ডায়াবেটিসের কি সত্যিই নিরাময় সম্ভব?

আমরা যুগ যুগ ধরে শুনে আসছি যে ডায়াবেটিস একবার ধরলে, আমরণ সঙ্গে ছাড়ে না। অনেক হয়েছে, আর না।

ডায়াবেটিসের রোগী বছর পঞ্চাশের আরতির বরাবরই বেশ ভারী শরীর ছিল। বহু বছর ধরে তাঁকে ইনসুলিনের ইনজেকশন নিতে হচ্ছিল। ক্রমাগত ব্লাডসুগার ও হাইব্লাডপ্রেশার জনিত বিভিন্ন জটিলতার সম্মুখীন হতে হতে আর এই ওষুধ ও ইনজেকশন সর্বস্ব জীবনযাপন করতে করতে তিনি রীতিমত তিতিবিরক্ত হয়ে উঠেছিলেন। পেশায় শিক্ষিকা আরতি নিয়মিত ইন্টারনেটে অন্য উপায় খুঁজতে শুরু করেন। প্রায় প্রতিটি ওয়েবসাইট গ্যাসট্রিক বাইপ্যাস সার্জারির দরুণ সফলতার বিবরণ দিয়ে তাঁকে উদ্বুদ্ধ করে। বেলভিউ ক্লিনিকে আমাদের সঙ্গে যোগাযোগ করলে আমরা ওর ওপর এই সার্জারি প্রয়োগ করি। আরতির ব্লাডসুগার, যা সবসময় ৩০০-র উপর থাকত, অপারেশনের সঙ্গে সঙ্গেই কমতে শুরু করে ও কয়েকদিনের মধ্যেই স্বাভাবিক হয়ে যায়। অপারেশনের দু'দিনের মধ্যে হাসপাতাল থেকে ছাড়া পাওয়ার পর, আরতি এক সপ্তাহের মধ্যেই নিজের কাজে যোগ দেন। এখন আর তাঁর ব্লাডসুগার নিয়ে কোনও টেনশন নেই। উচ্ছ্বসিত আরতি জানালেন তাঁর সহকর্মীরা ভীষণ উৎসুক তাঁর এই ওজন ও ব্লাডসুগার কমিয়ে ফেলার রহস্য জানা জন্য।

১৯৯৪ সালে ওয়াল্টার পোরিস নামে আমেরিকার এক চিকিৎসক তাঁর একটি গবেষণার পত্র প্রকাশ করেন যার শিরোনাম ছিল (Who would have thought it? An operation is the cure for Type II Diabetes Mellitus!) এই লেখায় তিনি দেখান যে গ্যাসট্রিক বাইপাস সার্জারি করিয়ে

© DR.SHAHJADA SELIM

ডায়াবেটিসের রোগীদের প্রায় ৯০ শতাংশ আরোগ্য লাভ করেছেন। এই অপারেশনের পর বহু বছর পর্যন্ত ব াডসুগারের মাত্রা স্বাভাবিক থাকে। এর পর থেকেই এই ধরনের সার্জারি, যাকে মেটাবলিক সার্জারি বা ব্যারিয়াট্রিক সার্জারিও বলা হয়, গোটা পৃথিবী জুড়ে ডায়াবেটিসের চিকিৎসায় এক নতূন মাত্রা যোগ করেছে।

এই গ্যাসট্রিক বাইপাসে কী করা হয়?

আমরা পাকস্থলীকে (Stomach) স্টেপ্‌ল করে একটি ছোট থলির আকার দিই। আমরা যে খাবার খাই, সেটা খাদ্যনালির মধ্যে দিয়ে এসে এখানে জমে। কিন্তু সেটা বেরিয়ে যাওয়ার জন্যও তো একটা রাস্তা চাই। তাই আমরা ক্ষুদ্রান্ত্র-কে (Smal Intestine) তুলে পাকাস্থলীর এই ছোট থলির সঙ্গে একটা রাস্তা (Channel) করে দিই। ফলে খাবারটা পাকস্থলীর আর ক্ষুদ্রান্ত্রের বেশির ভাগটাকে পাশ কাটিয়ে পৌস্টিক নালিতে এসে পড়ে।

এই অপারেশন কিভাবে কাজ করে?

