

# বিশ্ব ডায়াবেটিস দিবস

কেপিজে বুলেটিন  
নভেম্বর ২০২২



শেখ ফজিলাতুন্নেছা মুজিব মেমোরিয়াল

কেপিজে বিশেষায়িত হাসপাতাল

সি/১২, তেঁতুইবাড়ি, কাশিমপুর, গাজীপুর। ওয়েব: [www.sfmmkpjsh.com](http://www.sfmmkpjsh.com)



Care For Life



## উপদেষ্টা মন্ডলী

মোহাম্মদ তৌফিক বিন ইসমাইল- প্রধান নির্বাহী কর্মকর্তা  
ডাঃ রাজীব হাসান- পরিচালক, মেডিকেল সার্ভিস  
নুর আদীলা বিনতি শুইব- প্রধান অর্থনৈতিক কর্মকর্তা  
রুজিতা মোহাম্মদ দান- প্রধান নার্সিং কর্মকর্তা

## সহ সম্পাদক

ডাঃ সৈয়দা সানজিদ আরা নূপুর  
কনসালটেন্ট, গাইনী এবং অবসট্রেট্রিক্স

## মুখ্য সম্পাদক

ডাঃ চৌধুরী মোহাম্মদ আনোয়ার পারভেজ  
স্পেশালিষ্ট-গ্যাস্ট্রোএন্টারোলজি  
চেয়ারপার্সন  
সিএমই কমিটি ২০২২-২৩

## সদস্য

ডাঃ মোদাস্‌সির হোসাইন শাফী  
এনামুল হক দেওয়ান  
বিকাশ চন্দ্র ঘোষ



## ডাঃ সৈয়দা সানজিদ আরা নূপুর

কনসালটেন্ট, গাইনী এবং প্রসূতি রোগ বিভাগ

শেখ ফজিলাতুন্নেছা মুজিব মেমোরিয়াল কেপিজে বিশেষায়িত হাসপাতালে বিগত ১৪ই নভেম্বর বিশ্ব ডায়াবেটিস দিবস উদযাপন করা হয়। এবারের প্রতিপাদ্য ছিল- 'আগামীতে নিজেকে সুরক্ষায় ডায়াবেটিসকে জানুন'। দিবসটি কেন্দ্র করে নানা ধরনের সচেতনতামূলক কর্মসূচির আয়োজন করা হয়। হাসপাতালের সম্মানিত প্রধান নির্বাহী কর্মকর্তা জনাব তৌফিক বিন ইসমাইল, মেডিকেল ডিরেক্টর ডা. রাজীব হাসান বর্ণাঢ্য র্যালির মাধ্যমে এই কর্মসূচির উদ্বোধন করেন। এতে হাসপাতালের সকল চিকিৎসক, কর্মকর্তা কর্মচারি বৃন্দ অংশগ্রহণ করেন। দিনব্যাপি সচেতনতা ও প্রতিরোধমূলক বিভিন্ন প্রোগ্রাম অনুষ্ঠিত হয়। পাশাপাশি বিনামূল্যে ডায়াবেটিস সনাক্তকরণ কর্মসূচি এবং পরামর্শ প্রদান করা হয়।

ডায়াবেটিস সম্পর্কে সঠিক জ্ঞান নিশ্চিত করবে আগামীর সুরক্ষা। এবারের প্রতিপাদ্য অনুযায়ী ডায়াবেটিস প্রতিরোধ এবং এর প্রতিকার সম্পর্কে জানার বিষয়টিকে সর্বোচ্চ গুরুত্ব দেওয়া হয়েছে।

অগ্ন্যাশয় থেকে নিঃসৃত হরমোন বা রাসায়নিকের নাম ইনসুলিন। রক্তে থাকা গ্লুকোজ কোষে পৌঁছে দেয় ইনসুলিন। পরে সেই গ্লুকোজ শক্তিতে রূপান্তরিত হয়। রক্তে ইনসুলিন কমে গেলে গ্লুকোজ কোষে ঢোকে না,

গ্লুকোজ জমে থাকে রক্তে। এটাই ডায়াবেটিসের পেছনের কারণ।

কোনো কারণে কার্যক্ষমতা হারালে বা ক্ষতিগ্রস্ত হলে অগ্ন্যাশয় থেকে ইনসুলিন নিঃসরণ কমে যায় বা বন্ধ হয়ে যায়। ইনসুলিন কমে যাওয়া ও গ্লুকোজ বেড়ে যাওয়া একই সূত্রে গাঁথা।

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা বলছে, ডায়াবেটিস হচ্ছে একটি দীর্ঘস্থায়ী রোগ। এই রোগ তখনই দেখা দেয়, যখন অগ্ন্যাশয় পর্যাপ্ত পরিমাণে ইনসুলিন তৈরি করতে পারে না অথবা অগ্ন্যাশয় পর্যাপ্ত পরিমাণে ইনসুলিন তৈরি করলেও শরীর তা পুরোপুরি ব্যবহার করতে ব্যর্থ হয়। তাই সচেতনতাই পারে নিজেকে সুরক্ষিত রাখতে।

নিজেকে সুরক্ষিত রাখতে আমাদের করণীয়ঃ

- ১। প্রতিদিন কমপক্ষে ৩০ মিনিট হাঁটুন
- ২। অনিয়ন্ত্রিত জীবনধারা বদলে ফেলুন
- ৩। ধূমপান ও মদ্যপান ছেড়ে দিন
- ৪। মিষ্টিজাতীয় খাবার পরিহার করুন
- ৫। রক্তে গ্লুকোজের মাত্রার ওপর নজর রাখুন।

