সুস্বাস্থ্য প্রতিদিন

সুস্বাস্থ্য প্রতিদিন

চিকিৎসা বিষয়ক ম্যাগাজিন

সংখ্যা-৭, এপ্রিল-২০১৪

Apex pharma®
www.apexpharmabd.com

সম্পাদকীয়

সুপ্রিয় ডাক্তার,

শুভ হোক বাংলা নববর্ষ-১৪২১। নতুন বছরটি আমাদের সকলের জীবনে বয়ে নিয়ে আসুক অনাবিল সুখ-সমৃদ্ধি ও সুন্দর জীবন। **"সুস্বাস্থ্য প্রতিদিন"** এর সপ্তম সংকলন প্রকাশ করতে পেরে আমরা অত্যন্ত আনন্দিত।

মানবদেহের বিভিন্ন রোগ বা সমস্যা নিয়ে **"সুস্বাস্থ্য প্রতিদিন"** এ আলোচনা করা হয়ে থাকে। আমরা অত্যন্ত আন্তরিকভাবে চেষ্টা করি এই প্রকাশনার মাধ্যমে কিছু রোগের আধুনিক চিকিৎসা পদ্ধতি সম্পর্কে আপনাকে অবহিত করতে।

এই সংকলনে **"অটাইটিস মিডিয়া বা মধ্যকর্ণের প্রদাহ"** এর কারণ, লক্ষণ ও চিকিৎসা, **"মূত্রতন্ত্রের প্রদাহ"** এর কারণ, লক্ষণ ও চিকিৎসা আলোচিত হয়েছে। এছাড়া **"শিশুর জ্বরের সাথে খিঁচুনী হলে করণীয়"** **"পেটের ব্যথা হার্ট অ্যাটাকের ব্যথাও হতে পারে"** এ নিয়ে কিছু আলোচনা করা হয়েছে। পরিশেষে আছে **"চিকিৎসা শাস্ত্রের অলৌকিক ঘটনা"** এবং **"বিস্ময়কর তথ্য"**।

"সুস্বাস্থ্য প্রতিদিন" এ আমরা মতামত সম্পর্কিত কিছু প্রশ্ন যুক্ত করেছি। আশা করছি উক্ত প্রশ্নাবলীর আলোকে আপনাদের সুচিন্তিত মতামত প্রদান করে এই চিকিৎসা বিষয়ক ম্যাগজিনকে আরো সমৃদ্ধ করবেন।

আমাদের এই প্রকাশনা আপনার দৈনন্দিন চিকিৎসা সেবায় সহায়ক হবে বলে আমরা বিশ্বাস করি। আপনার সর্বাঙ্গীন সুস্বাস্থ্য কামনা করছি এবং এপেক্স ফার্মাকে আরো গতিশীল এবং সাফল্যমন্ডিত করতে আপনার সহযোগিতা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ।

আপনার বিশ্বস্ত

ডাঃ জি. এম. রায়হানুল ইসলাম
MBBS, MPH
ম্যানেজার
মেডিকেল সার্ভিসেস এন্ড ট্রেনিং ডিপার্টমেন্ট

প্রধান সমন্বয়কারী

সৈয়দ গিয়াস হোসাইন
ম্যানেজিং ডাইরেক্টর
এপেক্স ফার্মা লিমিটেড

সম্পাদক মন্ডলীর সভাপতি

মোঃ সাইফুল ইসলাম খাঁন
চিফ মার্কেটিং অফিসার
এপেক্স ফার্মা লিমিটেড

সম্পাদক মন্ডলী

ডাঃ জি. এম. রায়হানুল ইসলাম
ম্যানেজার, মেডিকেল সার্ভিসেস এন্ড ট্রেনিং ডিপার্টমেন্ট

নিলুফার জাহান লোপা
সিনিয়র এক্সিকিউটিভ, ট্রেনিং ডিপার্টমেন্ট

আব্দুল্লাহ-আল-মারুফ
সিনিয়র এক্সিকিউটিভ, ট্রেনিং ডিপার্টমেন্ট

ডিজাইন

মোঃ ওয়াহিদুল ইসলাম
সিনিয়র গ্রাফিক্স ডিজাইনার

অটাইটিস মিডিয়া বা মধ্যকর্ণের প্রদাহ

কান মানুষের পঞ্চ ইন্দ্রিয়ের মধ্যে একটি। তবে মাঝে মাঝেই এই ইন্দ্রিয়টি আক্রান্ত হতে পারে বিভিন্ন সমস্যায়। এমনি একটি সমস্যা হচ্ছে অটাইটিস মিডিয়া বা মধ্যকর্ণের প্রদাহ। কানের পর্দার পেছনের ফাঁকা জায়গাকে বলা হয় মধ্যকর্ণ যা সাধারণত বাতাস দ্বারা পূর্ণ থাকে। এই মধ্যকর্ণের একটি সরু চ্যানেল যার নাম ইউস্টেসিয়ান টিউব- এর মাধ্যমে গলার পেছনের অংশের সাথে যুক্ত থাকে। শ্বসনতন্ত্রে কোন ইনফেকশন যেমন টনসিলাইটিস বা ফ্যারেঞ্জাইটিস হলে তা ইউস্টেসিয়ান টিউবের মাধ্যমে মধ্যকর্ণে পৌঁছে প্রদাহ ঘটাতে পারে।

