

## থাইরয়েড হরমোনের রোগ

শরীরের অন্যতম প্রধান নালিবিহীন গ্রন্থি তথা এন্ডোক্রাইন গ-ন্ড হচ্ছে থাইরয়েড গ্রন্থি যা সাধারণত গলার সামনের অংশে অবস্থিত। স্বাভাবিক প্রাপ্তবয়স্ক লোকের থাইরয়েড গ-ন্ড শরীরের প্রধান বিপাকীয় হরমোন তৈরিকারী গ-ন্ড। থাইরয়েড গ-ন্ড থেকে নিঃসৃত প্রধান হরমোনগুলো হচ্ছে  $T_3$  ও  $T_4$ । থাইরয়েড হরমোনের অন্যতম কাজ হচ্ছে শরীরের বিভিন্ন কোষে, কলায় শর্করা এবং স্নেহজাতীয় খাদ্যের তৈরি বাড়িয়ে দেওয়া। এসব ক্রিয়ার ফলাফল হচ্ছে শরীরের বিপাকীয় হার বা বি এম আর বাড়ানো। থাইরয়েড হরমোনের একটি গুরুত্বপূর্ণ কাজ হচ্ছে ম্নায়ুর পরিপক্বতা। এজন্য গর্ভাবস্থায় থাইরয়েড হরমোনের স্বল্পতায় গর্ভের বাচ্চা বোকা হয় এবং বুদ্ধিদীপ্ত হয় না। বিভিন্ন উদ্দীপনা যেমন, যৌবনপ্রাপ্তি, গর্ভাবস্থা, শরীরবৃত্তীয় কোনো চাপ ইত্যাদি কারণে থাইরয়েড গ-ন্ডের আকারগত বা কার্যকারিতায় পরিবর্তন হতে পারে।

থাইরয়েড গ্রন্থির রোগগুলোকে মোটামুটি পাঁচটি ভাগে ভাগ করা যায়:

- ক) থাইরয়েড গ-ন্ডের অতিরিক্ত কার্যকারিতা বা হাইপারথাইরয়েডিজম
- খ) থাইরয়েড গ-ন্ডের কম কার্যকারিতা বা হাইপোথাইরয়েডিজম
- গ) গলগন্ড রোগ বা ঘ্যাগ
- ঘ) থাইরয়েড গ-ন্ডের প্রদাহ বা থাইরয়েডাইটিস
- ঙ) থাইরয়েড গ-ন্ডের ক্যান্সার

### হাইপারথাইরয়েডিজমের কারণ

- (ক) গ্রেন্থোস ডিজিজ (এক ধরনের অটোইমিউন প্রসেস);
- (খ) মাল্টিনডিউলার গয়টার;
- (গ) অটোনমাসলি ফ্যাংশনিং ছলিটারি থাইরয়েড নডিউল
- (ঘ) থাইরয়েডাইটিজ
- (ঙ) থাইরয়েড গ-ন্ড ছাড়া অন্য কোনো উৎসের কারণে থাইরয়েড হরমোনের আধিক্য
- (চ) টিএসএইচ ইনডিউজ
- (ছ) থাইরয়েড ক্যান্সার (প্রধানত ফলিকুলার ক্যান্সার)।

## লক্ষণ

ক) গয়টার যা সমস্ৰু গ-ল্লে ছড়ানো সমভাবে বিস্ৰুত (উরভ্ংব মড়রঃবৎ) গোটা আকৃতির ডিফিউজ এবং গোটা গোটা আকৃতিবিশিষ্ট গয়টার (ঘড়ফঁষধৎ মড়রঃবৎ) যাতে স্েটথোক্কোপ দিয়ে বিশেষ ধরনের শব্দ (ইঁংরঃ) শোনা যেতেও পারে বা নাও যেতে পারে ।

খ) পরিপাকতন্ত্রের সমস্যা :

খাওয়ার র্গ্চি স্বাভাবিক বা বেড়ে যাওয়ার পরও ওজন কমে যাওয়া, ঘন ঘন পায়খানা হওয়া, খাওয়ার অর্গ্চি, বমি বমি ভাব বা বমি হওয়া ।

গ) হার্ট ও ফুসফুসীয় সমস্যা :