তাই আসুন আগামীতে নিজেকে সুরক্ষায় ডায়াবেটিসকে জানি এবং নিজেদের পরিবর্তন করি।



# বিশ্ব ডায়াবেটিস দিবস ও ডায়াবেটিস



## ডাঃ মোঃ মোস্তফা কায়সার

কনসালটেন্ট, এন্ডোক্রাইনোলজি এবং ডায়াবেটিস সেন্টার

১৪ ই নভেম্বর ২০২২ বিশ্ব ডায়াবেটিস দিবস। সারা বিশ্বের ডায়াবেটিস রোগ ব্যাপকভাবে বেড়ে যাওয়ায় আন্তর্জাতিক ডায়াবেটিক ফেডারেশন ও বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা বিশ্বজুড়ে ডায়াবেটিস সম্পর্কে সচেতনতা বৃদ্ধির লক্ষ্যে ১৯৯১ সালে এ দিনটিকে বিশ্ব ডায়াবেটিস দিবস হিসেবে ঘোষণা করে। এদিনটি হচ্ছে বিজ্ঞানী ফ্রেডরিক বেন্টিং এর জন্মদিন। তিনি ১৯২২ সালে চার্লস বেস্টের এর সাথে একত্রে ইনসুলিন আবিষ্কার করেন।

বিশ্বে এখন ডায়াবেটিস রোগে আক্রান্তের সংখ্যা প্রায় ৫০ কোটি যা ২০৪০ সালের মধ্যে বেড়ে দাঁড়াবে ৭০ কোটি অর্থাৎ প্রতি ১১ জনের মধ্যে একজন ডায়াবেটিস রোগী আছে। বাংলাদেশেও এ রোগে আক্রান্তের সংখ্যা ক্রমাগত বেড়ে চলেছে। এখন পর্যন্ত আমাদের দেশে ডায়াবেটিস রোগীর সংখ্যা প্রায় এক কোটি ৩০ লাখ এবং আক্রান্তের হার প্রায় ১২.৫%। তবে আশঙ্কার বিষয় হচ্ছে যে এ রোগে আক্রান্ত মানুষের অর্ধেকই জানে না যে তাদের এ রোগটি রয়েছে।

ডায়াবেটিস একটি জটিল ও দীর্ঘমেয়াদী রোগ। শিশু থেকে

বড় সব বয়সের মানুষের মধ্যেই এ রোগটি হতে পারে। এর আগে বিভিন্ন ধরনের স্বল্প মাত্রা এবং দীর্ঘমেয়াদী জটিলতা দেখা দেয় যেমন ডায়াবেটিক কিটো এসিডোসিস, গর্ভকালীন ডায়াবেটিস, ডায়াবেটিক রেটিনোপ্যাথি, ডায়াবেটিক নেফ্রোপ্যাথি, ডায়াবেটিক নিউরোপ্যাথি, হৃদরোগ ইত্যাদি।

সময়মতো ও সঠিকভাবে এর চিকিৎসা না করলে এই জটিলতা থেকে মানুষের মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে। তবে আশার বিষয় হচ্ছে যে, একটু সচেতন হলেই ডায়াবেটিস অনেকাংশেই প্রতিরোধ করা যায়। এর মধ্যে রয়েছে যাদের ওজন বেশি তাদের ওজন কমানো, যথেষ্ট শারীরিক পরিশ্রম করা, নিয়মিত হাঁটাচলা ও ব্যায়াম, জীবন যাপনের মান ও খাদ্যাভ্যাস পরিবর্তন, মাত্রাতিরিক্ত ফাস্টফুড ও কোমল পানীয় বর্জন ইত্যাদি উল্লেখযোগ্য।

তাই আসুন, ডায়াবেটিস রোগ সম্পর্কে জানি এবং রোগ প্রতিরোধে সময়মতো স্ক্রিনিং টেস্ট করি এবং জীবনযাত্রার মান উন্নয়নের সাথে সাথে চিকিৎসকের পরামর্শ গ্রহণ করি।

# ডায়াবেটিক ফুট বা পায়ের ঘাঁ- সতর্কতাই হতে পারে রোগমুক্তির অন্যতম উপায়



## ডাঃ সুব্রত শেখর কর

কনসালটেন্ট, বার্ন প্লাস্টিক এবং রিকগটাকটিভ সার্জারী ইউনিট

ডায়াবেটিস একটি মেটাবলিক ডিজঅর্ডার। শরীরে যখন অতিরিক্ত গ্লুকোজের পরিমাণ বেড়ে যায় অথবা ইনসুলিন তৈরি হয় না অথবা যে পরিমাণ ইনসুলিন তৈরি হয় তার কার্যকারিতা কমে যায় তখনই আমরা ডায়াবেটিস রোগ বলে থাকি।

ডায়াবেটিস একটি দীর্ঘমেয়াদী রোগ। সাধারণভাবে বলা যায় এটি সারা জীবনের একটি রোগ। তাই ডায়াবেটিস সবসময়ই নিয়ন্ত্রণে রাখা অত্যন্ত জরুরী। অনিয়ন্ত্রিত ডায়াবেটিস এর কারণে শরীরের বিভিন্ন গুরুত্বপূর্ণ অংশ আক্রান্ত হয় যেমন কিডনি, মস্তিষ্ক, চোখ, হৃদপিণ্ড ইত্যাদি। যখন অনেক দীর্ঘ সময়ব্যাপী ডায়াবেটিস অনিয়ন্ত্রিত থাকে তখন শরীরের রক্তনালীতে তার প্রভাব পড়ে বিশেষ করে আমাদের পায়ের রক্ত নালী। অনিয়ন্ত্রিত ডায়াবেটিস শরীরের বোধশক্তি বা অনুভূতি নষ্ট করে। ডায়াবেটিস রক্তনালী কে নিম্নলিখিতভাবে ক্ষতিগ্রস্ত করে যেমন রক্তনালী সরু হয়ে যাওয়া, রক্ত সঞ্চালন কমে যাওয়া, রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা কমে যাওয়া, বোধশক্তি কমে যাওয়া। যে কারণে ডায়াবেটিস আক্রান্ত রোগীর ছোট ছোট ইনজুরি বা ঘা হলে বুঝতে পারে না যা প্রথমে একটি ছোট ক্ষত তৈরি করে এই ছোট ক্ষতই পরবর্তীতে একটি বড় আলসারে পরিণত হয় তখন আমরা একে ডায়াবেটিক ফুট আলসার

