যৌনিপথে প্রদাহ এবং করণীয়

একজন মহিলার যৌনিপথে সাধারণত প্রাইকোমোনাস ভেজাইনালিস নামক পরজীবীর সংক্রমণ ঘটে থাকে। ক্যানডিডা এলবিকানা নামক এক প্রকার ফাংগাসজনিত সংক্রমণও দেখা দিতে পারে। এছাড়া একজন মহিলা যৌন-উপায়ে সংক্রমিত বিভিন্ন রোগ যেমন– গনোরিয়া, সিফিলিস ইত্যাদি রোগের জীবাণু দ্বারাও আক্রান্ত হতে পারেন। যেসব মহিলা গনোরিয়ায় আক্রান্ত হন তাদের মধ্যেও শতকরা পঞ্চাশ থেকে ষাটজন একইসাথে প্রাইকোমোনাস ভেজাইনালিস নামক পরজীবী দ্বারাও সংক্রমিত হয়ে থাকেন। সংক্রমণ কোন বয়সে বেশি হয়?

একটি মেয়ের জন্মের পর থেকে তার জীবদ্দশার যে কোন সময় ভেজাইনাইটিস বা যৌনিপথে প্রদাহ বা সংক্রমণ হতে পারে। এ রোগ সবচেয়ে বেশি দেখা দেয় যুবতী বয়সে। কারণ রোগটি একটি যৌনরোগ। তাই কোনভাবে স্বামী সংক্রমিত হলে স্ত্রীও হয় ভুক্তভোগী। তবে সবচেয়ে আশ্চর্যের বিষয় হলো একজন পুরুষ ট্রাইকোমোনাস ভেজাইনালিস দ্বারা সংক্রমিত হলেও সে সাফার করে না বা রোগভোগের যন্ত্রণা তাকে সহ্য করতে হয় না। পুরুষ শুধু এ রোগের জীবাণুর বাহক এবং নিজের অজান্তেই তার স্ত্রীকে সংক্রমিত করে।

কি কি জীবাণু দ্বারা যৌনিপথে সংক্রমণ ঘটে?

১. ট্রাইকোমোনাস ভেজাইনালিস নামক এক ধরনের প্যারাসাইট বা পরজীবী।

২. ক্যানডিডা এলবিকানা নামক এক প্রকার ফাংগাস বা ছাত্রাক। ট্রাইকোমোনাস ভেজাইনালিস নামক পরজীবীগুলো মাইক্রোস্কোপের সাহায্যে দেখতে হয়। এদের আকৃতি গোলাকার ও কিছুটা লম্বাটে অনেকটা ডিম্বাকৃতির। শরীরের মাঝখান দিয়ে একটি একজোস্টাইল আছে এবং সবচেয়ে মজার বিষয় এদের শরীরে ফ্লাজিলা বা বাড়তি চুলের মতো রয়েছে। যৌনিদ্বারের ভেতরেও এ পরজীবীগুলোর সাথে আরো কিছু জীবাণু একত্রে বসবাস করে এবং সংক্রমণে সাহায্য করে।

সংক্রমণ ও প্রদাহ কিভাবে বিস্তারলাভ করে?

সাধারণত স্বামীর সংক্রমণ থাকলে যৌনসঙ্গমের সময় স্ত্রী সংক্রমিত হয়। জীবাণু সংক্রমণের তিন থেকে আটাশ দিনের মধ্যে রোগের লক্ষণ দেখা দেয়। আগেই বলেছি, স্বামী এ রোগের বাহক হলেও তার রোগ দেখা দেয় না। তাছাড়া সংক্রমিত ব্যক্তির ব্যবহৃত তোয়ালে, কাপড়, বিছানার চাঁদর, বাথটাব, এমন কি সুইমিং পুলেও সংক্রমিত পানির সাহায্যে এ প্রকার সংক্রমণ হয়ে থাকে। ক্রাইকোমোনাস ইনফেকশন মাসিক ঋতুস্রাবের পর পর দেখা দিতে পারে। কারণ মাসিক ঋতুস্রাবের সময় ভেজাইনার পরিবেশ তথা রক্তমিশ্রিত রসক্ষরণের ফলে সৃষ্ট অবস্থা জীবাণু বা প্যারাসাইটের বংশবিস্তারের জন্য খুবই উপযোগী হয়ে থাকে।

যৌনিপথে প্রদাহ ও সংক্রমণের উপসর্গ কি?

১. এ রোগের প্রথমদিকে যৌনিপথে অতিরিক্ত রস নিঃসৃত হয়। অনেক ক্ষেত্রে এ নিঃসৃত রস পুঁজিমিশ্রিত থাকে। এছাড়া নিঃসৃত রস অনেক সময় ক্রিম রঙের হয়ে থাকে এবং অতিরিক্ত পরিমাণে নিঃসৃত কিংবা ফেনাযুক্ত হয়।

২. এ প্রকার প্রদাহ বা ইনফেকশনে যৌনিপথে মাত্রাতিরিক্ত চুলকানি হয়। অনেক ক্ষেত্রে চুলকানি এত বেশি হয় যে, রোগিনী যৌনিপথের ঝিল্লি নখের আঘাতে ক্ষতবিক্ষত করে ফেলে এবং পরবর্তীকালে ওই স্থানে প্রচণ্ড জ্বালা করে।

