ABSSRK
ESTD : 2002

ডাঃ অমিতাভ বসু স্মৃতি স্বাস্থ্যরক্ষা কেন্দ্র

স্বাস্থ্যের সন্ধানে

জানুয়ারি - জুন, ২০২৬

পরিচালনায়

নিমতা ডাঃ অমিতাভ বসু স্মৃতিরক্ষা কমিটি

REGD No: S/1L/17070

১৯, এম বি রোড, শ্রয়ণ অ্যাপার্টমেন্ট, নিমতা
কোলকাতা - ৭০০০৪৯ (নিমতা হাই স্কুলের পাশে)

Phone : 2513-7070/7439 , 2539-2009
8585882287/9051132429/9051129713/9038721959
Email : nimtaabasusmriti@gmail.com
Website : www.abssrk.org

সম্পাদকের কলমে—

‘স্বাস্থ্যের সন্ধান’ পত্রিকা বেশ কিছুদিন অনিয়মিত প্রকাশের পর গত দুটি সংখ্যা নির্দিষ্ট সময়ে আমরা প্রকাশ করতে সক্ষম হয়েছি। সকলের আন্তরিক সহযোগিতা ছাড়া এ কাজ সম্ভব ছিল না—একথা বলাই বাহুল্য। নিমতা ডাঃ অমিতাভ বসু স্মৃতিরক্ষা কমিটি পরিচালিত ডাঃ অমিতাভ বসু স্মৃতি স্বাস্থ্যরক্ষা কেন্দ্রের বাৎসরিক অনুষ্ঠানে আর একটি সংখ্যা প্রকাশ করতে পেরে আমরা আনন্দিত। যে সকল চিকিৎসক বৃন্দ তাঁদের মূল্যবান লেখা দিয়ে এই সংখ্যাকে সমৃদ্ধ করেছেন, কমিটির পক্ষ থেকে তাঁদের জানাই আন্তরিক কৃতজ্ঞতা। এই সংখ্যা প্রকাশনার সাথে যুক্ত সমস্ত শুভাকাঙ্ক্ষী মানুষকে জানাই আন্তরিক ধন্যবাদ। আগামী দিনে সকল মানুষের আন্তরিক সহযোগিতায় পুষ্ট হয়ে ‘স্বাস্থ্যের সন্ধান’ পত্রিকা আরো সুন্দর, সমৃদ্ধশালী হয়ে প্রকাশিত হবে এ আমাদের একমাত্র কামনা।

শুরুতেই অত্যন্ত দুঃখের সঙ্গে জানাই, সংগঠনের সক্রিয় সদস্য বিপ্লব দেওয়ানজী (বুবু) গত ১৪ জানুয়ারি ২০২৬, আমাদের সকলকে ছেড়ে চলে গেছেন। সংগঠন অন্তঃপ্রাণ বিপ্লব সংগঠনের কাজে সব সময় নিজেকে উজাড় করে দিতেন। সংগঠন একজন একনিষ্ঠ সহকর্মীকে হারালো। আমরা তাঁর আত্মার চিরশান্তি কামনা করি।

‘স্বাস্থ্যের সন্ধান’ পত্রিকা আসলে স্বাস্থ্যের সন্ধানে আমাদের দীর্ঘদিনের নিরন্তর প্রচেষ্টা, তাই’ স্বাস্থ্যের সন্ধান’ পত্রিকাটির নাম পরিবর্তন করে ‘স্বাস্থ্যের সন্ধানে’ হওয়াটা আমাদের বেশি যুক্তিযুক্ত মনে হয়েছে। এই সংখ্যা থেকে ‘স্বাস্থ্যের সন্ধানে’ নামেই পত্রিকাটির আত্মপ্রকাশ ঘটলো।

পত্রিকাটির এই সংখ্যায় যে সমস্ত চিকিৎসক বিভিন্ন বিষয়ের উপর তাঁদের মূল্যবান লেখা লিখেছেন,তাঁরা প্রত্যেকেই স্বাস্থ্যকেন্দ্রের প্রথিতযশা চিকিৎসক। প্রচুর ব্যস্ততার মধ্যেও তাঁরা স্বাস্থ্যকেন্দ্রের রোগীদের জন্য যথেষ্ট সময় দেন এবং পত্রিকার জন্য বিষয়ভিত্তিক লেখা দিয়ে যথাসময়ে পত্রিকা প্রকাশেও আমাদের সঙ্গে সহায়তা করেছেন। তাঁদের অকুন্ঠ সহযোগিতা পেয়ে আমরা কৃতজ্ঞ।

স্বাস্থ্যকেন্দ্র পরিচালনা করতে গিয়ে আমাদের বারবারই মনে হয়েছে চিকিৎসাকে শুধুমাত্র স্বাস্থ্যকেন্দ্রের গন্ডির মধ্যে সীমাবদ্ধ রাখলেই হবে না স্বাস্থ্য সংক্রান্ত বিষয়কে জনমুখী করতে হবে এবং জনশিক্ষা প্রচারের মাধ্যমে মানুষের মধ্যে স্বাস্থ্যভীতি দূর করাই চিকিৎসার মূল লক্ষ্য হওয়া দরকার বলে আমাদের মনে হয়। এই ভাবনা চিন্তা থেকেই এবারের সংখ্যায় স্বাস্থ্যের কিছু প্রাথমিক পাঠ নিয়ে আলোচনা করেছেন, মূল্যবান মতামত দিয়েছেন আমাদের চিকিৎসকেরা।

নিমতা ডাঃ অমিতাভ বসু স্মৃতিরক্ষা কমিটি এলাকার আপামর শুভানুধ্যায়ী জনসাধারণের সহযোগিতা সবসময়ই পেয়ে এসেছে এবং ভবিষ্যতেও পাবে—এ আমরা জানি। আমরা মনে করি, সহযোগিতার পাশাপাশি আপনাদের গঠনমূলক সমালোচনা আমাদেরকে সঠিক পথে চলতে সাহায্য করবে। তাই শুধু পত্রিকা নয় আমাদের সমস্ত কাজ আপনারা মূল্যায়ন করুন, ভুল ত্রুটি আমাদের কাছে বলুন, আমরা নিজেদের সংশোধিত করে এগিয়ে চলি আমাদের সকলের প্রিয় ডাঃ অমিতাভ বসু (মানিক)-র স্বপ্ন পূরণের লক্ষ্যে।

ধন্যবাদান্তে—

পুলক পাল

(সম্পাদক)

নিমতা ডাঃ অমিতাভ বসু স্মৃতিরক্ষা কমিটি

জনস্বাস্থ্য রক্ষায় স্বাস্থ্য পরীক্ষা শিবিরের ভূমিকা

ডাঃ জ্যোতিপ্রসাদ ব্যানার্জী, MBBS, DTM&H, DGO

বাঙালি উৎসব প্রিয় জাতি। কথায় আছে “বারো মাসে তেরো পার্বণ”। এর মধ্যে বেশিরভাগ ধর্মীয় উৎসব, যা আমরা ছোটবেলা থেকে দেখে আসছি। এর সাথে বেশ কিছুদিন ধরে আর একটি উৎসব (এই উৎসব কথাটাই শেষে থাকে)—রক্তদান উৎসব। এখন রক্তদান শিবির কথাটা বেশি বলা হয় না। হয়তো উৎসব কথাটা লোকে বেশি পছন্দ করে এই কথা ভেবে, কারণ উৎসব মানেই তো আনন্দ আর আনন্দ কে না চায়? একই কারণে এখন বইমেলা খাদ্য মেলা এক ধরনের উৎসবের মতো পালন করা হয়।

এই উৎসবের রূপ দিতে গিয়ে এবং লোকের চাহিদার সাথে তাল মেলাতে গিয়ে এই রক্তদান শিবিরের সাথে অনেক জায়গায় চালু হয়েছে “**স্বাস্থ্য পরীক্ষা শিবির**”। এই স্বাস্থ্য পরীক্ষা শিবির অবশ্য সম্পূর্ণ এককভাবেও বিভিন্ন প্রতিষ্ঠান করে থাকে। কেউ বছরের কোন বিশেষ দিনে উদযাপন যেমন, স্বাধীনতা দিবস, প্রজাতন্ত্র দিবস, নেতাজির জন্মদিন আবার কেউ সংগঠনের প্রতিষ্ঠা দিবস, এলাকার কোনো প্রিয়জনের প্রয়াণ দিবস—এইভাবে “**স্বাস্থ্য পরীক্ষা শিবির**” আয়োজিত হয়।

যাইহোক, আজকে আমার আলোচনার বিষয় হলো, এই যে স্বাস্থ্য শিবিরগুলি অনুষ্ঠিত হয় তার কিছু সুবিধা অসুবিধা নিয়ে আলোচনা করা।

প্রথমেই বলি, কিছু অসুবিধা বাদ দিলে এইরকম স্বাস্থ্য শিবিরের সুবিধাই বেশি। সাধারণত এই শিবিরগুলিতে যারা পরিষেবা নিতে আসেন তাদের বেশিরভাগই স্থানীয় বয়স্ক এবং শারীরিক ও আর্থিকভাবে কমজোরি। তাদের পক্ষে বেশি দূরে গিয়ে বা অনেক খরচ করে ডাক্তার দেখানো বা অন্য পরিষেবা নেওয়ার অসুবিধা আছে। বাড়ির কাছে হলে, চেনা লোক চেনা পরিবেশ পেলে এরা সচ্ছন্দ বোধ করেন। কারুর সাহায্য ছাড়াই তারা অনুষ্ঠানের জায়গায় বিনা খরচে বা অল্প খরচে পৌঁছে যেতে পারেন।