সাধারণভাবে শিশুরা এই সমস্যায় বেশি আক্রান্ত হয়। শিশুদের ক্ষেত্রে মধ্যকর্ণের সঙ্গে উর্ধ্বশ্বাসনালীর যোগাযোগ রক্ষাকারী নালীটি দৈর্ঘ্যে কিছুটা ছোট ও মোটা থাকে এবং এর অবস্থান কিছুটা সমান্তরাল। ফলে উর্ধ্বশ্বাসনালীর কোন ইনফেকশন সহজেই প্রবেশ করতে পারে মধ্যকর্ণে। এ ছাড়াও ছোট্ট শিশুকে চিত করে শুইয়ে দুধ কিংবা অন্য কোন তরল খাবার খাওয়ানোর ফলে তা মুখ দিয়ে সহজেই সেই নালী হয়ে মধ্যকর্ণে ঢুকে পড়ে মধ্যকর্ণের ইনফেকশন হতে পারে।

প্রকারভেদ

অটাইটিস মিডিয়া বা মধ্যকর্ণের প্রদাহ বিভিন্ন প্রকারের হয়ে থাকে। যেমনঃ

১। **একিউট অটাইটিস মিডিয়াঃ** ইউস্টেসিয়ান টিউবটি বন্ধ হয়ে যায়। যদি ইউস্টেসিয়ান টিউবটি বেশি সময় ধরে বন্ধ থাকে তখন মধ্যকর্ণে ব্যাকটেরিয়ার অনুপ্রবেশ ঘটে। কানে প্রচন্ড ব্যথা হয় এবং এটি হলে কানের ভিতরের অংশ লাল হয়।

২। **ক্রনিক সাপরেটিভ অটাইটিস মিডিয়াঃ** কানের পর্দাটি ফুঁটো হয়ে যেতে পারে। পর্দা ফুঁটো হয়ে গেলে কান দিয়ে পুঁজ কিংবা পানির মত কিছু গড়িয়ে বেরিয়ে আসে।

Azinil
Azithromycin 250 mg & 500 mg Film Coated Tablet
& 200 mg/5 ml PFS
Once Daily Unique Antibiotic

Best choice to treat recurrent RTIs
Targeted activity at the site of infection
Active against intracellular bacteria
Once daily dosing regimen

অটাইটিস মিডিয়া
কারণ, লক্ষণ ও রোগনির্ণয়

কারণ

বিভিন্ন কারণে মধ্যকর্ণের প্রদাহ বা অটাইটিস মিডিয়া হতে পারে। যেমনঃ

- জীবাণুর সংক্রমণ
- টনসিলের ইনফেকশন
- এডিনয়েড নামক লসিকা গ্রন্থির বৃদ্ধি
- উদ্ধশ্বাসনালীর প্রদাহ
- অ্যালার্জি
- ঘনঘন ঠাণ্ডা বা সর্দিকাশিতে ভোগা

লক্ষণ

বাচ্চাদের ক্ষেত্রে সাধারণত নিচের লক্ষণ গুলো দেখা যায় :

- কানে ব্যথা হয়
- ঘুমাতে অসুবিধা হয়
- মাথা ব্যথা করে
- কানে অস্বস্তি অনুভূত হয়
- ভারসাম্যহীনতা মনে হয়
- কান থেকে তরল পদার্থ বের হয়
- শিশু স্বাভাবিকের তুলনায় বেশি কাঁদে
- শব্দ বা আওয়াজে সাড়া দিতে ব্যর্থ হয়
- ১০০° ফারেনহাইট (৩৮° সে.) বা এর অধিক জ্বর থাকে

বড়দের ক্ষেত্রে সাধারণত নিচের লক্ষণ গুলো দেখা যায় :

- কানে ব্যথা হয়
- কান বন্ধ হয়ে যায়
- ১০০° ফারেনহাইট (৩৮° সে.) বা এর বেশি জ্বর থাকে
- মাথা ঝিমঝিম করে
- সাময়িকভাবে কানে কম শুনা যায়

রোগ নির্ণয়

- অটোস্কোপ দ্বারা কানের পর্দা ও ভিতরে পরীক্ষা করা।
- টিমপ্যানোমেটরি (Tympanometry): মধ্যকর্ণ কতটুকু কাজ করছে তা বোঝা যায়।

