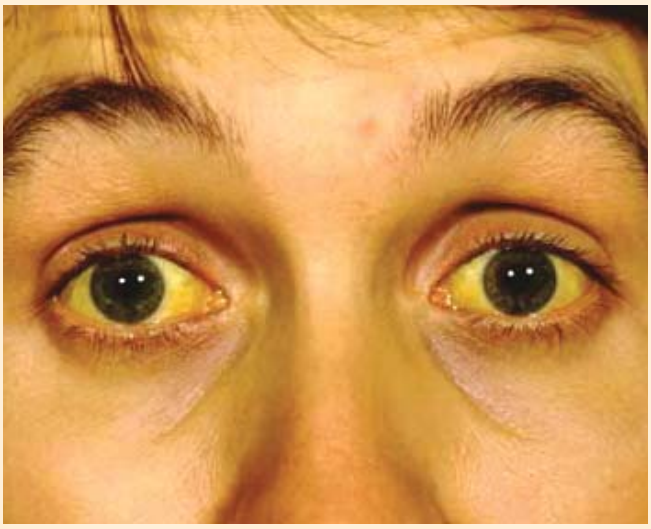
এপ্রিল-জুন ২০১৩
২য় পর্ব, ২য় সংখ্যা

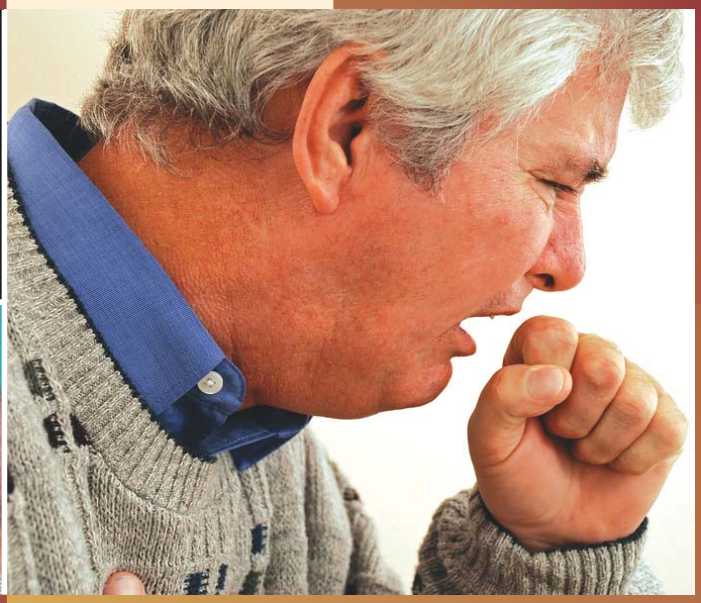
ISSN 2222-5188

ইনফো মেডিকাস

চিকিৎসা সাময়িকী

- বিশেষ প্রবন্ধ
- ছবি দেখে রোগ নির্ণয়
- রোগ ও চিকিৎসা
- জরুরী পদ্ধতি
- জরুরী চিকিৎসা





সূচী

বিশেষ প্রবন্ধ	৩
ছবি দেখে রোগ নির্ণয়	৫
রোগ ও চিকিৎসা	৬
জরুরী পদ্ধতি	১১
জরুরী চিকিৎসা	১২
স্বাস্থ্য বিষয়ক তথ্য	১৩
স্বাস্থ্য সংবাদ	১৪
ইনফো কুইজ	১৫

সম্পাদক মণ্ডলী

এম মহিবুজ জামান
ডাঃ এস. এম. সাইদুর রহমান
ডাঃ তারেক মোহাম্মদ নূরুল ইসলাম
ডাঃ মোঃ রাসেল রায়হান
ডাঃ তারেক-আল-হোসাইন

প্রকাশনায়

মেডিকেল সার্ভিসেস্ ডিপার্টমেন্ট
এসিআই ফার্মাসিউটিক্যালস্
নভো টাওয়ার, ১০ম তলা
২৭০ তেজগাঁও শিল্প এলাকা
ঢাকা-১২০৮

ডিজাইন

ক্রিয়েটিভ কমিউনিকেশন লিঃ
রোড # ১২৩, বাড়ী # ১৮এ
গুলশান ১, ঢাকা ১২১২

সুপ্রিয় পাঠকবৃন্দ,

আপনাদের অব্যাহত সমর্থনে আমরা অনুপ্রাণিত হয়ে এই সংখ্যাটিকে আরও নতুন তথ্য দিয়ে সাজিয়েছি, যা আপনাদের দৈনন্দিন চিকিৎসা সেবা দানে সহযোগিতা করবে।

এই সংখ্যায় বিশেষ প্রবন্ধে জন্ডিস-এর প্রকারভেদ, লক্ষণসমূহ এবং পরীক্ষা-নিরীক্ষা ও চিকিৎসা সম্পর্কে বিষদ বর্ণনা করা হয়েছে। এছাড়াও ভাইরাল হেপাটাইটিস রোগের চিকিৎসা ও প্রতিরোধ ব্যবস্থা নিয়ে বিশেষ আলোকপাত করা হয়েছে। ছবি দেখে রোগ নির্ণয় বিভাগে কিছু গুরুত্বপূর্ণ রোগের ছবি দেয়া হয়েছে যা আপনাদের রোগ নির্ণয়ের ক্ষেত্রে সহায়তা করবে।

ফুসফুসের যক্ষ্মা, অর্শগেজ, আমিষজনিত অপুষ্টি, একজিমা ও এন্ডোমেটরিওসিস সম্বন্ধে - রোগ ও চিকিৎসা বিভাগে বিস্তারিত আলোচনা করা হয়েছে। এছাড়া জরুরি পদ্ধতি বিভাগে পুরুষদের মূত্রথলিতে মূত্রনিষ্কাশন নল পড়ানো এবং জরুরী চিকিৎসা বিভাগে কেরোসিন বিষক্রিয়া ও মৃগী রোগীর প্রাথমিক চিকিৎসা বিষয়ে বর্ণনা করা হয়েছে।

এর পাশাপাশি নিয়মিত বিভাগগুলো আগের মতই উপস্থাপন করা হয়েছে।

সর্বশেষে এসিআই ফার্মাসিউটিক্যালস্-এর পক্ষ থেকে আপনাদের জন্য রইলো শুভকামনা।

ধন্যবাদ ও শুভেচ্ছান্তে,

(ডাঃ এস. এম. সাইদুর রহমান)
মেডিকেল সার্ভিসেস্ ম্যানেজার

বিশেষ প্রবন্ধ

জন্ডিস (Jaundice)

রক্তে বিলিরুবিন এর মাত্রা অতিরিক্ত বেড়ে যাওয়ার জন্যে চোখ, চামড়া, জিহবা, হাত, পা এবং নখের হলুদ বর্ণ ধারণ করাকে জন্ডিস বলে।

রক্তে বিলিরুবিন এর সাধারণ মাত্রাঃ ০.১-১ মিগ্রা/ডেলি; কিন্তু রক্তে বিলিরুবিন এর মাত্রা ৩ মিগ্রা/ডেলি; এর বেশি হলে জন্ডিস এর লক্ষণ ও উপসর্গ প্রকাশ পায়।

প্রকারভেদ

জন্ডিস তিন ধরনেরঃ

- হিমোলাইটিক
- হেপাটোসেলুলার
- অবসট্রাকটিভ

হিমোলাইটিক জন্ডিস

রক্তে লোহিত রক্তকনিকা (RBC) অতিরিক্ত মাত্রায় ভেঙ্গে যাওয়ার ফলে হিমোলাইটিক জন্ডিস হয়ে থাকে।

কারণসমূহ

- বংশগত-থ্যালাসেমিয়া।
- অর্জিত-বিভিন্ন ধরনের ঔষধ সেবন, রোগের সংক্রমণ, সীসার বিষক্রিয়া এবং নবজাতকের হিমোলাইটিক রোগ।

হেপাটোসেলুলার জন্ডিস

যকৃতের কোষ নষ্ট হওয়ার ফলে যকৃতে উৎপন্ন বিলিরুবিন অন্ত্রে পৌঁছাতে পারে না, যার ফলে রক্তে বিলিরুবিনের মাত্রা বেড়ে যায় এবং একে হেপাটোসেলুলার জন্ডিস বলে।

কারণসমূহ

- যকৃতে সংক্রমণ।
- বিভিন্ন ধরনের ভাইরাস - হেপাটিক ভাইরাস এবং ব্যাকটেরিয়া - *E. coli* দ্বারা।
- বিভিন্ন ধরনের বিষাক্ত পদার্থ - ফসফরাস, ক্লোরফরম।
- অতিরিক্ত মদ্যপান।
- যকৃতের ক্যান্সার।

অবসট্রাকটিভ জন্ডিস

পিত্তনালী বন্ধ হয়ে যাওয়ার কারনে পিত্তথলি থেকে পিত্তরসের প্রবাহ বন্ধ হয়ে যায়, যার ফলে রক্তে বিলিরুবিনের মাত্রা বেড়ে যায় এবং একে অবসট্রাকটিভ জন্ডিস বলে।

