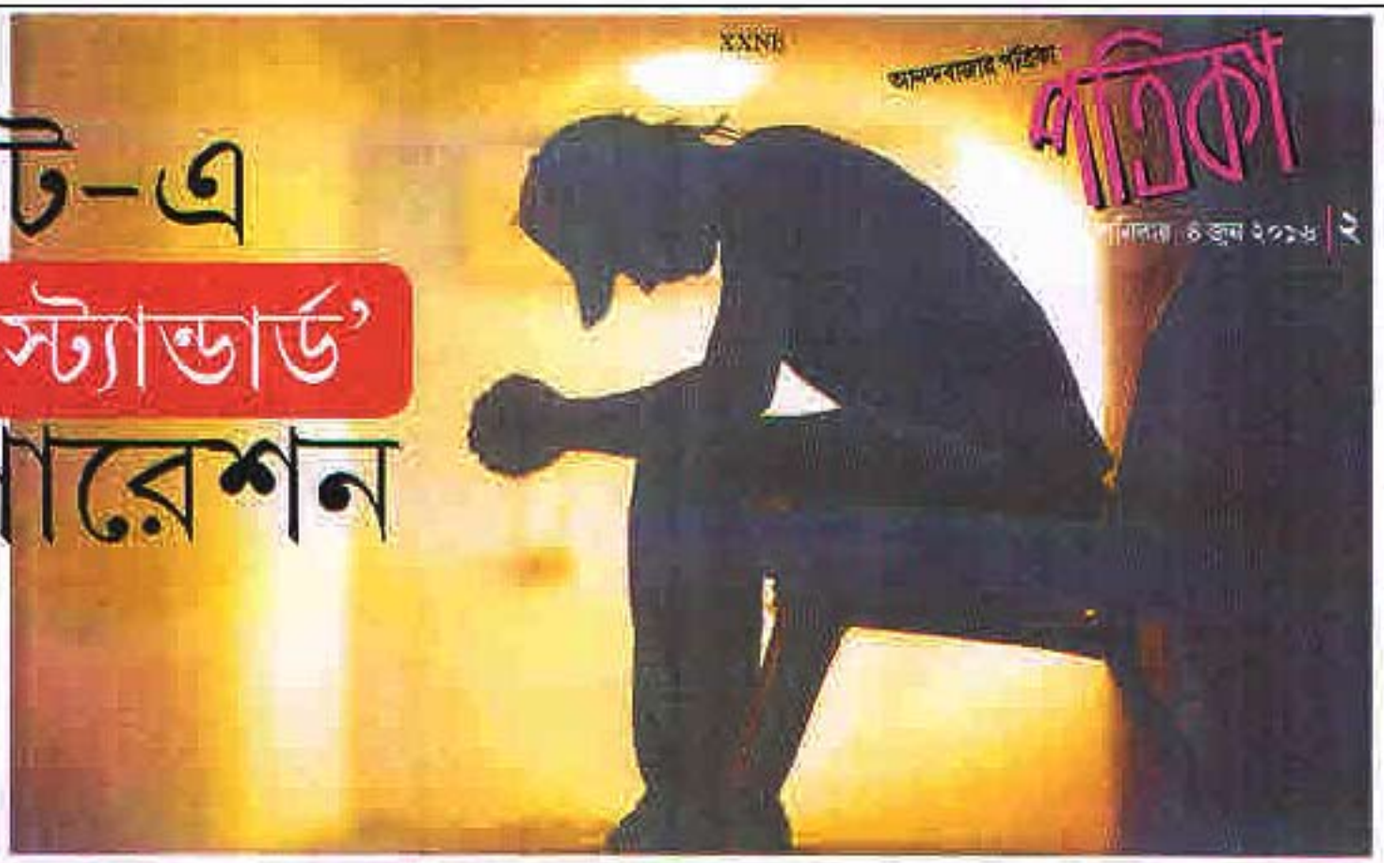
# আনন্দবাজার পত্রিকা

4th June, 2016




# প্রস্টেট-এ 'গোল্ড স্ট্যান্ডার্ড' অপারেশন

ডা. অমিত ঘোষ

যোগাযোগ : ৯৮৩১১৭৭১৮৮





প্রস্টেট একটি গ্রন্থি বা গ্ল্যান্ড হলেও এর একটি গুরুত্বপূর্ণ বৈশিষ্ট্য হল, এটি শুধুমাত্র পুরুষদেরই থাকে। একজন পুরুষ এই গ্রন্থি সঙ্গে নিয়ে জন্মান এবং সাধারণ ভাবে ১০-১৪ বছরের মধ্যে গ্ল্যান্ডটি পরিপূর্ণ আকার লাভ করে যায়।

