শেখ ফজিলাতুন্নেছা মুজিব মেমোরিয়াল কেপিজে বিশেষায়িত হাসপাতাল

সি/১২, তেঁতুইবাড়ি, কাশিমপুর, গাজীপুর। ওয়েবঃ www.sfmmkpjsh.com

Care For Life

কেপিজে বুলেটিন

ফেব্রুয়ারী ২০২১

উপদেষ্টা মন্ডলী

মোহাম্মদ তৌফিক বিন ইসমাইল- প্রধান নির্বাহী কর্মকর্তা

ডাঃ রাজীব হাসান- পরিচালক, মেডিকেল সার্ভিস

নুর আদিলা বিনতি শুইব- প্রধান অর্থনৈতিক কর্মকর্তা

রুজিতা মোহাম্মদ দান- প্রধান নার্সিং কর্মকর্তা

সহ সম্পাদক

ডাঃ সৈয়দা সানজিদ আরা নূপুর
কনসালটেন্ট, গাইনী এবং অবসটেট্রিক্স

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

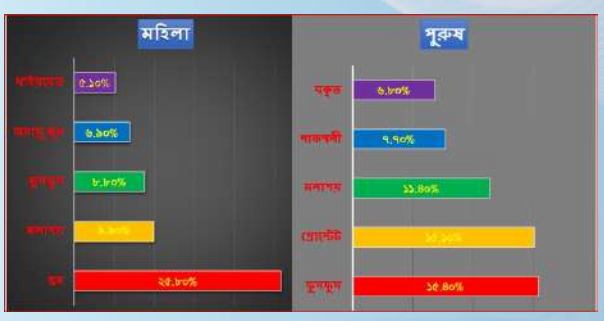
ক্যান্সার : ভয় নয়, সচেতনতা জয়

ডাঃ চৌধুরী মোহাম্মদ আনোয়ার পারভেজ
স্পেশালিস্ট, গ্যাস্ট্রোএন্টারোলজি

ক্যান্সার একটি প্রাণঘাতী রোগ। আমাদের সমাজে প্রচলিত আছে "ক্যান্সারের কোন Answer নাই"। আমাদের প্রচেষ্টা হবে এই প্রচলিত ধারণার সত্যতা যাচাই করা। ইটের পর ইট সাজিয়ে যেমন দালান তৈরী হয় তেমনি অসংখ্য কোষের সমন্বয়ে মানব দেহ তৈরী হয়। অধিকাংশ ক্ষেত্রে এ কোষ একটি চক্রের মধ্য দিয়ে গিয়ে নতুন কোষের সৃষ্টি হয় এবং পুরাতন কোষ ধ্বংস হয়ে যায়। কোষ চক্রের বিভিন্ন ধাপ অত্যন্ত সুক্ষ্য ভাবে বিভিন্ন ধরণের প্রোটিনের মাধ্যমে নিয়ন্ত্রিত হয়। এই নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থা নির্দিষ্ট কোষের ধরণ, গঠন এবং কার্যকারিতা অবিকল মাতৃ কোষের অনুরুপ হওয়াকে নিশ্চিত করে। ক্যান্সার হলো সেই অবস্থা যেক্ষেত্রে কোষচক্রের এই নিয়ন্ত্রনকে বিকল করে অস্বাভাবিক কোষের উৎপত্তি হওয়া এবং এই কোষের বিভাজন প্রক্রিয়া হয় মাত্রাতিরিক্ত এবং অনিয়ন্ত্রিত।

বর্তমানে পরিবর্তিত বিশ্ব প্রেক্ষাপটে ক্যান্সার রোগ নির্ণয়ে, চিকিৎসায় এবং প্রতিরোধে যে উল্লেখযোগ্য পরিবর্তন সাধিত হয়েছে, তার আলোকে আমাদের ব্যক্তিগত, পারিবারিক এবং সামাজিক সচেতনতা বৃদ্ধিতে আমাদের এই প্রয়াস। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার সাম্প্রতিক তথ্য মতে ক্যান্সার প্রাপ্তবয়স্ক মানুষের মৃত্যুর দ্বিতীয় সর্বোচ্চ কারণ এবং অনাগত দশক সমূহে এ রোগে আক্রান্তের হার এবং মৃত্যু ২টি বাড়তে থাকবে। কিন্তু আশার কথা হলো কিছু কিছু উন্নত দেশে এই হার ইতোমধ্যে কমতে শুরু করেছে।

পুরুষদের মধ্যে ফুসফুস, প্রোস্টেট এবং পরিপাকতন্ত্রের ক্যান্সার আর নারীদের মধ্যে স্তন, মলাশয় , ফুসফুস এবং জরায়ুমুখের ক্যানসার পর্যায়ক্রমিকভাবে সর্বোচ্চ স্থান দখল করে আছে।



ক্যান্সারের কারণ নির্ণয় বিষয়ক বিভিন্ন গবেষণাপত্র অনুসারে ক্যান্সারের সুনির্দিষ্ট কোন একক করণ পাওয়া না গেলেও একাধিক কারণ এর সাথে সংশ্লিষ্টতা পাওয়া যায়। তারমধ্যে কিছু হল জিনগত, পরিবর্তনযোগ্য আর কিছু অপরিবর্তন যোগ্য। অপরিবর্তনযোগ্য কারণের মধ্যে বংশানুক্রমিক বা পারিবারিক কারণ অন্যতম। পরিবর্তনযোগ্য কারণ সমূহের মধ্যে স্থূলতা, সংক্রমণ, অতিবেগুনি রশ্মি, বিকিরণ, মদ্যপান, তামাক ও তামাকজাত পণ্যের ব্যবহার অন্যতম।

স্থূলতা বা Obesity বর্তমান পৃথিবীতে অন্যতম আলোচ্য স্বাস্থ্যঝুঁকি। W.H.O তথ্যমতে বর্তমানে ১ বিলিয়ন মানুষ স্থূল। W.H.O অর্থাৎ প্রতি আট জনে একজন মানুষ স্থূলতায় আক্রান্ত। স্থূলতার সাথে সম্পর্কিত ক্যান্সার সমূহ হলো-

- স্তন ক্যান্সার
- জরায়ুমুখের ক্যান্সার
- কোলন ক্যান্সার

হেপাটাইটিস বি ভাইরাস এবং হিউম্যান প্যাপিলোমা ভাইরাস শতকরা ২৫ ভাগ ক্যান্সারের জন্য দায়ী।

সাম্প্রতিক তথ্য মতে যকৃত ক্যান্সারের শতকরা ৫০ থেকে ৮০ ভাগের কারণ হেপাটাইটিস বি ভাইরাস সংক্রমণ। টিকা প্রদান, সংক্রমণমুক্ত রক্ত পরিসঞ্চালন, অন্যের ব্যবহৃত সুই এর ব্যবহার রোধ, অনিরাপদ যৌনাচার রোধের মাধ্যমে এ ভাইরাসের সংক্রমণ সহজেই প্রতিহত করা সম্ভব ।

