



বিশ্ব গ্লুকোমা দিবস : সচেতনতা এবং শনাক্তকরণ

ডাঃ লাভণ্যহীরা
সিনিয়র গ্লুকোমা বিশেষজ্ঞ, শার্প সাইট আই সেন্টার

মধ্যে রয়েছে ৪০ বছরের বেশি বয়স, পরিবারে গ্লুকোমার ইতিহাস, উচ্চ চোখের চাপ, চোখের আঘাতের ইতিহাস বা যেকোনও ধরনের স্টেরয়েড ব্যবহারের ইতিহাস এবং ডায়াবেটিস এবং উচ্চ রক্তচাপের মতো দীর্ঘস্থায়ী রোগ। প্রাথমিকভাবে রোগ নির্ণয়ের জন্য নিয়মিত বিরতিতে পুঙ্খানুপুঙ্খ চোখের পরীক্ষা করা গুরুত্বপূর্ণ, বিশেষ করে যাদের ঝুঁকি বেশি তাদের ক্ষেত্রে।

চিকিৎসা ও যত্ন
যদিও গ্লুকোমা নিরাময় করা যায় না, তবুও প্রাথমিক রোগ নির্ণয় এবং চিকিৎসা রোগটিকে উল্লেখযোগ্যভাবে ধীর করে দিতে পারে, যার ফলে দৃষ্টিশক্তি হ্রাস

পাওয়া অনেকটাই এড়িয়ে যায়। রোগের পরিমাণ এবং প্রকৃতির উপর নির্ভর করে চোখের ড্রপ, ওরাল থেরাপি, লেজার থেরাপি, অথবা চোখের ভেতরের চাপ কমাতে অস্ত্রোপচারের মাধ্যমে চিকিৎসা করা হয়।

বিশ্ব গ্লুকোমা সপ্তাহ (৯-১৫ মার্চ, ২০২৫) এর লক্ষ্য সচেতনতা

বৃদ্ধি করা এবং নিয়মিত চোখ পরীক্ষা করানোর প্রয়োজনীয়তা

বৃদ্ধি করা। গ্লুকোমা এবং এর লক্ষণগুলির সূত্রপাত সম্পর্কে

সচেতন থাকার, দৃষ্টিশক্তি রক্ষা করার জন্য সতর্কতা অবলম্বন করা এবং

দৃষ্টিশক্তির নীরব রোগকে মূল্যবান দৃষ্টিশক্তি কেড়ে নিতে না দেওয়া।

অকালজাত শিশুদের মধ্যে একটি গুরুত্বপূর্ণ চোখের সমস্যা হল

Retinopathy of Prematurity (ROP), যা সময় মতো শনাক্ত ও চিকিৎসা না করা হলে অন্ধদের কারণ হতে পারে। এটি বিশেষ করে তাদের ক্ষেত্রে বেশি দেখা যায়, যারা খুব অল্প ওজন নিয়ে জন্মগ্রহণ করে বা গর্ভকালীন ৩২ সপ্তাহের পূর্বে জন্ম নেয়। উন্নত চিকিৎসা ব্যবস্থার কারণে আজকাল অনেক অকালজাত শিশু বেঁচে যাচ্ছে, কিন্তু তাদের মধ্যে চোখে বিকাশের অসম্পূর্ণতার কারণে ROP-এর ঝুঁকি থেকে যায়।

ROP কী?

ROP হল চোখের রেটিনার অস্বাভাবিক রক্তনালী গঠনের একটি জটিল অবস্থা, যা মূলত জন্মের পর অপরিশুদ্ধ রক্তনালীগুলোর অস্বাভাবিক বৃদ্ধির কারণে হয়।

স্বাভাবিকভাবে গর্ভের ভেতর শিশুর চোখের রক্তনালীগুলো ৩৬-৪০ সপ্তাহে পরিপূর্ণভাবে গঠিত হয়। কিন্তু যদি শিশু গর্ভাবস্থার নির্ধারিত সময়ের আগেই জন্ম নেয়, তবে রেটিনার রক্তনালী যথাযথভাবে গঠিত হতে পারে না এবং এতে রক্ত সঞ্চালনের সমস্যা দেখা দেয়।