COMBAT DRUG RESISTANCE
no action today, no cure tomorrow
TiL
Cefuroxime Axetil
250 mg, 500 mg Film Coated Tablet
& 125 mg / 5 ml PFS
An antibiotic with supreme coverage

অটাইটিস মিডিয়া চিকিৎসা

চিকিৎসা

- পরিস্কার কটন বাট দ্বারা কান হতে নিঃসৃত পানি বা পুঁজ পরিস্কার করতে হবে।

ইনফেকশন প্রতিরোধের জন্য ঃ

প্রাপ্ত বয়স্কদের ক্ষেত্রে : **TIL 250 & 500** mg Tablet (সেফুরক্সিম এক্সিটিল):
১ টি করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার, ১০ দিন।

শিশুদের ক্ষেত্রে : **TIL 125** mg/5 ml PFS (সেফুরক্সিম এক্সিটিল):
১০ মিলিগ্রাম/কেজি/দিন, ১০ দিন।

অথবা,

প্রাপ্ত বয়স্কদের ক্ষেত্রে : **Azinil 250 & 500** mg Tablet (এজিথ্রোমাইসিন):
১ টি করে ট্যাবলেট দিনে ১ বার, ৫-৭ দিন।

শিশুদের ক্ষেত্রে : **Azinil** 200 mg/5 ml PFS (এজিথ্রোমাইসিন):
১০ মিলিগ্রাম/কেজি/দিন, ৫-৭ দিন।

অথবা,

প্রাপ্ত বয়স্কদের ক্ষেত্রে : **Texit 200 & 400** mg Capsule(সেফিক্সিম):
১ টি করে ট্যাবলেট দিনে ২ বার, ৫-৭ দিন।

শিশুদের ক্ষেত্রে : **Texit 100** mg/5 ml PFS (সেফিক্সিম):
১০ মিলিগ্রাম/কেজি/দিন, ৫-৭ দিন।

জ্বর ও মাথা ব্যথা কমানোর জন্য ঃ

প্রাপ্ত বয়স্কদের ক্ষেত্রে : **Tamol** 500 mg Tablet (প্যারাসিটামল): ১ টি করে দিনে ৩ বার।

শিশুদের ক্ষেত্রে : **Tamol** 120 mg/5 ml Suspension (প্যারাসিটামল):
১-২ চামচ দিনে ৩ বার।

প্রাপ্ত বয়স্কদের ক্ষেত্রে : ***Alafree tablet*** (ফেক্সোফেনাডিন)
১টি করে ট্যাবলেট (১২০/১৮০ মিলিগ্রাম)দিনে ১ বার, ১০ দিন।
বা
Delot Tablet (ডেসলোরাটাডিন):
১টি করে ট্যাবলেট (৫ মিলিগ্রাম)দিনে ১ বার, ১০ দিন।

শিশুদের ক্ষেত্রে : **Delot** Syrup (ডেসলোরাটাডিন):
২-৫ বছর- ১/২ চামচ (১.২৫ মিলিগ্রাম) করে দিনে ১ বার ১০ দিন।
৬-১১ বছর- ১ চামচ(২.৫ মিলিগ্রাম) করে দিনে ১ বার ১০ দিন।

এ চিকিৎসা ১০ দিন দেওয়ার পরও খুব অল্প কিছু রোগী ভালো নাও হতে পারে। সেক্ষেত্রে ঐসকল রোগীকে নাক, কান, গলা বিশেষজ্ঞের পরামর্শ নিতে হবে।

মূত্রতন্ত্রের প্রদাহ কারণ, লক্ষণ ও রোগ নির্ণয়

মূলতঃ কিডনি ও কিডনি থেকে যেসব নালী প্রস্রাবের থলিতে চলে গেছে এবং যার মাধ্যমে প্রস্রাবের নির্গমন হয়, সেই মূত্রপথের সমন্বয়ে মূত্রতন্ত্র গঠিত। জীবাণু যদি এই তন্ত্রে প্রবেশ করে সংক্রমণ ঘটায়, তাহলে সে অবস্থাকে বলা হয় মূত্রতন্ত্রের প্রদাহ বা ইউরিনারি ট্রাক্ট ইনফেকশন।

মুত্রনালীর সংক্রমণ খুব বেশি দেখা যায় মেয়েদের মধ্যে। ৫০ শতাংশ মহিলা সারা জীবনের কোন না কোন সময় মুত্রপথের সংক্রমণে ভুগে থাকে। এর প্রধান কারণ তাদের শারীরিক গঠন। মহিলাদের মুত্রনালী পুরুষদের মুত্রনালীর চেয়ে ছোট, যার কারণে ব্যাকটেরিয়া দ্রুত মুত্রনালিতে প্রবেশ করতে পারে। শিশুদের ক্ষেত্রে আনুমানিক প্রায় ৭% মেয়ে এবং ২% ছেলে শিশু তাদের ৬ বছর পুর্ণ হওয়ার আগে অন্তত একবার এই সংক্রমণের শিকার হয়।

