হার্নিয়ার চিকিৎসা

অ্যাবডমিনাল ওয়ালে কোনও রকম ডিফেক্ট থেকে হতে পারে হার্নিয়া। আর হার্নিয়ার নিরাময়ে ওজন নিয়ন্ত্রণে রাখা একান্ত জরুরি। জানাচ্ছেন গ্যাসট্রো সার্জন ডা. সরফরাজ বেগ।

তলপেটের দেওয়ালে কোনও ডিফেক্ট বা খুঁতকেই মূলত হার্নিয়া বলি আমরা। চামড়া, চর্বি, মাংসপেশি ইত্যাদি নিয়ে তৈরি হয় তলপেটের দেওয়াল। এই অ্যাবডমিনাল ওয়ালে কোনও ছিদ্র থাকে না। কিন্তু কোনও কারণে যদি এখানে কোনও খুঁত হয়, তাহলে যে অসুখটি হয় তাকে বলে হার্নিয়া। পেটের ভিতরের যাবতীয় অর্গান যেমন লিভার, প্যানক্রিয়াস ইত্যাদিকে সঠিক জায়গায় ধরে রাখাই অ্যাবডমিনাল ওয়ালের কাজ। কিন্তু যদি হার্নিয়া হয়, তাহলে পেটের ভিতরের কিছু অর্গান বাইরে বেরিয়ে আসে। অন্ত্র, পেটের ভিতরের ফ্যাট, খাদ্যনালি ইত্যাদি বাইরে বেরিয়ে আসে। এর ফলে ব্যথা হতে পারে। আবার রক্ত সঞ্চালন বন্ধ হয়ে গেলে গ্যাংগ্রিন হয়ে যেতে পারে। সেক্ষেত্রে কিন্তু পরিস্থিতি খুবই জটিল হয়ে যাবে।

হার্নিয়ার কারণ জন্মগত হতে পারে। আবার কোনও অপারেশনের ফলেও হার্নিয়া হতে পারে। বয়স্ক পুরুষদের অনেকসময় প্রস্টেটের সমস্যা থাকে। ইউরিন করার সময় খুব চাপ দিতে হয়। আবার যাঁরা ধূমপান করেন, তাঁদের কাশি হয়। এর ফলে অ্যাবডমিনাল টিস্যু দুর্বল হয়ে যেতে পারে। আবার অপারেশনের ফলে যদি অ্যাবডমিনাল ওয়াল কেটে সেলাই করতে হয়, তার ফলেও সমস্যা হতে পারে। স্টিচ ঠিকমতো না হলে, টিস্যু দুর্বল হলে বা অপারেশনে কোনও রকম জটিলতা থাকলে, ওই নির্দিষ্ট জায়গাটি কমজোরি হয়ে পড়ে। এরফলেও হার্নিয়া হতে পারে। সিজেরিয়ান অপারেশনের পর অনেক মহিলারই হার্নিয়ার সমস্যা হয়। পেটের ভিতরের কিছু নির্দিষ্ট অর্গান গ্রয়েন (কুঁচকি) বা নাভি থেকে বেরিয়ে আসতে পারে। এটা হার্নিয়া বোঝার খুব কমন উপায়। আবার হায়াটাস হার্নিয়ার কোনও লক্ষণ বোঝা যায় না। এন্ডোস্কোপি না করলে বোঝা মুশকিল। আবার অসহ্য ব্যথা বা ইনফেকশনও হতে পারে। বেশিরভাগ হার্নিয়ার ক্ষেত্রেই সার্জারি করতে হয়। আগে অনেকেই ভাবতেন, হার্নিয়ার চিকিৎসায় শুধুমাত্র স্টিচিং করে দিলেই কাজ হয়ে যাবে। তবে এটাই সম্পূর্ণ চিকিৎসা নয়। হার্নিয়ার জায়গায় জালি (মেশ) লাগানোর প্রয়োজন হতে পারে। মেশ-এর সাহায্যে অপারেশন করার পরামর্শই বেশিরভাগ ডাক্তার দেন। তবে এখন এধরনের সার্জারি ল্যাপারোস্কোপির মাধ্যমে করা যেতে পারে। ধরা যাক, কোনও অপারেশনের পার্শ্বপ্রতিক্রিয়ার ফলেই হার্নিয়া হয়েছে। আরও একবার যন্ত্রণাদায়ক, জটিল অপারেশন করতে হবে ভেবেই রোগী অনেকটা দুর্বল হয়ে পড়েন। তবে শুধুমাত্র ছোট ছিদ্র করে অপারেশন করা গেলে রোগীর পক্ষেও সুবিধে। এটাই ল্যাপারোস্কোপিক সার্জারির মূল অ্যাডভান্টেজ। রোগী দ্রুত বাড়ি ফিরে যেতে পারবেন। সার্জারিজনিত কোনও ইনফেকশনও হওয়ার সম্ভাবনা খুব কম। তবে ল্যাপারোস্কোপির মাধ্যমে সবধরনের হার্নিয়ার নিরাময় কিন্তু সম্ভব নয়। যাঁদের ডিফেক্ট সাইজ বড়, যাঁরা একাধিকবার হার্নিয়ার অপারেশন করালেও রেকারেন্ট হার্নিয়ায় ভুগছেন, এঁদের ক্ষেত্রে নিজের শরীরের টিস্যু দিয়ে ডিফেক্ট ঠিক করতে হবে। মেশ বা জালিও দিতে হবে। এই প্রক্রিয়াকে বলে কমপোনেন্ট সেপারেশন টেকনিক। এর মাধ্যমে রেকারেন্ট হার্নিয়ার নিরাময়ের সম্ভাবনা বেশি। যাঁদের ওজন অত্যধিক বেশি তাঁরা হার্নিয়ার রিস্ক জোনে আছেন। তবে অত্যধিক ওজন বেশি হলে ও হার্নিয়া