ROP-এর কারণ সমূহ
ROP হওয়ার পিছনে বেশ কিছু কারণ থাকতে পারে, যার মধ্যে উল্লেখযোগ্য হল :
অকালজাত (Premature) জন্ম : বিশেষ করে ৩২ সপ্তাহের কম বয়সে জন্মগ্রহণ করা শিশুদের মধ্যে এর ঝুঁকি বেশি।
কম জন্ম ওজন : ১৫০০ গ্রাম বা তার কম ওজন নিয়ে জন্মগ্রহণ করা শিশুরা ROP-এর ঝুঁকিতে থাকে।
অতিরিক্ত অক্সিজেন গ্রহণ : ইনকিউবেটরে রাখা অকালজাত শিশুদের অক্সিজেন সাপোর্ট প্রয়োজন হয়, কিন্তু অতিরিক্ত অক্সিজেন সরবরাহ রেটিনার অস্বাভাবিক রক্তনালী বৃদ্ধির জন্য দায়ী হতে পারে।
সংক্রমণ বা সেপসিস : অকালজাত শিশুদের সংক্রমণজনিত জটিলতা

অকালজাত শিশুদের রেটিনোপ্যাথি কারণ, লক্ষণ ও প্রতিকার

ডা. সায়ন কুমার দাস

শিশুরোগ বিশেষজ্ঞ (পেডিয়াট্রিশিয়ান)



থাকলে ROP হওয়ার সম্ভাবনা বেড়ে যায়।
শ্বাসকষ্টজনিত সমস্যা: (Respiratory distress syndrome) এবং রক্তস্রাবতা (Anemia) থাকলে ঝুঁকি আরও বেড়ে যেতে পারে।

ROP-এর লক্ষণ সমূহ
ROP-এর প্রাথমিক পর্যায়ে কোনও বাহ্যিক লক্ষণ প্রকাশ পায় না, তাই এটি চিহ্নিত করার জন্য নিয়মিত চক্ষু বিশেষজ্ঞের কাছে পরীক্ষা করানো জরুরি। তবে গুরুতর অবস্থায় নিম্ন লিখিত লক্ষণ দেখা যেতে পারে: শিশুর চোখে সাদা প্রতিফলন (Leukocoria) দেখা যায়। চোখের নড়াচড়া বা দৃষ্টি সংক্রান্ত

অস্বাভাবিকতা।
কিছু ক্ষেত্রে নিঃস্রজ দৃষ্টি বা চোখে ঝাপসা দেখার সমস্যা দেখা দিতে পারে।
চরম অবস্থায় রেটিনার বিচ্ছিন্নতা (Retinal detachment)হতে পারে, যা স্থায়ী অন্ধদের কারণ হতে পারে।

ROP- নির্ণয় ও চিকিৎসা, প্রতিরোধের উপায় :
ROP- নির্ণয়ের জন্য Retinal examination (Fundus examination) করা হয়। সাধারণত, জন্মের পর ৪ সপ্তাহের মধ্যে চক্ষু বিশেষজ্ঞ এই পরীক্ষা করেন। Indirect ophthalmoscopy এবং Retinal

imaging techniques ব্যবহার করে রেটিনার অবস্থা পর্যবেক্ষণ করা হয়।
ROP -এর চিকিৎসা :
ROP -এর চিকিৎসা নির্ভর করে রোগের স্তরের ওপর। চিকিৎসার প্রধান পদ্ধতিগুলি হল :
লেজার থেরাপি (**Laser therapy**) : এটি সবচেয়ে প্রচলিত চিকিৎসা, যেখানে লেজারের মাধ্যমে রেটিনার অস্বাভাবিক রক্তনালী নষ্ট করা হয়।
অ্যান্টি-VEGF ইনজেকশন : এটি একটি নতুন চিকিৎসা পদ্ধতি, যেখানে চোখে সরাসরি ওষুধ প্রয়োগ করা