৯৫ শতাংশের বেশি জরায়ুমুখের ক্যান্সারের জন্য হিউম্যান প্যাপি -লোমা ভাইরাস দ্বায়ী। ভ্যাকসিন বা টিকা প্রদান প্রতিরোধমূলক নিরীক্ষণ, দ্রুত ক্যান্সার নিরুপণ এবং চিকিৎসার ব্যবস্থা করে হিউম্যান প্যাপিলোমা ভাইরাস জনিত জরায়ুমুখের ক্যানসার প্রতিরোধ এবং মৃত্যু রোধ করা সম্ভব।

তামাক এবং তামাক জাতীয় পণ্যের ব্যবহার ঃ

প্রতি চারটি ক্যানসারজনিত মৃত্যুর মধ্যে একটি মৃত্যুর কারণ হচ্ছে তামাক এবং তামাক জাতীয় পণ্যের ব্যবহার। শতকরা ৪০ ভাগ ক্যান্সার রোধ করা সম্ভব শুধুমাত্র তামাক ও মদ্যপান পরিহার করার মাধ্যমে। প্রতি ১০ জন ফুসফুস ক্যান্সারের রোগীর মধ্যে ৯ জনই রোধ করা সম্ভব ধূমপান পরিহার এর মাধ্যমে।

ক্যান্সার প্রতিরোধে করণীয় –

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার মতে ৩০ থেকে ৫০ ভাগ ক্যান্সার প্রতিরোধ যোগ্য।

- সুষম ও স্বাস্থ্যকর খাদ্যাভ্যাস – অধিক পরিমান শাকসবজি, ফলমূল, ডাল জাতীয় খাবার।
- পরিহার করুন – মদ, তামাক জাতীয় পণ্য, ফাস্টফুড, লাল এবং প্রক্রিয়াজাত মাংস, মিষ্টি চিনি জাতীয় খাবার এবং মিষ্টি জাতীয় পানীয়।
- নিয়মিত কায়িক পরিশ্রম, গঠন অনুপাতে আদর্শ শারীরিক ওজন, টিকা প্রদান, পারিবারিক ইতিহাস জানা এবং প্রতিরোধমূলক নিরীক্ষণ।

জরায়ু মুখের ক্যান্সার বা সারভাইক্যাল ক্যান্সার

ডাঃ ফাতেমা ইয়াসমিন
কনসালটেন্ট, গাইনী এন্ড অবসটেট্রিকস

মায়ের পেটে থাকাকালে আমরা যেখানে অবস্থান করি, তার নাম জরায়ু। আর এর মুখ থেকে যে ক্যান্সারের সৃষ্টি হয়, তাই হলো জরায়ু মুখের ক্যান্সার বা সারভাইক্যাল ক্যান্সার। স্তন ক্যান্সারের পর জরায়ুর মুখের ক্যান্সারই মহিলাদের দ্বিতীয় প্রধান ক্যান্সার। ২০১৮ সালে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার একটি সমীক্ষায় দেখা গেছে, সারা বিশ্বে প্রায় ৫ লাখ ৭০ হাজার মানুষ জরায়ুমুখের ক্যান্সারে আক্রান্ত এবং প্রায় ৩ লাখ ১১ হাজার মানুষ এতে মৃত্যুবরণ করেছে। আর বাংলাদেশে প্রতিবছর প্রায় ১২ হাজার নতুন রোগী শনাক্ত হয় এবং এদের মধ্যে প্রায় ৬ হাজার রোগী মৃত্যুবরণ করে। অর্থাৎ যতজন রোগী শনাক্ত হয়, তার প্রায় অর্ধেকই মৃত্যুবরণ করে। প্রতিদিন গড়ে মারা যান ২৮ জন নারী। এটি হলো বাংলাদেশ এবং সারা বিশ্বে জরায়ুমুখের ক্যান্সারের একটি চিত্র। তবে আশার কথা এই যে সময়মতো সঠিক চিকিৎসা পেলে জরায়ুমুখের ক্যান্সার সম্পূর্ণ রূপে ভালো হয়ে যায় এবং এটিই একমাত্র ক্যান্সার, যার টিকা আবিষ্কৃত হয়েছে।

জরায়ুর মুখের ক্যান্সারের কারণ ও ঝুঁকিসমূহ

প্রায় সব ক্ষেত্রেই 'হিউম্যান প্যাপিলোমা ভাইরাস' (HPV) নামে একটি ভাইরাস দিয়ে জরায়ুর মুখের ক্যান্সার হয়। এইচপিভির ১০০টির ওপরে প্রজাতি আছে। এর মধ্যে এইচপিভি ১৬ ও ১৮ প্রজাতি শতকরা প্রায় ৭০ ভাগ ক্ষেত্রে জরায়ুর মুখের ক্যান্সারের জন্য দায়ী। যৌন সংস্পর্শ এই রোগ ছড়ানোর প্রধান মাধ্যম। শতকরা ৮০ ভাগ নারী যৌনজীবন বা বিবাহিত জীবনের কোন না কোন সময়ে এই ভাইরাস দ্বারা আক্রান্ত হন। বেশির ভাগ ক্ষেত্রে ক্যান্সার সৃষ্টি না করে সংক্রমণটি নিজে থেকেই ভালো হয়ে যায়। কিছুক্ষেত্রে এটি দীর্ঘস্থায়ী হয়। বাল্যবিয়ে, কম বয়সে সহবাস, অধিক সন্তান প্রসব, একাধিক যৌনসঙ্গী থাকা, তামাক সেবন করা, দারিদ্র্য, নিরাপদ যৌন ও প্রজনন স্বাস্থ্য সম্পর্কে সচেতনতার অভাব- এসকল ক্ষেত্রে সংক্রমণ দীর্ঘস্থায়ী হয়ে ক্যান্সারে রূপ নেয়ার সম্ভাবনা বেশি থাকে।

'হিউম্যান প্যাপিলোমা ভাইরাস ১৬ ও ১৮' দিয়ে সংগঠিত সংক্রমণ দীর্ঘস্থায়ী হলে জরায়ুর মুখে প্রি-ক্যান্সারাস বা ক্যান্সার পূর্ববর্তী ক্ষত তৈরি হয়। সময়মতো চিকিৎসা না করা হলে এই 'প্রি-ক্যান্সারাস ক্ষত' পরবর্তীতে ক্যান্সারে রূপান্তরিত হয়। প্রি- ক্যান্সারাস ক্ষত থেকে ক্যান্সার হতে প্রায় ১৫ থেকে ২০ বছর সময় লাগে। ৩৫ থেকে ৫৫ বছর বয়সের মহিলারাই এ রোগের শিকার হন বেশি।