বলে থাকি।

এটা পায়ের যেকোনো স্থানে হতে পারে তবে সাধারণত পায়ের আঙ্গুল, গোড়ালি এই জায়গা গুলোতে বেশি হয়। যদি সঠিক সময়ে চিকিৎসা না করা হয় তাহলে এই ইনফেকশন পুরো পায়ে ছড়িয়ে রক্ত সঞ্চালন বন্ধ হয়ে যেতে পারে। ফলশ্রুতিতে অনেক সময় রোগীর পায়ে পঁচন বা গ্যাংরিম দেখা দেয়। এই অবস্থা থেকে রোগীকে বাঁচাতে অনেক সময় রোগীর পা কেটে ফেলা লাগতে পারে। এই সমস্যা তাদেরই বেশি হয় যারা লম্বা সময় ধরে স্টেরয়েড জাতীয় ঔষধ ব্যবহার করেন কিংবা অন্য কোন জটিল অসুখে আক্রান্ত। সুতরাং ডায়াবেটিক ফুট প্রতিরোধের জন্য এর নিয়ন্ত্রণ অত্যন্ত জরুরী এবং নিয়মিত একজন ডায়াবেটোলজিস্ট এর পরামর্শ গ্রহণ করা উচিত। সর্বোপরি নিজের পায়ের প্রতি যত্নশীল হওয়া, পরিচর্যার জন্য অলিভ অয়েল বা লোশন ব্যবহার, মোজা দিয়ে সফট রুম সু ব্যবহার করা, খালি পায়ে না হাঁটা, দীর্ঘ সময় ধরে স্যাডেল পড়ে না হাঁটা ইত্যাদি অভ্যাস রপ্ত করা। এভাবে নিয়ম মেনে চললে ডায়াবেটিস রোগের ক্ষতিকর প্রভাব থেকে মুক্ত থাকা সম্ভব।

সুতরাং নিজের প্রতি যত্নশীল হোন, ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণে রাখুন, সুস্থ থাকুন।

# গর্ভাবস্থা ও ডায়াবেটিস



## ডাঃ ফাতেমা ইয়াসমিন

কনসালটেন্ট, অবস্টেট্রিশিয়ান এন্ড গাইনিকোলজী

আমরা জানি রক্তে শর্করা বা গ্লুকোজের পরিমাণ স্বাভাবিকের তুলনায় বেড়ে গেলে তাকে ডায়াবেটিস বলা হয়।

যদি গর্ভবতী অবস্থায় প্রথম ডায়াবেটিস ধরা পড়ে, একে গর্ভকালীন ডায়াবেটিস বা জেসটেশনাল ডায়াবেটিস বলে। এ ছাড়াও আগে থেকেই ডায়াবেটিস আছে এরকম অনেকে গর্ভবতী হন। যেটাই হোক না কেন, প্রেগন্যান্সিতে ডায়াবেটিস মা ও শিশু দুজনের জন্যই অত্যন্ত ঝুঁকিপূর্ণ। তাই মা ও বাচ্চার সুস্থতার জন্য সঠিক সময়ে ডায়াবেটিস নির্ণয় এবং এর নিয়ন্ত্রণ জরুরি।

যেসব নারী গর্ভসঞ্চারণের আগে থেকেই বেশি ওজনে ভুগছেন বা যাঁদের গর্ভাবস্থায় ওজন অতিরিক্ত বেড়ে যায়, যাঁদের ডায়াবেটিসের পারিবারিক ইতিহাস আছে, যদি আগেরবার গর্ভধারণের সময় ডায়াবেটিস হয়ে থাকে অথবা আগে অতি ওজনবিশিষ্ট সন্তান জন্মের ইতিহাস থাকে, যদি পলিসিস্টিক ওভারি সিনড্রোম থাকে, তাঁদের গর্ভকালীন ডায়াবেটিস হওয়ার সম্ভাবনা বেশি থাকে। এছাড়া বয়স বাড়ার সঙ্গে ডায়াবেটিসের ঝুঁকি বাড়ে। ৩০ বছরের পর সন্তান নিলে ঝুঁকি বাড়তে থাকে।

ডায়াবেটিস নির্ণয়ের জন্য গর্ভধারণের ২৪ থেকে ২৮ সপ্তাহের মধ্যে ওরা গ্লুকোজ টলারেন্স টেস্ট (OGTT) পরীক্ষা করে রক্তে শর্করার মাত্রা নিরূপণ করা হয়। তবে ওপরে বর্ণিত ঝুঁকিগুলো থাকলে এই পরীক্ষা আরও আগেই করতে হয় এবং শুরুতে স্বাভাবিক থাকলেও ২৪ সপ্তাহের পর আবার করতে হয়। এছাড়া বারবার তৃষ্ণা পাওয়া, দুর্বলতা ও ক্লান্তি, ঘন ঘন প্রস্রাবে বা অন্য কোনো সংক্রমণ হলে ডায়াবেটিস সন্দেহ করতে হবে।

জেসটেশনাল ডায়াবেটিসে সবসময়ই ওষুধের প্রয়োজন এমনটা না। শুধু খাদ্যাভ্যাসের পরিবর্তন এবং মাঝারি

ধরনের শারীরিক ব্যায়ামের মাধ্যমে অধিকাংশ ক্ষেত্রে সুস্থ থাকা সম্ভব। গর্ভকালীন ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণের মূল বিষয়গুলো হলো সঠিকভাবে খাদ্য নিয়ন্ত্রণ, পরিমিত হালকা ব্যায়াম, নির্দিষ্ট সময় অন্তর ডায়াবেটিসের মাত্রা নিরূপণ, নিয়মিত স্ট্রীকিং এবং ডায়াবেটিস বিশেষজ্ঞের পরামর্শ গ্রহণ। রোগীকে অবশ্যই একজন পুষ্টিবিদ বা ডায়াবেটিস বিশেষজ্ঞের পরামর্শ অনুযায়ী নির্দিষ্ট খাদ্যতালিকা মেনে সঠিক পরিমাণে সুস্বাদু খাদ্য গ্রহণ করতে হবে। সেইসাথে নিয়মিতভাবে হালকা হাঁটা এবং প্রসূতিবিদের পরামর্শ নিয়ে গর্ভাবস্থায় নিরাপদ হালকা ব্যায়াম করা প্রয়োজন।