স্থূলতা হৃদরোগ ও মস্তিষ্কে স্ট্রোকের সঙ্গে গভীর আন্তঃসম্পর্ক



স্থূলতা বর্তমান বিশ্বে একটি অন্যতম স্বাস্থ্য সমস্যা হিসেবে চিহ্নিত হয়েছে। এটি কেবল সৌন্দর্যগত সমস্যা নয়, বরং গুরুতর স্বাস্থ্যঝুঁকির কারণ। সাম্প্রতিক গবেষণাগুলি দেখিয়েছে যে স্থূলতা হৃদরোগ ও মস্তিষ্কে স্ট্রোকের প্রধান কারণগুলোর মধ্যে অন্যতম। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা-র মতে, গত কয়েক দশকে স্থূলতার হার আশঙ্কাজনকভাবে বেড়েছে এবং এর ফলে মৃত্যুর হারও বৃদ্ধি পাচ্ছে। বিশেষজ্ঞদের মতে, অতিরিক্ত ওজন ও স্থূলতা রক্তনালীতে চর্বি জমার প্রবণতা বৃদ্ধি করে, যা রক্তপ্রবাহে বাধা সৃষ্টি করে এবং দীর্ঘমেয়াদে মারাত্মক পরিণতির দিকে ঠেলে দেয়।

স্থূলতা: সংজ্ঞা ও কারণ
স্থূলতা বলতে শরীরে অতিরিক্ত চর্বি জমা হওয়াকে বোঝানো হয়, যা স্বাস্থ্যঝুঁকি তৈরি করে। সাধারণত বডি মাস ইন্ডেক্স দ্বারা স্থূলতার মাত্রা নির্ণয় করা হয়। বিএমআই যদি ২৫-এর উপরে হয় তবে তাকে অতিরিক্ত ওজন এবং ৩০-এর বেশি হলে স্থূলতা ধরা হয়।

স্থূলতার মূল কারণগুলোর মধ্যে রয়েছে—

১. অস্বাস্থ্যকর খাদ্যাভ্যাস : উচ্চ ক্যালোরিয়ুক্ত, চর্বিযুক্ত এবং প্রক্রিয়াজাত খাবারের অতিরিক্ত গ্রহণ।

২. শারীরিক নিক্িয়তা : নিয়মিত ব্যায়াম না করা ও অধিকাংশ সময় বসে থাকা।

৩.জিনগত প্রভাব : পারিবারিক ইতিহাস অনুযায়ী স্থূলতা হওয়ার সম্ভাবনা বেশি থাকে।

৪. হরমোনজনিত সমস্যা : যেমন হাইপোথাইরয়েডিজম, পলিসিস্টিক

ওভারি সিনড্রোম।
৫. মানসিক চাপ ও ঘুমের অভাব : মানসিক চাপজনিত কারণে অতিরিক্ত খাওয়ার প্রবণতা বৃদ্ধি পায়, যা স্থূলতার অন্যতম কারণ।

স্থূলতা ও হৃদরোগ : অঙ্গঙ্গী সম্পর্ক
স্থূলতা হৃদরোগের অন্যতম প্রধান কারণ হিসেবে বিবেচিত হয়। এটি কীভাবে হৃদযন্ত্রের উপর নেতিবাচক প্রভাব ফেলে তা নিম্নলিখিতভাবে ব্যাখ্যা করা যায়

১. রক্তচাপ বৃদ্ধি : স্থূল ব্যক্তিদের মধ্যে উচ্চ রক্তচাপ হওয়ার প্রবণতা

জমতে থাকে, ফলে ধমনীর পথ সরু হয়ে যায় ও রক্তপ্রবাহ বাহ্যত হয়, যা হার্ট অ্যাটাকের কারণ হতে পারে।
৫. হৃদযন্ত্রের কার্যকারিতা কমে যাওয়া: অতিরিক্ত ওজনের কারণে হৃদযন্ত্র অতিরিক্ত পরিশ্রম করে, যা দীর্ঘমেয়াদে হার্ট ফেইলিওরের কারণ হতে পারে।

স্থূলতা ও মস্তিষ্কে স্ট্রোকের সম্পর্ক
স্থূলতা মস্তিষ্কে স্ট্রোকের অন্যতম কারণ। এটি কীভাবে মস্তিষ্কের উপর প্রভাব ফেলে তা বিশ্লেষণ করা যায় নিম্নলিখিতভাবে