**অবস্থান**

প্রস্টেটের অবস্থান মূত্রথলি বা ইউরিনারি ব্লাডার ও ইউরেথ্রার সংযোগস্থলের ঠিক নীচে। ইউরেথ্রাকে আংটির মতো ঘিরে থাকে। অবস্থানগত কারণে প্রস্টেট দেখা যায় না, অনুভব করতেও বিশেষ ধরনের পরীক্ষার দরকার হয়।

**কাজ**

পুরুষের বীর্য বা সিমেন প্রস্তুতিতে প্রস্টেট গ্ল্যান্ড অংশ নেয়। সিমেনের সামগ্রিক উপাদানের ১৫-৩০ শতাংশ প্রস্টেট থেকে বেরিয়ে আসা স্বচ্ছ ও অ্যাসিডিক এক তরলে তৈরি। এই তরল সিমেনের আয়তন বাড়ায় এবং শুক্রাণু বা স্পার্মদের পুষ্টি জোগায়।

**সমস্যার সূত্রপাত**

সাধারণত বয়স বাড়ার সঙ্গে প্রস্টেট গ্রন্থির আকারও বাড়তে থাকে। এই বৃদ্ধিকে বিনাইন প্রস্টেটিক হাইপারপ্লাসিয়া (বি পি এইচ) বলে। এই বৃদ্ধির হার পঞ্চাশোর্ধ্ব বয়সে তুলনামূলক ভাবে বেশি। সে সময়ে গ্ল্যান্ডটি সমস্যা তৈরি করতে পারে। বাড়তে বাড়তে যদি এটি কোনও কারণে মূত্রনালি বা ইউরেথ্রার ওপরে চাপ দিতে শুরু করে তখন প্রস্রাব করতে অসুবিধা হয়। এমনও হতে পারে মূত্রথলি ঠিক মতো খালি না হওয়ার কারণে মানুষটিকে বার বার টয়লেটে যেতে হচ্ছে। এই বাধা দূর করতে মূত্রথলিকে অতিরিক্ত কাজ করতে হয় বলে তার দেওয়াল স্থূল ও কম প্রসারণশীল হয়ে পড়ে। এই বৃদ্ধি স্বাভাবিক। 'বিনাইন' কথাটির মধ্যে যে অর্থ লুকিয়ে আছে তা হল—ক্যানসার হওয়ার সম্ভাবনা নেই এমন। তা ছাড়া বি পি এইচ কখনওই গ্রন্থির বাইরে ছড়িয়ে পড়ে না। সুতরাং এটি ক্যানসার নয়। তাই অযথা ভীত হবেন না।

**উপসর্গ**

প্রস্টেট গ্রন্থি খুব ধীর গতিতে বাড়ে বলে একজন পুরুষ প্রথম দিকে বিশেষ কোনও পরিবর্তন লক্ষ করেন না। গ্রন্থিটি মূত্রনালির ওপরে চাপ সৃষ্টি করলে মূত্র নির্গমনের বেগ দুর্বল হয়ে পড়ে অথবা বেশ কিছুক্ষণ অপেক্ষা করার পরে অল্প মাত্রায় মূত্র বেরোতে থাকে। বারে বারে টয়লেটে যেতে হয়। প্রস্রাব পেলে অনেকের পক্ষে চেপে রাখা সম্ভব হয় না। মূত্র ত্যাগের সময় মাঝে মাঝেও মূত্র প্রবাহ হঠাৎ করে বন্ধ হয়ে যায়, আবার চালু হয়। তার পরে একেবারে শেষে ফোঁটা ফোঁটা প্রস্রাব হয়। প্রস্টেট খুব বেশি মাত্রায় বাধা দান করলে মূত্রনালির পথ সম্পূর্ণ বন্ধ হয়ে যেতে পারে। এটি বেশি জটিল সমস্যা। একে রিটেনশন অব ইউরিন বলে।

**জীবনযাত্রায় প্রভাব**

প্রস্টেট সমস্যায় যে মানুষ ভুগছেন তাঁর জীবনযাত্রার ওপরে প্রভাব পড়ে। যেমন তাঁর জল খাওয়া কমে যায়, ঘুম কমে যায়, সামাজিক উৎসব, বিনোদন কিংবা বিভিন্ন অনুষ্ঠানে যাওয়া নিয়ন্ত্রিত হয়ে পড়ে। সব মিলে একটা অপ্রস্তুত অবস্থার সৃষ্টি হয়।