ডায়াবেটিসের মুখে খাওয়ার ওষুধের মাঝে মেটফরমিন ছাড়া অন্য কোনটা গর্ভাবস্থায় নিরাপদ না। তাই ওষুধের প্রয়োজন হলে চিকিৎসার জন্য ইনসুলিন ইনজেকশন নিতে হবে। নিয়মিতভাবে রক্তের সুগার পরীক্ষা ও ইনসুলিনের মাত্রা মাপতে হবে। এ ছাড়া নিয়মিত রক্তচাপ মাপা, গর্ভস্থ শিশুর বৃদ্ধি সঠিকভাবে হচ্ছে কি না, সেটা পরিমাপ করাও গুরুত্বপূর্ণ।

যাঁদের আগে থেকেই ডায়াবেটিস আছে, তাঁদের সন্তান নেওয়ার আগে অবশ্যই চিকিৎসকের পরামর্শ গ্রহণ করতে হবে। মুখে খাবার ওষুধ পরিবর্তন করে ইনসুলিন গ্রহণ ও রক্তে শর্করা আগে থেকে সুনিয়ন্ত্রণে এনে তবে সন্তান নেওয়ার চেষ্টা করতে হবে। কেউ যদি মুখে খাওয়ার ওষুধ খানও, গর্ভসঞ্চারণ হয়েছে বোঝার সঙ্গে সঙ্গেই সেটা বন্ধ করে ইনসুলিন ব্যবহার শুরু করতে হবে।

কোনো জটিলতা না থাকলে একজন গর্ভকালীন ডায়াবেটিসে আক্রান্ত নারীর প্রসব স্বাভাবিকভাবে হতে পারে। যদি মায়ের অনিয়ন্ত্রিত ডায়াবেটিস, উচ্চ রক্তচাপ, প্রি-এক্লম্পশিয়া বা অন্য কোনো জটিলতা থাকে, বেশি ওজনের বাচ্চা অথবা গর্ভস্থ ভ্রূণের বৃদ্ধি কম হয়, সে ক্ষেত্রে



চিকিৎসকের পরামর্শ অনুযায়ী নির্দিষ্ট সময়ের পূর্বে সিজারের মাধ্যমে ডেলিভারি করা লাগতে পারে। নরমাল ডেলিভারি বা সিজার যাই হোক না কেন, অবশ্যই তা একজন অভিজ্ঞ প্রসূতিবিদ ও শিশু বিশেষজ্ঞের তত্ত্বাবধানে এমন হাসপাতালে হতে হবে, যেখানে মা ও বাচ্চার যেকোনো জটিলতা মোকাবেলার সব ধরনের ব্যবস্থা আছে। প্রসবের পর যত তাড়াতাড়ি সম্ভব শিশুকে মায়ের বুকের দুধ খেতে দিতে হবে। জন্মের কিছুক্ষণের মধ্যেই বাচ্চার গ্লুকোজের মাত্রা স্বাভাবিক আছে কি না দেখতে হবে। গ্লুকোজের মাত্রা কমে গেলে, শ্বাসকষ্ট হলে বা অন্য কোন জটিলতায় শিশুকে নিবিড় পর্যবেক্ষণে রাখার প্রয়োজন হতে পারে। মায়ের গর্ভকালীন ডায়াবেটিস থাকলে বাচ্চারও পরবর্তী সময়ে ঝুলকায় হওয়ার এবং টাইপ২ ডায়াবেটিসে আক্রান্ত হওয়ার আশঙ্কা থাকে।

সন্তান প্রসবের পর বেশির ভাগ নারীর শর্করা স্বাভাবিক মাত্রায় ফিরে আসে। কিন্তু তবু প্রসবের ছয় সপ্তাহ পর মায়ের রক্তে আবার ওজিটিটি পরীক্ষা করতে হবে এবং পরবর্তী সময়ে স্বাভাবিক থাকলেও প্রতিবছর কমপক্ষে একবার করে পরীক্ষা করা ভালো। কারণ, গর্ভকালীন ডায়াবেটিস হলে পরবর্তী সময়ে টাইপ২ ডায়াবেটিসে আক্রান্ত হওয়ার ঝুঁকি অনেক বেড়ে যায়। শেখ ফজিলাতুল্লাহা হাসপাতালে আমরা অভিজ্ঞ টিমের মাধ্যমে সফলভাবে এই মায়েরদের সেবা দিয়ে আসছি।

# ডায়াবেটিস ও শিশু স্বাস্থ্যের ঝুঁকি



## ডাঃ জাকিয়া রহমান

স্পেশালিষ্ট, নবজাতক ও শিশু কিশোর রোগ বিশেষজ্ঞ

গর্ভকালীন অবস্থায় ডায়াবেটিসকে দুই ভাগে ভাগ করা হয় যেমন- জেস্টেশনাল ডায়াবেটিস অথবা কেউ যদি পূর্বে থেকেই ডায়াবেটিসে আক্রান্ত থাকেন। গর্ভাবস্থায় যেসব মায়েরা ডায়াবেটিসে আক্রান্ত হন তাদের বাচ্চারা জন্মকালীন সময়ে কিছু ঝুঁকির সম্মুখীন হয়। যেমন-

১। রক্তে গ্লুকোজ নিয়ন্ত্রণে না থাকলে অতিরিক্ত ওজনের বাচ্চার জন্ম হতে পারে। এছাড়া প্রসবকালীন সময়ে অনেক রকম ইনজুরি নিয়ে জন্ম নিতে পারে। যেমন, হাত ও মাথার ইনজুরি, মস্তিষ্কে রক্তক্ষরণ ও শ্বাসকষ্ট।

২। মায়ের যদি ডায়াবেটিসের সাথে উচ্চ রক্তচাপ থাকে তাহলে সময়ের তুলনায় কম ওজনের বাচ্চা হতে পারে। কিডনী, হার্ট, চোখের সমস্যা থাকে তাহলে অনেকসময় ছোট অপরিণত বাচ্চা জন্ম নেয়।

৩। গর্ভকালীন ডায়াবেটিসে রক্তে গ্লুকোজ নিয়ন্ত্রণে না থাকলে নবজাতকের ফুসফুস অপরিণত থাকতে পারে এবং শ্বাসকষ্টজনিত সমস্যায় ভুগতে পারে।

৪। নবজাতকের রক্তে গ্লুকোজ, ক্যালসিয়াম ও ম্যাগনেসিয়ামের ভারসাম্যহীনতা দেখা দিতে পারে। ফলে মেটাবলিসম সংক্রান্ত নানাবিধ জটিলতা দেখা দেয়।