১. উচ্চ রক্তচাপ ও স্ট্রোক: স্থূল



বেশি। অতিরিক্ত ওজন হৃদযন্ত্রকে স্বাভাবিকের চেয়ে বেশি কাজ করতে বাধ্য করে, ফলে ধমনীগুলিতে চাপ পড়ে এবং রক্তচাপ বেড়ে যায়।
২. কলেস্টেরলের ভারসাম্যহীনতা: স্থূলতার ফলে দেহে এলডিএল (খারাপ কোলেস্টেরল) বৃদ্ধি পায় এবং এইডিএল (ভাল কোলেস্টেরল) কমে যায়, যা হৃদরোগের ঝুঁকি বাড়ায়।
৩. ইনসুলিন প্রতিরোধ ও ডায়াবেটিস: স্থূলতা টাইপ-২ ডায়াবেটিসের অন্যতম প্রধান কারণ। ডায়াবেটিস আবার হৃদরোগের ঝুঁকি বৃংগণ বাড়িয়ে দেয়।
৪. ধমনীর সংকোচন ও বাধা : অতিরিক্ত চর্বি ধমনীর দেওয়ালে

বাড়িদের মধ্যে উচ্চ রক্তচাপের সমস্যা বেশি দেখা যায়, যা স্ট্রোকের ঝুঁকি বাড়ায়।
২. রক্তনালীতে চর্বি জমে যাওয়া: স্থূলতার কারণে রক্তনালীতে অতিরিক্ত চর্বি জমা হয়, ফলে মস্তিষ্কে রক্তপ্রবাহ বাধাগ্রস্ত হয় এবং ইসকেমিক স্ট্রোক হতে পারে।
৩. টাইপ-২ ডায়াবেটিস ও স্ট্রোক: ডায়াবেটিস মস্তিষ্কের রক্তনালীগুলিকে দুর্বল করে তোলে এবং স্ট্রোকের সম্ভাবনা বৃদ্ধি করে।
৪. রক্তের অতিরিক্ত জমাট বাঁধার প্রবণতা: স্থূল ব্যক্তিদের মধ্যে রক্ত জমাট বাঁধার প্রবণতা বেশি থাকে, যা মস্তিষ্কে রক্ত সরবরাহের পথ বন্ধ করে স্ট্রোকের কারণ হতে পারে।

৫. স্নায়বিক কার্যক্রমের দুর্বলতা: অতিরিক্ত চর্বির কারণে নিউরোলজিক্যাল সমস্যার সৃষ্টি হয়, যা স্মৃতিশক্তি হ্রাস, অ্যালঝাইমার্স এবং অন্যান্য মানসিক সমস্যার কারণ হতে পারে।
কীভাবে স্থূলতা কমিয়ে হৃদরোগ ও স্ট্রোকের ঝুঁকি কমানো যায়?
স্থূলতা নিয়ন্ত্রণে আনতে হলে কিছু গুরুত্বপূর্ণ জীবনধারা পরিবর্তন করতে হবে—
১. স্বাস্থ্যকর খাদ্যাভ্যাস গড়ে তোলা: কম ক্যালোরিয়ুক্ত, উচ্চ প্রোটিনসমৃদ্ধ খাদ্য গ্রহণ করা। বেশি পরিমাণে শাকসবজি ও ফলমূল খাওয়া। অতিরিক্ত চর্বিযুক্ত ও প্রক্রিয়াজাত খাবার এড়িয়ে চলা।
২. নিয়মিত ব্যায়াম ও শারীরিক কার্যক্রম বৃদ্ধি: প্রতিদিন অন্তত ৩০-৪৫ মিনিট শারীরিক ব্যায়াম করা। হাঁটা, স্টেডানো, যোগব্যায়াম ও সাঁতার কাটা ইত্যাদি কার্যক্রমে অংশগ্রহণ করা।
৩. ওজন নিয়ন্ত্রণ রাখা: বিএমআই নিয়মিত পরীক্ষা করা ও স্বাস্থ্যসম্মত ওজন বজায় রাখা। স্থূলতার চিকিৎসা সম্পর্কে বিশেষজ্ঞের পরামর্শ গ্রহণ করা।
৪. মানসিক চাপ ও ঘুমের প্রতি সচেতনতা: মানসিক চাপ কমানোর জন্য ধ্যান ও মেডিটেশন করা। পর্যাপ্ত ও নিয়মিত ঘুম নিশ্চিত করা।
৫. ধূমপান ও অ্যালকোহল পরিহার করা: ধূমপান ও অতিরিক্ত অ্যালকোহল গ্রহণ হৃদরোগ ও স্ট্রোকের ঝুঁকি বাড়ায়, তাই এগুলো পরিহার করা উচিত।