প্রকারভেদ

মূত্রতন্ত্রের সংক্রমনকে দুভাগে ভাগ করা যায়।

১। **মূত্রতন্ত্রের নিচের অংশের সংক্রমণঃ** যেমন-মূত্রথলি ও মূত্রনালীর সংক্রমণ। মূত্রথলির সংক্রমণকে সিসটাইটিস এবং মূত্রনালীর সংক্রমণকে ইউরেথ্রাইটিস বলে।

২। **মূত্রতন্ত্রের উপরিভাগের সংক্রমণঃ** যেমন-নেফ্রাইটিস অর্থাৎ কিডনীর সংক্রমণ, পাইলোনেফ্রাইটিস অর্থাৎ কিডনীর এবং পেলভিসের সংক্রমণ।

কারণ

- সাধারণত ই-কোলাই, সালমোনেলা, সিজেলা, প্রোটিয়াস, স্ট্রেপট্রোকক্কাই ও স্টেফাইলোকক্কাই নামক ব্যাকটেরিয়া দ্বারা এ রোগ হয়।
- পানি কম খেলে।
- প্রস্রাব আটকে রাখলে।
- ডায়াবেটিস থাকলে।
- গর্ভবতী হলে।
- মূত্রতন্ত্রে বাঁধা থাকলে।
- পুরুষদের প্রস্টেট গ্রন্থি বড় হলে।
- মূত্রনালিতে পাথর হলে।
- বয়স ষাটের বেশি হলে।
- রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা কম হলে।

লক্ষণ

মূত্রতন্ত্রের প্রদাহের উপসর্গ তার আক্রমণের স্থানভেদে আলাদা। কিছু ক্ষেত্রে কোনো উপসর্গ দেখা যায় না। যদি মূত্রতন্ত্রের নিচের অংশ বা মূত্রাশয়, প্রস্রাবের নালী ইত্যাদি আক্রান্ত হয়, তাহলে নিচের এই উপসর্গগুলো দেখা দিতে পারে-

- প্রস্রাবে জ্বালাপোড়া।
- ঘন ঘন প্রস্রাব।
- প্রস্রাব করার সময় ব্যথা।
- আরও প্রস্রাব করার ইচ্ছে।
- প্রস্রাবে দুর্গন্ধ।
- প্রস্রাবের রং ঝাপসা।
- ফোঁটা ফোঁটা প্রস্রাব।
- লালচে বর্ণের প্রস্রাব।
- রাতে অতিরিক্ত প্রস্রাব হওয়া
- প্রস্রাবে প্রচন্ড চাপ, অথচ পরিমাণে কম আসা।
- তলপেটে ব্যথা অনুভব করা।
- জ্বর ও খাওয়ার রুচি কমে যাওয়া, বমি বমি ভাব হওয়া ইত্যাদি।
- ***কিডনি আক্রান্ত হলে বা নেফ্রাইটিস হলে-***কোমরের পিছনে পাশে ব্যথা, ঠিক নাভির উল্টোদিকে দুইপাশে।
- **অ্যাকিউট পাইলোনেফ্রাইটিস হলে** - তলপেট ব্যথা, উচ্চ মাত্রার জ্বর, কাঁপুনি ও বমি বমি ভাব বা বমি হয়।
- ***সিসটাইটিস হলে***- তলপেটে চাপ, ব্যথা ও দুর্গন্ধযুক্ত প্রস্রাব হয়।
- ***ইউরেথ্রাইটিস হলে*** - প্রস্রাবে পুঁজ যায়। পুরুষদের ক্ষেত্রে পুরুষাঙ্গ দিয়ে নিঃসরণ হতে পারে।

মূত্রতন্ত্রের প্রদাহ রোগ নির্ণয় ও চিকিৎসা

রোগ নির্ণয়

- রোগের ইতিহাস নিতে হবে। এক্ষেত্রে বয়স, লিঙ্গ, প্রস্রাবের নালীতে বাঁধাজনিত রোগ যেমন- প্রস্টেট বড় কিনা, কোমরে ব্যথা, জ্বর, কাঁপুনি আছে কিনা প্রভৃতি বিবেচনায় আনতে হবে।
- প্রস্রাব ও রক্ত পরীক্ষা করতে হবে। প্রস্রাবের কালচার করলে জীবাণু শনাক্ত করা যায়।

প্রতিরোধ

- প্রতিদিন প্রচুর পরিমাণে পানি ও অন্যান্য তরল পানীয় পান করতে হবে।
- প্রস্রাব আটকে রাখা যাবে না। যখন প্রস্রাবের বেগ হবে তখনই প্রস্রাব করতে হবে।

চিকিৎসা

প্রাপ্ত বয়স্কদের ক্ষেত্রে : **Texit 200 & 400** mg Capsule(সেফিক্সিম):
১ টি করে ক্যাপসুল দিনে ২ বার, ৭-১০ দিন।

শিশুদের ক্ষেত্রে : **Texit 100** mg/5 ml PFS (সেফিক্সিম):
১০ মিলিগ্রাম/কেজি/দিন, ৭-১০ দিন।

TEXIT

Cefixime 200 mg & 400 mg Capsule
&100 mg /5 ml PFS

The best solution of RTIs

- **100% success rate in treating Pneumonia**
- **98% success rate in treating AECB**
- **Pleasant tasting suspension** (Mango Flavor) **for children**

শিশুর জ্বরের সঙ্গে খিঁচুনি হলে কী করবেন?