বুক ধড়ফড় , হৃদস্পন্দন বেড়ে যাওয়া, অ্যাট্রিয়ার ফিব্রিলেশন , হার্ট ফেইলিওর, এনজাইনা বা বুক ব্যথা ।

ঘ) স্নায়ু ও মাংসপেশির সমস্যা:

অবসন্নতা বা নার্ভাসনেস, উত্তেজনা, আবেগ প্রবণতা, সাইকোসিস বা মানসিক বিষাদগ্রস্থতা; হাত পা কাঁপা, মাংসপেশি ও চক্ষুপেশির দুর্বলতা, রিফ্লেক্স বেড়ে যাওয়া (এক ধরনের স্নায়ু রোগের পরীক্ষা) ।

ঙ) ত্বকের সমস্যা:

ঘাম বেড়ে যাওয়া, চুলকানি, হাতের তালু লাল হওয়া, শ্বেতী, আঙ্গুলের ক্লাবিং (হাতের আঙ্গুলগুলোর মাথা ড্রাম স্টিকের মতো হয়ে যায়), প্রিটিভিয়াল মিন্ক্রিডিমা (চৎবঃরনরধষ সুংড়বফবসধ) অর্থাৎ পায়ের সামনের অংশ হতে পাতা পর্যন্ত ত্বক মোটা বা নডিউলার গোলাপী বা বাদাম বর্ণের হয় ।

চ) প্রজননতন্ত্রের সমস্যা:

অল্পরজস্রাব বা মাসিক বন্ধ হওয়া, বন্ধ্যাত্ব, গর্ভাবস্থায় বাচ্চা নষ্ট হওয়া, যৌনক্ষমতা হ্রাস পাওয়া ।

ছ) চোখের সমস্যা:

এক্সোপথালমোস অর্থাৎ চক্ষুগোলক বড় হয়ে সামনের দিকে বের হওয়া, লিড রিট্রেকশন, লিড ল্যাগ বা চোখের পাতা পেছনে চলে যায়, চোখ লাল হওয়া, পানি পড়া, চোখের কর্নিয়ায় ঘা হওয়া, দৃষ্টিশক্তি কমে যাওয়া অর্থাৎ কোনো জিনিস দুটি দেখা ।

জ) অন্যান্য সমস্যা:

গরম সহ্য করতে না পারা, অবসন্নতা, দুর্বলতা, লিম্ফএডিনোপ্যাথি বা লসিকাগ্রন্থিসমূহ বড় হওয়া, অস্থিমূত্র হওয়া।

হাইপোথাইরয়েডিজম

লক্ষণ :

ক) সাধারণ লক্ষণসমূহ:

- ১) অবসাদগ্রস্ততা, ঘুম ঘুমভাব;
- ২) ওজন বৃদ্ধি;
- ৩) ঠাণ্ডা সহ্য করতে না পারা;
- ৪) গলার স্বরের কোমলতা কমে যাওয়া এবং অনেকটা ভারী বা কর্কশ শোনানো।
- ৫) গলগন্ঠ নিয়ে প্রকাশ করতে পারে।

খ) হার্ট ও ফুসফুসীর সমস্যা:

- ১) হৃদস্পন্দন কমে যাওয়া, উচ্চ রক্তচাপ, বুকে ব্যথা অনুভব করা অথবা হার্ট ফেইলার হতে পারে।
- ২) হৃদযন্ত্রের আবরণে অথবা ফুসফুসের আবরণে পানি জমা।

গ) স্নায়ু ও মাংসপেশীর সমস্যা:

- ১) মাংসপেশীতে ব্যথা বা শক্ত চাপ অনুভব করা;
- ২) স্নায়ু ও মাংসপেশী নির্ভর রিফ্লেক্স কমে যাওয়া;
- ৩) বধিরও হতে পারে;
- ৪) বিষণ্ণতা ও মানসিক ব্যাধিতে আক্রান্ত হবার সম্ভাবনা;
- ৫) মাংসপেশীর টান কমে যাওয়া।

ঘ) চর্ম বা ত্বকের সমস্যা:

- ১) শুষ্ক, খসখসে ও ব্যাঙের ত্বকের মতো হয়ে যাওয়া;
- ২) ভিটিলিগো নামক এক ধরনের শ্বেতী রোগে আক্রান্ত হওয়া;
- ৩) চর্মে মিক্সিডিমা নামক এক ধরনের রোগে আক্রান্ত হওয়া।