৩. এ সংক্রমণ ও প্রদাহ থাকলে স্বামী সহবাসে অসহ্য ব্যথা ও জ্বালা-যন্ত্রণা অনুভব হয় এবং অনেক ক্ষেত্রে এটা একটা পারিবারিক অশান্তিরও কারণ হয়। অনেক সময় যৌনিপথের বাইরের ও ভেতরের অংশ পুরোপুরি

ফুলে ওঠে এবং টক টকে লাল হয়ে ওঠে।

ডায়াগনোসিস বা রোগ নির্ণয়ের উপায়

ভেজাইনাতে চুলকানি ও মাত্রাতিরিক্ত রস নিঃসরণ থেকে প্রাথমিক ডায়াগনোসিস করা সম্ভব। তবে যৌনিপথের নিঃসৃত রস পিপেটের সাহায্যে সংগ্রহ করেও ব্যাকটিরিওলজিক্যাল পরীক্ষা করালে এবং কালচার ও সেনসিটিভিটি টেস্ট করালে জীবাণু সঠিকভাবে নিরূপণ করা সম্ভব। একই সাথে ইউরেথ্রা বা মূত্রদ্বার থেকে নিঃসৃত রস ও পুঁজ সংগ্রহ করে টেস্ট করাতে হবে। কারণ বেশিরভাগ ক্ষেত্রে একই সাথে গনোরিয়া সংযুক্ত থাকে। ট্রাইকোমোনিয়াসিসের জন্য মেট্রোনিডাজল বা ফ্লাজির ২০০ মিলিগ্রামের একটি করে ট্যাবলেট দিনে তিনবার সাতদিন খেতে হবে অর্থাৎ দৈনিক তিনটি করে সাতদিনে মোট ২১টি ট্যাবলেট খেতে হবে। একই চিকিৎসা স্ত্রী এবং স্বামী উভয়কে একসাথে নিতে হবে অর্থাৎ স্বামীকেও একই সাথে ওষুধ খেতে হবে, যদিও তার কোন রোগলক্ষণ নেই। তা নাহলে স্বামী বাহক থেকে যাবে এবং পুনরায় যৌনসঙ্গমের মাধ্যমে স্ত্রী সংক্রমিত হবে। ক্যাডিডিয়াসিসের বা ফাঙ্গাল ইনফেকশন হলে যৌনিপথে নিস্ট্যাটিন পেসারি বা লোকাল অ্যাপলিকেশনের মাধ্যমে চিকিৎসা করাতে হবে। এ ক্যানডিডিয়াসিসের সাথে ডায়াবেটিস রোগ ওতপ্রোতভাবে যুক্ত থাকার সমূহ সম্ভাবনা রয়েছে। সেক্ষেত্রে দুটো চিকিৎসা পাশাপাশি চালাতে হবে।

❑ প্রফেসর ডাঃ সুলতানা জাহান

বাড়ী নং-৮১, রোড নং- ৮/এ,

মোবাইল : ০১৯১৪২০৪৩০১

অর্শ বা পাইলস হলে

পাইলস অতি পরিচিত একটি রোগ। এটাকে বলা হয় সভ্যতার রোগ। অর্থাৎ এই রোগটি উন্নত ও উন্নয়নশীল দেশের শহরে জীবনযাপনে অভ্যস্ত লোকদের মাঝেই বেশি দেখা যায়। তার প্রধান কারণ তাদের জীবনযাপন পদ্ধতি যেমন কমপানি, কম শাকসবজি, বেশি চর্বিযুক্ত খাবার খাওয়া এবং সময়মতো মলত্যাগ না করা। উপরের উল্লিখিত জীবনযাপনের কারণে কোষ্ঠকাঠিন্য দেখা যায় এবং মলত্যাগের সময় অতিরিক্ত প্রেসার দিতে হয়। ফলে মলদ্বারের চারদিকে রক্তনালী ও মাংসপিণ্ড ফুলে গিয়ে পাইলস সৃষ্টি করে।

পাইলসের উপসর্গ

(১) গর্ভাবস্থায় এই রোগের প্রকোপ বাড়ে। (২) পায়খানার সময় বিশেষ করে কষা পায়খানার সময় পাইলসের রক্তনালী ছিঁড়ে যায় এবং রক্তক্ষরণ হয়। (৩) পায়খানার সময় ব্যথামুক্ত, টাটকা রক্তক্ষরণই পাইলসের প্রধান ও প্রাথমিক লক্ষণ। তবে ধীরে ধীরে চিকিৎসার অভাবে এই রোগ জটিল আকার ও অন্যান্য উপসর্গ দেখা দিতে পারে। যেমন–

ক) পাইলস মলদ্বারের বাহিরে বের হয়ে আসা।

খ) বাহির হওয়ার পর ভিতরে না প্রবেশ করা।

গ) ব্যথা ও ইনফেকশন দেখা দেওয়া ইত্যাদি।

পাইলস হইলে চিকিৎসার প্রয়োজন আছে কি?