সব শিশুই কম-বেশি জ্বরে ভুগে থাকে। কিন্তু জ্বরের সঙ্গে খিঁচুনি হলে বিলম্ব না করে চিকিৎসকের শরণাপন্ন হওয়া উচিৎ। চিকিৎসা বিজ্ঞানে জ্বরের সঙ্গে খিঁচুনি হলে সে অবস্থাকে বলে ফেবরাইল কনভালশন। সাধারণত জ্বরের প্রথম দিনেই খিঁচুনি হতে দেখা যায়। দেখা গেছে, ছয় মাস থেকে ছয় বছরের শিশুদের এ ধরনের সমস্যা হয়ে থাকে। শিশুর বয়স যখন ১৮ মাস হয় তখন জ্বরের সঙ্গে খিঁচুনি সমস্যাটি হওয়ার সম্ভাবনা বেশি থাকে। এছাড়া মেয়ে শিশুদের তুলনায় ছেলে শিশুদের এ সমস্যাটি বেশি হয়ে থাকে। সাধারণত শরীরের তাপমাত্রা ১০০.৪ ডিগ্রি ফারেনহাইট বা এর বেশি হয়ে থাকে। জ্বরের শুরুতেই খিঁচুনি হয় এবং তা ১০ থেকে ১৫ মিনিটের বেশি থাকে না।

লক্ষণ

- শিশুর দাঁতে দাঁত লেগে যায়।
- মুখ দিয়ে ফেনা বের হতে পারে।
- চোখ স্হির হয়ে থাকে।
- হাতে-পায়ে বার বার খিঁচুনি হতে থাকে।
- কখনো কখনো শিশু সংজ্ঞাহীন হয়ে যেতে পারে।
- সংজ্ঞাহীন অবস্হা ৫ থেকে ১৫ মিনিট পর্যন্ত স্হায়ী হতে পারে।

কারণ

বিভিন্ন পরীক্ষা-নিরীক্ষায় দেখা গেছে, নিম্নলিখিত কারণে এ সমস্যা

- শ্বসতন্ত্রের উপরিভাগের প্রদাহ যেমন টনসিলাইটিস, অটাইটিস
- প্রস্রাবের রাস্তায় প্রদাহ।
- নিউমোনিয়া।
- গ্যাসট্রো এন্টেরাইটিস বা পেটের অসুখ ইত্যাদি।

করণীয়

- শিশুকে যত দ্রুত সম্ভব চিকিৎসক দেখানো উচিৎ।
- জ্বরের সঙ্গে খিঁচুনি হলে শিশুর শরীরের তাপমাত্রা কমাতে হবে। শরীরের তাপমাত্রা কমানোর জন্য পরিষ্কার তোয়ালে বা স্বাভাবিক পানি অর্থাৎ কলের পানিতে তোয়ালে ভিজিয়ে চিপড়ে শিশুর সমস্ত শরীর মুছে দিতে হবে। এভাবে কিছুক্ষণ পর পর স্পঞ্জ করতে হবে।
- খিঁচুনি চলাকালে শিশুকে একদিকে কাত করে শুইয়ে দিতে হবে। এতে করে মুখের লালা গাল দিয়ে গড়িয়ে যেতে পারে। চিৎ করে শোয়ালে মুখের লালা শ্বাসনালীতে ঢুকে যেতে পারে। ফলে শিশুর শ্বাসকষ্ট এমন কি শ্বাসরোধ হয়ে মারত্মক অবস্হার সৃষ্টি করতে পারে। শিশুর মাথার নিচে এ অবস্হায় বালিশ দেয়া উচিত নয়।

যা করা উচিৎ নয়

- জ্বরের সঙ্গে খিঁচুনি হলে শিশুর দাঁতে দাঁত লেগে যেতে পারে। কিন্তু এ অবস্হায় শিশুর মুখে চামচ বা অন্য কোনো শক্ত জিনিস দিয়ে দাঁত খোলার চেষ্টা করা উচিৎ না। কেননা এতে করে শিশুর মুখে বা চোয়ালে আঘাত লাগতে পারে। প্রয়োজনবোধে কাপড় বা এ জাতীয় অন্য কিছু মুখে দেয়া যেতে পারে যাতে করে দাঁত লেগে জিহ্বা কেটে না যায়।