**রিটেনশন অব ইউরিন**

এই সমস্যায় মানুষের প্রস্রাব একেবারে বন্ধ হয়ে এক বিড়ম্বনার পরিস্থিতির সৃষ্টি হয়। এতে তলপেট ফুলে গিয়ে অস্বস্তি শুরু হয়, ব্যথা করে। পরিস্থিতি অত্যন্ত বিপজ্জনক হয়ে উঠলে জরুরি ভিত্তিতে সামাল না দিলে সমূহ বিপদ।

**করণীয়**

রোগীকে হাসপাতালে ভর্তি করে ক্যাথেটার দিয়ে মূত্র বের করতে সাহায্য করা হয়। ক্যাথেটার একটি রবারের নল বিশেষ, যার ডগায় একটি বেলুন লাগানো থাকে। বেলুনটিকে ফুলিয়ে নিয়ে মূত্রনালির সঙ্গে সংযোগ রক্ষা করা হয়। একবার সংযোগ হয়ে গেলে মূত্রথলি থেকে আপনা-আপনি মূত্র বেরিয়ে আসতে থাকে। তাতে রোগী অস্বস্তি ও প্রবল যন্ত্রণা থেকে মুক্তি পান। দীর্ঘকালীন কষ্ট এড়াতে প্রয়োজনে স্থায়ী ভাবেও ক্যাথেটার পরে নেওয়া যায়। তবে হাসপাতালের জরুরি বিভাগে ক্যাথেটার পরাই সবচেয়ে ভাল। এই অবস্থায় অবশ্য রোগীকে বেশি দিন রাখা চলে না, কারণ ক্যাথেটার একটি সাময়িক ব্যবস্থা। এর থেকে অন্য অসুবিধে দেখা দিতে পারে। তাই স্থায়ী সমাধান পেতে দ্রুত প্রস্টেট সার্জারি করে নিতে হবে।

**প্রস্টেট পীড়ার চিকিৎসা**

এই চিকিৎসার রকমফের আছে। কোন পদ্ধতিটি সর্বোত্তম তা স্থির করতে বয়স, সাধারণ স্বাস্থ্য ও উপসর্গের তীব্রতার মতো একাধিক বিষয় বিবেচনার মধ্যে রাখা হয়। প্রস্টেট-পীড়া সংক্রান্ত অধিকাংশ চিকিৎসার মূল লক্ষ্য দুটি প্রস্টেটের আয়তন কমানো ও মূত্রনালির ওপরে চাপ কমানো। এই জন্য ওষুধ দিয়ে বা সার্জারির সাহায্য করা হয়। উপসর্গ খুব সামান্য পর্যায়ের হলে অপেক্ষা ও পর্যবেক্ষণ করে দেখা হয়। একে বলে ওয়াচফুল ওয়েটিং।

**ওষুধ**

প্রস্টেট গ্ল্যান্ডুলার টিস্যু ও নরম মাসল টিস্যু দিয়ে তৈরি। আলফা ব্লকার্স নামে এক জাতীয় ওষুধ এই নরম মাসল টিস্যুগুলিকে শিথিল করে ইউরেথ্রার ওপরে অবাঞ্ছিত চাপ কমাতে পারে। তাতে উপসর্গ কমে, মূত্র প্রবাহও স্বাভাবিক হয়। ওষুধের সামান্য পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া। কেউ কেউ মাথাব্যথা, মাথা ঝিমঝিম করা, ক্লান্তি, মাথা ভার হয়ে থাকা কিংবা অজ্ঞান হয়ে পড়ার মতো অসুবিধের কথা বলেন। তবে এ সব স্থায়ী নয়। অধিকাংশ আলফা ব্লকার্স রক্তচাপ কমায়, তাই যাঁরা উচ্চ রক্তচাপের জন্য ইতিমধ্যেই ওষুধ খাচ্ছেন তাঁরা চিকিৎসকের পরামর্শ নেবেন। অন্য দিকে যাঁদের রক্তচাপ কম এবং অজ্ঞান হওয়ার প্রবণতা আছে তাঁদের এই ওষুধ না খাওয়াই ভাল।

**অস্ত্রোপচার**

প্রস্টেট পীড়ার চিকিৎসায় অপারেশনই 'গোল্ড স্ট্যান্ডার্ড'। এটি সবচেয়ে কার্যকরী এবং পার্শ্বপ্রতিক্রিয়াহীন। অপারেশনের পরে রোগীকে দ্রুত হাসপাতাল থেকে ছেড়েও দেওয়া হয়। পীড়িত প্রস্টেট গ্ল্যান্ডের নিরাময়ের জন্য সবচেয়ে বেশি সংখ্যক যে অস্ত্রোপচার হয় তাকে টিইউআরপি (ট্রান্স ইউরেথ্রাল রিসেকশন অব দ্য প্রস্টেট) বলা হয়।