৪০ বছর বয়সের উপরে ৬০% লোকের মলদ্বার পরীক্ষা করলেই পাইলস দেখা যাবে। সৌভাগ্যের বিষয় সবারই চিকিৎসার প্রয়োজন হয় না। কোন উপসর্গ বা জটিলতা দেখা না দিলে চিকিৎসার প্রয়োজন নেই।

কখন এবং কি চিকিৎসা করবেন?

উপসর্গ বা জটিলতা দেখা দিলে চিকিৎসা অতীব জরুরী।

প্রাথমিক পর্যায় অর্থাৎ শুধুমাত্র শক্ত পায়খানার সময় ব্যথামুক্ত রক্তক্ষরণ হলে–

–পায়খানা নরম বা অনিয়মিত রাখুন

–প্রয়োজন হলে ইসুবগুলের ভুসি বা লেকজেটিভ খান।

–প্রচুর পানি ও শাকসবজি খান, চর্বিযুক্ত খাবার পরিহার করুন।

–নিয়মিত মলত্যাগ করুন।

জটিলতার আকার ধারণ করলে অর্থাৎ পাইলস বেরিয়ে এলে এবং উপরোক্ত চিকিৎসা যদি কাজ না করে তবে–

ইনজেকশন

ব্যান্ড লাইগেশন

অপারেশন ইত্যাদির যে কোন ১টি করে নিতে হবে।

জটিল পাইলসের ক্ষেত্রে ব্যান্ড লাইগেশন ও ইনজেকশন একটি কার্যকর সফল চিকিৎসা পদ্ধতি। এটা ব্যথামুক্ত এবং রোগী ভর্তির প্রয়োজন হয় না।

পাইলসের কখন এবং কি অপারেশন করা হয়

পাইলস যখন মলদ্বারের বাইরে অবস্থান করে অর্থাৎ মলত্যাগের পর পাইলস আপনাআপনি ভেতরে প্রবেশ না করে অথবা ভেতরে প্রবেশ করানোর পরও বের হয়ে আসে তখন অপারেশনই হচ্ছে একমাত্র সঠিক চিকিৎসা।

দুই পদ্ধতিতে অপারেশন করা যায়–

১) পুরনো পদ্ধতি ও

২) নতুন পদ্ধতি

১) পুরানো পদ্ধতিতে রোগীকে অনেক দিন হাসপাতালে থাকতে হয় বলে এখন উন্নত বিশ্বে এ পদ্ধতিতে চিকিৎসা করা হয় না।

২) নতুন পদ্ধতি ২ প্রকার

(ক) লংগু ও

(খ) ডায়াথারমি পদ্ধতি

লংগু অত্যন্ত ব্যয়বহুল পদ্ধতি। ৫০-৬০ হাজার টাকা খরচ পড়ে এবং ডায়াথারমি স্বল্প খরচ পদ্ধতি। মাত্র ১০-১২ হাজার টাকা খরচ পড়ে। উভয় পদ্ধতি উন্নত বিশ্বে বর্তমানে প্রচলিত। এই নতুন পদ্ধতিতে রোগীর একদিনের বেশি হাসপাতালে থাকতে হয় না। উভয় পদ্ধতিই ব্যথামুক্ত ও অত্যন্ত কার্যকর।

পাইলস চিকিৎসার পর আবার দেখা দিতে পারে কি?

সঠিকভাবে চিকিৎসা করা হলে এ রোগ আবার দেখা দেয়ার সম্ভাবনা কম।

উপদেশ

পাঠকগণ এই রোগটির রুগীরা সবচেয়ে বেশি অপচিকিৎসা বা ভুল চিকিৎসার শিকার হয়। কারণ বেশির ভাগ রোগী হাতুড়ে চিকিৎসকের দ্বারা এসিড জাতীয় অত্যন্ত ক্ষতিকারক জিনিস দিয়ে চিকিৎসা করে থাকেন। যার ফলে পরবর্তীতে বিভিন্ন প্রকার জটিলতা নিয়ে রোগীরা আমাদের দ্বারস্থ হয়।

যেমন–

–পায়খানার রাস্তায় ঘাঁ হওয়া।

–মলদ্বার চিকন হয়ে যাওয়া, মলত্যাগে প্রচণ্ড ব্যথা হওয়া।

–মলদ্বারে ক্যান্সার হওয়া।

মলদ্বারের ক্যান্সারকে পাইলস মনে করে ভুল চিকিৎসা করা ইত্যাদি।

অতএব পাইলস সন্দেহ হলে বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের শরণাপন্ন হোন।