লক্ষণ

জরায়ুর মুখের ক্যান্সার পূর্ববর্তী ক্ষতের সাধারণত কোনো লক্ষণ থাকে না। আবার ক্যান্সারের প্রথম দিকেও কোনো লক্ষণ নাও দেখা দিতে পারে। জরায়ুর মুখের ক্যান্সারের সাধারণ লক্ষণগুলো হচ্ছে : মাসিকের রাস্তায় অনিয়মিত ও অস্বাভাবিক রক্তক্ষরণ হয়, দুই মাসিকের মধ্যবর্তী সময়েও রক্তক্ষরণ হতে পারে, সহবাসের পরে মাসিকের রাস্তায় রক্তক্ষরণ হয়। এটি জরায়ুর মুখের ক্যান্সারের অন্যতম প্রধান লক্ষণ। মাসিকের রাস্তায় দুর্গন্ধযুক্ত সাদা স্রাব বের হয়। এ ছাড়া নিচ পেটে ব্যথা, কোমরে ব্যথা, পা ফুলে যাওয়া, শারীরিক দুর্বলতা বা অতিরিক্ত ক্লান্তি বোধ করা, ওজন কমে যাওয়া, খাওয়ার রুচি কমে যাওয়া ইত্যাদি লক্ষণও দেখা দিতে পারে। ক্যান্সার ছড়িয়ে গেলে আরো মারাত্মক লক্ষণ দেখা দিতে পারে।

ক্যান্সারের স্ক্রিনিং পরীক্ষা

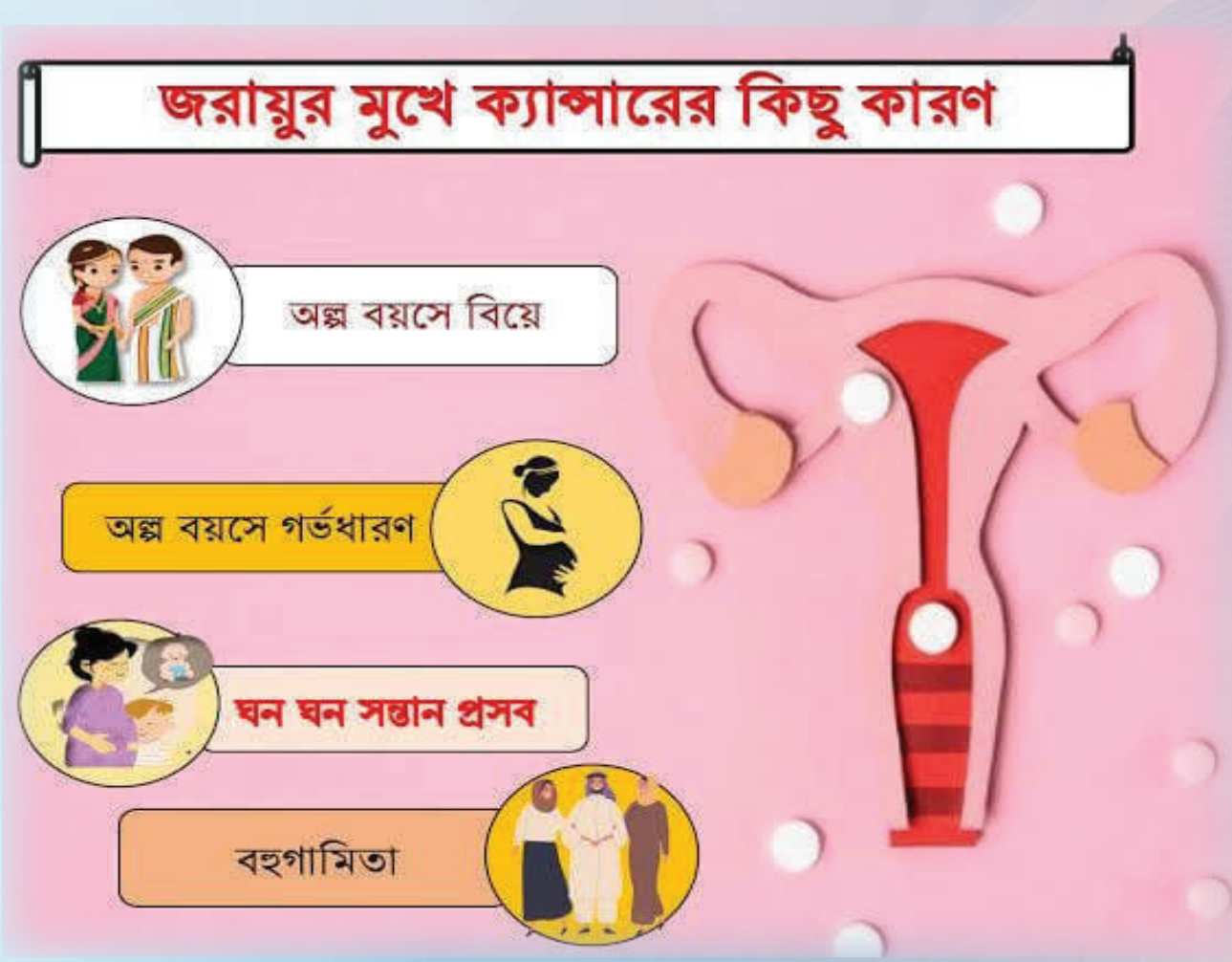
আপাতসুস্থ কোনো মহিলার জরায়ুর মুখে কোনো 'প্রি-ক্যান্সারাস' ক্ষত আছে কি না বা কোনো লক্ষণবিহীন ক্যান্সার আছে কি না, তা পরীক্ষা করে দেখার নাম স্ক্রিনিং পরীক্ষা। স্ক্রিনিং করে 'প্রি-ক্যান্সারাস' ক্ষত পাওয়া গেলে সহজেই তার চিকিৎসা করে ক্যান্সার প্রতিরোধ করা যেতে পারে। আর প্রাথমিক স্তরে ক্যান্সার ধরা পড়লে তার চিকিৎসা করাও সহজতর ও সফলতর হয়। জরায়ুর মুখের ক্যান্সারের 'স্ক্রিনিং' পরীক্ষা হিসেবে ভায়া (VIA-Visual Inspection with Acetic acid), 'প্যাপ স্মিয়ার' (Pap smear), LBC (Liquid based Cytology) ও HPV DNA টেস্ট করা হয়। ৩০ থেকে ৪৯ বছর বয়সী মহিলাদের জীবনে অন্তত একবার স্ক্রিনিং টেস্ট করাতে হবে। আদর্শ নিয়ম হলো, ২০ বছর বয়স থেকে অথবা বিয়ের তিন বছর পর থেকেই নিয়মিত স্ক্রিনিং টেস্ট করানো। স্ক্রিনিং টেস্টের রিপোর্ট পজিটিভ হলে কল্পস্কপি এবং বায়োপসির মাধ্যমে হিস্টোপ্যাথলজি পরীক্ষা করে ক্যান্সার হয়েছে কি না তা নিশ্চিত হওয়া যায়। স্ক্রিনিং টেস্ট নেগেটিভ হলে প্রতি তিন বছর পর পর এ পরীক্ষা করে যেতে হবে ৫৫ বছর বয়স পর্যন্ত।

ক্যান্সারের চিকিৎসা

প্রাথমিক পর্যায়ে ক্যান্সার ধরা পড়লে অপারেশন করে জরায়ু অপসারণ করা হয়। যদি রোগ বেশি ছড়িয়ে পড়ে, তাহলে রেডিওথেরাপি, কেমোথেরাপি দিতে হয় যা অত্যন্ত ব্যয়বহুল ও দীর্ঘমেয়াদী চিকিৎসা।