সাধারণত এইসব শিবিরগুলিতে জেনারেল ছাড়াও বিভিন্ন বিশেষজ্ঞ ডাক্তার বাবুদের পাওয়া যায়, যাদের পাড়ায় বা কাছাকাছি পাওয়া যায় না। পেলেও তাদের দেখানোর মতো আর্থিক ক্ষমতা সকলের থাকে না।

আর একটা সুবিধা হল, একই ছাতার তলায় একই দিনে একাধিক বিশেষজ্ঞ ডাক্তার থাকেন। কেউ হয়তো কোমরে ব্যথার জন্য অর্থোপেডিক স্পেশালিস্ট এর কাছে দেখাতে গেছেন কিন্তু তিনি বললেন আপনার এই ব্যথা কিডনির সমস্যা থেকে হচ্ছে। তিনি সেই দিনই শিবিরে থাকা কোন ইউরোলজিস্ট বা নেফ্রলজিস্টকে দেখিয়ে নিতে পারলেন, দেরিও হলো না আবার অন্য জায়গায় দৌড়াতে হলো না। কোমরের ব্যথার কারণ তিনি জানতে পারলেন এবং সেই মতো চিকিৎসা চালু করতে পারলেন।

এই রকমভাবে অনেকে বুকের ব্যথাকে গ্যাসের ব্যথা ভেবে দিনের পর দিন গ্যাসের ওযুধ খেয়ে যাচ্ছেন। তিনি যখন কোন গ্যাস্ট্রোএন্টারোলজিস্টকে স্বাস্থ্য শিবিরে দেখাতে গেলেন জানতে পারলেন যে, ব্যথাটা গ্যাসের জন্য নয় হার্টের অসুখের একটা লক্ষণ। একইভাবে চোখে যারা কম দেখছেন, এতদিন ভেবে এসেছেন ছানি পড়েছে। দেখা গেল যে, তার গ্লুকোমা বলে অন্য একটা অসুখ হয়েছে, যার চিকিৎসা ঠিক সময়ে না হলে অন্ধ হয়ে যেতে পারেন।

অনেকে বলবেন এর জন্য ঢাকঢোল পিটিয়ে স্বাস্থ্য শিবির করার কি দরকার? হাসপাতালে গিয়ে দেখালেই তো হয়! কিন্তু প্রথমেই বলেছি সাধারণত এইসব শিবিরে শারীরিক এবং আর্থিক ভাবে দুর্বল লোকেরাই আসেন, যাদের পক্ষে হাসপাতালে যাবার ক্ষমতা নেই বা অনেক টাকা দিয়ে বিশেষজ্ঞ ডাক্তার দেখানোর ক্ষমতা নেই। তাছাড়া

পাড়াতে এরা কারোর কাকু, কারোর ঠাকুমা, জ্যেঠু, মানে পাড়ার লোক হিসেবে পরিচিত সকলেই সাহায্যের হাত বাড়িয়ে দেয়, যেটা হাসপাতালে সম্ভব নয়। কেউ কাউকে চেনে না, কোন সহানুভূতি নেই, ব্যতিক্রম ছাড়া প্রচুর সময় সাপেক্ষ। ডাক্তার দেখাবার পরে কি করতে হবে কোথায় যেতে হবে কেউ বলার নেই সবাই চাকরি করছে কারুর সময় নেই।

ডাক্তার দেখানো ছাড়া এইসব শিবিরগুলিতে আরো কিছু বিশেষ পরিষেবা পাওয়া যায়। যে সংগঠনের যেরকম ক্ষমতা, তারা সেই ভাবে ব্যবস্থা করে। যেমন ব্লাড প্রেসার চেকআপ, তৎক্ষণাৎ ব্লাড সুগার (রেনডম) দেখা, ওজন পরীক্ষা করা, সবচেয়ে উল্লেখযোগ্য হলো এখন অনেক শিবিরেই ইসিজি পরীক্ষার ব্যবস্থা থাকে।

যারা আর একটু উন্নত ধরনের শিবির পরিচালনা করেন তারা অন্যান্য বিভিন্ন ধরনের রক্ত পরীক্ষা অনেক কম অর্থের বিনিময়ে সেই দিন ব্যবস্থা রাখেন—এটা অবশ্য সংখ্যায় কম।

এই পরিষেবাগুলির মধ্যে দিয়ে মোটামুটি একবার জেনারেল হেলথ চেকআপ হয়ে যায়। এই হেলথ চেকআপ এর সুবিধা হল কোন বড় অসুখ প্রাথমিক অবস্থায় ধরা পড়ে যায়, যার বিষয়ে কিছু জানা ছিল না। কারণ প্রাথমিক অবস্থায় অনেক অসুখের কোন লক্ষণ থাকে না বিশেষ করে সাধারণ মানুষ এই ছোটখাটো সমস্যাকে তেমন গুরুত্ব দেয় না। কিন্তু এই স্বাস্থ্য শিবিরের মাধ্যমে লোকে জানতে পারে, সচেতন হতে পারে যে এখন তেমন কোন অসুবিধা না হলেও পরে বড় সমস্যা হতে পারে।

এই শিবিরগুলির কোনো কোনোটিতে চোখের চিকিৎসার উপর বিশেষ গুরুত্ব দেওয়া হয়। অনেক শিবিরে চক্ষু পরীক্ষা করে বিনামূল্যে বা স্বল্পমূল্যে চশমা প্রদান, ছানি অপারেশন করা, পরবর্তীকালে চশমা প্রদান করা-এর মাধ্যমেও বহু দরিদ্র লোকের উপকার হয়। না হলে হয়তো তারা বাকি জীবন অন্ধ হয়ে কাটাতেন।

এইসব পরিষেবার সাথে অনেক স্বাস্থ্য শিবিরে বিশেষজ্ঞ ডাক্তার এবং সাধারণ লোকেদের এক সাথে বসিয়ে স্বাস্থ্য বিষয়ক নানা আলোচনার ব্যবস্থা করা হয়। অনেক রোগ সম্বন্ধে লোকের অনেক কিছু জানার থাকে বা যা জানা আছে সেগুলো ঠিক নয় কিছু ভুল ধারণার বশবর্তী হয়ে থাকেন, এই সেমিনার বা আলোচনার মধ্যে দিয়ে অনেক কিছু সঠিক কথা জানা যায়।

কতকগুলি অসুখ এখন মহামারীর মত হয়ে গেছে যেমন, ডায়াবেটিস, হাইপারটেনশন, ক্যান্সার-এগুলি প্রায় প্রতি ঘরেই দেখা যায়, বিশেষত ডায়াবেটিস এবং হাইপারটেনশন। বেশিরভাগ লোকই এই অসুখগুলি সম্বন্ধে কিছু ভুল ধারণা নিয়ে থাকেন যেমন, খাবার তালিকা কি করা উচিত কি করা উচিত নয় এই ব্যাপারগুলি আলোচনার মাধ্যমে সঠিকভাবে জানতে পারেন।

তাছাড়া এই মেলায় এসে লোকে যখন দেখে যে তার মত একই অসুখ অনেক লোকে আক্রান্ত সে মনে একটা জোর পায়—এরাও তো আমার মত একই অসুখে ভুগছে এবং চিকিৎসা করে ভালো আছে, তাহলে আমিও পারবো এই অসুখ থেকে মুক্তি পেতে। মনের জোর যেকোনো অসুখেই টনিক এর মত কাজ করে। অন্যের সাথে আলোচনা করলে মনে একটু জোর পাওয়া যায় এবং এই স্বাস্থ্য শিবিরগুলি এই মঞ্চ তৈরি করে দেয়।

আর একটি সুবিধা এখানে পাওয়া যায় (সব জায়গায় নয়)—এটা প্রশাসনিক কাজে লাগে (লোকাল মিউনিসিপ্যালিটিজ কর্পোরেশন এইরকম)। এখান থেকে তথ্য সংগ্রহ করে জানতে পারে এই নির্দিষ্ট এলাকায় কোন রোগের সংখ্যা বেশি সেই মতো ব্যবস্থা নিতে পারে প্রশাসন। অবশ্য আবার বলছি এটা খুব কম স্বাস্থ্য মেলাতেই দেখা যায়।

এখন আবার অনেক স্বাস্থ্য শিবিরের সাথে মারা যাওয়ার পরে চক্ষুদান, দেহদান ইত্যাদি কর্মসূচিও রাখা হয়। সবদিক মিলিয়ে এই শিবিরগুলি সত্যিই একটা মিলন মেলা হয়ে ওঠে।