ঙ) প্রজননতন্ত্রে সমস্যা:

- ১) মাসিকের সময় বেশি রক্তপাত হওয়া;
- ২) বাচ্চা হওয়ার ক্ষমতা নষ্ট হওয়া
- ৩) প্রজননে অক্ষমতা ।

চ) পরিপাকতন্ত্রের সমস্যা:

- ১) পায়খানা শক্ত হওয়া ;
- ২) পেটে পানি জমতে পারে ।

হাইপোথাইরয়েডিজম হলে শিশুদের বেলায় অবর্ধনজনিত রোগ বা ক্রিটিনিজম হবে এবং উঠতি বয়স্কদের বা প্রাপ্তবয়স্কদের মিক্সিডিমা হয়। ক্রিটিনিজমের লক্ষণগুলোর মধ্যে উলে-কযোগ্য হলো মাংসপেশি ও হাড় এবং স্নায়ুতন্ত্রের সঠিক বর্ধন না হওয়া। এর ফলে শিশু বেঁটে হয়, বোকা বা বুদ্ধিহীন হয়ে থাকে। জিহ্বা বড় হবে ও মুখ থেকে বেরিয়ে আসে এবং নাভির হার্নিয়া হয়। হাইপোথাইরয়েডিজম হওয়ার উলে-খযোগ্য কারণ হচ্ছে অটোইমিউন ধ্বংসপ্রাপ্ত, ওষুধ, টিএসএইচ স্বল্পতা, গর্ভাবস্থায় মায়ের থাইরয়েড হরমোন স্বল্পতা ইত্যাদি।

**থাইরয়েড গ-ন্ডের প্রদাহ**

থাইরয়েডাইটিস বা থাইরয়েড গ-ন্ডের প্রদাহের মধ্যে উলে-খযোগ্য হলো অটোইমিউন বা হাশিমোটোস থাইরয়েডাইটিস, সাব একুইট বা থ্রানুলোমেটোস থাইরয়েডাইটিস, সাব একুইট লিম্ফোসাইটিক বা ব্যথাবিহীন থাইরয়েডাইটিস। এসব প্রদাহ সাধারণত ক্রনিক এবং এর ফলে থাইরয়েড গ-ন্ড বড় হয়ে যায় এবং থাইরয়েড গ-ন্ডের কোষ ও কলা ধ্বংসপ্রাপ্ত হয়। এর সঙ্গে হাইপার বা হাইপোথাইরয়েডিজমের লক্ষণ প্রকাশ পায়।

**গলগণ্ড**

গলগণ্ড বা ঘ্যাগ বা গয়টার থাইরয়েড গ-ন্ড বড় হওয়ার অন্যতম কারণ। সাধারণত আয়োডিনের ঘাটতির কারণে এ রোগ হয়। এটা স্বাভাবিক একক গোটাকৃতি অনেক গোটার সমন্বয়কৃত হতে পারে। এর সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া হলো মাল্টিনডুলার গয়টার থেকে পরে ক্যান্সার হতে পারে। এছাড়া ঘ্যাগ হলে বিশেষত মেয়েদের শ্রীবৃদ্ধি বা কসমেটিক সমস্যা হতে পারে। যদিও বর্তমানে পৃথিবীব্যাপী আয়োডাইজড লবণ খাওয়ার প্রবণতার হার বৃদ্ধি পেয়েছে। তথাপি এখনো বিশ্বের বহু অনুল্লত, স্বল্পলোভ দেশে ঘ্যাগের প্রকোপ অনেক বেশি। বাংলাদেশের কতগুলো স্থান যেমন- উত্তরবঙ্গ এবং পাহাড়ি এলাকায় ঘ্যাগ রোগের প্রকোপ বেশি দেখা যায়।

**থাইরয়েড**

থাইরয়েডের ক্যান্সারের মধ্যে সবচেয়ে প্রধান ক্যান্সার হলো প্যাপিলারি কার্সিনোমা। এটা বিশেষত ৪০ বছরের নিচের মেয়েদের বেশি হয়। এ ছাড়া ফলিকুলার ক্যান্সার, মেডুলারি ক্যান্সার এবং এনাপ-াস্টিক ক্যান্সার হতে পারে। তবে এগুলোর