কারণসমূহ

- পিত্তনালীর পাথর।
- পিত্তনালী সরু হওয়া।

জন্ডিসের লক্ষণ ও উপসর্গসমূহ

- চোখ, চামড়া, জিহবা, হাত, পা এবং নখের হলুদ বর্ণ ধারণ করা।
- কাঁপুনি দিয়ে জ্বর আসা।
- ক্ষুধামন্দা, বমি বমি ভাব, পেট ফাঁপা।
- পেটের ডানপাশের উপরিভাগে ব্যথা অনুভূত হওয়া।
- মূত্র গাঢ় হলুদ বর্ণ ধারণ করা এবং পায়খানা ফ্যাকাসে হওয়া।
- শরীরে চুলকানি হওয়া।

জন্ডিসের বিভিন্ন প্রকারভেদের পার্থক্য

বিষয়বস্তু	হিমোলাইটিক	হেপাটোসেলুলার	অবসট্রাকটিভ
বয়স	শৈশবকাল	যেকোনো বয়সে	যেকোনো বয়সে
জন্ডিসের মাত্রা	স্বল্প	মাঝারি	গাঢ়
চুলকানি	অনুপস্থিত	অনুপস্থিত	উপস্থিত
যকৃতের বৃদ্ধি	হয়	হতে পারে	হয় না
রক্তশূন্যতা	উপস্থিত	অনুপস্থিত	অনুপস্থিত
পায়খানার রঙ	স্বাভাবিক থাকে	ফ্যাকাসে হয়	ফ্যাকাসে অথবা মৃত্তিকা রং-এর হয়
রক্তে বিলিরুবিনের মাত্রা	৬ মিগ্রা/ডেলি এর বেশি নয়	৩০-৪০ মিগ্রা/ডেলি পর্যন্ত হতে পারে	৫০ মিগ্রা/ডেলি এর বেশি হয়

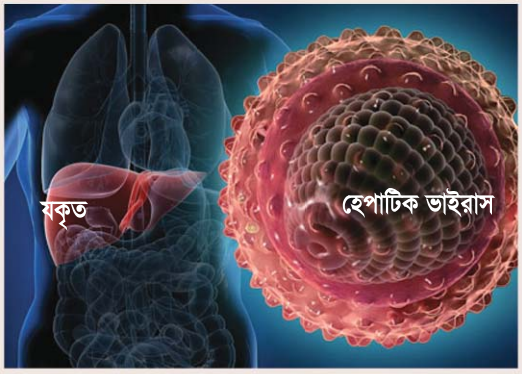
পরীক্ষা ও নিরীক্ষা		
হিমোলাইটিক জন্ডিস	**হেপাটোসেলুলার জন্ডিস**	**অবসট্রাকটিভ জন্ডিস**
■ সিরাম বিলিরুবিন	■ সিরাম বিলিরুবিন	■ সিরাম বিলিরুবিন
■ হিমোগ্লোবিন (Hb%)	■ SGPT (ALT)	■ সিরাম ALP
■ মুত্রে ইউরোবিলিনোজেন এর মাত্রা	■ HBsAg	■ মুত্রে ইউরোবিলিনোজেন এর মাত্রা
	■ পেটের Ultrasonography	■ পেটের Ultrasonography

চিকিৎসা

- রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে থাকতে হবে।
- স্বাভাবিক খাবার খেতে হবে এবং চর্বিযুক্ত খাবার পরিহার করতে হবে।
- যদি রোগী মুখে খেতে না পারে অথবা অতিরিক্ত বমি করে তখন শিরায় স্যালাইন দিতে হবে (রোগীর পুষ্টি সরবরাহ ঠিক রাখার জন্যে)।
- জ্বর থাকলে প্যারাসিটামল দেয়া যেতে পারে।
- কোন ধরণের ঘুমের ও ব্যথার ঔষধ দেয়া যাবে না।
- মল পরিস্কার রাখার জন্যে মিল্ক অব ম্যাগ্নেসিয়া ব্যবহার করা যেতে পারে।

ভাইরাল হেপাটাইটিস (Viral Hepatitis)

ভাইরাল হেপাটাইটিস হচ্ছে যকৃতের সংক্রমণ, যা বিভিন্ন ধরণের ভাইরাস দিয়ে সংক্রমিত হয়। যেমন- হেপাটাইটিস এ, বি, সি, ডি, ই এবং জি। এসব জীবাণুর অনেকগুলো পানির মাধ্যমে ছড়ায় বলে বৃষ্টির সময় ও বর্ষাকালে এর প্রকোপ বাড়ে। সাধারণত এসব ভাইরাস যকৃতের সব অংশে প্রদাহের সৃষ্টি করে। ভাইরাসজনিত প্রদাহের কারণে যকৃতের কোষ ধ্বংস হয়। হেপাটাইটিস ভাইরাস শুধু যে যকৃতকেই আক্রমণ করে তা নয়, শরীরের অন্যান্য অংশও এটি দিয়ে আক্রান্ত হতে পারে। যকৃতের আশপাশে লসিকা গ্রন্থিগুলো ফুলে যায়, অস্থিমজ্জা হ্রাস পায়, আন্ত্রিক ক্ষত দেখা দেয়।



লক্ষণ উপসর্গসমূহ

- ক্ষুধামন্দা।
- বমি বমি ভাব।
- অস্বস্তিবোধ।
- সর্দি-কাশি হতে পারে।
- ইনফ্লুয়েঞ্জার মতো উপসর্গ দেখা যায়।
- জন্ডিস ও জ্বর হতে পারে।
- যকৃত স্বাভাবিকের চেয়ে বড় হয়ে যায় এবং, যকৃতের ব্যথা অনুভূত হয়।
- কোষ্ঠকাঠিন্য বা ডায়রিয়া হতে পারে, চামড়ায় বিভিন্ন ধরনের ফুসকুড়ি এবং অস্থিসন্ধির প্রদাহও দেখা যেতে পারে।

চিকিৎসা

- পর্যাপ্ত পানি ও তরল খাবার গ্রহণ করতে হবে।
- বিশ্রামে থাকতে হবে।
- মারাত্মকভাবে আক্রান্তদের হাসপাতালে ভর্তি করার প্রয়োজন হতে পারে।
- প্রতিদিন ২ থেকে ৩ হাজার কিলোক্যালরি খাদ্য দেয়া আবশ্যক।
- রোগীর যদি বমি থাকে তাহলে শিরাপথে স্যালাইন ও গ্লুকোজ দেয়া প্রয়োজন হতে পারে (রোগীর পুষ্টি সরবরাহ ঠিক রাখার জন্য)।

প্রতিরোধ

- ভাইরাসজনিত হেপাটাইটিস একটি নিরাময়যোগ্য এবং প্রতিরোধযোগ্য ব্যাধি।
- ব্যক্তিগত স্বাস্থ্যবিধি পালন করে এবং প্রতিষেধক টিকা নিয়ে ভাইরাস-এ এবং ভাইরাস-বি হেপাটাইটিস থেকে রক্ষা পাওয়া সম্ভব।

ছবি দেখে রোগ নির্ণয়

টিউবারকুলোসিস

নিউরোফাইব্রোমা

মিউকোসিল

জিহবার ক্যান্সার

লেড বিষক্রিয়া

ইন্ট্রাঅকুলার টিউমার

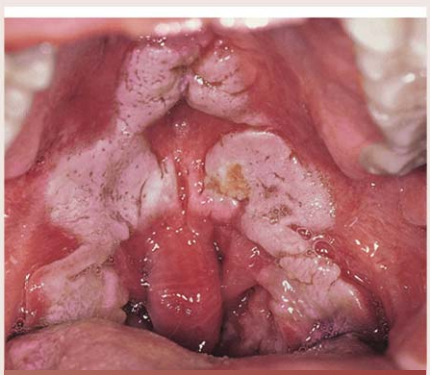
কেরাটোডারমা

অনাইকোমাইকোসিস

একটোপিক থাইরয়েড

এনজিওইডিমা

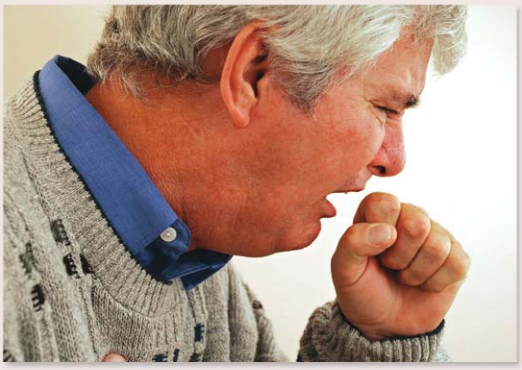
টিউবারকুলয়েড লেপ্রসি



সেকেন্ডারি সিফিলিস

ফুসফুসের যক্ষ্মা (Pulmonary Tuberculosis)