কিন্তু এতক্ষণ তো এই স্বাস্থ্য শিবিরের ভালো দিকগুলি নিয়ে আলোচনা করা হলো। এর কি কোন খারাপ বা অসুবিধার দিক নেই? কিছু আছে, যদিও খুবই অল্প, দেখা যাক সেগুলি আলোচনা করে। প্রথমত এই শিবিরগুলির কোন ধারাবাহিকতা নেই—মানে বছরে হয়তো একবার এরকম শিবির কোন নির্দিষ্ট এলাকায় হয় কিন্তু বর্তমান চিকিৎসা ব্যবস্থায় প্রতিটি অসুখের বিশেষত ডায়াবেটিস, হাইপারটেনশন, কিডনি ডিজিজ , চোখের গ্লুকোমা, হাড়ের অসুখ—এগুলো নিয়মিত ভাবে চেকআপ এবং প্রয়োজনে পরীক্ষা-নিরীক্ষা এবং মেডিসিন পাল্টাতে হতে পারে। যেগুলি এইরকম শিবিরে যারা আসেন ধারাবাহিকভাবে তারা পান না, পাওয়া সম্ভব নয় কারণ বিভিন্ন কারণে (আর্থিক, প্রশাসনিক) এইরকম শিবির বছরে একবার বা দুবার হয়। কাজেই এই সমস্ত রোগের ধারাবাহিকভাবে চিকিৎসা হয় না আবার এই রোগীদের দূরে বা পয়সা খরচ করে দেখানোর ক্ষমতাও নেই। তার ফলে বিনা চিকিৎসায় এদের সমস্যা দিন দিন বাড়তে থাকে।

আরেকটি বিপদ হল নিজের অসুখ সম্বন্ধে একটা ভুল ধারণা তৈরি হওয়া। যেমন, কোন এক স্বাস্থ্য শিবিরে কারোর সুগার রিপোর্ট বা ইসিজি স্বাভাবিক হল, তিনি ধরে নিলেন তার কোন হার্টের অসুখ বা ডায়াবেটিসের অসুখ নেই। আমার কাছে এমন রোগী আসেন যাদের দেখে আমার মনে হচ্ছে এটা কোন হার্টের সমস্যা, তাদের সেটা বলতেই তারা বিরক্ত হন বলেন, ‘‘না না ডাক্তারবাবু আমার ইসিজি করা আছে’’। পরে দেখা গেল ইসিজিটা দুবছরের পুরনো এবং তখন ঠিক ছিল কিন্তু এখন পরিস্থিতি অন্য। এরকম হতো না যদি চিকিৎসার ধারাবাহিকতা থাকতো অর্থাৎ একটি নির্দিষ্ট সময় অন্তর পরীক্ষাগুলি হত। অবশ্য এর আর একটা কারণ লোকের অজ্ঞতা এবং আর্থিক অক্ষমতা। এইরকম বেশি দেখা যায় ডায়াবেটিসের ক্ষেত্রে। দু’বছর আগে সুগার নর্মাল ছিল, কখন যে বেড়ে গেছে রোগী নিজেও বুঝতে পারেনি। ক্যাম্পের রিপোর্টের উপর ভিত্তি করে তার ধারণা তার সুগার ঠিক আছে।

তবে এইসব ছোটোখাটো ত্রুটি সহজেই দূর করা যায় যদি আয়োজকরা সচেতন থাকেন। স্বাস্থ্য শিবির অনুষ্ঠিত হবার আগে এবং পরে পৃষ্ঠপোষকরা যদি উপভোক্তার সঙ্গে নিয়মিত যোগাযোগ রাখতে পারেন, তাদের সুবিধা-অসুবিধাগুলির খবর রেখে তার সমাধানের ব্যবস্থা করতে পারেন। তাহলে এই স্বাস্থ্য শিবিরগুলি সত্যিই লোকের উপকারে লাগবে এবং পরবর্তীকালে আরও বেশি লোক এইরকম স্বাস্থ্য শিবিরের উপর নির্ভরশীল হয়ে উঠবেন।

পশ্চিমবঙ্গের জনসংখ্যা কম নয়। তার স্বাস্থ্য সমস্যা অনেক। সরকার যথাসাধ্য চেষ্টা করছে স্বাস্থ্য ব্যবস্থা সচল রাখার জন্য। অনেক ব্যক্তিগত প্রতিষ্ঠান আছে কেউ অর্থের বিনিময়ে কেউ স্বল্প পয়সায় কেউ বিনা পয়সায় বিভিন্ন স্বাস্থ্য পরিষেবা দেবার চেষ্টা করছে কিন্তু তাও সামাল দেওয়া যাচ্ছে না। স্বাস্থ্য ব্যবস্থার উপর লোকের ক্ষোভের শেষ নেই—কারণটা জীবন মরণের সমস্যা বলে। এর উপর আবার পার্শ্ববর্তী কিছু রাজ্য বা রাষ্ট্র থেকে প্রচুর রোগী পশ্চিমবঙ্গে চিকিৎসা করাতে আসে।

এইরকম পরিস্থিতিতে স্বাস্থ্য শিবিরের যথেষ্ট প্রয়োজন আছে। শুধুমাত্র চিকিৎসার জন্য নয়, লোককে স্বাস্থ্যের ব্যাপারে সচেতন করার জন্যও। ছোটখাটো ত্রুটিবিচ্যুতিগুলি সরিয়ে রেখে এইরকম স্বাস্থ্য শিবিরের সংখ্যা বাড়াতে হবে—সার্বিকভাবে স্বাস্থ্য ব্যবস্থার উন্নতি সাধনের জন্য।

—০—

স্থূলতা (Obesity) নিঃশব্দ ঘাতক

ডাঃ সায়ন্তন চক্রবর্তী, MD (Medicine), DM (Endocrinology)

একটা সময় ছিল যখন Communicable disease মানে নানা রকম জটিল Infection মানব সভ্যতার অস্তিত্বকে Challenge জানাত। বিজ্ঞানের অগ্রগতির সাথে সাথে চিকিৎসা বিজ্ঞানেরও অনেক অগ্রগতি এসেছে শেষ কয়েক দশকে, নানা ধরনের Antibiotics এর সৌজন্যে Infection আগের মত হয়তো আমাদের আর কাবু করতে পারে না (যদিও এর ব্যতিক্রম তো আছেই, এবং মাত্রাতিরিক্ত ব্যবহার অনেক ক্ষেত্রে অজানা বিপদও ডেকে আনছে, সেসব নিয়ে অন্যত্র আলোচনা করব) কিন্তু বর্তমান ও আসন্ন ভবিষ্যতে মানবসভ্যতার মাথাব্যথার কারণ Communicable Disease থেকে হয়ে দাঁড়িয়েছে Non Communicable Disease অর্থাৎ সহজ ভাষায় বললে Diabetes (সুগার), Heart Disease, Hyper Tension (উচ্চরক্তচাপ), বিভিন্ন ধরনের Cancer, আর এগুলোর পেছনে Sedentary lifestyle (কায়িক পরিশ্রম শূন্য জীবন), পরিবর্তিত খাদ্যাভাস (Altered food habit) ছাড়াও আরো একটি জিনিস নিঃশব্দে বিরাট ভূমিকা পালন করে চলছে তা হলো Obesity। এই নিঃশব্দ ঘাতক নিয়ে মানুষের সচেতনতা বাড়ানো ভীষণ দরকার কারণ এটা ছাড়া বাকী আগে বর্ণিত কাজগুলির চিকিৎসা, ওষুধ এখন অনেকদূর এগিয়েছে কিন্তু Obesity এর চিকিৎসা এখনো সর্বস্তরে সেভাবে এসে পৌঁছায়নি।

প্রথমে দেখা যাক Obesity কি? এটা কয় প্রকার? Obesity হলো শরীরে অত্যাধিক মেদ (Fat) এর উপস্থিতি। ডাক্তারী ভাষায় এটা সাধারণত দুই প্রকার subcutaneous Adiposity অর্থাৎ সহজ করে বললে বাইরে থেকে যেগুলো দেখা যায় যেমন ভুঁড়ি, কোমর, মুখ, কাঁধ, ঘাড়ের মেদ, সাধারণ মানুষের কাছে Obesity মানে প্রধানত এটাই। কিন্তু আমরা যেটা নিয়ে বেশি চিন্তিত তা হল Visceral Adiposity অর্থাৎ আমাদের শরীরের ভেতরের বিভিন্ন গুরুত্বপূর্ণ অঙ্গেও মেদ ভাসে যেমন ধরুন Liver, Kidney, Heart, Pancreas ইত্যাদি। আমাদের শরীরে নির্দিষ্ট পরিমাণ মেদ শরীরের জন্য উপকারী এবং সেটা প্রধানত সঞ্চিত থাকে Adipose tissue তে। শরীরে মেদ এর মাত্রা যত বাড়তে থাকে তত তাকে Store করা Adipose tissue এর একার পক্ষে সম্ভব হয় না। কাজেই অতিরিক্ত মেদগুলো তখন এইসব গুরুত্বপূর্ণ অঙ্গে এসে জমা হয়। একে বলে Ectopic Fat deposition অর্থাৎ নিজের জন্য বরাদ্দ জায়গা ছেড়ে অন্য জায়গায় জমা হওয়া। এটাই ডেকে আনে নানান সমস্যা। Pancreas বা অগ্ন্যাশয়ে মাত্রাতিরিক্ত Fat Insulin hormone কে তৈরী হতে বাধা দেয়। এই Insulin একমাত্র hormone যা আমাদের রক্তে শর্করার মাত্রা (Glucose level) কমায়, শুধু তাই নয় মাংসপেশী যে কাজ করে তার জন্য তার শক্তির প্রয়োজন হয় সেই Energy সে তৈরী করে প্রধানত রক্তের শর্করা থেকেই। কিন্তু এখানেও গন্ডোগোল পাকায় সেই Fat. মাংসপেশীর মাঝে জমে (Ectopic deposition) মাংস পেশীর Glucose Utilisation ক্ষমতাই কমিয়ে দেয়। ফলাফল—ক্রমবর্ধমান Diabetes যা সময়ের সাথে সাথে টেনে আনে Heart disease, Kidney disease, চোখের সমস্যা (ছানি, গ্লুকোমা, রেটিনার সমস্যা) লিভারে অতিরিক্ত Fat ভবিষ্যতের liver Cirrhosis এর বীজ বপন করে। Heart এ অতিরিক্ত Fat (Epicardial Fat) তার স্বাভাবিক কাজকর্মকে বিঘ্নিত করে। অতিরিক্ত ওজনের কারণে শরীরের Dependant joint মানে কোমর, হাঁটু, গোড়ালিতে চাপ পড়ে, হাড়ের ক্ষয় ত্বরান্বিত হয়।

