Vol -1, Issue -6, AAROGYA KATHA, D.L. No. 107, Dated - 26 /05/2014

লিঙ্গের জন্মগত ত্রুটি

ডা. শুভাশিষ সাহা
কনসালটেন্ট পেডিয়াট্রিক সার্জন
আমরি হসপিটাল, মুকুন্দপুর
দূরভাষ (০৩৩) ৬৬০৬ ১০০০

বাচ্চাদের জন্মগত ত্রুটির মধ্যে অন্যতম হল **Hypospadias**। এটি খুবই সাধারণ একটি সমস্যা, যা বেশিরভাগ ক্ষেত্রে ছেলেদের মধ্যে দেখা যায়। তবে, মেয়েরাও এই ধরনের ত্রুটি নিয়ে জন্মাতে পারে। 'আরোগ্য কথা'র এ মাসের সংখ্যায় Hypospadias নিয়ে বেশ কিছু গুরুত্বপূর্ণ তথ্য দিলেন কনসালটেন্ট পেডিয়াট্রিক সার্জন ডা. শুভাশিষ সাহা।

Hypospadias কী?

এটি হল লিঙ্গের গঠনগত ত্রুটি। এক্ষেত্রে ইউরেথ্রার ওপেনিং যে স্থানে থাকার কথা সেখানে না থেকে তা নিচের অংশে থাকে। এছাড়াও ইউরিনের ওপেনিং এত সরু হয় যে রোগীর প্রস্রাবের সময় সমস্যার সৃষ্টি হয়।

কেন হয়?

এর পিছনে সঠিক কারণ জানা না গেলেও কিছু ক্ষেত্রে এটি জেনেটিক কারণেও হতে পারে।

উপসর্গ —

- লিঙ্গটি দেখতে অন্যরকম হয়
- অনেক সময় বাঁকা লিঙ্গ হয় যাকে ডাক্তারি পরিভাষায় Chordee বলে।

চিকিৎসা না করালে পরবর্তীকালে কী ধরনের সমস্যা দেখা যায়?

- ইউরিন যেহেতু সম্পূর্ণ ক্লিয়ার হয় না তাই ইনফেকশন হতে পারে।
- কিডনিতে জল জমতে পারে।
- বৈবাহিক জীবনে নানা সমস্যার সম্মুখীন হতে হয়।

- লিঙ্গের পিছনে বাড়তি স্কিন থাকে
- ইউরেথ্রার ওপেনিং যা হওয়া উচিত তার থেকে ৬০-৭০ শতাংশে ছোট ছিদ্র থাকে, ফলে ইউরিন সরু সুতোর মতো হয়
- ইউরিন সম্পূর্ণ ক্লিয়ার হয় না
- প্রস্রাব করার সময় ব্যথা হয়।

শনাক্তকরণ —

- এই ত্রুটির মূল শনাক্তকরণ করা হয় চোখে দেখে অর্থাৎ ক্লিনিকালি
- এরই সঙ্গে আরও আনুষঙ্গিক অনেক সমস্যা থাকতে পারে যেমন-কিডনির কিংবা অন্ডকোষের সমস্যা। সেই কারণে আল্ট্রাসোনোগ্রাফি (USG) করে নিশ্চিত হতে হয়।

চিকিৎসা —

Hypospadias সাধারণত দুটি পর্যায়ে কারেক্ট বা ঠিক করা হয় —

- বাঁকা লিঙ্গকে সোজা করা
- ইউরেথ্রার ওপেনিং সঠিক জায়গায় প্রতিস্থাপন করা। এক্ষেত্রে প্রয়োজনীয় টিউব তৈরি করতে হয়।
- আগে ৫০ শতাংশ ক্ষেত্রে দুটি স্টেজে এই সার্জারি করা হত কিন্তু এখন সার্জারির উন্নতমানের টেকনিক আসায় ৯০ শতাংশ ক্ষেত্রে একটি স্টেজেই এই সমস্যা ঠিক করা যায়।