সাধারণত টিউবারকুলাম ব্যাসিলাই (Tuberculum Bacilli) নামক জীবাণু দ্বারা সংক্রমিত রোগকে যক্ষ্মা বলে।



প্রধানত যক্ষ্মা রোগ দেহের ৩ স্থানে হয়ে থাকে-

- ফুসফুস
- অন্ত্রনালি
- টনসিল

কারণসমূহ

তিন ধরনের জীবাণু দ্বারা এই রোগের সংক্রমণ হয়ে থাকে-

- মাইকোব্যাকটেরিয়াম টিউবারকুলোসিস *(Mycobacterium Tuberculosis)*
- মাইকোব্যাকটেরিয়াম বভিস *(Mycobacterium Bovis)*
- মাইকোব্যাকটেরিয়াম আফ্রিকানাম *(Mycobacterium Africanum)*

ফুসফুসের যক্ষ্মা

সাধারণত মাইকোব্যাকটেরিয়াম টিউবারকুলোসিস *(Mycobacterium Tuberculosis)* দ্বারা ফুসফুসে সংক্রমিত রোগকে ফুসফুসের যক্ষ্মা বলে। দেহে সুপ্তাবস্থায় ১-২ মাস এমনকি ১-২ বছর পর্যন্ত এই রোগের জীবাণু থাকতে পারে। ফুসফুসের যক্ষ্মার প্রকারভেদঃ

- প্রাথমিক যক্ষ্মা (Primary Tuberculosis)
- অগ্রগতিমূলক যক্ষ্মা (Progressive Tuberculosis)
- গৌণ যক্ষ্মা (Secondary Tuberculosis)

লক্ষণ ও উপসর্গসমূহ

- প্রাথমিক অবস্থায় এই রোগের কোন উপসর্গ পরিলক্ষিত নাও হতে পারে।
- একটানা ৩ সপ্তাহের অধিক শুষ্ক কাশি থাকে এবং এই কাশির চিকিৎসা করলেও ভালো হয় না এবং কখনও কখনও কাশির সাথে রক্ত যেতে পারে। অনেক সময় রোগ বৃদ্ধি পেলে ফুসফুসে গহ্বর (Cavity) তৈরি হতে পারে যা এক্স-রে (X-ray) দ্বারা নির্ণয় করা যায়।
- মৃদু তাপমাত্রায় জ্বর থাকে। জ্বর সাধারণত বিকেলে অথবা সন্ধ্যায় হয়ে থাকে, ভোরের দিকে প্রবল ঘাম দিয়ে জ্বর কমে যায়। সকালে জ্বর থাকে না।
- এই সময় ক্ষুধামন্দা থাকে এবং ওজন ধীরে ধীরে হ্রাস পেতে থাকে।
- স্টেথোস্কোপ (Stethoscope) দিয়ে বুক পরীক্ষা করলে বুকের ভিতরে খস খস শব্দ শোনা যেতে পারে।

বুকের এক্স-রে (X-ray)

পরীক্ষা ও নিরীক্ষা

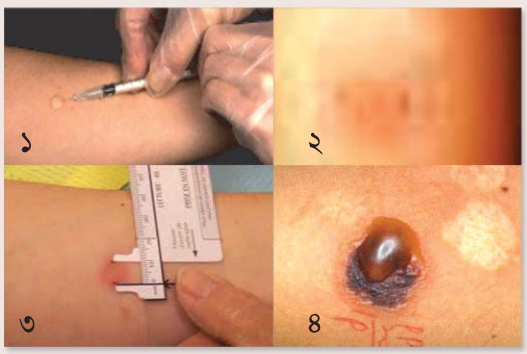
- রক্তের CBC এবং ESR
- বুকের এক্স-রে (X-ray)
- কফ পরীক্ষা করা (Sputum for AFB & C/S)
- টিউবারকুলিন টেস্ট (Tuberculin test)

টিউবারকুলিন টেস্ট এর পরীক্ষা প্রণালী

১০ IU PPD tuberculin হাতের অগ্রভাগের চামড়ার নিচে ইনজেকশন-এর মাধ্যমে দিয়ে, ওই স্থানটিকে গোলাকার চিহ্ন দ্বারা চিহ্নিত করা হয় এবং ৭২ ঘন্টা পর চিহ্নিত স্থানটিকে পুনরায় পর্যবেক্ষণ করতে হয়।

পরীক্ষার ফলাফল

- পজিটিভ - গোলাকার চাকার ব্যাস ১০মিমি এর বেশি হলে।
- সন্দেহজনক - গোলাকার চাকার ব্যাস ৫-৯ মিমি এর মধ্যে থাকলে।
- নেগেটিভ - কোন পরিবর্তন না দেখা গেলে।



চিত্রঃ (১-২) টিউবারকুলিন পরীক্ষা প্রণালী
(৩-৪) টিউবারকুলিন পরীক্ষার ফলাফল

চিকিৎসা

বর্তমানে WHO (World Health Organization) থেকে বর্ণিত ৬ মাসের চিকিৎসা (DOTS) ব্যবস্থা অবলম্বন করা হয়।

প্রথম দুই মাসঃ ৪টি ঔষধ দ্বারা একত্রে চিকিৎসা করা হয়। সেগুলো হলঃ

- ইথামবিউটল (Ethambutol)
- আইসোনিয়াজিড (Isoniazid)
- রিফামপিসিন (Rifampicin)
- পাইরিজিনামাইড (Pyrazinamide)

পরবর্তী চার মাসঃ ২টি ঔষধ দ্বারা একত্রে চিকিৎসা করা হয়। সেগুলো হলঃ

- আইসোনিয়াজিড (Isoniazid)
- রিফামপিসিন (Rifampicin)

এছাড়া ট্যাবলেট পাইরিডক্সীন (Pyridoxine) উপরোক্ত ঔষধগুলোর সাথে ৬ মাস সেবন করতে হবে, আইসোনিয়াজাইড এর পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া হিসেবে পেরিফেরাল নিউরোপেথি (Peripheral Neuropathy) প্রতিরোধ করার জন্য।

জটিলতাসমূহ

- ফুসফুসের পর্দার প্রদাহ (Pleurisy) অথবা পর্দার মধ্যে পানি জমা (Plueral effusion)।
- ফুসফুসের ভেতর বাতাস ঢোকা (Pneumothorax) এবং পর্দায় পুঁজ জমা (Empyema)।
- কাশির সাথে প্রচুর পরিমাণে রক্ত যাওয়া (Hemoptysis)।
- ফুসফুসের বায়ুকুঠুরির প্রসারণ (Emphysema)।

প্রতিরোধ ব্যবস্থা

- জন্মের পরপরই বিসিজি (BCG) ভ্যাকসিন দিতে হবে।
- যক্ষ্মা রোগীকে দ্রুত উপযুক্ত চিকিৎসার ব্যবস্থা করতে হবে।
- দুধের মধ্য দিয়ে এই রোগের জীবাণু ছড়ায়, তাই দুধ পাস্তুরাইজেশন করে পান করতে হবে।

প্রাথমিক যক্ষ্মা ও গৌণ যক্ষ্মার মধ্যে সাধারণ পার্থক্যসমূহ

বিষয়বস্তু	প্রাথমিক যক্ষ্মা	গৌণ যক্ষ্মা
বয়স	সাধারণত বাচ্চাদের হয়	সাধারণত প্রাপ্তবয়স্কদের হয়
অবস্থান	ফুসফুসের পর্দার নিচে	ফুসফুসের গায়ে
লসিকা গ্রন্থির বৃদ্ধি	হয়	হয় না
ফুসফুসে গহ্বর	থাকে না	থাকতে পারে

অর্শগেজ (Piles)

মলাশয় ও মলদ্বারের চারপাশে শিরা বা রগের স্ফীতি এবং বৃদ্ধি পাওয়াকে অর্শগেজ বলে। এটা কখনও মলাশয়ে, মলদ্বারের সংযোগ স্থলে আবার মলদ্বারের বাহিরের চারপাশে দেখা যেতে পারে।

প্রকারভেদ

সাধারণত অর্শগেজ তিন প্রকারের হয়ে থাকে-

- বহির্ভাগ অর্শগেজ - এক্ষেত্রে অর্শগেজ মলদ্বারের বাহিরে এবং চামড়া দ্বারা আবৃত থাকে।
- অন্তঃভাগ অর্শগেজ - এক্ষেত্রে অর্শগেজ মলদ্বারের ভিতরে এবং মিউকাস ঝিল্লী দ্বারা আবৃত থাকে।

অন্তরভাগ অর্শগেজ আবার ৩ প্রকারঃ

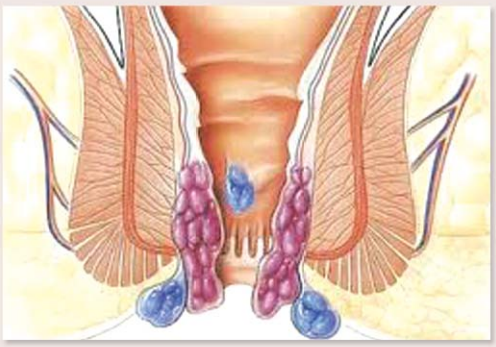
- ১ম ডিগ্রী - এক্ষেত্রে শুধুমাত্র রক্তপাত হয় কিন্তু অর্শগেজ মলদ্বারের বাহিরে বের হয় না।
- ২য় ডিগ্রী - এক্ষেত্রে অর্শগেজ মলদ্বারের বাহিরে আসে কিন্তু আবার আপনা-আপনি মলদ্বারের ভিতরে চলে যায় অথবা আঙুল দিয়ে ভিতরে ঢোকানো যায়।
- ৩য় ডিগ্রী - এক্ষেত্রে অর্শগেজ সবসময় মলদ্বারের বাহিরে থাকে।
- অন্তঃ-বহির্ভাগ অর্শগেজ - এক্ষেত্রে অর্শগেজ মিউকাস ঝিল্লী এবং চামড়া দিয়ে আবৃত থাকে।

কি কারণে অর্শগেজ হয়?