চিকিৎসা

- জ্বর কমানোর জন্য প্যারাসিটামল সিরাপ খাওয়ানো যেতে পারে। তবে শরীরের ওজন এবং রোগীর অবস্হা বুঝে চিকিৎসকের নির্ধারিত ডোজে এটি দেওয়া উচিত। সাধারণত ৬০ মিলিগ্রাম প্যারাসিটামল প্রতি কেজি ওজনে প্রতিদিন দেয়া হয় এবং শরীরের তাপমাত্রা বেশি থাকলে প্রতি ৪ বা ৬ ঘণ্টা অন্তর শিশুকে দেয়া যেতে পারে।
- চিকিৎসক ডায়াজিপাম ট্যাবলেট দিতে পারেন। এছাড়া পায়ুপথেও ডায়াজিপাম দেয়া যায়। চিকিৎসক রোগীর অবস্হা বুঝে অ্যান্টিবায়োটিক ওষুধও দিতে পারেন।

যে শিশুর একবার জ্বরের সঙ্গে খিঁচুনি হয়েছে তার কোনো কারণে জ্বর হলে আবার খিঁচুনি হতে পারে। এ অবস্হা থেকে রেহাই পেতে সব সময় সচেতন থাকতে হবে। শিশুর বয়স ছয় বছর পেরিয়ে গেলে এ সমস্যার ঝুঁকি থাকে না। তাই এ বয়স পর্যন্ত শিশুর প্রতি বিশেষ যত্ন নিতে হবে।

পেটের ব্যথা
হার্ট অ্যাটাকের ব্যথাও হতে পারে

সাধারণত পেটে ব্যথা হলে রোগীরা বা সাধারণ চিকিৎসকেরাও গ্যাস্ট্রিকের ব্যথা মনে করেন। অনেকেই এ ব্যথা নিরাময়ের জন্য ঘরে থাকা বা ওষুধের দোকান থেকে অ্যান্টাসিড, রেনিটিডিন, ওমেপ্রাজল গ্রুপের ওষুধ খেয়ে থাকেন বা সাধারণ চিকিৎসকেরাও এ-জাতীয় ওষুধ ব্যবস্থাপত্রে লিখে থাকেন। এ-জাতীয় ওষুধ খেয়ে অনেকের পেটে ব্যথা নিরসনও হয় আবার অনেকেরই নিরসন হয় না, বরং অনেকের ক্ষেত্রে এ ব্যথা ক্রমাগত বাড়তে পারে, বুকে ভারী ভারী বা চাপ অনুভূত হতে পারে, সেই সঙ্গে রোগী ঘেমে যেতে পারে অথবা শ্বাসকষ্টও হতে পারে।

এ ছাড়া কারও কারও ক্ষেত্রে পেটের ব্যথা বুকে বা হাতে ও গলায় ছড়িয়ে যেতে পারে। সাধারণত পুরুষ রোগীর বয়স যদি ৪০ বছরের বেশি হয় এবং নারী রোগীর বয়স ৪৫ বছরের বেশি হয় আর মাসিক পুরোপুরি বন্ধ হয়ে যায়, রোগী ধূমপায়ী হলে এবং সঙ্গে ডায়াবেটিস ও উচ্চ রক্তচাপ থাকলে অথবা ওই পরিবারে বাবার ৪৫ বছরের মধ্যে এবং মায়ের ৫৫ বছরের মধ্যে হার্ট অ্যাটাক বা এনজাইনাল পেইনের ইতিহাস থেকে থাকলে, তাহলে এ ধরনের পেটের ব্যথাকে শুধু গ্যাস্ট্রিক আলসার ভেবে উড়িয়ে দেওয়া ঠিক হবে না। এটা হার্ট অ্যাটাক বা এনজাইনাল পেইনও হতে পারে।

এক সমীক্ষায় দেখা গেছে, হার্ট অ্যাটাকের পেইন শতকরা ৩০ ভাগ নাভির ওপর থেকে শুরু করে পেটের উপরিভাগ পর্যন্ত হতে পারে-যে ব্যথাকে অধিকাংশ রোগী তথা সাধারণ চিকিৎসকেরা গ্যাস্ট্রিক আলসারের পেইন বলে ভুল ধারণা করেন।

উল্লেখ্য, হার্ট অ্যাটাকের চিকিৎসা সময়ের সঙ্গে সঙ্গে পরিবর্তিত হতে থাকে। উল্লেখিত হার্ট অ্যাটাকের উপসর্গ শুরু হওয়ার ১২ ঘণ্টার মধ্যে হাসপাতালে পৌঁছালে জীবন রক্ষাকারী ওষুধ ব্যবহার করে তথা হার্ট অ্যাটাকের সর্বাধুনিক চিকিৎসা প্রাইমারি এনজিওপ্লাস্টি করে অধিকাংশ ক্ষেত্রে হার্টের বড় ধরনের সমস্যা থেকে রক্ষা করে রোগীর জীবন বাঁচানো সম্ভব। কিন্তু অনেক রোগী হার্ট অ্যাটাকের ব্যথা পেটে হওয়ায় ভুল বোঝার ফলে সময়মতো হাসপাতালে না যাওয়ায় জীবন রক্ষাকারী চিকিৎসা থেকে বঞ্চিত হয়। ফলে অনেকেই মৃত্যুর কোলে ঢলে পড়ে।