এই অপারেশনটি পাকস্থলীর খাদ্যগ্রহণ ক্ষমতাকে কমিয়ে দেয়; প্রায় এক আউন্সেরও কম পরিমাণ ফ্লুইড ধারণের ক্ষমতা থেকে যায়। ফলে খাওয়ার পর উৎপন্ন হওয়া ব াড গ ুকোজের মাত্রাও কমে যায়; অর্থাৎ কম পরিমাণ খাওয়া, ফলে কম পরিমাণ শরীরে লাগা আর কম পরিমাণ ওজন বাড়ে।

এই অপারেশনের ফলে যেটা হয়, তা হল হহজম না হওয়া খাবার গিয়ে পৌস্টিক নালিতে জমা হয়, যার ফলে ইনক্রেটিন্স নামক হরমোন নির্গত হয়। এই ইনক্রেটিন্স ব- াডসুগারের মাত্রা কমিয়ে আনাতে সাহায্য করে আর ডায়াবেটিস মেলিটাসের সবথেকে বড় কারণ, অর্থাৎ প্যাংক্রিয়াটিক হরমোনেরর কার্যকারিতা বনধ হয়ে যাওয়াকে নিয়ন্ত্রণ করতে সাহায্য করে।

© DR. SHAHADA SELIM

এটা তো এখন সবাই জানে নগর জীবনে ডায়াবেটিসের প্রকোপ বেড়ে যাওয়ার একটি বড় কারণ হল ওবেসিটি বা অত্যাধিক ওজন বেড়ে যাওয়া। ৮০ শতাংশ ডায়াবেটিসের রোগীরা কম বেশি ওবেসিটির শিকার। এ যাবৎ চিকিৎসকেরা ডায়াবেটিসের মোকাবিলা করতে ডায়েট কন্ট্রোল, ব্রায়াম ইত্যাদি করে ওজন নিয়ন্ত্রণ করার ও ওষুধ চালিয়ে যাওয়ার পরামর্শ দিতেন। কিন্তু তার ফল সম্বন্ধ আর আলোচনায় যাব না।

যদিও আরও বেশি মাত্রায় রোগীরা ইন্টারনেটের মাধ্যমে এই নতুন সার্জারি সম্বন্ধে জানাচ্ছেন, তবুও সচেতনতার মাত্রা এখনও অনেক কম। এখনও অনেকের ধারণা আছে যে এই সার্জারিতে বোধহয় শরীর থেকে মাংস কেটে বাদ দেওয়া হয়!!! তবে আশার কথা এই যে নতুন প্রজন্ম এগিয়ে আসছে। ১৯ বছরের যোগেশ শর্মার ওজন ছিল ১৬৮ কেজি। সে নিজেই তার বাবা-মাকে রাজি করিয়ে আমার কাছে আসে ওবেসিটি ও ডায়াবেটিসের হাত থেকে মুক্তি পেতে। চিকিৎসা বিজ্ঞানের এই নতুন ধারার উপর ভরসা রেখে শর্মা পরিবার সুফল পেয়েছেন। তবু কেন জানি না এখনও বহু মানুষ সার্জারি শব্দটিকেই ভয় পান। রোগে ভুগে জীবন শেষ হয়ে গেলেও, তাঁরা সার্জনের কাছে যাবেন না।

৫৭ বছরের রুচিতা দোশীর সত বহু মানুষ স্পইন সার্জারি করে পস্তাচ্ছেন। রুচিতার মতে; এখন মনে হয়, আগে যদি ব্যারিয়াট্রিক সার্জারি করাতাম। ওবেসিটিসর জন্য আমার আর্থারাইটিস ও স্পাইনের রোগ দেখা দিয়েছিল, যার চিকিৎসা করাতে গিয়ে আমার ৩ লক্ষ টাকা খরচ হয়ে গেছে। এখন আমার ডায়াবেটিক নেফ্রোপ্যাথির জন্য ডায়ালিসিস চলছে। তাই কোনও অপারশেনই করানো যাবে না। বিভিন্ন চিকিৎসকের পরামর্শ নিয়ে রুচিতা জেনেছেন যে ডায়াবেটিসের পরামর্শ নিয়ে ডায়াবেটিসের সার্জারি আগে করালে, পরবর্তীকালে

© DR. SHAHADA SELIM

এই সব জটিলতার শিকার হয়ে তাঁকে এত খরচ করতে হত না। তাহলে আপনি আপনার ওবেসিটি ও ডায়াবেটিসের জন্য কি করছেন?

**** এই আর্টিকালটিতে শুধু মাত্র Type II Deabetes Mellitus নিয়ে আলোচনা করা হল।

এমবিবিএস, এমডি (এন্ডোক্রাইনোলজি ও মেটাবলিজম), এমএসিই (ইউএসএ)
সহকারী অধ্যাপক
এন্ডোক্রাইনোলজি বিভাগ, বঙ্গবন্ধু শেখ মুজিব মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয়
হরমোন ও ডায়াবেটিস বিশেষজ্ঞ

কমফোর্ট ডক্টর'স চেম্বার
১৬৫-১৬৬, গ্রীনরোড, ঢাকা
ফোন ঃ ৮১২৪৯৯০, ৮১২৯৬৬৭, ০১৭৩১৯৫৬০৩৩, ০১৫৫২৪৬৮৩৭৭, *০১৯১৯০০০০২২*
Email: selimshahjada@gmail.com

© DR. SHAHJADA SELIM