সমস্যা নিয়ে তো অনেক কথা হলো, সমাধান নিয়ে কিছু না বললে আলোচনা অসম্পূর্ণ থেকে যায়। সমাধানের শুরুতেই যে দুটি বিষয়ে জোর দেব তা হলো, জীবনযাপন আর খাদ্যাভাস, কায়িক পরিশ্রম ভীষণ জরুরি। শুরু করুন নিয়মিত অন্তত 30 মিনিট হাঁটা দিয়ে, দুলকি চালে নয়, জোরে জোরে ঘাম ঝরিয়ে হাঁটুন নিজের পছন্দমতো সময়ে,

সকালেই যে হতে হবে এরকম বাধ্যবাধকতা নেই। এর পরের ধাপ Swimming, Jogging, Running– এই সবগুলোই Aerobic Exercise এর মধ্যে পড়ে। তারপর আসে Aerobic এর সাথে Anarobic exercise. সহজ ভাষায় বললে Weight Training, বর্তমান সময়ে জনপ্রিয় নাম— "Gym"। আসলে এই দুই ধরনের Exercise এর সুষম মিশ্রণ। খাদ্যাভাস এর মধ্যে নানাবিধ গালভরা ডায়েটের চক্করে না গিয়ে সহজে বলতে চাই Carbohydrate (শর্করা) Load কমানো (একদম বন্ধ করতে কিন্তু বলিনি) ভারতীয় খাবার Carbohydrate Rich অন্যান্য ইউরোপীয় দেশের তুলনায়। কথায় বলে মাছে, ভাতে বাঙালী, সে মাছ আবার হতে হবে ডুবো তেলে ভাজা। লুচি, রুটি পরোটা আর তার সাথে নাম জানা ও অজস্র নাম না জানা Fast food এর নাম লিখে আলোচনাটা দীর্ঘায়িত করলাম না। এগুলোর প্রধান দুটি উপাদান Carbohydrate আর Fat (Oil), Carbohydrate Restriction আমাদের ধাপে ধাপে করতে হবে যেমন ধরুন সকালে দুটো রুটির জায়গায় একটা খান, দুপুরে ভাত যা খেতেন তার অর্ধেক খান। সন্ধ্যাবেলার আড্ডায় মুড়ির বদলে রাখুন একটা আপেল / পেয়ারা / ছোলা (Good Protein Source)। পেট কিভাবে ভরবে তবে? ভোজন রসিক বাঙালীকে দুঃখ দিয়েই বলছি পুরো পেট ভরাবেন না অন্তত ২৫-৩০ শতাংশ জায়গা খালি রাখুন। এতকাল Carbohydrate এ অভ্যস্ত হবার ফলে প্রথম প্রথম অসুবিধা তো হবেই ক্ষুধা মিটল না বলে। Carbohydrate এর এটা আরেকটা দোষ—যত খাবেন তত খেতে ইচ্ছা করে (Increases Apetite), Protein এর ঠিক উল্টোটা করে, কাজেই দুপুরে বা রাতে খাওয়াটা যদি ভাত বা রুটির বদলে ১/২ পিস মাছ বা মাংস বা ডিম, সাথে Salad দিয়ে শুরু করেন দেখবেন পেটটা অল্পেতেই ভরা ভরা লাগছে—তখন ভাত/রুটির জন্য এমনিতেই বরাদ্দ জায়গা কমে যাবে। খাদ্যাভ্যাস আর জীবনযাপন এই দুটি পথের প্রধান প্রতিবন্ধকতা হলো Lack of Adherence অর্থাৎ সোজা ভাষায় দীর্ঘ সময় লেগে থাকা। Gym শুরু করা মানুষজনদের কতজন ৬ মাস / একবছরের মাথায় নিয়মিত Gym এর মুখ দেখছে সেই শতাংশ হিসাব কষলে সকলকেই বুঝে যাবেন যে, যেটা বলা সহজ সেটা জীবনের একটা অত্যাবশ্যকীয় দৈনন্দিন রুটিন করে তোলা কতোখানি কঠিন। আলোচনাটা আর দীর্ঘায়িত না করে শেষ করবো তৃতীয় পথ সম্বন্ধে সামান্য আলোকপাত করে। সেটা হলো ওষুধ—ওজন (মেদ) কমানোর ঔষধ।

১—২ বছর আগে এই জায়গাটা যতটা অন্ধকারে ছিল আজ খানিক অবস্থা বদলেছে তার থেকে। আজকে Obesity নিয়ে আলোচনার সেটাও একটা কারণ। নতুন কিছু Medicine আমাদের হাতে সম্প্রতি এসেছে যেগুলোর সঠিকভাবে, পর্যাপ্ত সময় ধরে ব্যবহার ১৫—২০ শতাংশ ওজন কমাতে সক্ষম (মাথায় রাখবেন এই সংখ্যাটা কিন্তু খাদ্যাভ্যাস ও Exercise ছাড়া, সাথে এই দুটো জুড়লে ফলাফল আরো চোখে পড়ার মতো) যাদের পক্ষে দীর্ঘসময় Diet, Exercise সম্ভব হচ্ছে না যারা অর্থনৈতিক ভাবে সক্ষম (Financially Capable) তারা এই 3 নম্বর রাস্তা নিয়ে ভাবতেই পারেন। শেষ করছি এই Medicine নিয়ে নিজের Experience করা কিছু Common প্রশ্ন উত্তর দিয়ে।

ওষুধগুলোর নাম কি?

এগুলো Mainly GLP1 Molecule. পুরো নাম লিখে Bore করলাম না, জানতে চাইলে Google University তো রইলই।

এগুলো কি খাবার ওষুধ?

মুখে খাবার যে একদম নেই তা নয়, তবে আপাতত হাতে যেগুলো আছে তার মধ্যে সব থেকে বেশী যেগুলো কার্যকারী সেগুলো সবই Injection therapy।

Injection therapy কেমন? খুব ভয়ের ব্যপার?

একদমই নয়, একদম Insulin এর মতন, রোজও নিতে হবে না, সপ্তাহে একদিন, নিজেই বাড়িতে বসে পেটে নিয়ে নেবেন। ব্যাথা নেই বললেই চলে।

কতদিন নিতে হবে?

এককথায় বললে গবেষণা অনুযায়ী যত বেশী দিন নিতে পারবেন তত ভালো। চোখে পড়ার মত ফলাফল পেতে গেলে অন্তত ছয় মাস থেকে এক বছর নেওয়া উচিৎ।

বন্ধ করলে কি আবার যেই কে সেই?

গবেষণার ফলাফল অনুযায়ী বন্ধকরার পর ওজন বাড়ে, কিন্তু সেই বাড়ার হার অনেক কম। একটা উদাহরণ দিয়ে বলি। এক বছর Injection নিয়ে ধরুণ আপনি 100kg থেকে 80kg তে এসেছেন। বন্ধ করার দুই বছর পরে সেটা হয়তো 80kg থেকে 85–88kg হলো, তবে প্রথম দুটো পথের (খাদ্যাভ্যাস, Exercise) মাধ্যমে এটাকে কিন্তু সহজেই আটকানো সম্ভব।

খরচা কেমন?

আজকের দিনে দাঁড়িয়ে মধ্যবিত্ত পরিবারে এটাই প্রধান প্রতিবন্ধকতা। বর্তমান সময়ে এক মাসের খরচা মোটামুটি ৮-১০ হাজার টাকা। যদিও খুব শীঘ্রই এই খরচা বেশ কিছুটা কমতে চলেছে (হয়তো ৫-৬ হাজারের মধ্যে)

কাজেই আজকের দিনে দাঁড়িয়ে যারা Financially Capable তারা তৃতীয় পথটি বাছতেই পারেন। আর যারা আপাতত এই দলে নেই তাদের জন্য অস্ত্র প্রথম দুটো। অস্ত্র যার হাতে যেটা আছে সেটা নিয়েই আজ রুখে দাঁড়ান এই নিঃশব্দ ঘাতকের বিরুদ্ধে।

পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া (Side effects)?

বড়সড় পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া গবেষণায় তেমন কিছু পাওয়া যায়নি। শুধু অল্পস্বল্প গা গোলানো, বমি বমি ভাব হতে পারে।

ওজন কমানো ছাড়া আর কোনো উপকারীতা?

