

দীপাবলি

নভেম্বর, ২০২০ | ৪০ টাকা

গৃহশোভা

ডক্টর ডক্টর
কারপাল টানেল
সিনড্রোম

কিড হ্যান্ডলিং
মা-বাবার বগড়ার
বিপর্যস্ত শিশু

মলাটিকথা

আলো-আনুক সচেতনতা
দীপাবলির উৎসব ও উপাচার
দীপাবলিতে হয়ে উঠুন আলোক দূত
দীপাবলির মিষ্টি রকমফের

ইচ্ছে ডানা
হরিদ্বার

সাম্ফাৎকার
শুভমিতা বন্দ্যোপাধ্যায়

কারপাল টানেল সিনড্রোম



পুরুষদের তুলনায় মহিলারা বেশি আক্রান্ত হন কারপাল টানেল সিনড্রোম-এ। কিন্তু কী এই রোগ এবং কীভাবে এই রোগের চিকিৎসা করা হয়, সেই সম্পর্কে ডা. অরুনাভ লালা-র কাছ থেকে বিশদে জেনে নিয়ে লিখছেন সুরঞ্জন দে।

দীর্ঘদিন ধরে কজির চিনচিনে ব্যথায় ভুগছেন? ক্রমশ অবশ হয়ে যাচ্ছে হাতের আঙুল? এর কারণ কারপাল টানেল সিনড্রোম নয়তো? সিংহভাগ মানুষই এই কারপাল টানেল সিনড্রোম রোগটি সম্পর্কে সচেতন নন কিংবা নামও শোনেননি। কিন্তু, অজান্তেই এই রোগের শিকার হয়ে পড়লে, হয়তো প্রতিবন্ধীও হয়ে যেতে পারেন। এক্ষেত্রে, বেশি সচেতন হওয়া উচিত মহিলাদের। কারণ, পুরুষদের তুলনায় মহিলারা বেশি আক্রান্ত হন এই রোগে। এমনই তথ্য সম্প্রতি তুলে ধরলেন অর্থোপেডিক সার্জন ডা. অরুনাভ লালা। সেইসঙ্গে, এই রোগটির সম্পর্কে সবরকম কৌতূহলও মেটালেন তিনি।

কারপাল টানেল সিনড্রোম রোগটি আসলে কী?

কারপাল টানেল সিনড্রোম একটি সাধারণ এবং ক্ষুদ্র সমস্যা। কিন্তু সচেতন না থাকলে এটি মানুষকে অর্ধ বা বিকলাঙ্গ করে দিতেও পারে। কারপাল টানেল সিনড্রোম আসলে হাতের তালুর নীচের অংশে একটি লিগামেন্ট-এর মধ্যে জল শুকিয়ে যাওয়ার অবস্থা। লিগামেন্ট-এর মধ্যে থাকা হাতের সবচেয়ে সূক্ষ্ম স্নায়ুর নাম মিডিয়ান নার্ভ। এই নার্ভ ক্ষতিগ্রস্ত হলে দেখা দেয় সমস্যা।

কী কী কারণে এই রোগটি হয়?

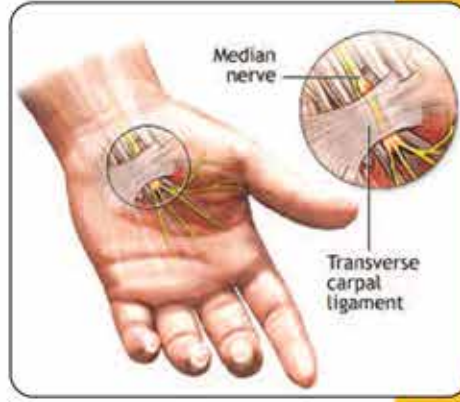
বার্ধক্য, রিউমেটয়েড আর্থ্রাইটিস, থাইরয়েড-এর সমস্যা, গর্ভাবস্থায় কানেকটিভ টিস্যু ডিসঅর্ডার প্রভৃতি কারণে কারপাল টানেল সিনড্রোম হতে পারে। অনেকক্ষণ কম্পিউটারের সামনে বসে টাইপিং-এর কাজ, অনেকক্ষণ গাড়ি চালানো কিংবা অনেকক্ষণ হাতের মাংসপেশির উপর চাপ পড়লে হতে পারে কারপাল টানেল সিনড্রোম।

এই রোগের প্রধান উপসর্গগুলি কী কী?