প্রকোপ প্যাপিলারি থেকে অনেক কম। প্যাপিলারি ক্যান্সার রোগ নির্ণয় হলে রোগী সঠিক চিকিৎসা যেমন- সার্জারি ও ওষুধ সহযোগে বহুদিন স্বাভাবিক জীবনযাপন করতে পারে ও বাঁচতে পারে। থাইরয়েড ক্যান্সার হওয়ার কারণসমূহের মধ্যে উলে-খযোগ্য হলো বংশগত, জেনেটিক মিউটেশন, রেডিয়েশন, মাল্টিনডুলার গয়টার এবং হাশিমোটাস থাইরয়েডাইটিস।

#### থাইরয়েড নডুলের গুরুত্ব

রোগী থাইরয়েড নডুল বা থাইরয়েড গ্রন্থির অস্বাভাবিক বৃদ্ধি নিয়ে এলে সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ বিষয় হলো এটা ম্যালিগন্যান্ট বা খারাপ (ক্যান্সার) কোনো রোগ না, অন্য কোনো বেনাইন বা চিকিৎসাযোগ্য রোগ-তা আলাদা করা। তবে আশার কথা, বেশির ভাগ থাইরয়েড নডুলই বেনাইন বা ভালো চিকিৎসাযোগ্য কোনো রোগের কারণে সৃষ্ট এবং স্বাভাবিকভাবে থাইরয়েড গ্রন্থির বেনাইন ও ক্যান্সারের আনুপাতিক হার হলো ১০:১। তবে যেকোনো থাইরয়েড নডুল হলে নিচের বিষয়গুলো খেয়াল রাখতে হবে।

১) একটি নডুল হলে তা ম্যালিগন্যান্ট বা খারাপ কোনো রোগের আশঙ্কা বাড়িয়ে দেয়। কিন্তু যদি অনেক নডুল বা মাল্টিনডুলার হয় তাহলে বেনাইন বা ভালো হওয়ার সম্ভাবনা বেশি।

২) অল্পবয়সীদের নতুন তৈরি হলে তা খারাপ হওয়ার আশঙ্কা নির্দেশ করে প্রাপ্তবয়স্কদের তুলনায়।

৩) পুরুষদের নডুল খারাপ হওয়ার আশঙ্কা বেশি মহিলাদের নডুলের তুলনায়।

৪) অতীতে কোনো রেডিয়েশন নেওয়ার ইতিহাস থাকলে ম্যালিগন্যান্ট বা খারাপ রোগ হওয়ার আশঙ্কা বেশি নির্দেশ করে।

৫) রেডিও-আয়োডিন আপটেক টেস্ট করলে যেসব নডুল বেশি আপটেক করে (যাকে হট নডুল বলে), সেগুলো সাধারণত বেনাইন বা ভালো নডুল হওয়ার সম্ভাবনা কিন্তু যে নডুল কম বা কোনো আপটেক করে না (যাকে কোল্ড নডুল বলে) এগুলো ম্যালিগন্যান্ট বা খারাপ হওয়ার আশঙ্কা বেশি হয়।

৬) মাল্টিনডুলার গয়টার বহুদিন ধরে থাকলে এবং চিকিৎসা না করলে পরে ম্যালিগন্যান্ট খারাপ হতে পারে। থাইরয়েড সমস্যা যদিও খুব সাধারণ তবুও কিছু সতর্কতা অবলম্বন করলে এ থেকে মুক্ত থাকা সম্ভব। মনে রাখা দরকার থাইরয়েড হরমোনের অভাবে শিশুর স্বাভাবিক শারীরিক ও মানসিক বৃদ্ধি হয় না এবং এজন্য আয়োডিনযুক্ত লবণ খাওয়া ও রেডিয়েশন থেকে মুক্ত থাকার ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে।

মেয়েদের থাইরয়েড সমস্যা বেশি হওয়ার কারণ

থাইরয়েড অসুখ মহিলাদের বেশি হয় ২০ থেকে ৫০ বছর বয়সের মধ্যে, পুরুষের তুলনায় যা প্রায় ৭-৮ গুণ। গবেষণায় দেখা যায়, মহিলাদের রক্তে এ সময় অ্যান্টি থাইরয়েড অ্যান্টিবডি বেড়ে যায়। যা থাইরয়েড হরমোনের পরিমাণ কমিয়ে দেয়। বিভিন্ন অটোইমউন ডিজিজ যেমন রিউমাটয়েড আর্থ্রাইটিস, হাসিমোটোস ডিজিজ, লুপাস ডায়াবেটিস এগুলো জেনেটিক কারণে মহিলাদের বেশি হয়। থাইরয়েডের অসুখও একই কারণে হয় বলে অনেক বিজ্ঞানী মনে করেন। ইস্ট্রোজেন-প্রোজেস্টেরন স্ত্রী হরমোনেরও কিছু ভূমিকা আছে এ ব্যাপারে।