উপসংহার
স্থূলতা হৃদরোগ ও মস্তিষ্কে স্ট্রোকের অন্যতম প্রধান কারণ। এটি শুধুমাত্র ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য সমস্যা নয়, বরং একটি বৈশ্বিক মহামারী। প্রতিটি ব্যক্তির উচিত স্বাস্থ্যকর জীবনধারা অনুসরণ করা, যাতে স্থূলতা প্রতিরোধ করে হৃদরোগ ও স্ট্রোকের ঝুঁকি কমানো যায়। সময় মতো সচেতনতা গ্রহণ ও স্বাস্থ্যকর অভ্যাস গড়ে তোলাই পারে আমাদের সুস্থ ও দীর্ঘায়ু জীবন নিশ্চিত করতে।

লেখক একজন এম.ডি. কিড্িশিয়ান (হেনারেল মেডিসিন), ফেলোশিপ ইন ডায়াবেটিস অ্যান্ড ক্রিনিকাল কার্ডিওলজি।

Ex - Apollo Hospital (New Delhi)

প্রি-ডায়াবেটিস সম্পর্কে সচেতনতাই কমাবে ডায়বেটিসে আক্রান্ত হওয়ার সম্ভাবনা

প্রি-ডায়াবেটিস' এই বিষয়টি সম্পর্কে আমাদের অনেকেরই ধারণা নেই।

এক গবেষণায় জানা গেছে, ৮০ শতাংশই জানেন না যে তাদের প্রি-ডায়াবেটিস আছে। কোনও উপসর্গ না হওয়ায়, অধিকাংশের ক্ষেত্রে রক্ত পরীক্ষা ছাড়া এটি চিহ্নিত করা যায় না। তবে আগেই নির্ণয় করা গেলে ডায়াবেটিস থেকে নিজেকে সুরক্ষিত রাখা সম্ভব। ডায়াবেটিসকে হালকাভাবে নেওয়ার কোনও সুযোগ নেই। কারণ এ রোগটি হওয়ার পর নানা শারীরিক সমস্যা বাড়তে থাকে, যা অত্যন্ত ঝুঁকিপূর্ণ হতে পারে। তাই ডায়াবেটিস এড়াতে প্রি-ডায়াবেটিস সম্পর্কে পরিষ্কার ধারণা রাখতে হবে। আসুন এই প্রতিবেদন থেকে প্রি-ডায়াবেটিস সম্পর্কে বিশদে জেনে নেওয়া যাক।

প্রি-ডায়াবেটিস কী
সুস্থ-স্বাভাবিক একজনের রক্তে একটা নির্দিষ্ট মাত্রার গ্লুকোজ বা শর্করা থাকে। চিকিৎসকদের মতে, রক্তে গ্লুকোজের মাত্রা একটা নির্দিষ্ট ধাপ অতিক্রম করলে তাকে বলে ডায়াবেটিস। যখন রক্তে গ্লুকোজের মাত্রা স্বাভাবিক পর্যায়ের থেকে বেশি হয়, কিন্তু ডায়াবেটিসের নির্ধারিত মাত্রায় পৌঁছায় না, সে পর্যায়েকে বলে প্রি-ডায়াবেটিস।

লক্ষণ
সাধারণত প্রি-ডায়াবেটিসের নির্দিষ্ট কোনও লক্ষণ থাকে না। তবে কারও কারও ক্ষেত্রে কিছু লক্ষণ দেখা দেয়। যেমন— শরীরের কিছু জায়গায় (যাড়, বগল, কুচকি) ত্বক কালো হয়ে যেতে পারে। কারও কারও ক্ষেত্রে ঘন ঘন তৃষ্ণা পাওয়া, বার বার প্রস্রাব হওয়া, চোখে ঝাপসা দেখা, দুর্বলতা, ওজনে পরিবর্তন (হ্রাস বা বৃদ্ধি), থিদে বেড়ে যাওয়া, হাত-পা ছালা ইত্যাদি লক্ষণ দেখা যেতে পারে। এইরকম কোনও লক্ষণ দেখা দিলে সঙ্গে সঙ্গে একজন চিকিৎসকের পরামর্শ নিতে হবে।