- ক্রমাগত কোষ্ঠকাঠিন্য।
- পেটের টিউমার এবং মলদ্বারের ক্যান্সার।
- বংশগত।
- গর্ভধারণের সময় পেটের নিচে অতিরিক্ত চাপ।
- প্রসাবের সময় অতিরিক্ত চাপ দেয়া।

লক্ষণ ও উপসর্গসমূহ

- তাজা, লাল এবং ব্যথাহীন রক্তপাত।
- অর্শগেজ সবসময় মলদ্বারের বাহিরে থাকতে পারে আবার নাও থাকতে পারে।
- মিউকাস নিঃসরণ ও মলদ্বারের চারপাশে চুলকানি।
- পুরানো অর্শগেজের ক্ষেত্রে মলদ্বারে ব্যথা অনুভূত হতে পারে।



অন্তঃভাগ অর্শগেজের প্রকারভেদ

পরীক্ষা ও নিরীক্ষা

- খালি চোখে মলদ্বার পর্যবেক্ষণ করা।
- প্রক্টস্কোপ দ্বারা মলদ্বার পরীক্ষা করা।

চিকিৎসা

সাধারন চিকিৎসাঃ

- রোগীকে আশ্বস্ত করা।
- কোষ্ঠকাঠিন্য দূর করা-সেই ক্ষেত্রে মিল্ক অব ম্যাগ্নেশিয়া ২/৩ চামচ করে দিনে ১/২ বার দিতে হবে।
- মলম - এক্ষেত্রে বর্তমানে প্রচলিত চিনকোকেইন হাইড্রক্লোরাইড, ফ্রেমাইসিটিন সালফেট ও হাইড্রকরটিসন এর সংমিশ্রিত মলম মলদ্বারের ভিতরে ব্যবহার করতে হবে।

নির্দিষ্ট চিকিৎসাঃ

- ১ম ডিগ্রী এবং ২য় ডিগ্রীর প্রথম অবস্থায়ঃ ৩-৫ মিলি ৫% ফেনল ইঞ্জেকশন অর্শ গেজের গোঁড়ায় দিনে ১/২ বার দিতে হবে। এই ইঞ্জেকশনটি দেয়া হয় অর্শগেজটিকে শুকিয়ে ফেলার জন্য।
- পুরানো ও বড় ২য় ডিগ্রী অর্শগেজের জন্যঃ রাবার ব্যান্ড লাইগেশন করতে হবে।
- ২য় ডিগ্রী ও ৩য় ডিগ্রী অর্শগেজের জন্যঃ অপারেশন-এর প্রয়োজন হয় (যদি পূর্ববর্তী চিকিৎসায় অর্শগেজ ভালো না হয়)।

আমিষজনিত অপুষ্টি (Protien Energy Malnutrition)

আমিষজনিত অপুষ্টি এমন একটি সমস্যা যার ফলে শরীরের আমিষের ঘাটতি হয় এবং ক্যালরির মাত্রা কমে যায়।

কারণসমূহ

- যদি শিশুরা অনেকদিন ধরে মা-এর বুকের দুধ পান করে।
- যদি শিশুরা পর্যাপ্ত পরিমাণে কৃত্রিম খাবার খায়।
- বড়দের ক্ষেত্রে অপরিমিত খাবার গ্রহণ।
- ঘন ঘন বমি হওয়া ও ক্ষুধামন্দা।
- ঘন ঘন সংক্রমণ রোগ হওয়া এবং পাকস্থলীর প্রদাহ।
- ক্যান্সার জনিত রোগ।

লক্ষণসমূহ

- ছোটদের স্বাভাবিক বৃদ্ধি কমে যায় ও বড়দের ওজন কমে যায়।
- চামড়া ও জিহ্বা শুকিয়ে যায়।
- হাত ও পা নীল বর্ণ ধারণ করে ও পানি আসে।
- শরীরের তাপমাত্রা কমে যায়।
- নাড়ীর গতি কমে যায়।
- পেটে পানি আসে।
- মাংসপেশি শুকিয়ে যায়।
- ঘন ঘন ডায়রিয়া হয়।
- রোগী বিষন্নতায় ভোগে।

পরীক্ষা ও নিরীক্ষা

- বড়দের শরীরের ওজন নিতে হবে।
- শিশুদের উচ্চতা পরিমাপ করতে হবে।
- রক্তের CBC, ESR।
- বুকের এক্স-রে (X-ray)।
- মল এবং মূত্র-র নিয়মিত পরীক্ষা ও কালচার করতে হবে।

চিকিৎসা

- রোগীকে সবসময় উষ্ণ রাখতে হবে।
- মুখে স্যালাইন খাওয়াতে হবে। যদি মুখে না খেতে পারে তবে শিরার মাধ্যমে গ্লুকোজ দিতে হবে।
- শিরার মাধ্যমে যদি গ্লুকোজ না দেয়া সম্ভব হয় তখন নল দিয়ে খাওয়াতে হবে (প্রতিবার খাওয়ানোর সময় দিতে হবে ১০০মিলি পানি + ১ চামচ চিনি + ৩.৫ চামচ দুধ + আধা চামচ সয়াবিন তেল)।
- ভিটামিন- এ ২০০০০০ IU - ১ম দিন, ২য় দিন ও ৭ম দিন এবং তারপর ৬ মাস পরপর ৬ বছর পর্যন্ত দিতে হবে।
- রক্তশূন্যতা থাকলে আয়রন জাতীয় ঔষধ দিতে হবে।
- যদি প্রয়োজন হয় তবে রক্ত সঞ্চালন করতে হবে।

একজিমা (Eczema)

একজিমা ত্বকের এক ধরনের প্রদাহ, যাতে ত্বক লালচে হয়ে যায়, ফুলে ওঠে এবং প্রচণ্ড চুলকানি হয়। এটি একটি দীর্ঘস্থায়ী প্রদাহ, যা থাকতে পারে অনেক মাস বা বছরজুড়ে।

কারণসমূহ

- বংশগত।
- রাসায়নিক দ্রব্য যেমন- ডিটারজেন্ট, সাবান অথবা শ্যাম্পু থেকে সংক্রমণ।
- এলার্জি হয় এমন বস্তু থেকে যেমন - পরাগ রেণু (Pollen), ঘরবাড়ীর ধূলা, পশুপাখির পশম, উল ইত্যাদি।
- হরমোন পরিবর্তন - বিশেষ করে মাসিকের সময় এবং গর্ভাবস্থায়।
- অতিরিক্ত গরম বা অতিরিক্ত ঠাণ্ডা ও স্যাঁতসেঁতে ভেজা আবহাওয়া।