এই রোগের প্রধান উপসর্গ হল, অঙ্গ হলেও চিনচিনে ব্যথা হবে হাতের কজিতে। ব্যথা আপনার বুড়ো আঙুল এবং দ্বিতীয়, তৃতীয় ও চতুর্থ আঙুলের একদিকে থাকবে। অন্য যে-কোনও



নিউরোলজিক্যাল ব্যথার মতো এই ব্যথাটি রাতের দিকে বা ঘুম থেকে উঠলে বেশি বাড়ে। যত সময় যেতে থাকে, ব্যথা আরও তীব্র হতে থাকে এবং ধীরে ধীরে হাতের সূক্ষ্ম কাজকর্ম ব্যহত হয়। পেন দিয়ে লেখার অভ্যাস থাকলে, হাত থেকে পেন-ও পড়ে যেতে পারে। যারা বাদ্যযন্ত্র ইত্যাদি হাতের সূক্ষ্ম কাজকর্ম করেন, তাদের কাজের স্মুদনেসও থাকে না। শেষের দিকে ধীরে ধীরে হাতের মাংসপেশিগুলো শুকিয়ে যায় এবং ওই হাত দিয়ে কোনও সাধারণ কাজকর্মও করা সম্ভব হয় না।



কারা এই রোগে বেশি আক্রান্ত হন?

গবেষণায় দেখা গেছে যে, মহিলারা সাতগুন বেশি আক্রান্ত হন এই ব্যাধিতে এবং অধিকাংশ ক্ষেত্রে গর্ভাবস্থায় বেশি আক্রান্ত হন মহিলারা। তরুণ-তরুণীদের মধ্যেও এই রোগ দেখা যাচ্ছে। তার প্রধান কারণ হল— তাদের অস্বাস্থ্যকর লাইফ-স্টাইল।

কীভাবে করা হয় এই রোগের চিকিৎসা?

এই রোগের ডায়াগনোসিস সাধারণত রোগটির উপসর্গ দেখে এবং নার্ড কনডাঙ্কিভ ভেলোসিটি টেস্ট করে কনফার্ম হতে হয় যে, কারপাল টানেল সিনড্রোম-এর সমস্যা আছে কিনা।

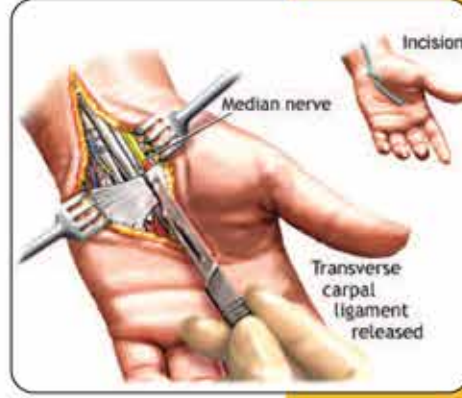
আর যে-কোনও চিকিৎসাকে মেডিকেল এবং সার্জিক্যাল— এই দু'ভাগে ভাগ করা হয় এবং এক্ষেত্রেও তাই করা।

প্রথম পর্যায়ে দেখা উচিত, রোগের উপসর্গ কী? যদি গর্ভাবস্থার জটিলতার কারণে কারপাল টানেল সিনড্রোম হয়, তাহলে খুব সাবধানে এমন ভাবে ওষুধপথ্য দিতে হয় কিংবা চিকিৎসা করতে হয়— যাতে গর্ভস্থ সন্তানের কোনও ক্ষতি না হয়। তবে, অনেকেরই ডেলিভারির পরে এই সমস্যা কমে যায়। সুতরাং, গর্ভাবস্থায় বেশিক পেইন ম্যানেজমেন্ট এবং সামান্য ফিজিওথেরাপি-র মাধ্যমেও এই রোগের চিকিৎসা করা যায়। আর সাধারণ রোগীর ক্ষেত্রে চিকিৎসা শুরু করার আগে, রোগের উপসর্গ দেখে, সেইমতো চিকিৎসা করা হয়।