৫। এছাড়া বিলিরুবিন অনেক বেড়ে জন্ডিস হওয়া, রক্তের ঘনত্ব বেড়ে যেতে পারে। রক্ত জমাট বেধে রক্তনালী বন্ধ হতে পারে।

৬। বিভিন্ন জন্মগত ত্রুটি নিয়েও শিশু জন্ম নিতে পারে যেমন :

- হার্টের ছিদ্র
- পরিপাকতন্ত্রের জটিলতা
- মস্তিষ্ক গঠনে জটিলতা
- হাড়ের গঠন অপরিণত হওয়া

তাই গর্ভকালীন ডায়াবেটিসের ঝুঁকি মোকাবেলায় সচেতন হোন; শিশুর জন্মকালীন জটিলতা কমিয়ে আনুন।



# ডায়াবেটিস রোগীদের চোখের সমস্যা



## ডাঃ মোঃ মামুনুর রহমান

কনসালটেন্ট, অপথ্যালমোলজি ডিপার্টমেন্ট

ডায়াবেটিস রোগীদের সংখ্যা যেভাবে বাড়ছে সেই সাথে বাড়ছে ডায়াবেটিস জনিত চোখের সমস্যা। ডায়াবেটিস কে নীরবঘাতক বলা হয়ে থাকে। কারণ এতে রোগীরা বুঝতে পারে না যে তার চোখের ক্ষতি হচ্ছে। যখন চোখে কম দেখা শুরু করে তখন চোখের অনেকটাই ক্ষতি হয়ে যায়।

ব্লাডসুগার নিয়ন্ত্রণে থাকলে চোখের ক্ষতি এড়ানো যায় অন্তত অনেক দেরীতে চোখের সমস্যা দেখা দেয়। এজন্য রোগীকে নিয়মিত ব্লাড সুগার পরীক্ষা করতে হবে, খাবার আগে খালিপেটে এবং নাস্তা করার ২ঘন্টা পরে। খালিপেটে রক্তে গ্লুকোজের মাত্রা ৭.০ মিলিগ্রাম/মোল এবং খাবার পর ১০ মিলিগ্রাম/মোল এর নিচে থাকাটা ধরে নেয়া হয় ডায়াবেটিস এর গুড কন্ট্রোল। আরেকটা গুরুত্বপূর্ণ প্যারামিটার হচ্ছে এইচবিএ১সি। এটার মাধ্যমে বিগত কয়েক মাস ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রণে ছিল কিনা সে সম্পর্কে ধারণা পাওয়া যায়। এইচবিএ১সি ৬ এর নিচে থাকলে ডায়াবেটিস ভালো নিয়ন্ত্রণে আছে ধরে নেয়া হয়।

এখন আসা যাক ডায়াবেটিস এর কারণে চোখে কি কি সমস্যা হয়। চোখের পিছনে রেটিনা নামক রক্তনালী গুলো ক্ষতিগ্রস্ত হয়। রক্তনালী থেকে পানি, চর্বি বাইরে বেরিয়ে আসে। রেটিনাতে অক্সিজেনের স্বল্পতা দেখা দেয় যার ফলে নতুন নতুন রক্তনালী তৈরী হয়। নতুন রক্তনালী গুলো দুর্বল হয় ফলে এগুলো থেকে রক্তক্ষরণ হয়। রক্তক্ষরণের কারণে রোগী চোখে ঝাপসা দেখে। পরবর্তীতে একসময় রেটিনা খুলে আসে এবং রোগী পুরোপুরি অন্ধ হয়ে যায়। এই অবস্থাকে আমরা বলি ডায়াবেটিক রেটিনোপ্যাথি।

ডায়াবেটিস এর কারণে অন্ধত্ব প্রতিরোধ করতে হলে ব্লাড সুগার ভালোভাবে নিয়ন্ত্রণে রাখতে হবে। নিয়মিত ব্লাডসুগার মাপা এবং ডাক্তারের কনসাল্টেশন নেয়া জরুরী। ডায়াবেটিসের রোগী চোখে কম দেখলে বা আঁকাবাঁকা দেখলে দ্রুত চক্ষু বিশেষজ্ঞ ডাক্তারের শরণাপন্ন হওয়া উচিত।

# ডায়াবেটিস ও কিডনী রোগ



## ডাঃ নিজাম উদ্দিন আহমেদ চৌধুরী

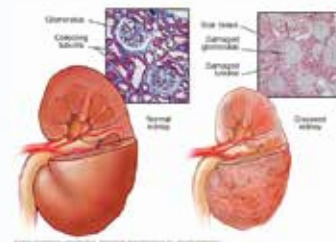
কনসালটেন্ট, নেফ্রোলজী এন্ড কিডনী ডিজিজ

বর্তমানে বাংলাদেশসহ বিশ্বে প্রতিনিয়ত ডায়াবেটিস রোগের প্রাদুর্ভাব দিনে দিনে বেড়ে চলছে। বর্তমান বিশ্বে ৫৩৭ মিলিয়ন বা ৫০ কোটির অধিক মানুষ ডায়াবেটিসে আক্রান্ত, যেটি ২০৩০ সাল নাগাদ ৬০ কোটিতে গিয়ে পৌঁছাবে, বর্তমান বিশ্বে প্রতি দশজনে একজন এবং বাংলাদেশের প্রতি এগারো জনে একজন ডায়াবেটিসে আক্রান্ত। ডায়াবেটিস এমন একটি রোগ যেটি খুব ধীরে ধীরে শরীরের সব অঙ্গ প্রত্যঙ্গকে আক্রান্ত করে, যার মধ্যে কিডনী অন্যতম।