তাই পেটে ব্যথা হলে অ্যান্টাসিড বা ওমেপ্রাজল জাতীয় ওষুধে কাজ না হলে, শুধু গ্যাস্ট্রিকের ব্যথা চিন্তা না করে যত দ্রুত সম্ভব নিকটস্থ হাসপাতাল অথবা হৃদরোগ বিশেষজ্ঞের (কার্ডিওলজিস্ট) পরামর্শ নিন।

চিকিৎসা শাস্ত্রের অলৌকিক ঘটনা

অলৌকিক ঘটনা
অলৌকিক ঘটনা
অলৌকিক ঘটনা

বৃদ্ধার গর্ভে ৪৪ বছর পুরোনো ভ্রুণ!

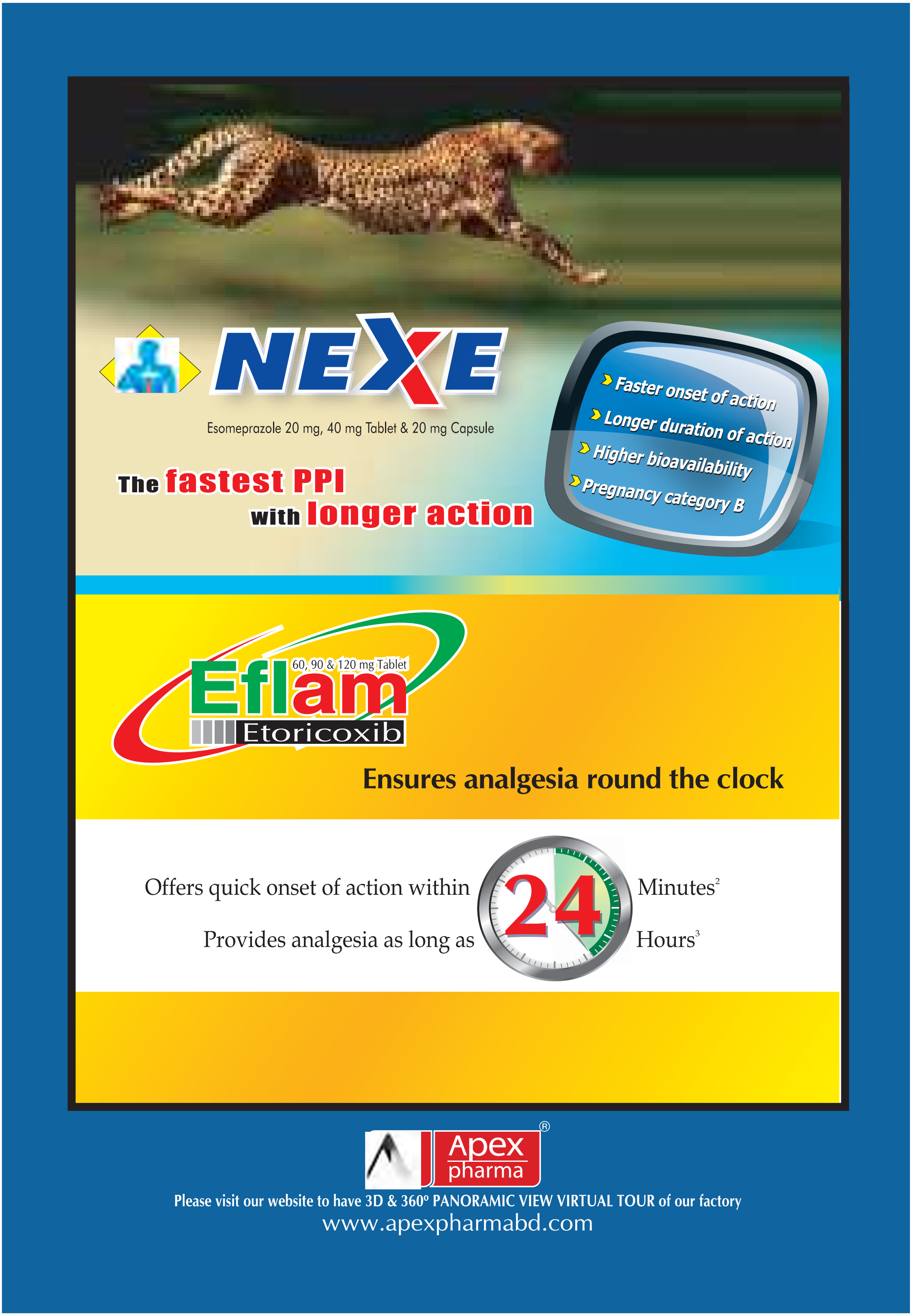
ব্রাজিলে ৮৪ বছর বয়সী এক বৃদ্ধার গর্ভ থেকে ৪৪ বছরের পুরোনো ভ্রুণ খুঁজে পেয়েছেন চিকিৎসকরা। সম্প্রতি ওই বৃদ্ধা পেটে ভীষণ ব্যথা নিয়ে হাসপাতালে ভর্তি হলে তার পেট পরীক্ষা করে এবং পরে এক্স-রে করে ওই বৃদ্ধার গর্ভে ২০ থেকে ২৮ সপ্তাহ বয়সী একটি ভ্রুণের অস্তিত্ব খুঁজে পান। নাম না প্রকাশ করা ওই বৃদ্ধা জানান, ৪৪ বছর আগে তিনি শেষবারের মতো অন্তঃসত্ত্বা হয়েছিলেন। সেসময় হঠাৎ একবার পেটে ভীষণ যন্ত্রণা অনুভব করেছিলেন। তবে সেসময় তাকে সাহায্য করার মতো কোনো চিকিৎসক তাদের গ্রামে ছিলো না। তিনি অনেকক্ষণ ধরে সেই ব্যথা সহ্য করার পর একসময় তা এমনিতেই সেরে যায়। এই ভ্রুণ বিষয়ে পোর্টো ন্যাশনাল হাসপাতালের স্ত্রীরোগ বিশেষজ্ঞ জিসেনরিয়া সারাইভা ক্রাটকা বলেন-"ওই ঘটনার পর তার পেট আর ফুলে ওঠেনি। তখন তিনি ভেবেছিলেন তার গর্ভপাত হয়ে গেছে। এরপর ওই মৃত ভ্রুণটি প্রায় চার দশক ধরে তার গর্ভেই থেকে গেছে অথচ তিনি বিষয়টি বুঝতেই পারেননি"।