প্রকারভেদ

একজিমা কয়েক প্রকারের হয়ে থাকে, যেমনঃ

- এটপিক একজিমা (Atopic Eczema) - শরীরের যেসব স্থানে ভাঁজ পড়ে (যেমন-হাঁটুর পিছনে, কুনইয়ের সামনে, বুকে, মুখে এবং ঘাড়ে) সেসব স্থান এটোপিক একজিমা দ্বারা আক্রান্ত হয়।
- এলার্জিক কনট্যাক্ট একজিমা (Allergic Contact Eczema) - কোন পদার্থ বা বস্তুর সংস্পর্শে আসলে এটি হয়ে থাকে। শরীরের যে অংশে এলার্জি হয় সেখানে লালচে দানা দেখা যায়। কিন্তু এটা শরীরের অন্যান্য অংশেও ছড়িয়ে যেতে পারে।
- ইরিট্যান্ট কনট্যাক্ট একজিমা (Irritant Contact Eczema)-এটি এলার্জিক একজিমার মতই এবং সাধারণত ডিটারজেন্ট অথবা পরিষ্কার করার জন্য ব্যবহৃত দ্রব্যের ঘনঘন ব্যবহারের মাধ্যমে এই একজিমা দেখা দেয়।
- সেবোরিক একজিমা (Seborrhoeic Eczema)-মাথার ত্বকে হালকা খুশকির মতো তৈলাক্ত ফুসকুড়ি দেখা যায়। এর ফলে শরীরের অন্যান্য অংশ লালচে এবং যন্ত্রণার সৃষ্টি হতে পারে। এটি সাধারণত এক বছরের নিচের শিশুদের দেখা যায়। ম্যালাসেজিয়া ইষ্ট (Malassezia yeast) দ্বারা সংক্রমণের মাধ্যমে সেবোরিক একজিমা দেখা দেয়।
- ভেরিকোস একজিমা (Varicose Eczema) - সাধারণত বয়স্ক লোকদের পায়ের নিচের অংশে এইএকজিমা হতে দেখা যায়। রক্ত সংবহনে সমস্যা এবং উচ্চচাপের কারণে হয়।
- ডিসকয়েড একজিমা (Discoid Eczema)-প্রাপ্ত বয়স্ক যে কারোরই এই একজিমা হতে পারে। সাধারণত বয়স্ক লোকদেরই এটি বেশি হতে দেখা যায়। শুষ্ক ত্বক সংক্রমণের মাধ্যমে এটি হয়ে থাকে। এতে শরীরের যে কোনো অংশে বিশেষ করে পায়ের নিচের অংশে গোলাকৃতি লাল, শুষ্ক এবং চুলকানির মতো হয়ে থাকে।

লক্ষণ ও উপসর্গসমূহ

- লালচে, প্রদাহযুক্ত ত্বক।
- শুষ্ক, খসখসে, ফেটে যাওয়া ত্বক।
- ত্বকে চুলকানি এবং ত্বকের যে সমস্ত জায়গা বারবার চুলকানো হয় সেগুলো পুরু হওয়া।
- হাত ও পায়ের ত্বকের মধ্যে ছোট ছোট পানির ফুসকুড়ি।
- ত্বকে সংক্রমণ হলে ত্বক ভেজা ভেজা হয় এবং পুঁজ বের হতে পারে।

চিকিৎসা

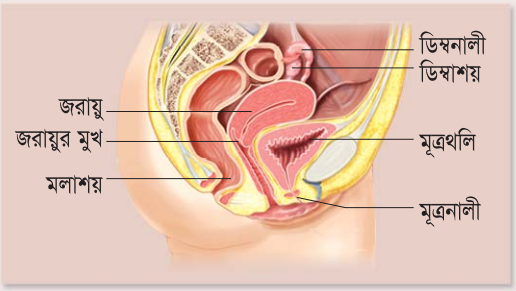
- অ্যান্টিবায়োটিক।
- এন্টিহিস্টামিন।
- স্টেরয়েড ক্রিম।
- হরমোন জাতীয় ওষুধ সেবন (Oral Steroid)।

সতর্কতা

- যেসব বস্তু একজিমার সমস্যা আরও বাড়িয়ে তোলে তা থেকে যতটা সম্ভব দূরে থাকা।
- যেসব খাবার খেলে একজিমা বাড়ে তা পরিহার করা।

এন্ডোমেটরিওসিস (Endometriosis)

মহিলারা তলপেটের যে অংশে বাচ্চা ধারণ কারনে তার নাম জরায়ু। জরায়ুর অভ্যন্তরীণ আবরণের নাম এন্ডোমেটরিয়াম (Endometrium) প্রতি মাসে মাসিকের সময় এ আবরণটি খসে পড়ে এবং মাসিকের পর নতুন আরও একটি আবরণ তৈরি হয়। এই এন্ডোমেটরিয়াম যদি জরায়ুর অভ্যন্তর ছাপিয়ে জরায়ুর বাইরে অন্য কোথাও অবস্থান করে এবং তার স্বাভাবিক কার্যক্রম অব্যাহত রাখে বা রাখার চেষ্টা করলে তাকে এন্ডোমেটরিওসিস (Endometriosis) বলে। কেন এন্ডোমেটরিওসিস তৈরি হয় এ বিষয়ে সর্বজন গৃহীত কোনো মতামত এখনো পাওয়া যায়নি। তবে ধারণা করা হয় মাসিকের রক্ত এবং এন্ডোমেটরিয়াম যদি যোনীপথে বাইরে আসার পাশাপাশি ফেলোপিয়ান টিউব (Fallopian tube) পথে পেটের ভেতরের দিকেও চলে যায় এবং সেখানে গিয়ে গেঁথে যায় তবে এন্ডোমেটরিওসিস হতে পারে।



উপসর্গসমূহ

রোগীরা সাধারণত অভিযোগ করেন মাসিকের সময় তাদের পেটে অতিরিক্ত ব্যথা হচ্ছে। ব্যথাটি কারও কারও ক্ষেত্রে মাসিকের কয়েকদিন আগ থেকে শুরু হয়ে মাসিকের সময় তীব্রতর হয়। মাসিকের সময় জরায়ুর ভেতরের আবরণে যে পরিবর্তন সূচিত হয় এবং খসে পড়ার কারণে যে রক্ত ক্ষরণ হয়, শরীরের অন্যান্য যেসব স্থানে এন্ডোমেটরিওসিস হয়েছে সে সব জায়গায় সেরকম পরিবর্তন তৈরি হয়। কিন্তু জরায়ুর রক্তটি যোনীপথে বাইরে বেরিয়ে আসতে পারে। কিন্তু অন্যান্য অংশের রক্ত বেরিয়ে আসতে পারে না বিধায় অসুবিধার তৈরি হয়। শতকরা ৬০ ভাগ ক্ষেত্রে এ ধরনের রোগী মাসিকের সময় অতিরিক্ত রক্ত যাওয়া, অল্প দিন পরপর মাসিক হওয়ার অভিযোগ করেন। যদি ডিম্বাশয়তে এন্ডোমেটরিওসিস হয় তবে এমনটি হতে পারে। এ ছাড়া মাসিকের সময় অনেকের পেটে চাকার মতো অনুভূত হতে পারে, অনেক সময় এই ব্যথা উরু পর্যন্তও ছাড়িয়ে যায়। এছাড়াও অসুস্থবোধ করা, গায়ে ব্যথা, জ্বর জ্বর ভাব, মল ত্যাগের অসুবিধার তৈরি হতে পারে।

চিকিৎসা

উপসর্গের মাত্রার উপর ভিত্তি করে ট্যাবলেট **Menogia**- নরইথিস্টেরন (Norethisterone) ৫ মিগ্রা - মাসিক শুরুর ৫ম দিন হতে প্রতিদিন ২টা অথবা ৩টা ট্যাবলেট সেবন করতে হবে এবং তা ৪ থেকে ৬ মাস পর্যন্ত চালিয়ে যেতে হবে। যদি চিকিৎসাকালিন সময়ে লক্ষ্য করা যায় যে, মাসিক শেষ হওয়ার পরেও হালকা রক্তপাত হচ্ছে (এই রক্তপাতকে Spotting বলে) সেক্ষেত্রে দিনে ৪টা থেকে ৫টা পর্যন্ত **Menogia** ট্যাবলেট সেবন করতে হবে, যতদিন পর্যন্ত হালকা রক্তপাত (Spotting) বন্ধ না হয়। এই রক্তপাত বন্ধ হয়ে গেলে পুনরায় পূর্ববর্তী নিয়মে **Menogia** ট্যাবলেট প্রতিদিন ২টা অথবা ৩টা সেবন করতে হবে।

ইনফো কুইজ বিজয়ী (অক্টোবর-ডিসেম্বর ২০১২)

Dr. Shamimul Islam (Babul)
DMF
Burichang Bazar, Burichang, Comilla

Dr. Sojal Das
DMS
Al- Amin Pharmacy, South Bangora Bazar, Muradnagar, Comilla

Dr. A. K. M Sadek
RMP
Ramchandrapur Bazar, Hazigonj Comilla

Dr. Md. Amanullah
LMAF
Nischintapur, Savar, Dhaka

Dr. Md. Ashraf Uddin
RMP
Ashraf Medical Hall, Bigertack, Dhaka

Dr. Obaidullah Shamim
RMP
Adabor Bazar, Adabor, Dhaka

Dr. Md. Mizanur Rahman
LMAF
Padma Housing Lane
Mohammadpur, Dhaka

Dr. Md. Masud Rana
DMS, BMHA
M/S Gournadi Drugs
Section-11, Block-A, Lane-3
Avenue-3, House- 4, Pallabi, Dhaka