যাদের টাইপ - ১ (Insulin Dependent Diabetes Mellitus) ডায়াবেটিস আছে, যেটি কম বয়সে হয়, তাদের মধ্যে শতকরা ৩০ ভাগ রোগী দীর্ঘমেয়াদী কিডনী রোগ (CKD) বা Nephropathy তে আক্রান্ত হন। যাদের টাইপ ২ (NON Insulin Dependent Diabetes Mellitus) আছে, যেটি বেশী বয়সে হয়, তাদের মধ্যে শতকরা ১০ থেকে ৪০ ভাগ রোগী এই দীর্ঘমেয়াদী কিডনী রোগ (CKD) তে আক্রান্ত হন, বর্তমানে ডায়াবেটিস দীর্ঘমেয়াদী কিডনী রোগের প্রধান তিনটি কারণের মধ্যে অন্যতম। আমাদের দেহে প্রতি মিনিটে যে পরিমাণ রক্ত প্রবাহিত হয় তার শতকরা ২৫ ভাগ বা ১.৩ লিটার রক্ত দুটি কিডনী দিয়ে প্রবাহিত হয়। যাদের ডায়াবেটিস অনিয়ন্ত্রিত, তাদের কিডনীতে এই প্রবাহিত রক্তের মাত্রা ৪০ শতাংশ পর্যন্ত বেড়ে যায়, যার ফলে কিডনীতে অধিক

কাজ করতে হয়। ফলে ধীরে ধীরে রক্তচাপ বৃদ্ধি পেতে থাকে। এছাড়া রক্তে গ্লুকোজের মাত্রা বেশী থাকায় এই গ্লুকোজ (Advance Glycation Products) কিডনীর ছাকনযন্ত্র বা নেফ্রনের বিভিন্ন কোষে জমা হয় এবং এটি ধীরে ধীরে কিডনীর কার্যক্ষমতা হ্রাস করতে থাকে। ফলে প্রস্রাবের সাথে প্রোটিন বা Albumin যাওয়া শুরু হয় যেটি পরবর্তীতে দীর্ঘমেয়াদী কিডনী রোগ বা (CKD) তে রূপ নেয়। তবে যদি শুরুতেই Urine পরীক্ষায় প্রোটিন বা Albumin সনাক্ত করে চিকিৎসা করা যায়, তবে এই রোগ প্রতিরোধ করা সম্ভব। সেজন্য যাদের ডায়াবেটিস রয়েছে তাদের যদি অন্তত প্রতি ছয় মাস পরপর চিকিৎসকের শরণাপন্ন হয়ে নিয়মিত রক্তের Serum Creatinine ও প্রস্রাবের Albumin বা Micro-albumin পরীক্ষা করেন তাহলে দীর্ঘমেয়াদী কিডনী রোগ থেকে নিজেস্ব স্বরক্ষিত রাখতে পারবেন। এছাড়াও ডায়াবেটিসের প্রভাব থেকে কিডনীকে স্বরক্ষিত রাখতে হলে কিছু বিষয় মেনে চলা আবশ্যিক যেমনঃ উচ্চ রক্তচাপ থাকলে সেটি নিয়ন্ত্রনে রাখা, নিয়মিত শরীর চর্চা করা, তামাক, বিড়ি, সিগারেট, এলবুমিন পরিহার করা, আলগা লবণ না খাওয়া, চিকিৎসকের পরামর্শ ব্যতিত কোন প্রকার ঔষধ সেবন না করা ইত্যাদি।

সর্বোপরি সুনিয়ন্ত্রিত জীবনযাপন করি এবং ডায়াবেটিসের কারণে কিডনী রোগের ঝুঁকি কমিয়ে আনি।



# ডায়াবেটিস- এক নীরব ঘাতক ও এর আদ্যোপান্ত



## ডাঃ মোঃ শরীফুল ইসলাম

কনসালটেন্ট, নিউরো সার্জারী

এ এক আজীবন অসুখ। মাথার চুল থেকে শুরু করে পায়ের নখ পর্যন্ত শরীরের এমন কোন জায়গা নেই যেখানে Slow poisoning এর মাধ্যমে এর প্রতিহিংসা পরায়ণ জিঘাংসার হিংস্র থাবা থেকে রেহাই পাওয়া যায়। সে আবার একা থাকতে বা চলতে Lonely বা Bore Feeling (বিরক্ত বোধ) করে। তার সবচেয়ে পছন্দের cousin (পিসতুত ভাই) Hypertension বা উচ্চ রক্তচাপ। ফলে দুইয়ে মিলে মানুষকে ভাতে মারে, পানিতে মারে, তীলে তীলে মারে আমৃত্যু পর্যন্ত।

পেটের উপরাংশের পেঁছনে (পিঠের দিকে) Pancreas বা অগ্ন্যাশয় থাকে, যিনি Insulin নামক হরমোন তৈরী করেন। এই হরমোন তৈরীর অপরিপাক সক্ষমতা বা তৈরীর একেবারে অক্ষমতার উপর ডায়াবেটিসকে ২ ভাগে ভাগ করা হয়েছে-

- Insulin তৈরীতে সম্পূর্ণভাবে অক্ষম ব্যক্তির Type-1, যাদের কৃতিমভাবে তৈরী Insulin না দিলে বাঁচানো সম্ভব না।

- Type II এ অপরিপাক Insulin তৈরী হয় বা পরিপাক তৈরী হলেও জায়গামত সুযোগ-সুবিধার অভাবে কাজ করতে পারে না।

আজ থেকে শতবর্ষ আগে (১৯২২ সালে) কানাডার টরেন্টোতে ১৪ বছরের এক বালকের উপর প্রথম Insulin প্রয়োগ করা হয়। জীবন রক্ষাকারী এই ঔষধ আবিষ্কারের জন্য ১৯২৩ সালে চিকিৎসা বিজ্ঞানে নোবেল পুরস্কার দেওয়া হয়।

১৮৮৯ সালে দুই জার্মান চিকিৎসা-বিজ্ঞানীর এক গবেষণায় কয়েকটি কুকুরের দেহ থেকে অস্ত্রোপচারের মাধ্যমে ক্ষুদ্রান্ত্র থেকে অগ্ন্যাশয় গ্রন্থি Islets of Langerhans

সরিয়ে ফেলা হয়। এরপর তারা দেখতে পান, সাধারণত ডায়াবেটিস রোগীর ক্ষেত্রে যে উপসর্গগুলো দেখা দেয় (রক্তে গ্লুকোজের মাত্রা বেড়ে যাওয়া, মূত্রের সমস্যা এবং ketoacidosis), অগ্ন্যাশয়হীন কুকুরগুলোর ক্ষেত্রেও সেই উপসর্গগুলো দেখা দিচ্ছে।