আর্থ্রাইটিস, থাইরয়েড ডিসঅর্ডার প্রভৃতির কারণে এই রোগ হলে অথবা অস্বাস্থ্যকর লাইফস্টাইল-এর জন্য এই সমস্যা হলে— তাদেরকে সেইমতো ওষুধ দেওয়া হয় কিংবা প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা নেওয়া হয়। যেমন, লাইফস্টাইল মডিফিকেশন-কেও চিকিৎসার মাধ্যম করা হয় অনেক সময়। বেশিক্ষণ কম্পিউটার টাইপিং এ্যাভয়েড করা এবং হাতের কিছু সামান্য ব্যায়াম করা, কিছু অ্যান্টি-ইনফ্লামেটরি ড্রাগস, লোকাল ইঞ্জেকশনস এবং উচ্চমানের ফিজিওথেরাপির মাধ্যমেও চিকিৎসা করা হয়। হাতের সমস্যার জন্য স্পেশালিস্ট হ্যান্ড ফিজিওথেরাপিস্ট-কেও নিয়োগ করা হয়। অনেক সময় রিস্ট স্প্লিন্ট ব্রইস্ট ইমোবিলাইজার পরলেও ব্যথা কম হয়।

আর যদি সমস্যা জটিল হয়, অর্থাৎ হাত কাঁপতে থাকে কিংবা ব্যথা বেড়ে যায়, তখন প্রয়োজন হলে সার্জারি-কেও চিকিৎসার মাধ্যম করতে হতে পারে। হাতের ছোট্ট একটা অপারেশন করেও কারপাল লিগামেন্ট রিলিজ করা যায়। এটি পনেরো-কুড়ি মিনিটের সার্জিক্যাল প্রসিডিয়ার এবং সাধারণত এটি একটি ডে-কেয়ার প্রক্রিয়া। অর্থাৎ, সকালবেলা ভর্তি হলে, সন্ধ্যাবেলা ছাড়া পাওয়া যায়। এক্ষেত্রে একটি রাতও হাসপাতালে থাকার প্রয়োজন হয় না। ডিরেক্ট সার্জারি বা আর্থ্রোস্কোপিক সার্জারি হিসেবেও করা যেতে পারে। ওপেন সার্জারি হলে, হাতের তালুর দুই থেকে তিন সেন্টিমিটার ওপেন করে, লিগামেন্ট রিলিজ করা হয়। আর্থ্রোস্কোপিক সার্জারি করলে রিস্ট-এর মধ্যে ক্যামেরা ঢুকিয়ে সার্জারি করা হয়। তবে, দুটো পদ্ধতিতেই সার্জিক্যাল টাইম অ্যান্ড রিকভারি টাইম সমান।

অতএব, যদি আপনার এই রোগের উপসর্গ থাকে, তাহলে এখনই চিকিৎসকের পরামর্শ নিন এবং আপনার ক্লিনিক্যাল এক্সামিনেশন এবং বিভিন্ন ডায়াগনোস্টিক টেস্ট করিয়ে নিন। আপনি যদি এই রোগটির প্রথম পর্যায়ে থাকেন, তাহলে শুধু ওষুধ দিয়েও রোগ সারানো সম্ভব। কিন্তু যদি দেরি হয়ে যায়, তাহলে অপারেশনের ব্যামোলায় পড়তে হতে পারে। এখন আপনার মনে প্রশ্ন জাগতে পারে যে, একবার অপারেশন হলে আবার কি এই ব্যাধি হতে পারে? দেখা গেছে, ঠিকঠাক অপারেশন হলে এবং রোগের উপসর্গগুলি দূর করতে পারলে, দ্বিতীয়বার সমস্যা হওয়ার সম্ভাবনা খুবই কম।



ডা. অরুনাভ লাহা
এম এস অর্থো,
জয়েন্ট রিপ্লেসমেন্ট অ্যান্ড ট্রমা
সার্জন, কলকাতা।