❑ ডা. এমএ হাসেম ভূঁঞা

জেনারেল ও কলোরেক্টাল সার্জন

অধ্যাপক, সার্জারি

মোবাইল : ০১৭১১৫৩৩৩৭৩।

পুস্তক প্রকাশনা

অধ্যাপক ডাঃ মোঃ তাহমিনুর রহমান সজল, অধ্যাপক ডাঃ হোসনে আরা তাহমিন চারু, ডাঃ তাবাসসুম তাহমিন সজনী এবং ডাঃ তানজিলা তাহমিন স্বর্ণালী রচিত ডডই ওদমর্ব কণর্স ঈমমপ মত র্টেদমফমথহ বইটি সদ্য প্রকাশিত হয়েছে। অফসেট কাগজে ছাপানো চার কালারের প্রচ্ছদসহ ১০০টি সাদাকালো ছবি এবং চার রং-এর আটটি উমফমলর যফর্টণসহ মোট ৪৮০ পৃষ্ঠার বই। মূলত চিকিৎসা বিজ্ঞানের ছাত্রছাত্রী, প্যারামেডিকেল ছাত্রছাত্রী, ঈওউ ঔমভমলব্র ধভীটঠমরর্টমরহ ওডধণভডণ যট্র উমলব্রণ-এর ছাত্রছাত্রী এবং ৃলব্রণ সবার জন্যই চিকিৎসা বিজ্ঞানের প্যাথলজির বিষয়ে সহজ ইংরেজিতে সাবলীল ভাষায় প্যাথলজির প্রত্যেকটি শাখা যেমন-ঐণভণরটফ র্টেদমফমথহ, ওর্হ্রণবধড যর্টদমফমথহ উফধভধডটফ র্টেদমফমথহ এবং ঔণবর্টমফমথহ-র বর্ণনা দেয়া হয়েছে। এছাড়াও বইটির আরেকটি আকর্ষণ হচ্ছে ছাত্রছাত্রীদের জন্য রেটর্ডধডটফ ৃর্মণঠমমপ ছবিসহ বর্ণনা। রেটর্ডধডটফ ৗণফর্টণঢ সব ধরনের লৈর্ণ্রধমভ এবং ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়ের সকল পেশাগত ৃঈঈও পরীক্ষার প্রশ্নপত্র পুস্তকটিতে সংযুক্ত করা হয়েছে। পুস্তকটি পাঠ করলে রোগের কারণ, জন্ম, পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া, রোগ নির্ণয় এবং প্রত্যেকটি ঊধটথভর্র্মধড কর্ণ্র-এর স্বাভাবিক মান সম্পর্কে ধারণা লাভ করতে পারবে। আশা করি, বইটি চিকিৎসকসহ চিকিৎসা বিজ্ঞানের ছাত্রছাত্রী, ঈওউ ঔমভমলব্র ধভীটঠমরর্টমরহ ওডধণভডণ ৃলব্রধভথ ঔণটর্ফদ কণডদভমফমথহ কোর্সে শিক্ষার্থী ও সাধারণ জনগণের মধ্যে প্রচার এবং প্রসার লাভ করবে এবং তাদের শিক্ষালাভে সহায়ক ভূমিকা পালন করবে।

ঢাকার নীলক্ষেতসহ দেশের সকল অভিজাত মেডিকেল পুস্তক বিক্রয় কেন্দ্রেই এটি পাওয়া যাচ্ছে। এর মূল্য নির্ধারিত হয়েছে ৬০০ টাকা। গত ৮ অক্টোবর ২০০৯ শাহবাগস্থ বারডেম মিলনায়তনে অধ্যাপক ডাঃ মোঃ তাহমিনুর রহমান সজল, অধ্যাপক ডাঃ হোসনে আরা তাহমিন চারু, ডাঃ তাবাসসুম তাহমিন সজনী এবং ডাঃ তানজিলা তাহমিন স্বর্ণালী রচিত ই ওদমর্ব কণর্স ঈমমপ মত র্টেদমফমথহ শীর্ষক পুস্তকটি প্রকাশনা উৎসব এবং মোড়ক উন্মোচনী অনুষ্ঠিত হয়। অনুষ্ঠানে সভাপতিত্ব করেন ইব্রাহিম মেডিকেল কলেজের অধ্যক্ষ অধ্যাপক এ. কে. এম নুরুল আনোয়ার এবং প্রধান অতিথি হিসাবে উপস্থিত ছিলেন বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিবুর রহমান মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয়ের উপাচার্য অধ্যাপক প্রাণ গোপাল দত্ত। উক্ত অনুষ্ঠানে বিভিন্ন মেডিকেল কলেজের ডাক্তার, ছাত্র ঈওউ ঔমভমলব্র ধভীটঠমরর্টমরহ ওডধণভডণ এবং ট্রে উমলব্রণ-এর ছাত্রছাত্রীবৃন্দ। সাংবাদিক, মিডিয়াকর্মী এবং অন্যান্য গণমান্য ব্যক্তিবর্গ উপস্থিত ছিলেন।