এক একধরনের হার্নিয়ার জন্য এক একরকমের সার্জারি প্রয়োজন। একজন সার্জনকে তাই হার্নিয়ার সবধরনের সার্জারির ব্যাপারে জেনে তারপরেই সঠিক সিদ্ধান্ত নিতে হবে।

থাকলে শুধু মেশ লাগালে কাজ হবে না। অ্যাবডমিনাল ফ্যাট খুব বেশি হওয়ার জন্য এদের তলপেটের উপরে চাপও পড়ে বেশি। এঁদের ক্ষেত্রে সবার আগে প্রয়োজন ওজন কমানো। সেক্ষেত্রে প্রয়োজন হলে আগে বেরিয়াট্রিক সার্জারি করে তারপর হার্নিয়ার সার্জারি করা হতে পারে। বেরিয়াট্রিক সার্জারির ছ'মাস পরে মেশ লাগানো যেতে পারে। তবে সবকিছুই করবেন ডাক্তারের পরামর্শ অনুযায়ী। যাঁদের বডি মাস ইনডেক্স ৪০-এর উপরে তাঁরা ওবিস। সাধারণ একজন ভারতীয় মহিলার ওজন যদি ১০০ কিলোর উপরে হয়, তাহলে তিনি রিস্ক জোনে আছেন অবশ্যই। এঁদের ক্ষেত্রে হার্নিয়া থাকলে আগে ওজন কমিয়ে তারপর হার্নিয়ার অপারেশন করানো জরুরি। ধূমপান একেবারে বন্ধ করতে হবে। কনস্টিপেশন বা ইউরিন করার সময় তলপেটে খুব চাপ দিতে হলেও, এই উপসর্গগুলোর নিরাময় প্রয়োজন। অপারেশনের সময় মেশ লাগানো হলে টিস্যু স্ট্রেংথ পুরোদমে ফিরে আসে, তখন যে কোনও কাজ এমনকি সন্তানধারণ করতেও কোনও অসুবিধে হয় না। সাধারণত একটু পরিণত বয়সে এই অসুখ হলেও, সিজারিয়ান ডেলিভারি বা অন্য অপারেশনের পরে হার্নিয়া হতে পারে।

যোগাযোগ: ৯৮৩০০০৬০৬৭
docsarfarazbaig@yahoo.co.in