ঝুঁকি
যাদের শরীরের ওজন বেশি হয়, যাদের বয়স ৪৫-এর বেশি, বংশে বিশেষ করে ডায়েটের বাবা-মা, ভাই-বোনদের মধ্যে কারও ডায়াবেটিস আছে, যারা শারীরিক পরিশ্রম কম



করেন, যাদের কোমরের পরিধি বেশি এবং যাদের গর্ভকালীন ডায়াবেটিস হওয়ার ইতিহাস আছে, তাদের প্রি-ডায়াবেটিসে আক্রান্ত হওয়ার ঝুঁকি বেশি থাকে।

কী খাবেন
প্রি-ডায়াবেটিস হলে কী ধরনের খাবার খেতে হবে তা নির্ভর করে ওই

ব্যক্তির ওজন এবং অন্যান্য শারীরিক অবস্থার ওপর। এই ধরনের রোগীদের ঘন চিনিযুক্ত খাবার, কোমল পানীয়, উচ্চ ক্যালোরিয়ুক্ত ফাস্টফুড, অতিরিক্ত তেল-চর্বিযুক্ত খাবার এবং উচ্চ গ্লাইসেমিক ইন্ডেক্সযুক্ত খাবার যেমন— চিনি, মিষ্টি ফল, সাদা চালের ভাত ও আটার তৈরি রুটি পরিহার করতে হবে।



প্রতিরোধ
নিয়মিত ব্যায়াম ও শারীরিক পরিশ্রম করতে হবে। শারীরিক ওজন বেশি হলে তা কমিয়ে ফেলতে হবে। ঘন চিনিযুক্ত খাবার যেমন— মিষ্টি চকলেট, কোমল পানীয়, ফাস্টফুড, অ্যালকোহল, ধূমপান বাদ দিতে হবে। মাঝে মাঝে খালি পেটে ও খাওয়ার ২ ঘণ্টা পরে রক্তে সুগার মাপতে হবে। এ ছাড়া রক্তে HbA1C পরীক্ষা করে ডাক্তারকে দেখানো উচিত।

■ **প্রি-ডায়াবেটিস হলে কী ধরনের খাবার খেতে হবে তা নির্ভর করে ওই ব্যক্তির ওজন এবং অন্যান্য শারীরিক অবস্থার ওপর। এই ধরনের রোগীদের ঘন চিনিযুক্ত খাবার, কোমল পানীয়, উচ্চ ক্যালোরিয়ুক্ত ফাস্টফুড, অতিরিক্ত তেল-চর্বিযুক্ত খাবার এবং উচ্চ গ্লাইসেমিক ইন্ডেক্সযুক্ত খাবার যেমন— চিনি, মিষ্টি ফল, সাদা চালের ভাত ও আটার তৈরি রুটি পরিহার করতে হবে।**

প্রতিদিন ৭-৮ ঘণ্টা ঘুমাতে হবে। কারণ ঘুমের অভাব আপনার শরীরে পর্যাপ্ত ইনসুলিন তৈরি করতে পারে না বা সঠিকভাবে ব্যবহার করতে পারে না। তার ফলে রক্তে শর্করার মাত্রা বাড়তে থাকে। এর ফলে প্রি-ডায়াবেটিসে আক্রান্ত হওয়ার সম্ভাবনা বাড়ে। তাই নিশ্চিত করুন যে আপনি প্রতিদিন ৭-৮ ঘণ্টা ঘুমাচ্ছেন।

প্রি-ডায়াবেটিস নির্ণয় ও চিকিৎসা
চিকিৎসকের পরামর্শ নিয়ে প্রি-ডায়াবেটিস নির্ণয় করার পরীক্ষা করানো উচিত। কয়েকটি পরীক্ষার মাধ্যমে প্রি-ডায়াবেটিস নির্ণয় করা যায়। যেমন— HbA1C পরীক্ষা, গ্লুকোজ টলারেঞ্চ টেস্ট, খালি পেটে রক্তের গ্লুকোজ। এই পরীক্ষাগুলি। সঠিক সময় প্রি-ডায়াবেটিস শনাক্ত করতে পারলে এবং প্রতিরোধে কার্যকরী পদক্ষেপ নিলে এই জটিল রোগ থেকে দূরে থাকা সম্ভব।