মূলত এই গবেষণার মাধ্যমে তারা নিশ্চিত হন, অগ্ন্যাশয় থেকে এমন কোনো হরমোন উৎপন্ন হয়, যেটি আমাদের শরীরে গ্লুকোজের মাত্রা নিয়ন্ত্রণে রাখতে সহায়তা করে। যখনই মানবদেহের অগ্ন্যাশয়ে সেই হরমোনের উৎপাদন বন্ধ হয়ে যায়, তখনই রক্তের গ্লুকোজের মাত্রা অনিয়ন্ত্রিতভাবে বেড়ে যায় এবং এক পর্যায়ে এটি ডায়াবেটিসে রূপ নেয়।

১৯২৩ সালে প্রথমবারের মতো আমেরিকান কোম্পানি Eli Lilly নামের একটি ঔষুধ উৎপাদনকারী প্রতিষ্ঠান বাণিজ্যিকভাবে বাজারে ইনসুলিন সরবরাহ করে। ১৯৭৮ সালের আগ পর্যন্ত 'সিনথেটিক ইনসুলিন' প্রস্তুত করা হতো গরু ও শূকরের দেহ থেকে প্রাপ্ত ইনসুলিন থেকে। ১৯৭৮ সালে E. coli (Bacteria) থেকে ইনসুলিন উৎপাদনে সফলতা পাওয়া যায়।

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার দেয়া তথ্যানুযায়ী, বর্তমানে পুরো বিশ্বে ডায়াবেটিসের আক্রান্ত রোগীর সংখ্যা প্রায় ৪২ কোটি। সেই হিসেবে পৃথিবীর মোট জনসংখ্যার প্রতি ২০ জনে একজন ডায়াবেটিসে আক্রান্ত।

ডায়াবেটিস নিয়ন্ত্রনের মূলমন্ত্র ৩টি-

- Discipline বা নিয়ন্ত্রিত জীবন-যাপন
- Diet বা খাদ্যাভ্যাস
- Drug বা ঔষধ



শারীরিক কসরত সুস্বাস্থ্যের মূলমন্ত্র। দৌড়ানোর দরকার নেই, আমাদের রাস্তাঘাটের অবস্থা অত্যন্ত বন্ধুর। দৌড়াতে গেলে হেঁচট খেয়ে আহত হবার বা হাড়ি-গুড়ি ভাঙার ভয় থাকে। Jogging (faster running but more than walking) করারও তেমন প্রয়োজন নেই শুধুমাত্র জোর কদমে হাঁটলেই হবে যেন পর্যাপ্ত ঘাম বের হয়। হেঁসে-খেলে গল্প-গুজবে এই মনে করেন হাঁটলাম, এমনটি এতটা হালকা-পাতলা করলে হবে না।

প্রতিদিন "জোর কদমে ঘাম ঝাড়িয়ে" হাঁটারও দরকার নেই, সপ্তাহে অন্তত বা সর্বোচ্চ ৫ দিন হাঁটলেই হবে, তবে কখনই যেন পর পর দুই দিন হাঁটা ছাড়া না হয়।

প্রশ্নটা কিন্তু থেকেই যায় যে দৌড়াব না, জগিং করবো না কিন্তু হাঁটব? তাহলে কতটা জোড়ে হাঁটবো। সহজ উত্তর

- এক দমে দুই কদম।

Talk Sing Sign মানে হল, এতটা সম্ভব জোরে হাঁটব যেন মনে মনে গুন গুন করে গান গাওয়ার মত দম অবশিষ্ট থাকে বা পাশের সঙ্গীর সাথে কথা বলার মত শক্তি-সামর্থ্য থাকে। এমন জোরে হাঁটার দরকার নেই যে, দম ফেলতে যেয়ে কুকুরের মত জিহ্বা বের হবার জোগাড় হয় আর হৃৎপিণ্ডটা হাতুড়ির মত বাড়ি মারতে থাকে। হাঁটার সময় হৃৎপিণ্ডের গতিবেগ heart rate ১২০ এর মত হলেই যথেষ্ট।

এই হাঁটা বা শারীরিক কসরতের ৪টি stage আছে। সবগুলো মিলিয়ে দৈনিক পৌনে এক ঘন্টা বা ৪৫ মিনিট হলেই যথেষ্ট।

১) প্রথমে Warm-up ৫-১০ মিনিট। মানে ধীরে সুস্থে হালকা মেজাজে হাঁটা শুরু করা।

২) দ্বিতীয় দফায় হালকা Gentle Muscle Stretching মানে হাত-পা-গলা-মাজা ডানে-বায়ে-সামান্য-পেছনে নাড়িয়ে হালকা-পাতলা ব্যয়াম করা আরো ৫-১০ মিনিট।

৩) তৃতীয় দফায় শুরু হবে আসল কসরত। এক দমে দুই কদম, সম্ভব হলে পূর্ণ বা প্রায় আধা ঘন্টা (৩০ মিনিট) হাঁটা। আমাদের স্বাভাবিক হাঁটার গতিবেগ ৫ কি.মি. প্রতি ঘন্টায়। আধা ঘন্টায় অন্তত প্রতিদিন ৩ কিলো হাঁটুন।

৪) Last but not least (Cool down) ধীরে ধীরে আরো ৫-১০ মিনিট ধরে নিজেকে শান্ত, স্থির করেন, শীর্ষ সুখের প্রত্যাশায়।

সুস্থ স্বাভাবিক জীবনের প্রত্যাশায় প্রতিদিন, প্রতিনিয়ত। একান্তই নিজস্ব দীর্ঘমেয়াদী সুস্বাস্থ্যের জন্য আমৃত্যু এই কসরতের বিকল্প নেই।



শেখ ফজিলাতুন্নেছা মুজিব মেমোরিয়াল  
কেপিজে বিশেষায়িত হাসপাতাল  
সি/১২, তেঁতুইবাড়ি, কাশিমপুর, গাজীপুর। ই-মেইল: info@sfmmpkjsh.com

স্বনামধন্য চক্ষু বিশেষজ্ঞ, ফ্যাকো ও গ্রন্থকোমা সার্জন

**অধ্যাপক ডাঃ দ্বীন মোঃ নূরুল হক**  
এমবিবিএস, এফসিপিএস  
সাবেক মহা পরিচালক (ডিজি)  
স্বাস্থ্য অধিদপ্তর (ডিজিএইচএস), বাংলাদেশ