### রোগ পরীক্ষা-নিরীক্ষা

ক) রক্তে হরমোনের উপস্থিতি কম বেশি বুঝতে থাইরয়েড ফাংশন টেস্ট করাতে হয়।

খ) তেজস্ক্রিয়া আয়োডিন ১৩১ রোগীকে খাইয়ে বা ইনজেকশন করে দেখা হয় থাইরয়েড গ্রন্থি কি পরিমাণে তা গ্রহণ করেছে।

গ) টেকনিশিয়ান ৯৯ রোগীর শরীরে ইনজেকশন করার পর ক্যামেরায় থাইরয়েডের স্ক্যান করা হয়।

ঘ) সূঁচ ফুটিয়ে থাইরয়েড গ-ন্ড থেকে রস সংগ্রহ করে তার মধ্যে কি ধরনের কোষ রয়েছে তা অণুবীক্ষণ যন্ত্রের সাহায্যে খুঁজে দেখা হয়।

### চিকিৎসা

যথাসময়ে যথাযথ রোগ নির্ণয় ও সময়োপযোগী সঠিক চিকিৎসার মাধ্যমে থাইরয়েডের রোগ হতে সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ সম্ভব। সাধারণ গয়টার বা গলগন্ড সাধারণত আয়োডিনের অভাবে হয়ে থাকে। বাংলাদেশের উত্তরাঞ্চলে এ রোগের প্রাদুর্ভাব সবচেয়ে বেশি। এক্ষেত্রে আমাদের করণীয় হলো দৈনন্দিন খাবারের সাথে বেশি পরিমাণে আয়োডিনযুক্ত খাদ্য (শাকসবজি, ফলমূল এবং সামুদ্রিক মাছ) এবং আয়োডিনযুক্ত লবণ (আয়োডাইজড সল্ট) খাওয়া। এছাড়া বাজারে বিক্রয়কৃত সাধারণ আয়োডিন ক্যাপসুলও সেবন করা যেতে পারে।

শিশুদের ক্ষেত্রে কনজেনিটাল হাইপোথাইরয়েডিজম- এ যত তাড়াতাড়ি সম্ভব চিকিৎসা শুরু করতে হবে তা না হলে শারীরিক ও মানসিক বৃদ্ধি কমে যায়। থাইরয়েড হরমোন নিঃসরণ বেড়ে গেলে অর্থাৎ হাইপারথাইরয়েডিজমের ক্ষেত্রে এন্টিথাইরয়েড এজেন্ট নিউমারকাজল ট্যাবলেট সঙ্গে প্রপানলজাতীয় ওষুধ সেবন করতে হবে। উপরোক্ত ওষুধে কাজ না হলে রেডিও আয়োডিন থেরাপি গ্রহণ করতে হবে। এক্ষেত্রে বলে রাখা বাঞ্ছনীয়, সিম্পল গয়টার, টক্সিক গয়টার, নিউপ-স্টিক গয়টার, ইনফ্রামেটরি গয়টার ইত্যাদি নানা শ্রেণীতে ভাগ করা হয়েছে। তন্মধ্যে মাল্টিনডুলার টক্সিক গয়টার এর ক্ষেত্রে সরাসরি রেডিও আয়োডিন ব্যবহার করা প্রয়োজন। সাধারণত কম বয়সীদের ক্ষেত্রে (৪০ এর নিচে) খুব বেশি প্রয়োজন না হলে রেডিও আয়োডিন থেরাপি গ্রহণ না করাই ভালো। প্রসূতি এবং দুগ্ধদাত্রী মায়েদের ক্ষেত্রে রেডিও আয়োডিন থেরাপি সম্পূর্ণ নিষিদ্ধ। তবে খুব জরুরি প্রয়োজনে অল্প ডোজে এন্টিথাইরয়েড এজেন্ট ব্যবহার করা যেতে পারে। হাইপারথাইরয়েডিজমের সাথে এক্সোপথ্যালমোস থাকলে হাইপার-টক্স ১% মিথাইল সেলুলোজ দ্রবণ এবং প্রটেকটিভ গ-স ব্যবহার করা প্রয়োজন। হাইপো বা হাইপার থাইরয়েডের সাথে বড় গয়টার (গলগন্ড) থাকলে কসমেটিক কারণে অপারেশন করে ফেলা ভালো।