Dr. Rajibul Costa
LMAF, RMP
Trisha Medical Hall
Nagori, Kaligonj, Dhaka

Dr. Altaf Hossain
LMAF
Mahmud Medicine Corner
Nurer Chela, Boat Ghat, Dhaka

Dr. Mominul Islam
LMFDA
Rumita Pharmacy, Dhaka

Dr. Nasir Uddin
LMAF
Rana Drug House
Natun Bazar, Kallayanpur, Dhaka

Dr. Abdul Quddus
RMP
Bangladesh Pharmacy, Dewra Tongi Gazipur, Dhaka

Dr. Rabin Chandra Das
RMP
Rabin Pharmacy, Golar Bazar
Faridpur

Dr. Sunit K. Bhoumik
RMP
Harinarayanpur, Kushtia

Dr. Kazi Kayrodin
HSE
Bagowan, Mujibnagar, Meherpur

Dr. Mst. Shazida Yasmin
DMF
Boxalia, Sayganj, Chuadanga

Dr. P. K. Debnath
LMAF, IFP
Purnima Medical Hall
Balla Road, Moulovibazar

Dr. M. A. Salam
PC
Paglapir Bazar, Rangpur

Dr. Milon Chandra Barman
RMP (PC)
Al- Amin Pharmacy, Tambulpur Bazar, Pirgacha, Rangpur

Dr. Abdur Rab Mia
RMP
Chanderhat, Kachukata, Nilphamari

Dr. Abdul Alim
Diploma Pharmacist
BGB Camp Phulburi, Dinajpur

Dr. Tapon Chakraborty
RMP
Quality Drug House, Rikabi Bazar
Sylhet

Dr. Abdul Karim
RMP
Borshala, Airport Road, Sylhet

Dr. Lucky Khatun
DMF
UHC, Jaintapur, Sylhet

Dr. Safiqur Rahman
RMP
Salatiker, Companiganj, Sylhet

Dr. Md. Shaiful Islam
SACMO
Barachowna, Sakhipur, Tangail

জরুরী পদ্ধতি

পুরুষদের মূত্রথলিতে মূত্রনিষ্কাশন নল পড়ানো (Catheterization)

মূত্রথলিতে মূত্রনিষ্কাশন নল কেন পরানো হয়?

- অচেতন রোগীর মূত্রত্যাগ স্বাভাবিক রাখার জন্য।
- শল্য চিকিৎসার পরে।

- মূত্রত্যাগে অক্ষম রোগীর ক্ষেত্রে।
- শরীর থেকে পানি নির্গমনের মাত্রা পরিমাপ করার জন্য।
- যে সকল রোগী মূত্র ধরে রাখতে পারে না তাদের জন্য।

মূত্রথলিতে মূত্রনিষ্কাশন নল পরাতে কি কি জিনিসের প্রয়োজন হয়?

- ১০ সিসি পরিশ্রাবিত পানি (Distilled water)।
- ১০ সিসি ডিসপোজেবল সিরিঞ্জ (Disposable syringe)।
- পরিশুদ্ধ রাবারের দাস্তানা (Sterile gloves)।
- ট্রে, গজ কাপড়, আর্টারী ফরসেপ, স্পিরিট।
- ২% জাইলোকেন জেলি।

- দুই নলযুক্ত ক্যাথেটার (Bi-channel Folley's Catheter)।
- মূত্রব্যাগ (Uro bag)।

মূত্রনিষ্কাশন নলের অংশসমূহ

- সম্মুখভাগ সরু অংশ - যার মুখে বেলুন থাকে এবং এই অংশই মূত্রনালি দিয়ে প্রবেশ করানো হয়।
- পশ্চাৎভাগ - এই ভাগে দুইটি নল থাকে
  - ➡ সোজা নলঃ যা দিয়ে মূত্র বের করা হয়।
  - ➡ বাঁকা নলঃ যা দিয়ে সম্মুখভাগের বেলুন ফোলানো হয়।

মূত্রথলিতে মূত্রনিষ্কাশন নল পরানোর পদ্ধতি

- প্রথমে রোগীকে আশ্বস্ত করতে হবে যে, এই পদ্ধতিটি তার রোগমুক্তির জন্য করা হচ্ছে এবং এটি একটি ব্যথামুক্ত প্রক্রিয়া।
- রোগীকে বিছানায় চিৎ করে শোয়াতে হবে।
- এরপর পুরুষাঙ্গের চারিদিকে স্পিরিট দ্বারা পরিষ্কার করতে হবে।
- তারপর এক হাতে গজ কাপড় নিয়ে, তা দিয়ে পুরুষাঙ্গের মাথা ধরতে হবে এবং অন্য হাত দিয়ে মূত্রনালির ভিতরে ২% জাইলোকেন জেলি দিতে হবে এবং ২-৩ মিনিট অপেক্ষা করতে হবে।
- এবার নলের সম্মুখভাগ আর্টারী ফরসেপ দিয়ে ধরে আস্তে আস্তে মূত্রনালির ভিতর ঢোকাতে হবে।
- যখন পশ্চাৎভাগের সোজা নল দিয়ে মূত্র বের হয়ে আসবে তখন সোজা নলটি আর্টারী ফরসেপ দিয়ে আটকে দিতে হবে।
- এখন নলের সম্মুখভাগের বেলুন ফোলানোর জন্য পশ্চাৎভাগের বাঁকা নলের ভিতর সিরিঞ্জ দিয়ে ১০ সিসি পরিশ্রাবিত পানি (Distilled Water) প্রবেশ করাতে হবে।
- এরপর পশ্চাৎভাগের সোজা নলে আটকানো আর্টারী ফরসেপ খুলে ফেলতে হবে এবং এই নলের সাথে একটি মূত্রব্যাগ সংযোজন করে দিতে হবে।

ইনফো কুইজ সংক্রান্ত তথ্য

- ইনফো কুইজ উত্তরের জন্য নির্ধারিত অংশে সঠিক উত্তরটি চিহ্নিত করুন।
- উত্তর দেবার পর অংশটি আমাদের বিক্রয় প্রতিনিধির নিকট ১৫ মে ২০১৩ ইং এর পূর্বে হস্তান্তর করুন।

ইনফো কুইজ উত্তর

জানুয়ারী-মার্চ ২০১৩

১. ঘ	২. গ	৩. খ	৪. খ, ঘ	৫. গ
৬. ক	৭. খ, ঘ	৮. ক, গ	৯. ক, গ	১০. খ, ঘ

জরুরী চিকিৎসা

কেরোসিন বিষক্রিয়া (Kerosine Poisoning)

কেরোসিন বিষক্রিয়া সাধারনত আমাদের দেশের গ্রামাঞ্চলে বেশি দেখা যায়। প্রধানত শিশুরা এই বিষক্রিয়া দ্বারা বেশি আক্রান্ত হয়।

লক্ষণ ও উপসর্গসমূহ

কেরোসিনের গন্ধ রোগীর মুখে ও বমিতে পাওয়া যায়। এছাড়া অন্যান্য উপসর্গগুলো হলঃ

- **আন্ত্রিক উপসর্গ**
  - বমি বমি ভাব অথবা বমি হওয়া।
  - গলায় জ্বালা পোড়া করা।
  - পেট ব্যথা।
  - ডায়রিয়া।
- **রক্ত-সংবহনতন্ত্র উপসর্গ**

  নাড়ীর গতি কমে যায় এবং অনিয়মিত হয়ে পড়ে।
- **শ্বসনতন্ত্রের উপসর্গ**
  - ফুসফুসের প্রদাহ।
  - শ্বাস-প্রশ্বাসের হার বেড়ে যায় এবং ঠোটের চারদিকে নীল বর্ণ ধারণ করে।
- **স্নায়ুতন্ত্রের উপসর্গ**
  - খিঁচুনি।
  - হাত-পা বাঁকানো।
  - উত্তেজিত হওয়া।
  - প্রলাপ বকা।
  - ঝিমুনি ধরা।
  - নিস্তেজ হয়ে পড়া।

কেরোসিন বিষক্রিয়া মৃত্যুর কারণ মূলত ফুসফুসের কার্যক্রম বন্ধ হওয়া।

চিকিৎসা

- কোন অবস্থায় নল দ্বারা পাকস্থলি (Stomach) পরিষ্কার করা এবং রোগীকে জোরপূর্বক বমি করানো যাবেনা।
- রোগীর শ্বাসনালী পরিষ্কার করতে হবে এবং শ্বাস-প্রশাসের যাতে কোন ব্যাঘাত না ঘটে সেদিকে লক্ষ্য রাখতে হবে। তারপর O_2 দিতে হবে সাথে ব্রঙ্কডায়লেটর (Bronchodilator) জাতীয় ঔষধ দিয়ে শ্বাসনালী প্রসারিত করা যেতে পারে।
- দেহে কেরোসিনের শোষণ বিলম্ব করানোর জন্য তরল প্যারাফিন (Liquid Paraffin) খাওয়াতে হবে।
- ফুসফুসের প্রদাহ বন্ধ করার জন্য অ্যান্টিবায়োটিক দিতে হবে।
- ফুসফুসের কার্যকারিতা দেখার জন্য বুকের এক্স-রে (X-ray) করতে হবে।
- রোগীর অবস্থা বেশী খারাপ হলে তাকে হাসপাতালে উপযুক্ত চিকিৎসার জন্য প্রেরণ করতে হবে।