এমডিআর যক্ষ্মার পর আসছে এক্সডিআর যক্ষ্মা

যক্ষ্মার নাম শুনেই ইতিমধ্যে যারা চমকে উঠেছিলেন তাদের জন্য সান্ত্বনাস্বরূপ এসেছিল যক্ষ্মা নিরোধক বিভিন্ন ওষুধ। ওষুধে গতকাল পর্যন্ত ভালভাবে চিকিৎসা চালানো গিয়েছে এবং আজও চলছে। কিন্তু আগামিকাল থেকে হয়তোবা এ ধরনের ওষুধে কাজ নাও হতে পারে। কারণ যক্ষ্মা আরো ভয়ংকর রূপ নিয়ে এগিয়ে আসছে। যক্ষ্মা ওষুধগুলোর জীবাণু ধ্বংস ক্ষমতা বিভিন্ন কারণে নষ্ট হয়ে যাচ্ছে। এর কারণ কিছু কিছু রোগীর অনিয়মিত ওষুধ সেবন। আজ সমগ্র দেশে এই রোগের কার্যকরী ওষুধ আছে। আমাদের দেশে সরকার কর্তৃক প্রতিষ্ঠিত বক্ষব্যাধি ক্লিনিক এবং হাসপাতালে এবং প্রাইভেট চিকিৎসকগণ এ রোগের চিকিৎসায় নিয়োজিত আছেন। রোগীও ওষুধ খাচ্ছেন কিন্তু কিছুদিন খেয়ে বিভিন্ন কারণে আবার বন্ধ করে দেন। ওষুধ বন্ধ করে দেয়ার কারণগুলো হলো- (১) দ্রুত সুস্থবোধ করা, (২) টাকার অভাবে চিকিৎসা চালিয়ে যেতে না পারা, (৩) ওষুধের পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া, (৪) নানা রকমের শারীরিক প্রতিক্রিয়া এবং (৫) অজ্ঞতা ও স্বভাবজাত অবহেলা। আমাদের দেশে এরকম চিকিৎসা শুরু করার কিছুদিন পর বন্ধ করে দেবার হার উল্লেখ করার মত। এ হারে রোগীর চিকিৎসা ছেড়ে দেয়াকে এ রোগের নিয়ন্ত্রণে এমন সর্ববৃহৎ বাধা হিসেবে ধরা হচ্ছে। কিছুদিন ওষুধ খেয়ে বন্ধ করার পাঁচ মাস সময়ের মধ্যেই পূর্বের সেই উপসর্গগুলো আবার দেখা দিতে শুরু করে। রোগী আবার কাশতে থাকে, জ্বর নতুন করে দেখা দেয়। কাশির সাথে পুনরায় রক্ত দেখা দেয়। বুক ব্যথা তীব্র হয়- এভাবে বারে বারে চিকিৎসা শুরু এবং বন্ধ করার ফলে যক্ষ্মা জীবাণুগুলো ব্যবহৃত ওষু:র সাথে যুদ্ধে জিতে যায়, যার ফলে ওষুধগুলো অকার্যকর হয়ে দাঁড়ায় এবং আক্রান্ত ফুসফুসের মারাত্মক ক্ষতিসাধিত হয়। এরপর এ রেজিস্ট্রেন্ট জীবাণু অপরকে ছড়িয়ে নিজে ধুঁকে ধুঁকে মরে। বিশ্বের চিকিৎসকগণ যখন ক্যান্সার, এইডস্ রোগের প্রতিরোধক নিয়ে ব্যস্ত তখন এই অপ্রতিরোধ্য যক্ষ্মার এ রেজিস্ট্রেন্ট জীবাণু চিন্তিত করে তুলেছে আমাদেরকে। এমনিতেই বাংলাদেশে যক্ষ্মা একটি অন্যতম চিকিৎসা সমস্যা, তার উপর নতুন ধরনের এই রেজিস্ট্রেন্ট জীবাণু আমাদেরকে আরো শংকিত করে তুলেছে। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার মতে, পৃথিবীর তিন ভাগের এক ভাগ মানুষ যক্ষ্মা রোগের ইনফেকশনপ্রাপ্ত। এমডিআর অর্থাৎ মাল্টি ড্রাগ রেজিস্ট্রেন্ট যক্ষ্মা জীবাণুকে আইএনএইচ এবং রিফামপিসিন-এর মত শক্তিশালী ওষুধ দিয়েও মারা যায় না অর্থাৎ এই ওষুধগুলো অকার্যকর এবং এক্সডিআর অর্থাৎ এক্সেটেনসিভলি রেজিস্ট্রেন্ট যক্ষ্মা মানে পূর্বে উল্লেখিত ঔষুধগুলো ছাড়াও ফ্লুরোক্সাইনোলন এবং দ্বিতীয় খাবির যক্ষ্মা নিরোধক ওষুধের যে কোন একটি ওষুধের অকার্যকারিতা। আমাদের দেশে যেভাবে সিপ্রোফ্লোক্সসিন মুড়ি-চিড়ার মত ব্যবহৃত হচ্ছে, তাতে ইতিমধ্যেই এই মূল্যবান ওষুধটি শতকরা ৩২% ভাগ রোগীর বেলাই অকার্যকর হয়ে যাচ্ছে। তাই একজন শিক্ষিত ডাক্তারের প্রেসক্রিপশন ছাড়া এই ওষুধটি সেবন করা উচিত হবে না। নিউইয়র্কে এ ধরনের এমডিআর জীবাণু দ্বারা আক্রান্ত রোগীর বৃদ্ধি ঘটায় আমেরিকার বিশেষজ্ঞগণ দারুণভাবে চিন্তিত হয়ে পড়েছেন। অবশ্য এইচআইভি/এইড্স রোগীরাই এই ধরনের জীবাণু দিয়ে আক্রান্ত হয় বেশি। যক্ষ্মা এবং এইড্স এই দুই যেন এক অশুভ দুষ্ট জুটি। একে অপরকে সাহায্য করে, লালন করে এবং বিকশিত করে। শরীরে যক্ষ্মার জীবাণু থাকলে তাকে দ্রুত সক্রিয় করে তোলে এইড্স জীবাণু। এক হিসেবে দেখা যায় বিশ্বে ইতিমধ্যে এক কোটিরও বেশি লোক এক সাথে দুটি রোগে আক্রান্ত। এ সংখ্যা ক্রমশ বাড়ছে। এমডিআর এবং এক্সডিআর ব্যাপকভাবে বিস্তৃত হলে মৃত্যুর হার পৃথিবীব্যাপী বেড়ে যাবে। এখনই আমাদের সচেতন হতে হবে, যাতে করে রেজিস্ট্রেন্ট জীবাণু ঘটিত যক্ষ্মার বিস্তার কমিয়ে আনা যায়। আমরা চেষ্টা চালিয়ে যাচ্ছি। এই অমানিশা থেকে উত্তরণের উপায় খুঁজতে এবং অপ্রত্যাশিত এ বিপর্যয় থেকে পরিত্রাণ পেতে হলে প্রস্তুতি গ্রহণ করতে হবে। অর্থাৎ যক্ষ্মার বিরুদ্ধে নতুন নতুন শক্তিশালী ওষুধ উদ্ভাবন প্রক্রিয়ায় সারা পৃথিবীর চিকিৎসা বিজ্ঞানীদের সাথে আমরাও হাতে হাত মিলিয়ে কাজ করে যাব।