### কম হরমোনের চিকিৎসা

রোগের ধরন অনুযায়ী চিকিৎসা পদ্ধতিও ভিন্ন। তবে অধিকাংশ রোগীই ভোগেন হাইপোথার্মিডিজম অর্থাৎ তাদের থাইরয়েড গ-গ্যান্ড থেকে কম পরিমাণ থাইরয়েড হরমোন থাইরক্সিন নিঃসৃত হয়। এই ঘাটতি পূরণ করার জন্য ডাক্তাররা তাদের থাইরক্সিন ট্যাবলেট খাবার পরামর্শ দেন। প্রয়োজন অনুযায়ী রোগীকে ১০০ থেকে ২০০ মাইক্রোগ্রাম থাইরক্সিন দেওয়া হয়।

### ওষুধ খাওয়ার নিয়ম

সারাজীবন ওষুধ খেতে হবে কি-না তা রোগের ধরনের ওপর নির্ভরশীল। যার থাইরক্সিন ঘাটতি সামান্য, উপসর্গও কম তার সারাজীবন ওষুধ খাবার প্রশ্নই ওঠে না। ৬ মাস- ২ বছরেই সে সম্পূর্ণ সুস্থ হয়ে যাবে। অনেক ওষুধ ছাড়াও সুস্থ হয়ে যান। কিন্তু যার একেবারেই থাইরক্সিন নিঃসরণ হয় না বা কোনো কারণে থাইরয়েড গ-গ্যান্ডটাকেই কেটে বাদ দিতে হয়েছে তাদের সারাজীবন ওষুধ না খেয়ে উপায় নেই।

### ওষুধ খাওয়া হঠাৎ বন্ধ করা সম্পর্কিত বিষয়

ডাক্তারের পরামর্শে ওষুধ খাওয়া বন্ধ করা যেতে পারে। তবে নিজের ইচ্ছায় ওষুধ খাওয়া বন্ধ করলে অল্পদিনের মধ্যেই রোগটা ভয়ঙ্করভাবে ফিরে আসবে। জীবন সংশয় হতে পারে।

### ওষুধের পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া

ওষুধের কোনো পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া নেই। কারণ শরীরে স্বাভাবিকভাবে যেটুকু থাইরক্সিন হরমোন থাকা দরকার সেটি নেই বলেই তো বাইরে থেকে তা গ্রহণ করতে হয়। এক কথায় ঘাটতি পূরণ। সারাজীবন খেলেও কোনো অসুবিধা হয় না।

### রক্ত পরীক্ষা

চিকিৎসা চলাকালীন বছরে অন্তত একবার রক্তে থাইরক্সিন বা  $T_4$  এবং  $T_3$  পরীক্ষা করানো প্রয়োজন।

### চিকিৎসা চলাকালীন ঋতুস্রাব অনিয়ম সম্পর্কিত বিষয়

থাইরক্সিন হরমোন সাধারণত শরীরের অন্য হরমোনের ওপর কোনো প্রতিক্রিয়া সৃষ্টি করে না। কাজেই ঋতুস্রাবে এজন্য অনিয়মিত হবার কথা নয়।

### সুস্থতা

ঠিকমতো চিকিৎসা চালালে শতকরা একশ জনই সুস্থতা পেতে পারেন। মায়েরা সন্দ্বন্দনকে স্বেদন পান করাতে পারেন। কারণ মায়ের দুধে এতো কম পরিমাণ হরমোন নিঃসরণ হয় যা শিশুর সামান্যতম ক্ষতিও করতে পারে না।