ক্যান্সার প্রতিরোধে করণীয়

জরায়ুর মুখের ক্যান্সার প্রতিরোধের জন্য টিকা আছে। ৯ বছর বয়স থেকে তিন ডোজে এই টিকা দেয়া যায়। উপযুক্ত সময় হলো ৯ থেকে ১৩ বছর বয়স। প্রথম ডোজের এক মাস পর দ্বিতীয় ডোজ এবং ছয় মাস পর তৃতীয় ডোজ টিকা দিতে হয়। এ ছাড়া বাল্যবিয়ে না করা, কম বয়সে যৌনমিলন না করা, অনিরাপদ যৌনমিলন না করা, তামাকজাত দ্রব্য ব্যবহার না করা, ছেলেদের খতনা করা ইত্যাদিও জরায়ুর মুখের ক্যান্সার প্রতিরোধে কার্যকর ভূমিকা রাখে। নিয়মিত স্ক্রিনিং করানোও জরায়ুর মুখের ক্যান্সার প্রতিরোধের অংশ।



শেখ ফজিলাতুন্নেছা মুজিব মেমোরিয়াল কেপিজে বিশেষায়িত হাসপাতালে বিশ্ব ক্যান্সার দিবস পালন

ডাঃ সৈয়দা সানজিদ আরা নূপুর
কনসালটেন্ট , গাইনী এন্ড অবসটেট্রিকস

শেখ ফজিলাতুন্নেছা মুজিব মেমোরিয়াল কেপিজে বিশেষায়িত হাসপাতাল গত ৪ই ফেব্রুয়ারী বিশ্ব ক্যানসার দিবস উদযাপন করে। ক্যান্সার এবং তার চিকিৎসার সঙ্গে যুক্ত সর্বস্তরের লোকজন, রোগী-রোগীর পরিবার, চিকিৎসক, সাপোর্ট গ্রুপ, প্রশাসন- সবাইকে নিয়ে সচেতনতা বৃদ্ধির লক্ষ্যেই এই দিনটি পালিত হয়।২০০০ সালের ৪ ফেব্রুয়ারি থেকে বিশ্ব ক্যান্সার দিবস পালন শুরু হয়েছে। ফ্রান্সের প্যারিসে World Summit Against Cancer-এর মঞ্চ থেকে এটা শুরু হয়।

এবারের প্রতিপাদ্য ছিল- **'আসুন ক্যান্সার সেবায় বৈষম্য দূর করি'।** বরাবরের মতো এবারও র‍্যালি, পোস্টার প্রেজেন্টেশন এবং নানা ধরনের সচেতনতা মূলক কর্মসূচির মধ্য দিয়ে বিনা মূল্যে স্বাস্থ্য পরিক্ষার ব্যবস্থাসহ দিনটি উদযাপিত হয়।

এ বিষয়ে বিশেষজ্ঞদের মতে, ক্যান্সার একটি বড় রোগ, যার সময়মতো চিকিৎসা প্রয়োজন। প্রতিবছর বাংলাদেশসহ সারা বিশ্বে বিপুল সংখ্যক মানুষ এই মারাত্মক রোগে আক্রান্ত হয়ে প্রাণ হারায়। একইসঙ্গে বাংলাদেশে ক্যান্সার ও এ রোগে মৃত্যুর হার বৃদ্ধির কারণ হিসেবে সচেতনতা ও শিক্ষার অভাব এবং অর্থনৈতিক অবস্থাকে বিবেচনা করেন আমরা মনে করি প্রাথমিক অবস্থায় ক্যান্সার নির্ণয় করতে সক্ষম হলে এই রোগের চিকিৎসা এবং রোগ হতে সম্পূর্ণভাবে পরিত্রাণ পাওয়া সম্ভব। এতে খরচের পরিমাণ তুলনামূলক অনেক কম। সুতরাং প্রাথমিক অবস্থায় ক্যান্সার নির্ণয়ের বিকল্প নেই। আর এজন্যে প্রয়োজন সচেতনতা। তাই সামান্যতম সন্দেহের উদ্রেক হলেই একজন বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের শরণাপন্ন হয়ে পরামর্শ নেওয়া উচিত।

কোলরেক্টাল ক্যান্সার: আমাদের সকলের যা জানা উচিত

ডাঃ জে এম এইচ কাউসার আলম
কনসালটেন্ট, জেনারেল ও কোলরেক্টাল সার্জন

ক্যান্সার কি: আমাদের শরীর অসংখ্য কোষ দ্বারা গঠিত। সকল কোষের কাজ ও বৃদ্ধি সুনিয়ন্ত্রিত। কিন্তু শরীরের যে স্থানে ক্যান্সার দ্বারা আক্রান্ত হয় সেখানে কোষগুলো অনিয়ন্ত্রিতভাবে সংখ্যায় বৃদ্ধি পেতে থাকে ও স্বাভাবিক কাজ ব্যাহত হয়।

কালরেকটাল ক্যান্সার: আমাদের শরীরের গুরুত্বপূর্ণ একটি অংশ অন্ত্র অথবা নাড়ী। এর কাজ খাবার হজমের মাধ্যমে শরীরকে শক্তি ও প্রয়োজনীয় উপাদান সরবরাহ করা। অন্ত্রের একটি অংশ কোলন অথবা বৃহদান্ত্র এবং এর শেষ অংশ রেকটাম যা মল জমা রাখে।

কোলনের ক্যান্সার কে কোলন ক্যান্সার এবং রেকটামের ক্যান্সার কে রেকটাল ক্যান্সার বলে। এই দুই ক্যান্সারকে একত্রে কোলরেক্টাল ক্যান্সার বলে ।

পরিসংখ্যানে কোলরেক্টাল ক্যান্সার:

মানব শরীরে যত ক্যান্সার হয় তার মধ্যে কোলরেকটাল ক্যান্সার চতুর্থ সর্বোচ্চ। ক্যান্সার মৃত্যুর হার অনুযায়ী এর অবস্থান দ্বিতীয়। আমেরিকান ক্যান্সার সোসাইটির তথ্য অনুসারে ২০২৩ সালে এমেরিকায় কোলন ক্যান্সার আক্রান্তের সম্ভাব্য সংখ্যা ১০৬৯৭০ জন এবং রেকটাল ক্যান্সার আক্রান্তের সম্ভাব্য সংখ্যা ৪৬ হাজার ৫০ জন। মৃত্যুর সম্ভাব্য সংখ্যা ৫২৫৫০ জন।

জীবনকালে কোলরেকটাল ক্যান্সারের ঝুঁকি:

প্রতি ২৩ জন পুরুষের মধ্যে ১ জন এবং প্রতি ২৬ জন নারীর মধ্যে ১ জনের কোলরেক্টাল ক্যান্সার আক্রান্তের সম্ভাবনা রয়েছে।

কোলরেক্টাল ক্যান্সারের কারণ সমূহ:

সুনির্দিষ্টভাবে কারণ বলা যায় না। তবে গবেষণায় বেশ কিছু বিষয় ক্যান্সার এর ঝুঁকি বৃদ্ধির কারণ হিসেবে উঠে এসেছে:

১. বয়স ৫০ বছরের উর্ধ্বে।
২. ছোট ছোট পলিপ অথবা টিউমার যা কোলন বা রেক্টামে হতে পারে।
৩. স্থূলতা অথবা Obesity অথবা অতিরিক্ত শারীরিক ওজন,
৪. অপর্যাপ্ত শারীরিক পরিশ্রম অথবা ব্যায়াম,
৫. ডায়াবেটিস।
৬. আলসারেটিভ কোলাইটিস (Ulcerative colitis) যা কোলন ও রেকটামে আলসার অথবা ঘা হিসেবে দেখা যায়
৭. পারিবারিক ইতিহাস – কোলন ক্যান্সারে আক্রান্ত ব্যাক্তির রক্ত সম্পর্কীয় নিকট আত্মীয়ের ক্যান্সারের ঝুঁকি সাধারণ মানুষের চেয়ে বেশি।
৮. অতিরিক্ত চর্বিযুক্ত খাবার, অতিরিক্ত মাংস এবং খাবারে ফাইবার অথবা আঁশের স্বল্পতা।
৯. তামাক ও মদ্যপান।

কোলরেকটাল ক্যান্সারের লক্ষন:

১. মলের সাথে রক্ত,
২. মলত্যাগের অভ্যাসে পরিবর্তন, (ডায়রিয়া/ কোষ্ঠকাঠিন্য)।
৩. পেটের ব্যাথা।
৪. রক্তশূন্যতা।
৫. ওজন হ্রাস।
৬. সার্বক্ষনিক ক্লান্তি।
৭. অন্ত্র অবরোধ (**Intestinal obstruction**)।

কোলরেক্টাল ক্যান্সার নির্ণয়:

প্রথমেই জানা প্রয়োজন রোগীর ইতিহাস অথবা উপসর্গ এবং শারীরিক পরীক্ষা। এরপর পরীক্ষা-নিরীক্ষার প্রয়োজন পড়ে।

১. রক্ত পরীক্ষা – এর মাধ্যমে সাধারণত রক্তশূন্যতা দেখা যায়।
২. মল পরীক্ষা- মলের সাথে রক্ত যাচ্ছে কিনা পরীক্ষা করা হয়।
৩. বেরিয়াম এনেমা এক্সরে: এর দ্বারা টিউমারের অবস্থান দেখা যায়।
৪. আল্ট্রাসনোগ্রাম: লিভারে টিউমার ছড়িয়েছে কিনা দেখা যায় অথবা টিউমার থেকে **FNAC** পরীক্ষা করতে সাহায্য করে।
৫. সিটি স্ক্যান – টিউমারের অবস্থান ও চিকিৎসা উপযোগীতা নির্ণয় করা যায়।
৬. কোলনস্কপি, সিগময়েডস্কপি- এর সাহায্যে টিউমারের অবস্থান ও প্রকৃতি দেখা যায় এবং বায়োপ্সি পরীক্ষার জন্য নমুনা সংগ্রহ করা যায়।
৭. টিউমার মার্কার – **CA-১৯-৯, CEA:** রোগ নির্ণয়ে সহায়ক এবং চিকিৎসা পরবর্তী উন্নতি বোঝা যায়।

কোলরেকটাল ক্যান্সারের চিকিৎসা:

ক্যান্সার চিকিৎসা নির্ভর করে এর প্রকার, গ্রেডিং ও স্টেজিং এর উপর। সাধারণত নিম্নলিখিত চিকিৎসা করা হয়ে থাকে।

১. সার্জারী: পুরো অথবা আংশিক ভাবে টিউমার অপসারণ করা হয়। অন্ত্রে এর অবস্থান সাপেক্ষে অন্ত্রের উক্ত অংশ সার্জারীর মাধ্যমে কেটে ফেলা দেয়া হয়। প্রয়োজনে মলত্যাগে বিকল্প ব্যবস্থা করা হয় (কোলস্টমি)।
২. কেমোথেরাপি: সার্জারি পরবর্তী অথবা কিছু ক্ষেত্রে সার্জারীর পূর্বেই এই চিকিৎসা প্রয়োগ করা হয়।
৩. রেডিওথেরাপি: রেকটাল ক্যান্সারের চিকিৎসায় ব্যবহার করা হয়।

কোলরেকটাল ক্যান্সার প্রতিরোধঃ

ডায়েট – ফলমূল, শাকসবজি বেশি খাবারের পরামর্শ দেন বিশেষজ্ঞরা। অতিরিক্ত ভাজা ও পোড়া মাংস এবং চর্বি যুক্ত খাবার পরিহার করতে হবে।

লাইফস্টাইল – ধূমপান এবং মদ্য পান থেকে বিরত থাকা, স্বাভাবিক ওজন বজায় রাখা। নিয়মিত শারীরিক ব্যায়াম করা।

সবশেষে বলতে চাই কোলরেকটাল ক্যান্সারের সুচিকিৎসা সম্ভব যদি রোগ শুরুতেই নির্ণয় করা যায়। এজন্য কোন সমস্যা অথবা লক্ষণ দেখা দিলে দ্রুত বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের পরামর্শ নিন। হাতুড়ে চিকিৎসকের পরাম র্শে রোগ নির্ণয় দেরী হয়ে যায় ও সঠিক চিকিৎসা ব্যাহত হয়।

আল্লাহ আমাদের সকলকে সুস্থ রাখুন।

প্রস্টেট ক্যান্সার

ডাঃ রনেন বিশ্বাস

কনসালটেন্ট, ইউরোলজি এন্ড এন্ড্রোলজি

প্রস্টেট গ্রন্থি

শুধুমাত্র পুরুষদেরই প্রস্টেট গ্রন্থি রয়েছে। এর আকার অনেকটি কাজুবাদামের সমান। মুত্রথলির নিচ থেকে যেখানে মূত্রনালী বের হয়েছে সেটির চারপাশ জুড়ে এই গ্রন্থিটি বিদ্যমান। এর মধ্য দিয়েই মূত্র এবং বীর্য প্রবাহিত হয়। এই গ্রন্থির মূল কাজ হচ্ছে বীর্যের জন্য কিছুটা তরল পদার্থ তৈরি করা। যৌনকর্মের সময় যে বীর্য স্খলিত হয় সেটি আসলে শুক্রানু এবং এই তরল পদার্থের মিশ্রণ।

প্রস্টেট সমস্যা

কোন কারনে যদি প্রস্টেট বড় হয়ে যায় তাহলে মূত্রনালীর মুখ সংকুচিত হয়ে আসে। ফলে মূত্র বের হতে সমস্যা হয়। সাধারণত প্রস্টেটের তিন ধরনের সমস্যা দেখা যায়: সাধারণ প্রসারন (BPH) , প্রস্টেটের প্রদাহ (Prostatitis) এবং প্রস্টেট ক্যান্সার। উত্তর আমেরিকাতে ও ইউরোপে মানুষের মধ্যে প্রস্টেট ক্যান্সারের হার সবচেয়ে বেশি। প্রস্টেট ক্যান্সারে বেঁচে থাকার হার ৯০% যদি এটি প্রাথমিক পর্যায়ে সনাক্ত করা যায়। সাধারনথ ৫০ বছরের পর পুরুষদের প্রস্টেট ক্যান্সারে আক্রান্ত হওয়ার ঝুঁকি বেশি। পরিবারের কারো যদি ভাই কিংবা বাবার প্রস্টেট ক্যান্সার থাকে, মা বা বোনের স্তন ক্যান্সার থাকে তাহলেও ঝুঁকির সম্ভাবনা বেড়ে যায় অনেকখানি।