❑ অধ্যাপক ডাঃ ইকবাল হাসান মাহমুদ

বক্ষব্যাধি বিশেষজ্ঞ

ইকবাল চেস্ট সেন্টার

৮৫, মগবাজার ওয়ারলেছ মোড়, ঢাকা

ফোন : ৯৩৪১১৫৬

যৌন রোগে মুখের সমস্যা

সিফিলিস আমাদের দেশে প্রধান যৌন রোগগুলোর অন্যতম। ট্রিপোনিমা প্যালিডাম নামক ব্যাকটেরিয়ার মাধ্যমে সিফিলিস সংক্রামিত হয়ে থাকে। এ ব্যাকটেরিয়া গ্রাম নেগেটিভ ব্যাসিলাস ধরনের ব্যাকটেরিয়া। সিফিলিস সংক্রমণের তিনটি ধাপ বা ডিগ্রি রয়েছে এবং প্রতিটি ক্ষেত্রে মুখের অভ্যন্তরে বিভিন্ন সমস্যার সৃষ্টি হয়ে থাকে।

প্রথম ডিগ্রি সংক্রমণ ঃ সিফিলিসের প্রথম ডিগ্রি সংক্রমণের ক্ষেত্রে সাধারণত ঠোঁট ও জিহ্বায় আলসারযুক্ত নডিউল দেখা যেতে পারে। ঘাড়ের লসিকা গ্রন্থি বা লিম্ফনোডগুলো বড় হতে পারে।

দ্বিতীয় ডিগ্রি সংক্রমণ : প্রথম ডিগ্রি সংক্রমণের দুই থেকে চার মাস পর দ্বিতীয় ডিগ্রি সংক্রমণ শুরু হয়। সাধারণত মুখ গহ্বরের ওরাল মিউকোসাতে আলসারের সৃষ্টি হয়ে থাকে। আবার লালচে দাগ দেখা যেতে পারে। এ ধরনের আলসারকে স্নেইল ট্র্যাক আলসার বলা হয়। সেরোলজিক্রাল পরীক্ষায় এ সময় সিফিলিস পজেটিভ হয়ে থাকে।

তৃতীয় ডিগ্রি সংক্রমণ : সিফিলিসের তৃতীয় ডিগ্রি সংক্রমণ কয়েক বছর পর হয়ে থাকে। এক্ষেত্রে তালু এবং জিহ্বায় পচনশীল সংক্রমণ দেখা যেতে পারে। এমনকি পরবর্তীতে তালু ছিদ্র হয়ে যেতে পারে।

সিফিলিসে সামনের দাঁতে অনেক সময় অসামঞ্জস্য দেখা যায়, যা হাছিসন্স ইনছিসর নামে পরিচিত। মোলার দাঁতেও সমস্যা দেখা যেতে পারে যা মুন মোলার নামে পরিচিত। জন্মগত সিফিলিসের ক্ষেত্রে নাক সাধারণত চ্যাপ্টা আকৃতির হয়ে থাকে। কপালের উপরিভাগ অসমতল হয়ে থাকে। তাই সিফিলিস এবং মুখের আলসার প্রতিরোধে অবৈধ যৌন মিলন থেকে বিরত থাকুন।

ডাঃ মোঃ ফারুক হোসেন

ওরাল এণ্ড ডেন্টাল সার্জন

মোবাইল ঃ ০১৮১৭৫২১৮৯৭

আপনার প্রশ্ন

প্রশ্ন : আমি বিবাহিতা। বয়স ৪০। প্রায় ৬ মাস যাবৎ আমার শরীরে লাগাতার অসহ্য চুলকানির জন্য জীবনধারণ কষ্টকর হয়ে উঠেছে। এ যেন এক বিড়ম্বনা। এলার্জি বিশেষজ্ঞ অনেকদিন আমার চিকিৎসা করেছেন। কিন্তু চুলকানির উপশম হয়নি। তাই আপনার দারস্থ হলাম কিভাবে এ যন্ত্রণা থেকে মুক্তি পাওয়া যায়।