সার্জারির পূর্ব প্রস্তুতি —

- অনেক সময় দেখা যায় লিঙ্গের আকৃতি অনেক ছোট, তখন সার্জারির পূর্বে ৩-৪ মাস হরমোনাল থেরাপির মাধ্যমে লিঙ্গ বড় করে তারপর অস্ত্রোপচার করা হয়।
- আরও একধরনের সমস্যা দেখা যায় তাহল 'ইন্টার সেক্স' অর্থাৎ লিঙ্গ দেখতে পুরুষের লাগছে কিন্তু সে মেয়ে, আবার উল্টোও হতে পারে। তাই সঠিক পরীক্ষা-নিরীক্ষা করে তবেই সার্জারি করা হয়।

চিকিৎসার সাফল্য —

সারা পৃথিবীতে ১০ শতাংশ ক্ষেত্রে এই সার্জারি সফল নয় কিন্তু এই সংখ্যাটা আমাদের হাসপাতালে প্রায় ৪ শতাংশে। এর মূল কারণ —

- এখানে বছরে বহু রোগীর সার্জারি করা হয়
- সার্জারির পন্থা অনেক উন্নতমানের হয়েছে
- স্যুচার মেটিরিয়াল অর্থাৎ সেলাইয়ের জন্য ফাইন সুতো ব্যবহার করা হয়
- এছাড়া উন্নতমানের অ্যান্টিবায়োটিক দেওয়ার দরুন ইনফেকশনের পরিমাণ অনেক কমে গেছে।

কিছু সতর্কতা —

- সার্জারি করানোর আদর্শ বয়স হল ১-২ বছর। কারণ বাচ্চার মনের বিকাশ ২ বছরের পর থেকে হতে থাকে, ফলে এরপর তার সার্জারি করালে সারাজীবন সে ত্রুটির কথা মনে রাখবে।
- বেশি বয়সে সার্জারি করালে আনুষঙ্গিক কমপ্লিকেশন বেড়ে যায়।
- বাচ্চা জন্মাবার পর পেডিয়াট্রিশিয়নকে দিয়ে পরীক্ষা করানো উচিত।
- কোনও ত্রুটি চোখে পড়লে দেরি না করে ডাক্তারবাবুর সঙ্গে যোগাযোগ করুন। এটি খুবই কমন একটি সমস্যা তাই অযথা দুশ্চিন্তার কিছু নেই।

সার্জারির পরবর্তী সমস্যা —

- এই সার্জারির পরবর্তী সমস্যার মধ্যে অন্যতম হল ফিসচুলা। এক্ষেত্রে ৭-৮ দিন ক্যাথেটার শিশুর শরীরে থাকে। তারপর সেটি বার করা হলে নতুন রাস্তা দিয়ে ইউরিন হওয়ার সঙ্গে অন্য দ্বিতীয় বা তৃতীয় ছিদ্র দিয়ে ফোঁটা ফোঁটা ইউরিন পড়ে।
- ৫০ শতাংশ ক্ষেত্রে শুধুমাত্র ওষুধ ও ডায়ালেটেশনের মাধ্যমে ফিসচুলা সারানো যায়। ১০ শতাংশ ক্ষেত্রে এটি আপনা হতেই ঠিক হয়ে যায়।
- তবে, ৪০ শতাংশ ক্ষেত্রে দ্বিতীয়বার একটি ছোট সার্জারির প্রয়োজন পড়ে। সেক্ষেত্রে প্রথম সার্জারির অন্তত ৬ মাস পর দ্বিতীয় সার্জারি করা হয়।

Hypospadias হলে কি সব ক্ষেত্রেই সার্জারির প্রয়োজন পড়ে?

সাধারণত Distal Penile অর্থাৎ ইউরিনের ওপেনিং স্বাভাবিক স্থানের একদম কাছাকাছি থাকলে এবং লিঙ্গের কোনও প্রকার বিকৃতি না থাকলে সার্জারির প্রয়োজন পড়ে না। তবে, Mid shaft এবং Proximal Penile এর ক্ষেত্রে সার্জারির প্রয়োজন পড়ে।

সাক্ষাৎকার : মৌশাখী বোস