**রোগী দেখার সময়**  
প্রতি শনিবার  
সকাল ১১টা - দুপুর ১টা পর্যন্ত

ফোন: (+৮৮) ০১৮১০-০০৮০৮০  
গ্রাহক সেবা কেন্দ্র ০২-৪৪০৭৭০৩০-৩১

www.sfmmpkjsh.com

শেখ ফজিলাতুন্নেছা মুজিব মেমোরিয়াল  
কেপিজে বিশেষায়িত হাসপাতাল  
সি/১২, তেঁতুইবাড়ি, কাশিমপুর, গাজীপুর। ওয়েব: www.sfmmpkjsh.com

শিথর ও শিথর ক্যাপার এবং গ্যাস্ট্রোএন্টারোলজি বিশেষজ্ঞ  
এবং ইন্টারভেনশনাল এন্ডোস্কোপিষ্ট

**প্রফেসর ডাঃ মামুন-আল-মাহতাব (স্বপনীয়)**  
এমবিবিএস, এফসিপি (গ্যাস্ট্রোএন্টারোলজি, মডল)  
এমসি (হেপাটোলজি), এফসিপি (ইউএসএ), এফসিপি (ভারত)  
FRCP (লন্ডন), FRCP (অস্ট্রেলিয়া), শিথর ক্যাপার বেসে (জাপান)  
অবসর ও স্যামসো, হেপাটোলজি বিভাগ  
কলকাতা পেশ বৃত্তি মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয়।

**অপারেশন টেবিল ও শিথরিত জ্ঞানতে কল করুন**

ফোন: ০২-৪৪০৭৭০৩০-৩১  
+৪৪ ৭১৮১০-৩০৪০৪০  
Emergency: ০২-৪৪০৭৭০২৯

www.sfmmpkjsh.com

শেখ ফজিলাতুন্নেছা মুজিব মেমোরিয়াল  
কেপিজে বিশেষায়িত হাসপাতাল  
সি/১২, তেঁতুইবাড়ি, কাশিমপুর, গাজীপুর। ই-মেইল: info@sfmmpkjsh.com

ইউরোলজী বিশেষজ্ঞ ও সার্জন

**ডাঃ মোঃ ফয়সাল ইসলাম**  
এমবিবিএস, এমআরপিএস (ফুকুসজা), এম এস (ইউরোলজী)  
সহযোগী অধ্যাপক, ইউরোলজী  
ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অব কিডনি ডিজিজেস অ্যান্ড ইউরোলজী,  
শেরে বাংলা নগর, ঢাকা।

**রোগী দেখবেন**  
প্রতি শুক্রবার  
সকাল ৯টা - বিকাল ৫টা পর্যন্ত

ফোন: (+৮৮) ০১৮১০-০০৮০৮০  
গ্রাহক সেবা কেন্দ্র ০২-৪৪০৭৭০৩০-৩১

www.sfmmpkjsh.com

শেখ ফজিলাতুন্নেছা মুজিব মেমোরিয়াল  
কেপিজে বিশেষায়িত হাসপাতাল  
কেপিজে হেলথকেয়ার ব্যবস্থাপনা মাল্টিস্পেশাল পরিচালিত

নিউরোলজি (মস্তিষ্ক, স্নায়ু, স্ট্রোক, মাথাব্যথা, মাইগ্রেন) বিশেষজ্ঞ

**ডা. বদরুল ইসলাম**  
এমবিবিএস, এমএসসি (পেরিফেরাল নিউরোগ্যাবি),  
পিএইচডি (নিউরোলজি)

**রোগী দেখার সময়**  
প্রতি শুক্রবার  
দুপুর ২টা হতে বিকাল ৫ টা পর্যন্ত

ফোন: +৪৪০২৪৪০৭৭০৩০  
+৪৪০২৪৪০৭৭০৩১  
+৪৪০১৪৩০-০০৪০৪০

www.sfmmpkjsh.com

**ব্রেস্ট (স্তন) কেয়ার ক্লিনিক**

শেখ ফজিলাতুন্নেছা মুজিব মেমোরিয়াল  
কেপিজে বিশেষায়িত হাসপাতাল  
সি/১২, তেঁতুইবাড়ি, কাশিমপুর, গাজীপুর। ওয়েব: www.sfmmpkjsh.com

> ব্রেস্ট (স্তন) ক্যান্সার  
 > ব্রেস্ট (স্তন) সিস্ট / ডাক্তার  
 > ব্রেস্ট (স্তন) অ্যাবসেস  
 > ব্রেস্ট (স্তন) অসমেরিতিক সার্জারি  
 > এমএম ব্রেস্টম (স্তন) অন্ডায়ো থেরাপি

শেখ ফজিলাতুন্নেছা মুজিব মেমোরিয়াল  
কেপিজে বিশেষায়িত হাসপাতাল  
সি/১২, তেঁতুইবাড়ি, কাশিমপুর, গাজীপুর। ওয়েব: www.sfmmpkjsh.com

**শ্রম কল্যাণ ট্রিকি-পয়েন্ট**  
স্বাস্থ্যকর্মীদের জন্য

ডাঃ আশীরা হোসেন  
 ডাঃ ডে. এম. এফ. কাশফর হোসেন  
 ডাঃ মুজিব শেখ কবির  
 ডাঃ এ.এস.এম. হুসেইন শাহ  
 ডাঃ সোমিত্রা সান্ডার

Care for Life  
 Call: +৪৪ ০১৪১০-০০৪০৪০  
 Tel: ০২-৪৪০৭৭০৩০-৩১  
 Emergency: ০২-৪৪০৭৭০২৯



শেখ ফজিলাতুন্নেছা মুজিব মেমোরিয়াল

কেপিজে বিশেষায়িত হাসপাতাল

সি/১২, তেঁতুইবাড়ি, কাশিমপুর, গাজীপুর। ওয়েব: www.sfmmpkjsh.com



গ্রাহক সেবা কেন্দ্র ০২-৪৪০৭৭০৩০-৩১ ফোন: (+৮৮) ০১৮১০-০০৮০৮০