প্রস্টেট ক্যান্সারের কোষ একটি প্রোস্টেট টিউমার থেকে বিচ্ছিন্ন হয়ে রক্তনালীর বা লিম্ফ নোডের মাধ্যমে ছড়িয়ে পড়ে শরীরের অন্যান্য অংশে। ক্যান্সার কোষগুলি অন্যান্য টিস্যুর সাথে সংযুক্ত হয়ে নতুন টিউমার তৈরি করতে সক্ষম হয়। প্রস্টেট ক্যান্সার শরীরের অন্য অংশে ছড়িয়ে পড়লে এক্ষেত্রে রোগটি মেটাস্ট্যাটিক প্রস্টেট ক্যান্সার।

বেশিরভাগ সময়েই প্রস্টেট ক্যান্সারের প্রাথমিক পর্যায়ে কোন লক্ষণ দেখা যায় না। প্রস্টেট খুব ছোট একটা অঙ্গ হওয়ায় খুব বড় কোন ধরনের লক্ষন বুঝতে পারা যায়না। উপসর্গগুলোর এক বা একাধিকটি যদি আপনার মধ্যে দেখা যায় তাহলে ডাক্তারের সাথে যোগাযোগ করতে হবে

প্রস্টেট সমস্যার ক্ষেত্রে সাধারণত একই রকম লক্ষণ দেখা যায়:

- ঘন ঘন প্রস্রাব করার প্রয়োজন হয়, বিশেষ করে রাতের বেলায়
- প্রস্রাব করতে কস্ট হওয়া।
- প্রস্রাব করতে প্রচুর সময় লাগে।
- প্রস্রাবের বেগ থাকে না।
- প্রস্রাব করার পরেও মূত্রথলিতে প্রস্রাব রয়েছে এমন অনুভব হওয়া।
- প্রস্রাব করার সময় যন্ত্রনা হওয়া।
- বীর্যপাতের সময় যন্ত্রনা হওয়া।
- অন্ডকোষে ব্যাথা
- পিঠের নিচের দিকে ব্যাথা।
- লিঙ্গ স্থানে সমস্যা।
- নিতম্ব বা তার আশেপাশে নতুন করে ব্যাথা দেখা দেয়া।
- বীর্য কিংবা প্রস্রাবের সাথে রক্ত যাওয়া-কিন্তু এটা খুবই কম দেখা যায়।
- প্রস্রাবের প্রচন্ড বেগ পাওয়া, এমনকি মাঝে মাঝে বাথরুমে যাওয়ার আগেই প্রস্রাব কওে ফেলা।

প্রস্টেট ক্যান্সারের পরীক্ষা

ডাক্তার কোন পরামর্শ দেওয়ায় আগে আপনার শরীরে প্রস্টেট ক্যান্সারের লক্ষণগুলি কি কি, সেগুলি কতদিন ধরে দেখা যাচ্ছে, প্রস্টেট ক্যান্সারটি আপনার শরীরে বংশগতভাবে হয়েছে কিন এইসব বিষয়গুলির উপর নির্ভর করেই তিনি নির্দিষ্ট পরীক্ষা-নিরীক্ষার পরামর্শ দেবেন।

প্রস্টেট স্পেসিফিক অ্যান্টিজেন (PSA) টেস্ট, ডিজিটাল রেক্টাল এগ্রম (DRE), আলট্রাসাউন্ড (USG) এবং এম. আর. আই (MRI), বায়োপসি: গ্লিসান স্কোর: প্রস্টেট বায়োপসি থেকে নমুনা সংগ্রহ করে প্রোস্টেট্ ক্যান্সারে আক্রান্ত পুরুষদের পূর্বাভাস মূল্যায়নে এই পরীক্ষাটি সাহায্য করে।

১. জিনোমিক টেস্টিং: জিনোমিক পরীক্ষার ম্যাধমে একজন ডাক্তার অনুমান করতে পারেন যে রোগীর শরীরে ক্যান্সার কিভাবে বাড়বে এবং কোন চিকিৎসাগুলি এর বিরুদ্ধে সবচেয়ে ভার কাজ করতে পারবে।

২. হাড়ের স্ক্যান (Bone scan), PET স্ক্যান

প্রস্টেট ক্যান্সারের চিকিৎসা

যেসব চিকিৎসার মাধ্যমে প্রস্টেট ক্যান্সার থেকে মুক্তি পাওয়ার সম্ভবনা থাকে সেগুলি নিচে আলোচনা করা হলো:

লো-গ্রেড প্রস্টেট ক্যান্সারের চিকিৎসা: লো-গ্রেড প্রোস্টেট ক্যান্সার হল যখন ক্যান্সার কোষগুলি গ্রন্থিহে স্থানান্তরিত হয় এবং দীর্ঘয়িত হারে বৃদ্ধিপায়। এই ধরনের ক্ষেত্রে, রোগীদের ডাক্তাররা সক্রিয় নজরদারির অধীনে থাকার পরামর্শ দেন।

অস্ত্রোপচারের মাধ্যমে চিকিৎসা:

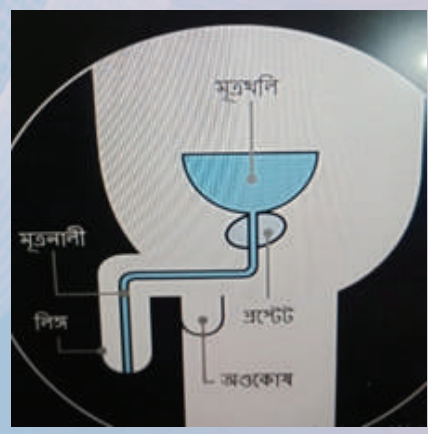
আক্রমনাত্মক প্রস্টেট ক্যান্সারের রোগীদের জন্য অস্ত্রোপচারের বিকল্পগুলি হরমোনাল চিকিৎসা, প্রস্টেট ক্যান্সারের কিছু সাধারণ হরমোন চিকিৎসার মধ্যে রয়েচে গোনাডোট্রপিন - রিলিজিং হরমোন (GnRH) অ্যাগোনিস্ট এন্ড অ্যান্টিগনিস্ট, অ্যান্টি - অ্যান্ড্রোজেন ইত্যাদি। রেডিয়েশন থেরাপি, এছাড়াও ক্রায়োব্লেশন, ক্রায়োথেরাপি, বা উচ্চ-তীব্রতা যুক্ত আলট্রাসাউন্ড (HIFU) থেরাপি, কেমোথেরাপি, ইমিউনোথেরাপি প্রোস্টেট ক্যান্সারের চিকিৎসার জন্য ব্যবহৃত হয়।

ডায়েট এবং লাইফস্টাইল:

- উচ্চ চর্বি এবং প্রাণীজ প্রোটিন সহ খারাপ খাদ্যাবাস ডিএনএকে ক্ষতিগ্রস্ত করতে পারে যা ক্যান্সার সৃষ্টি করে, কম ট্রান্স এবং স্যাচুরেটেড ফ্যাট গ্রহণ করুন।
- বাদাম,বীজ এবং সামুদ্রিক খাবার থেকে ওমেগা-৩ ফ্যাটি অ্যাসিডের মতো স্বাস্থ্যকর চর্বিগুলিতে মনোনিবেম করুন।
- ফল ও সবজি খাওয়ার পরিমান বাড়ান। টমেটোতে প্রচুর পরিমানে অ্যান্টিঅক্সিডেন্ট্ লাইকোপিন প্রস্টেট ক্যান্সার কোষের বিকাশ কমাতে পারে। ব্রোকলি এবং ফুলকপির সালফোরাফেন ক্যান্সার থেকে রক্ষা করতে পারে।
- পোড়া মাংস অবশ্যই এড়িয়ে চলতে হবে, কারণ উচ্চ তাপমাত্রার ভাজার বা গ্রিল কররে এমন রাসায়নিক উপাদান তৈরি হতে পারে যা ক্যান্সার সৃষ্টি করে।
- স্থূলতা প্রস্টেট ক্যান্সারের সম্ভাবনা বাড়ায়। বয়স বাড়ার সাথে সাথে স্বাস্থ্যকর ওজন বজায় রাখা ক্যান্সারের ঝুঁকি কমাতে পারে।
- ব্যায়াম, ওজমন কমাতে সাহায্য করার পাশাপাশি প্রদাহ কমাতে পারে এবং রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা বাড়ায় যা ক্যান্সার প্রতিরোধে সাহায্য করতে পারে।
- ধুমপান ত্যাগ করা ক্যান্সারের ঝুঁকি কমাতে পারে।
- পরিমিতি পরিমাণে রেড ওয়াইন পান করা অ্যান্টিঅক্সিডেন্ট তৈরি করে যা স্বাস্থ্যের জন্য উপকারী হতে পারে।
- কড লিভার অয়েল, ওয়াইল্ড স্যামন এবং শুকনো শিটকে মাশরুমে ভিটামিন ডি বেশি থাকে। যা প্রস্টেট ক্যান্সারের বিরুদ্ধে কাজ করতে সাহায্য করতে পারে।
- যৌনভাবে সক্রিয় থাকুন-সমীক্ষা অনুসারে, যেসব পুরুষরা বেশি ঘন ঘন বীর্যপাত করেন যৌন সঙ্গীর সাথে বা ছাড়া) তাদের প্রোস্টেট ক্যান্সার ধরা পড়ার সম্ভাবনা দুই-তৃতীয়াংশ কম। বিশেষজ্ঞরা বিশ্বাস করেন যে বীর্যপাত শরীর থেকে টক্সিন এবং অন্যান্য উপাদান পরিষ্কার করে যা প্রদাহ সৃষ্টি করতে পারে।

উপসংহার

সময়মত সঠিক চিকিৎসা পদ্ধতির মাধ্যমে প্রস্টেট ক্যান্সার নিরাময় করা সম্ভব। শরীরের মধ্যে প্রস্টেট ক্যান্সার এর লক্ষণ ও উপসর্গ গুলি দেখা দিলে সত্ত্বর চিকিৎসকের পরামর্শ নিতে হবে। বিশেষ করে যদি রোগীর বয়স ৪৫-এর অধিক হয় তবে প্রারম্ভিক স্ক্রিনিং করা অত্যন্ত আবশ্যক। যত তাড়াতড়ি রোগ নির্ণয় করা হবে তত তাড়াতাড়ি সঠিক চিকিৎসা কার্যকর হবে। প্রোস্টেট ক্যান্সার প্রাদুর্ভাবের কারণ ও লক্ষণগুলিসহ অন্যান্য দিক গুলি সঠিকভাবে জেনে নিলে তাৎক্ষণিক রোগ নির্ণয় আরো ভালোভাবে করা সম্ভব হবে।



ফুসফুসের ক্যান্সার

ডাঃ মোহাম্মদ নাজমুল আলম খান
কনসালটেন্ট, রেসপিরেটরি মেডিসিন এবং বক্ষ্যব্যাধি বিশেষজ্ঞ

৬৫ বছর বয়স্ক একজন ভদ্রলোক ২ মাসের কাশি, খাবারে অরুচি এবং ওজন কমে যাওয়ার সমস্যা নিয়ে আমাদের ওপিডি তে আসেন। রোগের পূর্ণ ইতিহাস **(History),** শারীরিক পরীক্ষা (**Cancer Screening**) ও বুকের এক্স রে **(X Ray)** করা হয়। পরবর্তীতে ফুসফুসের ক্যান্সার বা **Adenocarcinoma** ডায়াগনোসিস করা হয় এবং তদানুরূপ চিকিৎসা শুরু করা হয়।

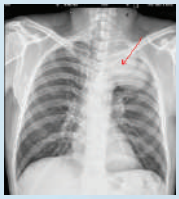


Figure: Adenocarcinoma of Lung

ফুসফুসের ক্যান্সার (**Lung Cancer**) সম্পর্কে বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক ডাঃ মোহাম্মদ নাজমুল আলম খান জানান - ফুসফুসের কোষগুলি অনিয়ন্ত্রিতভাবে বেড়ে গিয়ে টিউমার(**Tumor**) তৈরি করলে সেটিকে ফুসফুসের ক্যান্সার বলা হয়।

ফুসফুসের ক্যান্সার পুরুষদের ক্যান্সার-জনিত মৃত্যুর প্রধান কারণ (**Most Common Cancer**)-(১৮.০%)।

ফুসফুসের ক্যান্সার সাধারণত (ক)ছোট কোষ(**Small cell**) -যা খুব মারাত্মক এবং (খ)অ-ক্ষুদ্র কোষ (**Non-small cell- Adenocarcinoma-Most Common**-৮০-৮৫%) নামে দুটি প্রধান প্রকারে বিভক্ত ।

ফুসফুসের ক্যান্সারের কারণ কী?