মৃগী রোগীর প্রাথমিক চিকিৎসা (Primary treatment of Epilepsy)

মৃগী রোগে (খিঁচুনি) হঠাৎ করে কেউ আক্রান্ত হলে তার সাহায্যের জন্য দরকার খানিকটা প্রাথমিক চিকিৎসা এবং সাধারণ জ্ঞানের প্রয়োগ। কাউকে খিঁচুনিতে আক্রান্ত হতে দেখলে-

- অহেতুক আতঙ্কগ্রস্ত হওয়া যাবে না।
- বিপদের আশঙ্কা রয়েছে এমন জিনিস যেমনঃ আগুন, পানি, ধারালো বস্তু, আসবাবপত্র রোগীর কাছ থেকে সরিয়ে ফেলতে হবে। খিঁচুনিরত অবস্থায় রোগীকে সরানোর চেষ্টা করা যাবে না।
- রোগী দাঁড়ানো বা চেয়ারে বসা অবস্থায় খিঁচুনিতে আক্রান্ত হলে তাকে আলতো করে ধরে মেঝেতে শুইয়ে দিতে হবে অথবা এমন ব্যবস্থা নিতে হবে যাতে রোগী পড়ে গিয়ে মাথায় আঘাত না পায়। রোগীর মাথার নিচে বালিশ বা নরম কোনো কাপড় বা ফোম-জাতীয় কিছু দিয়ে দিতে হবে।
- খিঁচুনি সাধারণত স্বাভাবিকভাবে শেষ হয়ে যায়। খিঁচুনি বন্ধ করার জন্য রোগীকে চেপে ধরা যাবে না। রোগীর মুখে জোর করে আঙুল বা অন্য কিছু ঢোকানোর চেষ্টা করা যাবে না। রোগীর জিহ্বায় দাঁত দিয়ে কামড় লাগলেও খিঁচুনিরত অবস্থায় তা ছাড়ানোর জন্য জোর করা উচিত নয়।
- রোগীর জামাকাপড় ঢিলে করে দিতে হবে বা বেল্ট পড়া থাকলে তা খুলে দিতে হবে।
- খিঁচুনি শেষ হলে রোগীকে এক পাশে কাত করে শুইয়ে দিতে হবে।
- পুরোপুরি স্বাভাবিক অবস্থায় না আসা পর্যন্ত রোগীকে ছেড়ে যাওয়া যাবে না।
- খিঁচুনি যদি পাঁচ মিনিটের বেশি স্থায়ী হয়, কিংবা রোগীর একবার খিঁচুনির পর জ্ঞান ফেরার আগেই দ্বিতীয় খিঁচুনি হয়, তখন রোগীকে দ্রুত হাসপাতালে নিয়ে যেতে হবে।

স্বাস্থ্য বিষয়ক তথ্য

মস্তিষ্কের মানচিত্র

বিজ্ঞানীরা মানুষের মস্তিষ্কের কার্যপদ্ধতি নির্ণয়ের জন্য মস্তিষ্কের মানচিত্র তৈরির উদ্যোগ নিয়েছেন- যা দ্বারা মানুষের মধ্যে বিজ্ঞানী, সংগীতজ্ঞ ও শিল্পী-বৈশিষ্ট্যের সহজাত উপস্থিতির কারণ উদঘাটনের সুযোগ তৈরি হবে। বিজ্ঞানীরা এ কর্মসূচির প্রথম পর্যায়ের কিছু তথ্য-উপাত্ত প্রকাশ করেছেন। যুক্তরাষ্ট্রের বোস্টনে আমেরিকান অ্যাসোসিয়েশন ফর দি অ্যাডভান্সমেন্ট অব সায়েন্স (এএএএস) মানুষের মস্তিষ্কের অভ্যন্তরীণ কার্যপদ্ধতিসংক্রান্ত কয়েকটি ছবি সম্প্রতি প্রদর্শন করেছেন। ম্যাসাচুসেটস জেনারেল হসপিটালের বিজ্ঞানীরা জানান, নতুন পদ্ধতিতে পুঙ্খানুপুঙ্খ বিশ্লেষণের (স্ক্যান) মাধ্যমে মস্তিষ্কের অতি সূক্ষ্ম স্নায়ুর অণুসমূহের ত্রিমাত্রিক (থ্রিডি) উজ্জ্বল রঙিন ছবি তোলা হয়, যার মাধ্যমে মস্তিষ্কের কার্যপদ্ধতির বিস্তারিত বিবরণ স্পষ্ট হয়। যুক্তরাজ্যের অক্সফোর্ড বিশ্ববিদ্যালয়ের গবেষকদের মতে, মস্তিষ্কের মানচিত্র থেকে মানুষের আচরণের রহস্য সম্পর্কে অনেক কিছুই জানা সম্ভব। মস্তিষ্কের বিভিন্ন অংশের সংযোগ ব্যক্তির চরিত্র ও সামর্থ্যভেদে ভিন্ন হবে। স্নায়ুবিজ্ঞান গবেষকদের জন্য এটি হবে যুগান্তকারী আবিষ্কার।

মস্তিষ্কের এক পাশ থেকে তোলা ছবি। লম্বভাবে দেখানো নীল অংশের মাধ্যমে মস্তিষ্কের সঙ্গে মেরুদণ্ড এবং বিভিন্ন মাংসপেশির সংযোগ দেখানো হয়েছে।

অহেতুক ভয়ভীতি কি মানসিক সমস্যা

কমবেশি ভয় অনেকেরই লাগে। কিন্তু এ ভয়ের কারণে যখন কোনো ব্যক্তির কাজের ব্যাঘাত ঘটে, চলাফেরা সীমাবদ্ধ হয়ে যায় তখনই চিকিৎসার প্রয়োজন হয়। অনেকে এ ভয়ভীতি নিয়ে ফকির-কবিরাজ দেখাতে দেখাতে সর্বস্বান্ত হয়েছেন।

এ রোগের বিভিন্ন লক্ষণ

- অহেতুক ভীতি, বুক ধড়ফড়, অস্থির, অসস্থি লাগা।
- খারাপ কিছু শুনলে খুব বেশি নার্ভাস হয়ে যাওয়া, মুখ শুকিয়ে যাওয়া, অস্থির হয়ে পড়া, মাথায় পানি ঢালা ইত্যাদি।
- বাথরুমে গেলে দরজা খোলা রাখতে হয়, দরজা বন্ধ করলে দম আটকিয়ে যায়।
- দেখা যায়, পরীক্ষার ভয়ে অনেক ছাত্রছাত্রী অসুস্থ হয়ে পড়ে। কেউ কেউ এত নার্ভাস থাকে যে, পরীক্ষার আগে থেকেই বুক ধড়ফড় করে, মুখ শুকিয়ে যায়, কথা বের হয় না, ঘুম হয় না, পাতলা পায়খানা শুরু হয়ে যায়।

যেসব কারণে হতে পারে

- কবরস্থান, মৃত ব্যক্তি, দুর্ঘটনার খবর, রোগী, হাসপাতাল, রক্ত ইত্যাদির ভয়।
- নিকট আত্মীয় কেউ হার্টের অসুখে মারা গেছে তা থেকেও ভয় শুরু হতে পারে।
- শিক্ষকদের বেতের অথবা মারের ভয়।
- অফিসে বস বা ঊর্ধ্বতন কর্মকর্তার ভয়।
- যেকোনো পোকামাকড়ের ভয়।
- নৌকায় উঠে পানিতে ডুবে যাওয়ার ভয়।
- উঁচু ছাদ বা বিমানে উঠতে ভয়।

কাদের মধ্যে বেশি

- ছোটবেলা থেকেই লাজুক প্রকৃতির, কম কথা বলে, বন্ধুত্ব কম- এ ধরনের ছেলে-মেয়েদের মধ্যে বেশি দেখা যায়।
- বিভিন্ন সামাজিক বাধার মধ্যে বড় হয়েছে এমন ছেলেমেয়েদেরও দেখা যায়।
- মানসিক চাপের মধ্যে ছিল অথবা জীবনে কোনো নেতিবাচক পরিস্থিতির শিকার হয়েছে। অতএব, অহেতুক ভয়ভীতিও একটি সমস্যা, যার চিকিৎসা আছে। এ চিকিৎসায় রোগী সুস্থ হয়ে যায় এবং চিকিৎসা করে কর্মস্থলে ফিরে যেতে পারে।

স্বাস্থ্য সংবাদ

রোগ প্রতিরোধে ঘাম

শরীর ঘেমে উঠলে কারও ভালো লাগার কথা নয়। কিন্তু এই ঘামের মধ্যে রয়েছে জীবাণু প্রতিরোধী (অ্যান্টিবায়োটিক) ক্ষমতা, যা তুলনামূলক বেশি কার্যকর বলে দাবি করছেন স্কটল্যান্ডের এডিনবার্গ বিশ্ববিদ্যালয়ের একদল গবেষক। গবেষণায় দেখা গেছে, শরীরের ঘাম নষ্ট করতে পারে যক্ষ্মার মতো অসুখের জীবাণু। এ ছাড়া