অবশ্যই, লিভার ফ্যাট কমায় অনেকাংশে। হার্ট (Heart), Kidney কে ভালো রাখে, সম্প্রতি গবেষণায় দেখা গেছে হাঁটুর ক্ষয়কেও (Knee Osteoarthritis) প্রতিরোধ করে।

—oo—

"ভালো চিকিৎসক রোগের চিকিৎসা করেন,
মহান চিকিৎসক রোগে আক্রান্ত রোগীর চিকিৎসা করেন।"
—উইলিয়াম ওসলার

একটি পরিবেশজনিত ফুসফুসের রোগ

প্রফেসর ডা. পলাশ দাস, MD

মেডিকেল কলেজের আউটডোর (OPD)-এ যে পরিবেশজনিত ও পেশাগত ফুসফুসের রোগগুলো বেশি দেখা যায়, সেগুলোর মধ্যে প্রধান হলো—অ্যাজমা, ক্রনিক অবস্ট্রাকটিভ পালমোনারি ডিজিজ (COPD), নিউমোকোনিওসিস (যেমন সিলিকোসিস ও অ্যাসবেস্টোসিস) এবং হাইপারসেনসিটিভিটি নিউমোনাইটিস। এসব রোগ সাধারণত বাড়ি, কর্মক্ষেত্র বা বাইরের পরিবেশে থাকা ক্ষতিকর ধুলো, গ্যাস, ধোঁয়া বা অ্যালার্জেন শ্বাসের মাধ্যমে ঢোকার ফলে হয়।

কোনো এলাকায় কী ধরনের ফুসফুসের রোগ বেশি হবে, তা অনেকটাই নির্ভর করে সেই এলাকার ভৌগোলিক অবস্থা, শিল্পকারখানা এবং ঘরের ভেতর ও বাইরের দূষণের উপর। অর্থাৎ, এলাকার পরিবেশ ও শিল্পব্যবস্থাই নির্দিষ্ট ধরনের ফুসফুসের রোগের জন্য দায়ী।

বায়ুদূষণজনিত রোগ ঃবাইরের বায়ুদূষণ (যেমন ওজোন, নাইট্রোজেন ডাই-অক্সাইড, ধূলিকণা) এবং ঘরের ভেতরের দূষণ (যেমন জ্বালানি কাঠ বা কয়লার ধোঁয়া, তামাকের ধোঁয়া) নিচের রোগগুলো সৃষ্টি যা বাড়িয়ে দিতে পারে—

অ্যাজমা, ক্রনিক ব্রংকাইটিস, COPD, নিউমোনিয়া, নিউমোকোনিওসিস, সিলিকোসিস, কয়লা শ্রমিকদের ফুসফুসের রোগ (ব্ল্যাক লাং ডিজিজ), অ্যাসবেস্টোসিস

হাইপারসেনসিটিভিটি নিউমোনাইটিস ঃ যেমন—ছত্রাক ধরা খড় থেকে হওয়া ‘‘ফার্মারের লাং’’ এবং পাখির বিষ্ঠা থেকে হওয়া ‘‘বার্ড ফ্যানসিয়ার্স’ লাং’’।

পেশাগত অ্যাজমা ঃ কর্মক্ষেত্রে থাকা নির্দিষ্ট ধুলো, গ্যাস বা ধোঁয়ার কারণে অ্যাজমার লক্ষণ শুরু বা বেড়ে যায়।

মেডিকেল কলেজ OPD তে রোগ নির্ণয় ঃ এই রোগগুলোর ক্ষেত্রে প্রতিটি রোগীর জন্য বিস্তারিতভাবে পরীক্ষা করা প্রয়োজন।

রোগীর বিস্তারিত ইতিহাস ঃ রোগীর বর্তমান ও আগের কাজ, ধুলো বা গ্যাসের সংস্পর্শে আসার ইতিহাস এবং কাজ বা বাড়ি থেকে দূরে থাকলে উপসর্গ কমে কি না—এসব বিষয়ে জিজ্ঞাসা করা হয়।

শারীরিক পরীক্ষা ঃ দীর্ঘদিনের কাশি, শ্বাসকষ্ট, বুকের ব্যথা, শ্বাস নিতে শব্দ হওয়া—এসব লক্ষণ খুঁটিয়ে দেখা হয়।

প্রয়োজনীয় পরীক্ষা ঃ বুকের এক্স-রে ও HRCT করা হয়, স্পাইরোমেট্রি ও অন্যান্য ফুসফুসের কার্যক্ষমতা পরীক্ষা, প্রয়োজনে অ্যালার্জি পরীক্ষা করা হয়।

গুরুত্বপূর্ণ বিষয় ঃ যত দ্রুত সম্ভব রোগ নির্ণয় করা এবং রোগীকে ক্ষতিকর পরিবেশ থেকে সরিয়ে নেওয়া খুবই জরুরি, যাতে ফুসফুসের ক্ষতি আর না বাড়ে।

সিলিকোসিস ঃ পরিবেশজনিত ফুসফুসের একটি সাধারণ রোগ হলো **সিলিকোসিস।** এটি একটি প্রতিরোধযোগ্য পেশাগত রোগ, যা সিলিকা ধুলো শ্বাসের মাধ্যমে ঢোকার কারণে হয়। এতে ফুসফুসে প্রদাহ ও শক্ত হয়ে যাওয়ার সমস্যা দেখা দেয়, বিশেষ করে ফুসফুসের ওপরের অংশে।

সিলিকোসিসের ধরন ঃ দীর্ঘমেয়াদি (ক্রনিক), দ্রুতগতির (অ্যাক্সিলারেটেড), তীব্র (একিউট)

৫—১০ বছর বেশি মাত্রায় সিলিকা ধুলোর সংস্পর্শে থাকলে **অ্যাক্সিলারেটেড সিলিকোসিস** হয়, যা দ্রুত বাড়ে এবং ফুসফুস মারাত্মকভাবে ক্ষতিগ্রস্থ হয়।

একটি সিলিকোসিস রোগীর উদাহরণ ঃ ৩৭ বছর বয়সী একজন পুরুষ, যিনি ১২ বছর ধরে পাথর ভাঙার কাজ করেছেন। তিনি ঠিকমতো মাস্ক ব্যবহার করতেন না এবং কাজের জায়গায় বাতাস চলাচল খারাপ ছিল। তিনি ৪ বছর আগে কাজ ছেড়েছেন।

গত দেড় বছর ধরে তার শ্বাসকষ্ট বাড়ছিল। তার আগে যক্ষ্মা (TB) হয়েছিল, যার চিকিৎসা তিনি নিয়েছিলেন। তিনি আগে দিনে ৫—৬টি সিগারেট খেতেন, পরে ছেড়ে দেন।

পরীক্ষায় দেখা যায়—শরীর খুব শুকনো, দ্রুত শ্বাস নিচ্ছেন, বুকের প্রসারণ কম, শ্বাস নেওয়ার সময় শব্দ হচ্ছে। এক্স-রে ও HRCT-তে ফুসফুসে ফাইব্রোসিস ও নডিউল দেখা যায়। ফুসফুসের কার্যক্ষমতা পরীক্ষায়ও সমস্যা ধরা পড়ে।

চূড়ান্ত রোগ নির্ণয় ঃ তীব্র শ্বাসকষ্টসহ **অ্যাক্সিলারেটেড সিলিকোসিস।**

চিকিৎসা ঃ ক্ষতিকর কাজ থেকে সম্পূর্ণ বিরতি, ইনহেলার ও প্রয়োজনীয় ওষুধ, ফুসফুসের পুনর্বাসন, পুষ্টিকর খাবার, টিকা ও নিয়মিত TB পরীক্ষা।

উপসংহার ঃ এই কেসটি দেখায় যে নিয়ন্ত্রণহীন কর্মপরিবেশে সিলিকোসিস কতটা ভয়ংকর হতে পারে। দ্রুত রোগ শনাক্তকরণ ও প্রতিরোধ খুবই জরুরি।

সরকারি উদ্যোগ (পশ্চিমবঙ্গ) ঃ "সিলিকোসিস রিলিফ, রিহ্যাবিলিটেশন অ্যান্ড ট্রিটমেন্ট পলিসি—পশ্চিমবঙ্গ" চালু করা হয়েছে। প্রতিটি জেলায় **ডিস্ট্রিক্ট সিলিকোসিস ডায়াগনসিস বোর্ড** গঠন করা হয়েছে।

বোর্ডে থাকেন ঃ একজন চেস্ট স্পেশালিস্ট, একজন রেডিওলজিস্ট, ফ্যাক্টরি ডিরেক্টরের একজন ডাক্তার, একজন জয়েন্ট লেবার কমিশনার।

সিলিকোসিস রোগীদের জন্য আর্থিক সহায়তা ঃ

পুনর্বাসন সহায়তা ঃ ₹ ২,০০,০০০

মৃত্যুকালীন সহায়তা ঃ ৪,০০,০০০ পর্যন্ত, মাসিক পেনশন, পরিবার পেনশন, সন্তানদের শিক্ষা ও কন্যাদানের সহায়তা।

ব্যক্তিগত মতামত ঃ রোগের চিকিৎসার চেয়ে প্রতিরোধই সবচেয়ে ভালো, সিলিকোসিসের নিশ্চিত চিকিৎসা নেই, কিন্তু এটি প্রতিরোধযোগ্য, মাস্ক ব্যবহার, ভেজা পদ্ধতিতে কাজ, কাজের সময় নিয়ন্ত্রণ, নিয়মিত স্বাস্থ্য পরীক্ষা ও কঠোর আইন প্রয়োগ খুব জরুরি।