### থাইরয়েড ক্যান্সারে করণীয়

থাইরয়েড ক্যান্সারের ক্ষেত্রে প্রথমত প্রয়োজন অপারেশন করে থাইরয়েড গ্রন্থি ফেলে দেয়া (ঘবধৎ গুড়ঃধষ গুয়ুৎড়রফবপঃডসু) এবং আশপাশের লিম্ফ নডুল বড় থাকলে সেটিও অপারেশন করে ফেলে দেয়া। তারপর রেডিও আয়োডিন থেরাপি গ্রহণ করতে হবে এবং নির্দিষ্ট সময় পর পর রেডিও আইসোটোপ স্ক্যান করে দেখা প্রয়োজন পুনরায় ক্যান্সার হলো কিনা বা অন্য কোথাও ছড়িয়ে পড়ল কিনা।

### গর্ভকালীন থাইরয়েডের সমস্যা

থাইরয়েড গ্রন্থির অসুখে আক্রান্ত মহিলা যদি ঠিকভাবে চিকিৎসাধীন থাকেন তা হলে তাঁর গর্ভাবস্থা সামাল দেয়া কঠিন নয়- আমন্ত্রাজনকও বলা যায় না। হাইপোথাইরয়েডিজম যে মহিলার আছে তাঁদের চিকিৎসা করা হয় থাইরক্সিন দিয়ে। চিকিৎসাধীন মহিলার সাধারণত বন্ধ্যাত্বের সমস্যা হয় না বা তাঁদের সদ্যোজাত শিশুরও জন্মগত অস্বাভাবিকত্ব নিয়ে জন্মগ্রহণের ভয় থাকে না। গর্ভবতী মহিলার হাইপোথাইরয়েডিজম যদি চিকিৎসা না করা হয় বা ধরা না পড়ে তা হলে সন্ডান ধরনে অক্ষমতা আসতে পারে। তাছাড়া অকাল গর্ভপাতও হয়ে যেতে পারে। হাইপার থাইরয়েডিজমের চিকিৎসা করা হয় সাধারণত কার্বিমাঙ্গোলজাতীয় ওষুধ প্রয়োগ করে। এই ওষুধ গর্ভস্থ সন্ডানের ক্ষতি করে না, কিন্তু এটি প-গ্যাসেন্ট বা ফুল অতিক্রম করে শিশুটির মরীরে অস্থায়ী হাইপোথাইরয়েডিজম সৃষ্টি করতে পারে। শিশুটির ক্ষেত্রে এ জন্য অনেক সময় আলাদা চিকিৎসা দরকার হয় না- চিকিৎসা ছাড়াই সেরে যায়।

গর্ভবতী মা যদি থাইরয়েডজনিত রোগে আক্রান্ত হয়, তা হলে সে সময় তাঁর ওষুধের মাত্রার কিছু পরিবর্তন দরকার পড়ে এবং থাইরয়েড গ্রন্থির কার্যকারিতার পরীক্ষা প্রতি তিন মাসে অন্ডত একবার করে দেখা বিশেষ জরুরি।

একটি শিশু বাবা বা মা উভয়ের কাছ থেকেই থাইরয়েডের অসুখ সন্সূত্রে পেতে পারে। ছেলেদের থেকে মেয়েরাই এই রোগ জন্সূত্রে পায় এবং পরবর্তী প্রজন্মে বর্তানোর প্রবণতাও মেয়েদেরই বেশি। সাধারণভাবে গর্ভাবস্থায় থাইরয়েড গ্রন্থির আকার বৃদ্ধি পায়। এই বৃদ্ধির ওপর নজর রেখে অর্থাৎ কতটা বাড়ছে তা পরীক্ষা করে থাইরয়েড গ্রন্থির বিভিন্ন পরীক্ষা-নিরীক্ষার দরকার।

অনেক সময় গর্ভাবস্থার উপসর্গগুলি থাইরয়েডজনিত উপসর্গগুলিকে ঢেকে দেয়। যেমন- অনেক মহিলাই গর্ভবতী অবস্থায় ক্লান্ত বোধ করেন। এ উপসর্গ কিন্তু হাইপোথাইরয়েডিজমের কারণেও হতে পারে। আবার অনেক সময় সন্ডান সম্ভবা মায়ের গরমে একটা হাঁসফাঁসানির অবস্থা হয়, হৃদস্পন্দন বেড়ে যায় এগুলোও কিন্তু হাইপার-থাইরয়েডিজমের উপসর্গ হওয়া সম্ভব। মায়ের হাইপোথাইরয়েডিজম পর্যাপ্ত চিকিৎসা পেলে মায়ের বা সন্ডানের কোনও ঝুঁকি থাকার কথা নয়, স্বাভাবিক গতিতেই গর্ভাবস্থা চলতে দেয়া যায়। কোনো কোনো ক্ষেত্রে, মায়ের হাইপারথাইরয়েডিজম আয়ত্তের বাইরে চলে যাবার উপক্রম হয়, সে ক্ষেত্রে গর্ভাবস্থায় চতুর্থ থেকে ষষ্ঠ মাসের মধ্যে থাইরয়েড গ্রন্থির অপারেশন প্রয়োজন হতে পারে। ডেলিভারির সময় শিশুটির থাইরয়েড স্বাভাবিক, অতিমাত্রায় কার্যকর বা অল্প কার্যকরী এই তিনটির যে কোনো একটি হতে পারে। সেসব ক্ষেত্রে