কিশোরী থেকে কিশোরে পরিবর্তন!!

হরমনের কারণে শারীরিক পরিবর্তনের মাধ্যমে এক কিশোরী এখন কিশোরে পরিণত হয়েছে। এ চাঞ্চল্যকর ঘটনাটি ঘটেছে চট্টগ্রামের ফটিকছড়ি উপজেলার বাগান বাজার ইউনিয়ন এলাকায়। ওই এলাকার রসুলপুর গ্রামের এক দরিদ্র কৃষকের চতুর্থ মেয়ের হঠাৎ শারীরিক পরিবর্তন ঘটতে থাকে। একপর্যায়ে তার লিঙ্গের পরিবর্তন হয়ে সে সম্পূর্ণরূপে কিশোরে পরিণত হয়। বিষয়টি জানাজানি হলেও পরিবারের মধ্যেই সীমাবদ্ধ থাকে। কিশোরীটি বলে "আমার শরীরের এ ধরনের পরিবর্তনের বিষয়টি বুঝতে পেরে বাড়ির বাহিরে যেতাম না। একপর্যায়ে আমার বড় বোন ব্যাপারটি লক্ষ্য করলে আমি প্রথমে তাকে সব খুলে বলি। পরে পরিবারের অন্যরা তা জানতে পারে। আমি স্বাভাবিকভাবে জীবনযাপন করতে চাই"। ফটিকছড়ি উপজেলা স্বাস্থ্যকর্মকর্তা দেবাশীষ দত্ত বলেন,"হরমন আধিক্যের কারণে অনেক সময় এ ধরনের শারীরিক পরিবর্তন ঘটে। এটা একটি স্বাভাবিক ক্রিয়া"।

হাসতে হাসতে মারা যাওয়া বা কুর

কুর খুব বিরল একটি রোগ যেটি কিনা নিউ গিনির উপজাতীয় জনগোষ্ঠীর মাঝেই শুধু দেখা যায়। এই রোগের লক্ষণ হলো হঠাৎ করেই অট্টহাসিতে ফেটে পড়া। এর ফলে মস্তিষ্কের রক্তনালী ছিদ্র হয়ে যায় ও সেই ব্যক্তি মারা যায়। রোগটি মূলত নরমাংস খাওয়ার ফলে তৈরি হয়।


NEXE
Esomeprazole 20 mg, 40 mg Tablet & 20 mg Capsule
The fastest PPI
with longer action
Faster onset of action
Longer duration of action
Higher bioavailability
Pregnancy category B
Eflam
60, 90 & 120 mg Tablet
Etoricoxib
Ensures analgesia round the clock
Offers quick onset of action within 24 Minutes2
Provides analgesia as long as 24 Hours3
Apex pharma
Please visit our website to have 3D & 360° PANORAMIC VIEW VIRTUAL TOUR of our factory
www.apexpharmabd.com