> "শরীরকে সুস্থ রাখা আমাদের কর্তব্য, অন্যথায় আমরা আমাদের মনকে শক্তিশালী এবং স্পষ্ট রাখতে সক্ষম হবো না।"
>
> **—লর্ড বুদ্ধ**

তরুণ সমাজে ভিডিও গেম আসক্তি ঃ সামাজিক-মানসিক প্রভাব ও কাউন্সেলিংয়ের প্রয়োজনীয়তা

মিসেস একত্রিকা ঘোষ, MA, PhD (Pursuing)

ভূমিকা ঃ একবিংশ শতাব্দীর প্রযুক্তিনির্ভর সমাজব্যবস্থায় ডিজিটাল বিনোদন তরুণ সমাজের দৈনন্দিন জীবনের অবিচ্ছেদ্য অংশে পরিণত হয়েছে। ইন্টারনেটের সহজলভ্যতা, স্মার্ট ডিভাইসের প্রসার এবং অনলাইন মাল্টিপ্লেয়ার গেমের জনপ্রিয়তা ভিডিও গেমকে একটি শক্তিশালী বিনোদন শিল্পে রূপান্তর করেছে। তবে বিনোদনের সীমা অতিক্রম করে যখন ভিডিও গেম মানুষের আচরণ, মানসিক স্থিতি ও সামাজিক সম্পর্কের উপর নেতিবাচক প্রভাব ফেলে, তখন তা একটি গুরুতর সামাজিক ও মানসিক সমস্যায় পরিণত হয়, যা বিশেষ করে তরুণ সমাজকে গভীরভাবে প্রভাবিত করছে।

ভিডিও গেম আসক্তির ধারণা ও বৈশিষ্ট্য ঃ ভিডিও গেম আসক্তি একটি আচরণগত আসক্তি (behavioral addiction), যেখানে ব্যক্তি গেম খেলার তীব্র তাগিদ অনুভব করে এবং নিয়ন্ত্রণ হারিয়ে ফেলে। এতে পড়াশোনা, পেশাগত দায়িত্ব, পারিবারিক সম্পর্ক এবং ব্যক্তিগত স্বাস্থ্যের অবহেলা দেখা যায়। গেম খেলার সময় কমানোর চেষ্টা করলে বিরক্তি, অস্থিরতা ও মানসিক অস্বস্তি তৈরি হওয়াও এই আসক্তির একটি উল্লেখযোগ্য লক্ষণ।

শিক্ষাগত ও জ্ঞানগত প্রভাব ঃ বিশ্ববিদ্যালয় পর্যায়ে শিক্ষার্থীদের আত্মনিয়ন্ত্রণ ও সময় ব্যবস্থাপনা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। কিন্তু ভিডিও গেম আসক্তি শিক্ষার্থীদের একাগ্রতা হ্রাস করে, পাঠ্যক্রমে আগ্রহ কমিয়ে দেয় এবং একাডেমিক পারফরম্যান্সে নেতিবাচক প্রভাব ফেলে। অতিরিক্ত গেম খেলার ফলে গবেষণা কার্যক্রম, অ্যাসাইনমেন্ট সম্পন্ন করা এবং সমালোচনামূলক চিন্তাশক্তির বিকাশ ব্যাহত হয়, যা দীর্ঘমেয়াদে শিক্ষাগত উন্নয়নের পথে বাধা সৃষ্টি করে।

মানসিক ও আবেগগত প্রভাব ঃ ভিডিও গেম আসক্তি তরুণদের মানসিক স্বাস্থ্যের উপর গভীর প্রভাব ফেলে। অতিরিক্ত গেমিংয়ের ফলে উদ্বেগ, হতাশা, একাকীত্ব এবং আত্মসম্মানবোধের ঘাটতি তৈরি হতে পারে। অনেক ক্ষেত্রে গেমের কৃত্রিম সাফল্য বাস্তব জীবনের ব্যর্থতা ঢেকে রাখার একটি মাধ্যম হয়ে ওঠে, যার ফলে বাস্তব সমস্যার মুখোমুখি হওয়ার সক্ষমতা কমে যায়। আগ্রাসী বা সহিংস গেম দীর্ঘদিন খেললে আচরণগত সমস্যাও দেখা দিতে পারে।

শারীরিক ও সামাজিক পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ঃ দীর্ঘ সময় স্থির অবস্থায় বসে গেম খেলার ফলে চোখের সমস্যা, অনিদ্রা, মাথাব্যথা ও শারীরিক নিষ্ক্রিয়তা বৃদ্ধি পায়। সামাজিক দৃষ্টিকোণ থেকে আসক্ত তরুণরা পারিবারিক ও সামাজিক সম্পর্ক থেকে বিচ্ছিন্ন হয়ে পড়ে। বাস্তব সামাজিক যোগাযোগের পরিবর্তে ভার্চুয়াল সম্পর্ককে বেশি গুরুত্ব দেওয়ায় সামাজিক দক্ষতার বিকাশ ব্যাহত হয়।

পারিবারিক ভূমিকা ও অভিভাবকত্বের গুরুত্ব ঃ ভিডিও গেম আসক্তি প্রতিরোধ ও ব্যবস্থাপনায় পরিবারের ভূমিকা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। অভিভাবকদের উচিত সন্তানের গেমিং অভ্যাস সম্পর্কে সচেতন থাকা এবং সহানুভূতিশীলভাবে তাদের সঙ্গে আলোচনা করা। কঠোর নিয়ন্ত্রণের পরিবর্তে যুক্তিসঙ্গত সীমা নির্ধারণ ও ইতিবাচক বিকল্প কর্মকাণ্ডে উৎসাহ প্রদান করলে তরুণদের মধ্যে আত্মনিয়ন্ত্রণ ক্ষমতা বৃদ্ধি পায়। পাশাপাশি, পরিবারের সদস্যদের সঙ্গে মানসম্মত সময় কাটানো এবং খোলামেলা যোগাযোগ তরুণদের মানসিক নিরাপত্তা নিশ্চিত করতে সাহায্য করে, যা আসক্তির ঝুঁকি কমায়।

শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের দায়িত্ব ও নীতিগত উদ্যোগ ঃ শিক্ষা প্রতিষ্ঠানসমূহ তরুণ সমাজের আচরণ ও মূল্যবোধ গঠনে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে। পাঠ্যক্রমে ডিজিটাল ওয়েলবিয়িং (digital well-being) সংক্রান্ত বিষয় অন্তর্ভুক্ত করা হলে শিক্ষার্থীরা প্রযুক্তির স্বাস্থ্যকর ব্যবহার সম্পর্কে সচেতন হতে পারে। এছাড়া, ওয়ার্কশপ, সেমিনার এবং কাউন্সেলিং প্রোগ্রামের মাধ্যমে শিক্ষার্থীদের মধ্যে মানসিক স্বাস্থ্য সম্পর্কে ইতিবাচক দৃষ্টিভঙ্গি তৈরি করা সম্ভব।

কাউন্সেলিংয়ের ভূমিকা ও কার্যকারিতা ঃ ভিডিও গেম আসক্তি নিরাময়ে কাউন্সেলিং একটি কার্যকর ও বৈজ্ঞানিকভাবে স্বীকৃত পদ্ধতি। কাউন্সেলিংয়ের মাধ্যমে তরুণরা তাদের আচরণগত ধরন বিশ্লেষণ করতে শেখে এবং আসক্তির অন্তর্নিহিত মানসিক কারণগুলো চিহ্নিত করতে পারে। কগনিটিভ বিহেভিয়ারাল থেরাপি (CBT) এর মতো পদ্ধতি আত্মনিয়ন্ত্রণ, স্বাস্থ্যকর অভ্যাস গঠন এবং বিকল্প ইতিবাচক কর্মকাণ্ডে আগ্রহ সৃষ্টি করতে সহায়তা করে।

বিশ্ববিদ্যালয় পর্যায়ে মানসিক স্বাস্থ্য সহায়তা কেন্দ্র ও পরামর্শ সেবা শিক্ষার্থীদের সুস্থ মানসিক বিকাশে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখতে পারে।

১। **প্রাথমিক স্ক্রিনিং ও মূল্যায়ন (Early Screening & Assessment)**

থেরাপির প্রথম ধাপে তরুণদের গেমিং অভ্যাস, দৈনন্দিন রুটিন, আবেগগত অবস্থা এবং সামাজিক কার্যকারিতা মূল্যায়ন করা জরুরি। এতে আসক্তির মাত্রা, সহ-বিদ্যমান সমস্যা (যেমন উদ্বেগ বা হতাশা) এবং ঝুঁকিপূর্ণ আচরণ চিহ্নিত করা সহজ হয়।

২। **কগনিটিভ বিহেভিয়ারাল থেরাপির ব্যবহার (CBT)**

ভিডিও গেম আসক্তির ক্ষেত্রে CBT অত্যন্ত কার্যকর।

বিকৃত চিন্তাধারা (যেমন "গেম ছাড়া আমি কিছুই পারব না") চিহ্নিত ও সংশোধন করা, আত্মনিয়ন্ত্রণ দক্ষতা বাড়ানো, সময় ব্যবস্থাপনা ও লক্ষ্য নির্ধারণ শেখানো-এর মাধ্যমে আচরণগত পরিবর্তন সম্ভব হয়।