শরীরের কোথাও কাটাছেঁড়া বা পোকামাকড়ের কামড়ের ক্ষতও সারিয়ে তুলতে পারে ঘাম। গবেষকেরা বলছেন, ঘামের মধ্যে প্রায় এক হাজার ৭০০ ধরনের প্রাকৃতিক রোগ প্রতিরোধী উপাদান রয়েছে। এগুলো অ্যান্টিমাইক্রোবিয়াল পেপটাইড (এএমপি) নামে পরিচিত। এগুলোর বিরুদ্ধে জীবাণু সহজে প্রতিরোধ ক্ষমতা গড়ে তুলতে পারে না। এএমপি জীবাণুর কোষপ্রাচীরে হামলা চালায়। এই বৈশিষ্ট্যের জন্যই ডার্মসিডিনের মতো এএমপি থেকে নতুন ধরনের অ্যান্টিবায়োটিক তৈরি করা সম্ভব। ডার্মসিডিন হলো লবণাক্ত ও কিছুটা অম্লীয় ঘামের একটি উপাদান।

চর্বি পুরুষত্বের ক্ষতি করে

চর্বি পুরুষত্বের ক্ষতি করে। আমেরিকান জার্নাল অব ক্লিনিক্যাল নিউট্রিশন-এ প্রকাশিত গবেষণামূলক নিবন্ধে এ কথা জানানো হয়েছে। নিবন্ধে বলা হয়েছে, পনির আর মাংসে যে চর্বি থাকে, তা কেবল স্থূলতাই বাড়ায় না, পুরুষের শুক্রাণু কমিয়ে পুরুষত্বেরও ক্ষতি করে। গবেষণায় দেখা গেছে, একজন পূর্ণ বয়স্ক পুরুষের শুক্রাণুর ঘনত্ব মোটামুটি

চর্বি খাওয়া একজন পুরুষের চেয়ে ৩৮ শতাংশ কম। এ ছাড়া সবচেয়ে কম চর্বি খাওয়া একজন পুরুষের শুক্রাণুর ঘনত্ব বেশি চর্বি খাওয়া পুরুষের শুক্রাণুর চেয়ে ৪১ শতাংশ বেশি। খাদ্যাভ্যাসের সঙ্গে যে পুরুষের শুক্রাণুর মান সম্পর্কযুক্ত ব্যাপারটি অতীতে অনেকবারই গবেষণার বিষয় হয়েছে। ২০১১ সালে ব্রাজিলে একই ধরনের এক গবেষণায় দেখা গেছে, যেসব পুরুষ গম, বার্লি ইত্যাদি বেশি খান, তাদের শুক্রাণুর ঘনত্ব বেশি। একই ধরনের আরেক গবেষণায় গবেষকরা দেখিয়েছেন, ফলাহারি পুরুষদের শুক্রাণুর মান ফল কম খাওয়াদের চেয়ে অনেক উন্নত। কমপক্ষে ২০ বছর বয়সী ৭০১ জন পুরুষের ওপর সমীক্ষা চালিয়ে এ রিপোর্ট তৈরি করা হয়।

বাইরের আলো গর্ভস্থ শিশুর চোখের জন্য ভালো

গর্ভকালীন মা নিকষ অন্ধকারে বেশির ভাগ সময় কাটালে তা গর্ভস্থ শিশুর চোখের গঠনে নেতিবাচক প্রভাব ফেলে। সম্প্রতি ক্যালিফোর্নিয়া বিশ্ববিদ্যালয়ের বিজ্ঞানীরা এ তথ্য জানিয়েছেন। রেটিনার পুষ্টির জন্য সূক্ষ্ম রক্তনালির নাম হাইলয়েড ভাসকুলেচার। গর্ভস্থ শিশুর এ রক্তনালির গঠনে বিরূপ প্রতিক্রিয়া রাখতে পারে মায়ের অন্ধকার পরিবেশ। বিজ্ঞানীরা বলছেন, মায়ের জন্য সবচেয়ে ভালো হলো হালকা নরম আলোতে থাকা। তীব্র আলো বা নিকষ কালো অন্ধকার কোনোটাই ভালো নয়। তাছাড়া দিন ও রাতের আলোর তফাত বুঝতে পারে গর্ভস্থ শিশু। এই তফাত তার মস্তিষ্কে বায়োলজিক্যাল ঘড়ি তৈরিতে সাহায্য করে। তাই মাকে সব সময় স্বাভাবিক আলোর মধ্যে এবং স্বাভাবিক পরিবেশে থাকতে হবে। দিনের বেলা অন্ধকারে এবং গভীর রাতে আলো জ্বেলে শিশুকে ভুল সংকেত দেওয়া ঠিক নয়।

ইনফো কুইজ

ইনফো মেডিকাসের সাথে সংযুক্ত বিজনেস রিপলাই কার্ডের ইনফো কুইজ অংশে সঠিক উত্তরে (√) চিহ্ন দিন এবং এটি ১৫ মে ২০১৩ ইং তারিখের মধ্যে আমাদের বিক্রয় প্রতিনিধির নিকট হস্তান্তর করুন।

১. মানবদেহে বিলিরুবিনের সাধারন মাত্রা কত?

ক) ১-২ মিগ্রা/ডেলি

খ) ০.৫-১.৫ মিগ্রা/ডেলি

গ) ০.১-১ মিগ্রা/ডেলি

ঘ) ০.১-৩ মিগ্রা/ডেলি

২. জন্ডিসের উপসর্গ নয় কোনটি?

ক) কাঁপুনি দিয়ে জ্বর আসা

খ) শরীরে চুলকানি হওয়া

গ) ক্ষুধামন্দা, বমি বমি ভাব ও পেট ফাঁপা

ঘ) ঘন ঘন প্রসাব হওয়া

৩. যক্ষ্মার প্রধান উপসর্গ কোনটি?

ক) একটানা ১ সপ্তাহের অধিক কাশির সাথে মৃদু জ্বর

খ) একটানা ৩ সপ্তাহের অধিক শুষ্ক কাশি

গ) কাশির সাথে প্রচুর পরিমাণে রক্ত যাওয়া

ঘ) বুকে ব্যথা অনুভব হওয়া

৪. অন্তঃভাগ অর্শগেজের ২য় ডিগ্রির ক্ষেত্রে কোনটি সঠিক?

ক) অর্শগেজ মলদ্বারের বাহিরে আসে এবং আপনা আপনি ভিতরে চলে যায়

খ) অর্শগেজ সবসময় মলদ্বারের বাহিরে থাকবে

গ) অর্শগেজ মলদ্বারের বাহিরে বের হয় না

ঘ) অর্শগেজ মিউকাস ঝিল্লি ও চামড়া দিয়ে আবৃত থাকে

৫. কেরোসিন বিষক্রিয়ায় নিচের কোন ব্যবস্থাপনা নেওয়া যাবে না?

ক) রোগীকে জোরপূর্বক বমি করানো

খ) O_2 দেওয়া

গ) তরল প্যারাফিন খাওয়ানো

ঘ) অ্যান্টিবায়োটিক দেওয়া

৬. আমিষজনিত অপুষ্টির কারণ নয় কোনটি?

ক) যদি শিশু অনেকদিন শুধুমাত্র মায়ের বুকের দুধ পান করে

খ) ঘন ঘন বমি হওয়া

গ) অতিরিক্ত পরিমাণ শর্করা খাদ্য সেবন করা

ঘ) ঘন ঘন সংক্রমণ রোগ হওয়া

৭. মূত্রথলিতে মূত্রনিষ্কাশন নল কেন নল পড়ানো হয়?

ক) মূত্রত্যাগে অক্ষম রোগীর ক্ষেত্রে

খ) শল্য চিকিৎসার পরে

গ) যে সকল রোগী মূত্র ধরে রাখতে পারে না

ঘ) উপরের সবগুলো

৮. জন্মের ১০ সপ্তাহের পর শিশুকে কোন টিকা দেওয়া হয়?

ক) BCG

খ) (DPT, Hep-B & Hib)- ২য় ডোজ ; OPV- ২য় ডোজ

গ) (DPT, Hep-B & Hib)- ১ম ডোজ ; OPV- ১ম ডোজ

ঘ) Measles (হাম)

৯. অর্শগেজ কত প্রকার?

ক) ২ প্রকার

খ) ১ প্রকার

গ) ৪ প্রকার

ঘ) ৩ প্রকার

১০. যক্ষ্মা নির্ণয়ের জন্য নিম্নের কোন পরীক্ষাটি করা হয় না?

ক) রক্তের CBC এবং ESR

খ) কফ পরীক্ষা

গ) পেটের আল্ট্রাসনোগ্রাফি (USG)

ঘ) বুকের এক্স-রে (X-ray)

এসিআই লিমিটেড