মিসেস আয়েশা বেগম, ফরিদগঞ্জ, চাঁদপুর।

উত্তর : আপনার চুলকানির সমস্যা সম্ভবত: এলার্জিজনিত নয়। এলার্জির জন্যই চুলকানি হবে, এ কথাটি সত্য নয়। চুলকানির অনেক কারণ আছে। তার মধ্যে অন্যতম দু'টি কারণ হলো- লিভারের জটিলতা এবং কিডনির জটিলতা। তাই আপনি দেরি না করে একজন অভিজ্ঞ ত্বক ও এলার্জি বিশেষজ্ঞের পরামর্শ নেবেন। তিনি আপনার লিভার ও কিডনির জটিলতাসহ বিবিধ ল্যাব পরীক্ষা করে কারণ শনাক্ত করে চিকিৎসা দিলেই আপনি সুস্থ হয়ে উঠবেন।

প্রশ্ন : আমি বিবাহিতা। বয়স ৩৩। দীর্ঘদিন যাবৎ আমি পা-ফাটা রোগে ভুগছি। আমার দু'পায়ের তলায় গভীরভাবে ফেটে একাকার হয়ে গিয়েছে। মাঝে মাঝে ফাটা হতে রক্ত বেরোয়। এ এক ভীষণ যন্ত্রণা। এ জন্য

আমি সুদূর ভারতে গিয়েও আরোগ্য লাভ করতে পারিনি। আমার পরিচিত এক রোগী আপনার কথা বললো। তাই আপনার শরণাপন্ন হলাম।

মিসেস আলপনা, ঠাকুরপাড়া, কুমিল্লা।

উত্তর : আপনার রোগটির নাম হলো-"ক্র্যাক সোল"। এটি এক কষ্টকর ত্বক সমস্যা। আছে এর অনেক কারণ। প্রয়োজনীয় ল্যাব-পরীক্ষা ও বায়োফসি ছাড়া রোগটি সঠিক চিকিৎসা সম্ভব নয়। তাই দেরি না করে একজন অভিজ্ঞ ত্বক বিশেষজ্ঞের পরামর্শ নিন। নিশ্চয়ই আপনি সেরে উঠবেন।

প্রশ্ন : আমি অবিবাহিতা। বয়স ২৮। প্রস্রাব ও মলত্যাগের সময় আমার প্রস্রাবের রাস্তা দিয়ে সাদা ধাতু নির্গত হয়। বর্তমানে আমি ভীষণ দুর্বল হয়ে পড়েছি। আমি হতাশ হয়ে পড়েছি। কারণ ডাক্তারের পরামর্শ অনুযায়ী ওষুধ খেয়েও কোন ফল পাইনি। প্লিজ আমাকে একটি সঠিক পরামর্শ দেবেন কি?

আফজাল, মীরপুর-২, ঢাকা।

উত্তর : আপনার রোগটি সম্ভবত: ক্রণিক প্রোস্টেটাইটিস। আপাতত: আপনি তাজা ফলমূল খাবেন এবং বেশী করে পানি পান করবেন। এতে সমস্যার উন্নতি না হলে দেরি না করে একজন অভিজ্ঞ ত্বক ও যৌন রোগ বিশেষজ্ঞের পরামর্শ নেবেন। তিনি সঠিক চিকিৎসার মাধ্যমে আপনাকে সুস্থ করে তুলবেন।

প্রশ্ন : আমি নববিবাহিত। বয়স ২৮। এরই মধ্যে আমাদের দাম্পত্য কলহ চরমে উঠেছে। কারণ আমি সহবাসে অক্ষম। কারণ সহবাসের সাথে সাথেই আমার ধাতু নির্গত হয়ে যায়। তাই আমি হতাশ হয়ে আপনার শরণাপন্ন হলাম।

রুবেল, জগন্নাথ বিশ্ববিদ্যালয়, ঢাকা।

উত্তর : আপনার সমস্যাটি সম্ভবত: মানসিক। তাই কিছুদিন আপনি স্বাভাবিক জীবন-যাপন করুন। রাতে তাড়াতাড়ি শুয়ে পড় ন। যাতে ঘুমের ব্যাঘাত না ঘটে। স্ত্রীর সাথে স্বাভাবিক থাকুন। দেখবেন সব ঠিক হয়ে যাবে। এতে সমস্যাটির উন্নতি না হলে একজন অভিজ্ঞ যৌন রোগ ও সেক্স বিশেষজ্ঞের পরামর্শ নেবেন। তিনি উপযুক্ত ল্যাব-পরীক্ষার মাধ্যমে আপনাকে সুস্থ করে তুলবেন।

❑ ডা: এ কে এম মাহমুদুল হক (খায়ের)