৩। **মোটিভেশনাল ইন্টারভিউইং (Motivational Interviewing)**

অনেক তরুণই প্রথমদিকে পরিবর্তনের বিষয়ে অনিচ্ছুক থাকে। মোটিভেশনাল ইন্টারভিউইং তাদের মধ্যে অভ্যন্তরীণ অনুপ্রেরণা তৈরি করে এবং পরিবর্তনের প্রতি ইতিবাচক মনোভাব গড়ে তোলে।

৪। **আবেগ নিয়ন্ত্রণ দক্ষতা উন্নয়ন (Emotion Regulation Training)**

গেমকে অনেক সময় তরুণরা স্ট্রেস, একাকীত্ব বা হতাশা থেকে পালানোর মাধ্যম হিসেবে ব্যবহার করে। থেরাপির মাধ্যমে তাদের শেখানো যায়—

স্ট্রেস ম্যানেজমেন্ট কৌশল, রিলাক্সেশন ও মাইন্ডফুলনেস, স্বাস্থ্যকর কপিং স্ট্র্যাটেজি।

৫। **সামাজিক দক্ষতা প্রশিক্ষণ (Social Skills Training)**

আসক্ত তরুণদের অনেকেই সামাজিক যোগাযোগে দুর্বল হয়ে পড়ে। থেরাপিতে—

যোগাযোগ দক্ষতা, আত্মপ্রকাশের দক্ষতা, দলগত কর্মকাণ্ডে অংশগ্রহণের অনুশীলন করানো যেতে পারে।

৬। **পারিবারিক থেরাপি (Family-Based Interventions)**

পরিবারকে থেরাপির প্রক্রিয়ায় অন্তর্ভুক্ত করা হলে—

সহায়ক পারিবারিক পরিবেশ তৈরি হয়, দ্বন্দ্ব কমে, অভিভাবকরা সঠিক গাইডলাইন দিতে শেখেন এতে পুনরায় আসক্তির ঝুঁকি কমে।

৭। **বিকল্প ইতিবাচক কর্মকাণ্ডে উৎসাহ**

থেরাপিস্টরা তরুণদের খেলাধুলা, সৃজনশীল কাজ, সংগীত, পড়াশোনা বা স্বেচ্ছাসেবামূলক কাজে যুক্ত হতে উৎসাহিত করতে পারেন, যাতে গেমিংয়ের পরিবর্তে স্বাস্থ্যকর আগ্রহ তৈরি হয়।

৮। **রিল্যাপ্স প্রতিরোধ কৌশল (Relapse Prevention)**

থেরাপির শেষ ধাপে ভবিষ্যতে আবার অতিরিক্ত গেমিং শুরু হলে কীভাবে সামাল দিতে হবে—সে বিষয়ে পরিকল্পনা তৈরি করা জরুরি।

সামগ্রিক তাৎপর্য ঃ এই থেরাপি-ভিত্তিক প্রয়োগসমূহ তরুণদের শুধু ভিডিও গেম আসক্তি থেকে মুক্ত করতেই সাহায্য করে না, বরং তাদের আত্মনিয়ন্ত্রণ, আত্মসম্মানবোধ ও জীবনদক্ষতা উন্নয়নেও গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখে।

প্রতিরোধ ও সচেতনতা ঃ ভিডিও গেম আসক্তি প্রতিরোধের জন্য সচেতনতা বৃদ্ধি অপরিহার্য। পরিবার, শিক্ষা প্রতিষ্ঠান এবং সমাজের সম্মিলিত উদ্যোগের মাধ্যমে তরুণদের প্রযুক্তির ভারসাম্যপূর্ণ ব্যবহার সম্পর্কে সচেতন করা জরুরি। সময় ব্যবস্থাপনা, শারীরিক কার্যক্রমে অংশগ্রহণ এবং সামাজিক যোগাযোগ বৃদ্ধির মাধ্যমে আসক্তির ঝুঁকি হ্রাস করা সম্ভব।

উপসংহার ঃ উপসংহারে বলা যায়, ভিডিও গেম আসক্তি একটি জটিল সামাজিক ও মানসিক সমস্যা, যা তরুণ সমাজের সামগ্রিক বিকাশে বাধা সৃষ্টি করছে। তবে যথাযথ কাউন্সেলিং, প্রাতিষ্ঠানিক সহায়তা এবং সামাজিক সচেতনতার মাধ্যমে এই সমস্যা মোকাবিলা করা সম্ভব। একটি সুস্থ, সচেতন ও দায়িত্বশীল তরুণ সমাজ গঠনের জন্য প্রযুক্তির ইতিবাচক ব্যবহারের পাশাপাশি মানসিক স্বাস্থ্যের উপর গুরুত্ব দেওয়া অপরিহার্য।

সুস্থ থাকার জন্য কি কি অভ্যাস করা উচিত?

আমাদের মানসিক স্বাস্থ্যের যত্ন নিতে হবে ধ্যান অনুশীলনের মাধ্যমে। সুস্থ থাকার জন্য জাঙ্ক ফুডের পরিবর্তে পুষ্টিকর খাবার খাওয়া উচিত। প্যাকেটজাত এবং ফাস্ট ফুড এড়িয়ে চলাই ভালো, কারণ এগুলো আমাদের সুস্থ থাকতে সাহায্য করে না। সুস্বাস্থ্য বজায় রাখার জন্য আমাদের প্রতিদিন পর্যাপ্ত জল পান করা উচিত।

স্বাস্থ্যকর নড়াচড়ার মধ্যে থাকতে পারে হাঁটা, খেলাধুলা, নাচ, যোগব্যায়াম, দৌড়ানো বা আপনার পছন্দের অন্যান্য কার্যকলাপ। প্রচুর ফল, শাক-সব্জি এবং গোটা শস্য সহ একটি সুসম কম চর্বিযুক্ত খাবার খান। এমন একটি খাবার বেছে নিন যাতে স্যাচুরেটেড ফ্যাট এবং কোলেস্টেরল কম থাকে এবং চিনি, লবন এবং মোট চর্বি পরিমিত থাকে।

সুস্থ জীবনযাত্রার ভিত্তি হল স্থায়ী অভ্যাস যেমন সঠিক খাবার খাওয়া, ওজন পর্যবেক্ষণ করা, নিয়মিত ব্যায়াম করা, মানসিক স্বাস্থ্য নিয়ন্ত্রণ করা এবং নিয়মিত স্বাস্থ্যসংক্রান্ত পরীক্ষা করা। কিন্তু প্রতিদিনের ছোট ছোট পদক্ষেপও এই লক্ষ্য অর্জনে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করতে পারে।

ইনফ্লুয়েঞ্জা এবং নিউমোনিয়া রোগের খুঁটিনাটি

ডাঃ শেখর রঞ্জন পাল, MBBS, DTCD

এ পৃথিবী খুব সুন্দর অদ্ভুত এবং বৈচিত্র্যময়। প্রতিটি প্রাণ পরিবেশের সঙ্গে সমন্বয় রেখে খুব সুন্দর ভাবে তার জীবনকাল অতিবাহিত করে। সৃষ্টিকর্তা পরিবেশের সঙ্গে নিজেকে মানিয়ে নেওয়ার জন্য সবাইকে যুক্তি গ্রাহ্য অদ্ভুত ক্ষমতা প্রদান করেছেন। কিন্তু এর মধ্যেও কিছু কিছু পরিস্থিতি এবং পরিবেশের জন্য আমাদের সামগ্রিকভাবে শারীরিক মানসিক এবং আর্থিক ক্ষতির সম্মুখীন হতে হয়।

কিছু Vaccination Program এর মাধ্যমে এবং ব্যক্তিগত পরিসরে (চিকিৎসকের পরামর্শ অনুযায়ী) ভ্যাকসিন প্রদানের মাধ্যমে এই প্রতিকূল পরিস্থিতি অনেকটাই প্রতিহত করা সম্ভব। এরই একটি হচ্ছে ইনফ্লুয়েঞ্জা।

ইনফ্লুয়েঞ্জা প্রায় হাজার বছর ধরে বিদ্যমান। এটি ক্রমাগত নিজেকে পরিবর্তন করে, এর অস্তিত্ব বজায় রেখেছে। সিজনাল ইনফ্লুয়েঞ্জা অথবা ফ্লু-এটি একটি ফুসফুসের সংক্রমণ যা ইনফ্লুয়েঞ্জা ভাইরাসের মাধ্যমে হয়। এটি পৃথিবীর সকল প্রান্তে দেখা যায়।

তিন প্রকারের ইনফ্লুয়েঞ্জা ভাইরাস পাওয়া যায়—যা মানুষকে সংক্রামিত করে যেমন Type A, B এবং C. এর মধ্যে Type A এবং B Seasonal Epidemic এর জন্য দায়ী। ফ্লু ভাইরাস অল্প সময়ের মধ্যেই লক্ষ লক্ষ মানুষকে সংক্রামিত করতে পারে এবং প্রচুর মানুষের জীবনহানির কারণ হতে পারে। উদাহরণস্বরূপ ১৯১৮ সালের Flu pandemic এর উল্লেখ করা যায়। এই প্যান্ডেমিকে প্রায় ৫০ মিলিয়ন মানুষের মৃত্যু হয়েছে মাত্র দু-বছরে।