- ধূমপান (সিগারেট, বিড়ি,গাড়ির ধোঁয়া): ধূমপান ফুসফুস ক্যান্সারের (৯০%)প্রধান কারণ।
- পারিবারিক ইতিহাস (জীন): ফুসফুসের ক্যান্সারের (**Lung Cancer**) পারিবারিক ইতিহাস (জীন) থাকার কারণেও হতে পারে।
- অন্যান্য ক্ষতিকর পদার্থ (**Toxic Material**) অ্যাসবেস্টস, আর্সেনিক,ক্যাডমিয়ম, ক্রোমিয়ম,নিকল, কিছু পেট্রোলিয়ম পদার্থ, ইউরেনিয়াম): দীর্ঘকাল ধরে বিপজ্জনক পদার্থের মধ্যে শ্বাস নিলে ফুসফুসের ক্যান্সার হতে পারে।

ফুসফুসের ক্যান্সারের লক্ষণগুলি কী?:

- কাশি যা খারাপ হয় বা সহজে যায় না। (ফুসফুসের ক্যান্সারের সাথে থাকতে পারে নিউমোনিয়া)
- বুক ব্যাথা
- শ্বাসকষ্ট
- রক্ত কাশি
- কোন কারণ ছাড়াই ওজন হ্রাস
- গলা বসে যাওয়া
- সারাক্ষণ খুব ক্লান্ত লাগে

ফুসফুসের ক্যান্সার প্রতিরোধের (Prevention)উপায়ঃ

১. ধূমপান-নিজে ধূমপান করবেন না। এমনকি নিজের সন্তানের মধ্যেও এ বিষয় সচেতনতা বিস্তার করুন, যাতে তাঁরা কখনও ধূমপান না-করে।এর ফলে ফুসফুসের ক্যান্সারের ঝুঁকি কমবে।

৩. পরোক্ষ ধূমপান (**Passive / Second - hand smoking** - বন্ধুদের আড্ডায়) এড়িয়ে চলতে হবে। প্রয়োজনে নিয়মিত কাউন্সেলিং (**Counselling**) গ্রহন করুন।

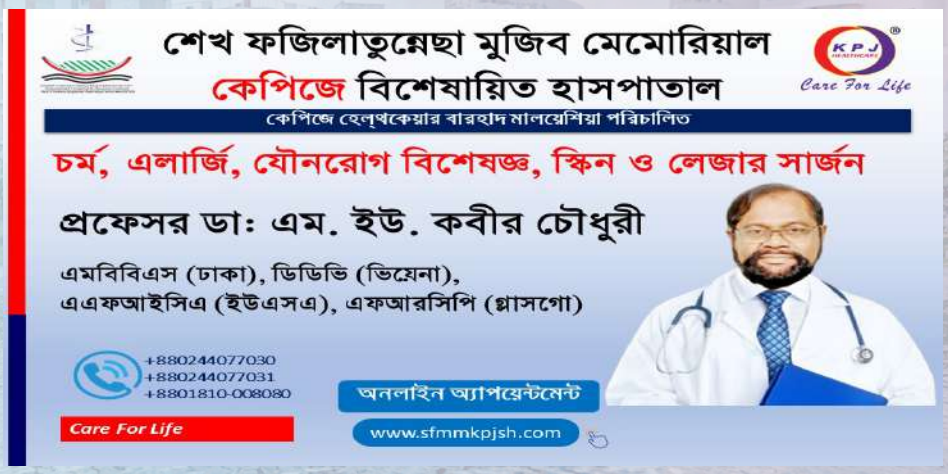
৪. ক্যান্সার - সৃষ্টিকারী পদার্থ (**Carcinogenic**) - থেকে বাঁচার চেষ্টা করুন। **Industrial Mask** ব্যবহার করুন। প্রয়োজনে পেশা পরিবর্তন করতে হবে ।

৫. পুষ্টিকর খাবার-ফল ও সবজি (ভিটামিন-সহ নানান পুষ্টিকর উপাদান থাকে) বেশি করে খেতে হবে ।

৬. নিয়মিত ব্যায়াম (**Exeercise**) - নিজেকে সুস্থ রাখার জন্য নিয়মিত ব্যায়াম এবং ফুসফুসের ব্যায়াম (**Breathing Exercise**) এর ফলে ফুসফুসের ক্যান্সারের ঝুঁকি কমবে।

৭. চিকিৎসকের পরামর্শ : নিয়মিত স্বাস্থ্য পরীক্ষার মাধ্যমে স্বাস্থ্য-ঝুঁকি নির্ণয় করা ।

যে কোন রোগের জন্য বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের পরামর্শ নিয়ে ওষুধ(**Medicine**) গ্রহন করুন। সুস্থ্য থাকুন। সুন্দর সুখী জীবন যাপন করুন।



শেখ ফজিলাতুন্নেছা মুজিব মেমোরিয়াল
কেপিজে বিশেষায়িত হাসপাতাল

কেপিজে হেল্‌থকেয়ার বারহাদ মালয়েশিয়া পরিচালিত

Care For Life

নবজাতক ও শিশু কিশোর সার্জারী বিশেষজ্ঞ

অধ্যাপক ডাঃ মোঃ শাহ আলম তালুকদার

এমবিবিএস, এমএস (শিশু সার্জারী)

রোগী দেখার সময়

সোমবার হতে বৃহস্পতিবার
সকাল ৯ টা হতে বিকাল ৩ টা,
শুক্রবার বিকেল ৫ টা হতে রাত ৮ টা পর্যন্ত,
শনিবার সকাল ৯ টা হতে বিকাল ৩ টা পর্যন্ত,
সাপ্তাহিক বন্ধ রবিবার।

+880244077030
+880244077031
+8801810-008080

অনলাইন অ্যাপয়েন্টমেন্ট

www.sfmmkpjsh.com

Care For Life

শেখ ফজিলাতুন্নেছা মুজিব মেমোরিয়াল
কেপিজে বিশেষায়িত হাসপাতাল
কেপিজে হেল্‌থকেয়ার বারহাদ মালয়েশিয়া পরিচালিত
Care For Life

চর্ম, এলার্জি, যৌনরোগ বিশেষজ্ঞ, স্কিন ও লেজার সার্জন

প্রফেসর ডাঃ এম. ইউ. কবীর চৌধুরী

এমবিবিএস (ঢাকা), ডিডিভি (ভিয়েনা),
এএফআইসিএ (ইউএসএ), এফআরসিপি (গ্লাসগো)

+880244077030
+880244077031
+8801810-008080
অনলাইন অ্যাপয়েন্টমেন্ট
www.sfmmkpjsh.com
Care For Life

শেখ ফজিলাতুন্নেছা মুজিব মেমোরিয়াল
কেপিজে বিশেষায়িত হাসপাতাল
কেপিজে হেল্‌থকেয়ার বারহাদ মালয়েশিয়া পরিচালিত
Care For Life

ক্লিনিকাল ও ইন্টারভেনশনাল হৃদরোগ বিশেষজ্ঞ

ডাঃ এম এম সানি

এমবিবিএস, ডি-কার্ড (কার্ডিওলজি), এমএসিপি, ফেলোশিপ ইন
কার্ডিওলজি হার্ভার্ড বিশ্ববিদ্যালয়, যুক্তরাষ্ট্র

রোগী দেখার সময়

শনিবার - বৃহস্পতিবার
সকাল ৯ টা - বিকাল ৫ টা পর্যন্ত

+880244077030
+880244077031
+8801810-008080
অনলাইন অ্যাপয়েন্টমেন্ট
www.sfmmkpjsh.com
Care For Life

শেখ ফজিলাতুন্নেছা মুজিব মেমোরিয়াল
কেপিজে বিশেষায়িত হাসপাতাল

সি/১২, তেঁতুইবাড়ি, কাশিমপুর, গাজীপুর। ওয়েবঃ www.sfmmkpjsh.com

Care For Life

গ্রাহক সেবা কেন্দ্র ০২-৪৪০৭৭০৩০-৩১ ফোন: (+৮৮) ০১৮১০-০০৮