তৎক্ষণাৎ শিশুটির চিকিৎসকা শুরু করা হয়। এ কারণে বলা হয়, থাইরয়েডে আক্রান্ড মায়ের ডেলিভারি অবশ্যই কোনো বড় হাসপাতাল বা প্রতিষ্ঠানে হওয়া উচিত যেখানে মা ও শিশুর আধুনিক চিকিৎসার সবরকম ব্যবস্থা আছে।

হাইপারথাইরয়েডিজমের চিকিৎসাধীন মা অবশ্যই শিশুকে বুকের দুধ খাওয়াবেন। শিশুরোগ বিশেষজ্ঞ সর্বদাই মাথায় রাখেন যে ওষুধের সামান্য অংশ বুকের দুধের মধ্য দিয়ে বের হয় কাজেই শিশুটিকে বিশেষভাবে নজরে রাখতে হয়। যদি কোনো ভাবে তার মধ্যে থাইরয়েডের অসুখের সামান্যতম চিহ্নও দেখা যায় তার যথাযথ চিকিৎসা দরকার। যেসব মাকে এলট্রকসিন দিয়ে চিকিৎসা করা হয় তাঁদের ক্ষেত্রে ব্রেস্ট ফিডিং- এর কোনো অসুবিধা নেই।

কোনো কোনো মা ডেলিভারির তিন মাস পরে থাইরয়েডের প্রদাহে ভুগতে পারেন- তাকে বলে পোস্ট পারটাম থাইরয়েডাইটিস। প্রথমে একটা অস্থায়ী হাইপারথাইরয়েডিজম হয় তারপর ধীরে ধীরে হাইপোথাইরয়েডিজম। এ ধরনের অসুখেরও যথাযথ চিকিৎসা আছে, তবে রোগের সঠিক ডায়াগনোসিস হওয়াটা গুরুত্বপূর্ণ বিষয়।

ডবভিন্ন উন্নত দেশে, শিশু জন্মের সঙ্গে সঙ্গে শিশুর নাভি সংলগ্ন নাড়ি থেকে রক্ত নিয়ে কয়েকটি পরীক্ষা করা হয়। এই পরীক্ষা করলে নিশ্চিতভাবে জন্মগত থাইরয়েডের অসুখ ধরা পড়বে।

#### থাইরয়েড রোগ প্রতিরোধ

ক) আয়োডিনযুক্ত লবণ খাওয়া ও রেডিয়েশন থেকে মুক্ত থাকা, বিশেষ করে গর্ভাবস্থায়।

খ) হাইপার, হাইপো বা থাইরয়েড প্রদাহজনিত কোনো লক্ষণ দেখা দিলে শিগগিরই রোগ নির্ণয় করে চিকিৎসা নেওয়া।

গ) ঘ্যাগ বা অন্য কোনো কারণে থাইরয়েড বড় হয়ে গেলে বা ক্যান্সার হলে সার্জারির মাধ্যমে কেটে ফেলা।

ঘ) যাদের বংশগত থাইরয়েড সমস্যার ইতিহাস আছে তাদের চিকিৎসকের তত্ত্বাবধানে থাকা।

ঙ) কোনো শিশুর বা বয়স্কদের অবর্ধন শারীরিক ও মানসিক, ঠাণ্ডা বা গরম সহ্য করতে না-পারা, বুক ধড়ফড় করা, খাওয়া ও রক্তচির সঙ্গে ওজন কমা ইত্যাদি হলে দ্রুত চিকিৎসকের পরামর্শ নেয়া।