টেম্পারেট ক্লাইমেটে, ফ্লুর প্রাদুর্ভাব দেখা যায় অক্টোবর টু মার্চ—উত্তর গোলার্ধে এবং এপ্রিল থেকে সেপ্টেম্বর—দক্ষিণ গোলার্ধে। ট্রপিক্যাল এরিয়াতে সারা বছরই এর প্রাদুর্ভাব দেখা যায়।

ইনফ্লুয়েঞ্জা ভাইরাস সাধারণত সংক্রামিত ব্যক্তির হাঁচি, কাশি এবং কথা বলার সময় যে ক্ষুদ্র respiratory droplets উৎপন্ন হয় তার মাধ্যমে ছড়িয়ে পড়ে অথবা ভাইরাস সংক্রামিত কোন বস্তুর সংস্পর্শ থেকে চোখ, মুখ এবং নাকের মাধ্যমেও সুস্থ ব্যক্তিদের মধ্যে ছড়িয়ে পড়তে পারে।

ইনফ্লুয়েঞ্জার সাধারণ উপসর্গগুলো হল ঃ ১) প্রবল জ্বর ২) কাশি ৩) মাংসপেশি এবং জয়েন্টে ব্যথা ৪) মাথা ব্যথা ৫) গা ম্যাজ ম্যাজ ভাব ৬) গলা ব্যথা এবং ৭) সর্দি।

সাধারণত দিন কতকের মধ্যেই বেশিরভাগ ব্যক্তি ঘরোয়া পদ্ধতির মাধ্যমে সুস্থ হয়ে যান। কিন্তু কিছু কিছু ক্ষেত্রে, বিশেষ করে যারা অন্যান্য ক্রনিক রোগে ভুগছেন, তাদের ক্ষেত্রে এটা মারাত্মক সংক্রমণ তৈরি করতে পারে (যেমন—নিউমোনিয়া এআরডিএস মাল্টি অর্গান ইনভারমেন্ট) এবং মৃত্যুও হতে পারে।

ইনফ্লুয়েঞ্জা ভাইরাস খুব তাড়াতাড়ি জনবহুল এলাকায় ছড়িয়ে পড়তে পারে—বায়ুবাহিত এবং সারফেস কন্টাক্ট এর মাধ্যমে। যদি কখনো সিজনাল ফ্লুতে আক্রান্ত হন, তবে কিছু কিছু শতর্কতা অবলম্বন করা উচিত ঃ

১) মাস্ক ব্যবহার করুন—এতে পরিবেশে কম পরিমাণ সংক্রমণ ছড়াবে। ২) প্রচুর পরিমাণে জল পান করুন। ৩) পর্যাপ্ত পরিমাণে বিশ্রাম গ্রহণ করুন। ৪) অ্যান্টিবায়োটিকের কোন কাজ নেই, যদিও এন্টিভাইরাল ব্যবহার করা যেতে পারে। ৫) সবচাইতে ভালো উপায় প্রতিবছর শীতের শুরুতে (সেপ্টেম্বর এবং অক্টোবর) ফ্লু ভ্যাকসিন নিয়ে নেওয়া—বিশেষত যারা বিভিন্ন রকম ক্রনিক রোগে ভুগছেন।

(ওয়ার্ল্ড হেলথ অর্গানাইজেশন প্রতিনিয়ত ইনফ্লুয়েঞ্জা ভ্যাকসিনের আপডেট করে থাকে)

ইনফ্লুয়েঞ্জা ভ্যাকসিন সাধারণত inactivated (shot) এবং live attenuated (nasal spray) পাওয়া যায় যেগুলি 3 (2A1B) রকমের এবং 4 (2A2B) রকমের ভাইরাস strains থেকে আমাদের protection প্রদান করে।

টিকা প্রতিরোধযোগ্য মৃত্যুর আরেকটি বৃহত্তম কারণ হল শিশু, বয়স্ক এবং রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা হ্রাসকারী ব্যক্তিদের মধ্যে নিউমোকক্কাল রোগ (উদাহরণ স্বরূপ—এইচআইভি সংক্রামিত রোগী, হৃদরোগ, ফুসফুস এবং কিডনি রোগ এবং ডায়াবেডিস রোগী ইত্যাদি)।

নিউমোকক্কাল রোগ হল Streptococcus pneumoniae (গ্রাম পজিটিভ এবং ক্যাপসুলেটেড ডিপ্লোকক্কাস) দ্বারা সৃষ্ট একটি গুরুতর ব্যাকটেরিয়া সংক্রামণ। এই ব্যাকটেরিয়ার পলিস্যাকারাইড ক্যাপসুলই এর virulent factor এবং এর সেরোটাইপগুলি এর গঠনের পার্থক্যের ভিত্তিতে নির্ধারিত হয়। স্ট্রেপ্টোকক্কাস নিউমোনিয়ার 90 টিরও বেশি সেরোটাইপ রয়েছে। ক্যাপসুলার পলিস্যাকারাইডের অ্যান্টিবডি রোগের বিরুদ্ধে সুরক্ষা দেয়।

নিউমোকক্কাল ব্যাকটেরিয়া প্রাথমিকভাবে অনেক সুস্থ মানুষের উপরের শ্বাস নালীতে (নাক এবং গলায়) বাস করে (শিশুদের মধ্যে 20% থেকে 60% এবং প্রাপ্তবয়স্কদের মধ্যে 5% থেকে 10%)।

রোগী এবং সুস্থ বাহকের হাঁচি, কাশি এবং শ্বাসযন্ত্রের secretion এর সাথে সরাসরি যোগযোগের মাধ্যমে এই সংক্রমণ ছড়ায়। শীত এবং বসন্তের শুরুতে নিউমোকক্কাল সংক্রমণ সবচেয়ে বেশি দেখা যায়।

রোগের ধরন ঃ ১) মেনিনজাইটিস ঃ মস্তিষ্ক এবং মেরুদণ্ডের সংক্রমণ। ২) ব্যাকটেরিমিয়া / সেপসিস ঃ রক্তে ব্যাকটেরিয়া ৩) নিউমোনিয়া ঃ ফুসফুসের সংক্রমণ ৪) ওটিটিস মিডিয়া ঃ মধ্যকর্ণের সংক্রমণ ৫) সাইনোসাইটিস ঃ সাইনাসের সংক্রমণ।

লক্ষণ ঃ জ্বর, ঠান্ডা লাগা, ঘাম। কফ সহ কাশি। ক্লান্তি, শরীর ব্যথা, মাথাব্যথা। শ্বাস নিতে অসুবিধা, বুকে ব্যথা (নিউমোনিয়ায়)। বিভ্রান্তি, আলোর প্রতি সংবেদনশীলতা (মেনিনজাইটিসে)

প্রতিরোধ ঃ প্রতিরোধের সবচেয়ে কার্যকর উপায় হল ছোট শিশু, বয়স্ক এবং উচ্চ ঝুকিপূর্ণ ব্যক্তিদের জন্য নিউমোকক্কাল রোগের বিরুদ্ধে টিকাকরণ। শিশুদের জন্য পর্যাপ্ত পুষ্টি (৬ মাস ধরে একচেটিয়াভাবে বুকের দুধ খাওয়ানো)। ঘরের বাতাসের মান উন্নত করা। ভালো স্বাস্থ্যবিধি, নিরাপদ পানীয় জল। ভালো স্যানিটেশন এবং সাবান দিয়ে ঘন ঘন হাত ধোয়া উৎসাহিত করা। নিউমোনিয়ার বিপদ সংকেত শনাক্ত করা এবং দ্রুত ডাক্তারের সাথে পরামর্শ করা।

দুই ধরনের টিকা পাওয়া যায়—

১) নিউমোকক্কাল কনজুগেট ভ্যাকসিন (PCV13, PCV15, PCV20, PCV21)।

২) নিউমোকক্কাল পলিস্যাকারাইড ভ্যাকসিন (PPSV23)

এই প্রতিটি টিকা নির্দিষ্ট সেরোটাইপ ব্যাকটেরিয়া থেকে রক্ষা করতে সাহায্য করে। এই টিকাগুলি সরকারি নির্দেশিকা অনুসারে প্রয়োগ করা হয়।

"যেখানে চিকিৎসার শিল্পকে (Art of Medicine) ভালবাসা হয়,
সেখানে মানবতাকেও ভালবাসা হয়।"
—হিপোক্রেটিস

বর্তমানে স্বাস্থ্যকেন্দ্রে যে সমস্ত সুযোগ-সুবিধা পাওয়া যায়

ডাঃ অমিতাভ বসু স্মৃতি স্বাস্থ্যরক্ষা কেন্দ্রে প্রতিদিন গড়ে চার শতাধিক রোগী বিভিন্নরকম চিকিৎসা পরিষেবা গ্রহণ করেন।

ডাঃ অমিতাভ বসু স্মৃতি স্বাস্থ্যরক্ষা কেন্দ্র সম্পর্কে আরও জানতে নিচের কিউ আর (QR) কোড স্ক্যান করুন

বিশেষজ্ঞ দ্বারা সম্পূর্ণ শব্দ নিরোধক ইউনিটে অডিওমেট্রিসহ কানের সকল প্রকার পরীক্ষা করা হয়।

SCAN ME!

অত্যাধুনিক দন্ত ও চক্ষু ইউনিট নিমতা, বটতলায়

নিমতা ডাঃ অমিতাভ বসু স্মৃতিরক্ষা কমিটির পক্ষে নিত্যানন্দ হালদার ও মা তারা প্রেস হইতে মুদ্রিত।