিএমসি দিবস ২০১৮*, (ঢাকা: মেডিকেল কলেজ অ্যালামনি ট্রাস্ট, ২০১৮)।

৪৮. Malavika Karlekar, 'Anatomy of a Chance: Early Women Doctor's India International Centre Quarterly, Vol. 39, No. 3/4 (Winter 2012-Spring 2013) 95-102

৪৯. *প্রাগুক্ত*।

৫০. *প্রাগুক্ত*।

৫১. *ডি গ্রুপ*, ফাইল নং ২২৭২/১৯৫০-৫৩, Sub : Pakistan Medical Research Council, File No: 22(3), University of Dacca, 3

৫২. *প্রাগুক্ত*, ৩।

৫৩. *প্রাগুক্ত*।

৫৪. *প্রাগুক্ত*, ২।

৫৫. *Annual Report for* 1953-54, *University of Dacca,* 8.

৫৬. *Annual Report for* 1957-58, *University of Dacca* 102

৫৭. সাক্ষাৎকার : জাতীয় অধ্যাপক, ডা. শাহলা খাতুন, (জন্ম-১৯৩৯), ঢাকা মেডিকেল কলেজের ১৯৫৬-৫৭ শিক্ষাবর্ষের ছাত্রী, তারিখ: ১২/০১/২০২৪

৫৮. *Annual Report for* 1959-60, *University of Dacca* 104

৫৯. *Annual Report for* 1963-64, *University of Dacca* 113

৬০. *Year Book 2004-2011,* Dhaka Medical College and Hospital, 2013, 109

৬১. *প্রাগুক্ত*।

৬২. *dmc.gov.bd,* সর্বশেষ হালনাগাদ ১০ অক্টোবর ২০২২।

৬৩. *Year Book 2004-2011,* Dhaka Medical College and Hospital, 2013, 109

৬৪. *প্রাগুক্ত*।

৬৫. *প্রাগুক্ত*।

৬৬. *প্রাগুক্ত*, ১১০।

৬৭. *প্রাগুক্ত*।

৬৮. *প্রাগুক্ত*।

৬৯. *প্রাগুক্ত*।

৭০. সাক্ষাৎকার : ডাক্তার তানভীর আহমেদ, প্রভাষক, এনাটমি বিভাগ, ঢাকা মেডিকেল কলেজ, তারিখ: ২৪/১২/২০২২।

৭১. *প্রাগুক্ত*

৭২. LI Santana, DV Buchaim AL Hamzi and others, 'The History of Anatomy, its importance and new trends in the teaching / learning process' *Archives of anatomy and Physiology,* 2022, 1

৭৩. 'মেডিক্যাল শিক্ষার জন্য মানুষের কঙ্কাল যেভাবে সংগ্রহ করা হয়' *BBC NEWS বিবিসি বাংলা*, ১৬ নভেম্বর ২০২০।

৭৪. *প্রাগুক্ত*।

৭৫. সাক্ষাৎকার : ডাক্তার তানভীর আহমেদ, প্রভাষক, এনাটমি বিভাগ, ঢাকা মেডিকেল কলেজ, তারিখ: ২৪/১২/২০২২।