ত্বক. যৌন, সেক্স ও এলার্জি বিশেষজ্ঞ এবং কসমেটিক সার্জন,

কনসালটেন্ট বঙ্গবন্ধু মেডিক্যাল বিশ্ববিদ্যালয় ঢাকা। ফোন : ৯৩৩৮৯১১, ০১৭১৯২১৯৪২৯

হাঁটাহাঁটি করা উত্তম ব্যায়াম

আজকাল মানুষের হাঁটাহাঁটির অভ্যাস অনেকটা কমে গেছে। শহরের মানুষ ঘর থেকে বের হলেই যানবাহন পেয়ে যান– ফলে হাঁটার প্রয়োজন পড়ে না। পক্ষান্তরে গ্রামের মানুষকে বেশী বেশী হাঁটাহাঁটি করতে হয় দুটো কারণে– প্রথমতঃ যানবাহনের অসুবিধা, দ্বিতীয়ত আর্থিক অসচ্ছলতা। ফলে গ্রামের মানুষের শারীরিক ওজন শহরের মানুষের মত অতিরিক্ত হয় না। দৈহিক ওজন নিয়ন্ত্রণে রাখতে হাঁটার কোন বিকল্প নেই। তবে হাঁটতে হবে প্রতিদিনই নিয়মমাফিক আধ ঘণ্টা করে। প্রথমে ধীরে ধীরে হেঁটে হাঁটার অভ্যাস করতে হয় তারপর নিয়মিত দ্রুত হাঁটতে হবে এবং হাঁটার দূরত্ব বৃদ্ধি করতে হবে। দ্রুত হাঁটতে লক্ষ্য রাখতে হবে যতটুকু সম্ভব স্বাচ্ছন্দ্য বোধ করা যায়। অস্বস্তিবোধ হয় এমন অবস্থায় হাঁটবেন না। একজন সুস্থ মেদবহুল ব্যক্তির দৈনিক ৩-৪ কিঃমিঃ হাঁটা উচিত। এতে শক্তি ক্ষয় হয় ৩০০-৩৫০ ক্যালরি। প্রথমদিনে বেশী হাঁটা উচিত নয়। প্রথম ক'দিন ১৫ মিনিট, তারপর ৩০ মিনিট ধীরে ধীরে এক থেকে দেড় ঘণ্টা করে হাঁটার অভ্যাসে আসতে হবে। ঘণ্টায় দুই কিঃ মিঃ হাঁটলে শক্তি ঝরে ২০০ ক্যালরি, তিন কিঃমিঃ হাঁটলে ২৫০-৩০০ ক্যালরি। ওজন কমাতে

হাঁটার জুড়ি নেই। বেশী হাঁটাহাঁটিতে ক্ষুধা পায় বেশী। তখন অতিরিক্ত আহার করা চলবে না, রসনাকে সংযত রাখতেই হবে। একেবারে খালি বা ভরা পেটে হাঁটাহাঁটি উচিত নয়। বরং ঘুম থেকে উঠে চা-বিস্কুট খেয়ে ঘরে কিছুক্ষণ হাঁটাহাঁটি করে তারপর হাঁটতে বেরুনো ভাল। হাঁটার সময় বের করতে চাইলে মর্নিংওয়ার্ক বা সকাল বেলায় হাঁটা উত্তম। এ সময় মন-মর্জি ফ্রেশ থাকে, প্রকৃতি থাকে শান্ত, বাতাস দূষণমুক্ত ঠাণ্ডা থাকে। শরীর বিজ্ঞানীদের মতে, ৬-৭ ঘণ্টা ঘুমের পর রক্তচাপ স্বাভাবিক থাকে, নাড়ির গতি কম থাকে, মাংসপেশী শিথিল থাকে। ফলে এ সময়ই হাঁটার উপযুক্ত সময়। দেহের কর্মদক্ষতা বাড়াতে, দেহ কাঠামো ঠিক রাখতে এবং দীর্ঘায়ু লাভে হাঁটা এক উত্তম ব্যায়াম।

গর্ভাবস্থায় হাঁটাহাঁটির গুরুত্ব অনেক। হাঁটাহাঁটির ফলে গর্ভস্থ শিশুর দৈহিক বৃদ্ধি এবং মানসিক বিকাশে সহায়ক হয়। গর্ভবতীকে মুক্ত বাতাসে সকাল-বিকাল সোজা হয়ে দ্রুত হাঁটতে হয় নিয়মিতভাবে। হাঁটার ফলে মাংসপেশী এবং লিগামেন্ট রিলাক্স থাকে যার ফলে পরবর্তীতে প্রসব কাজ সহজ হয়।

হৃৎপিণ্ডের সুরক্ষায় কোলেস্টরল নিয়ন্ত্রণে রাখতে নিয়মিত হাঁটাহাঁটি করা অত্যন্ত জরুরী। হাঁটার ফলে রক্ত চলাচল ভাল থাকে এবং রক্তচাপও কমে যায়। প্রথমবার হার্টএটাকের পর হাঁটার অভ্যাস করলে পরবর্তীতে হার্টএটাকের ঝুঁকি অনেকাংশ কমে যায়। তবে খেয়াল রাখতে হবে, যদি বুকে ব্যথা হয়, শ্বাসকষ্ট হয় এবং অতিরিক্ত ক্লান্তি বোধ হয় তবে হাঁটা বন্ধ রাখতে হবে।

❑ ডাঃ জ্যোৎস্না মাহবুব খান

মুক্তাগাছা, ময়মনসিংহ