

# বৃদ্ধাবস্থায় শারীরিক অসুস্থতা

## (মল ও মূত্রাশয়ের অসুস্থতা)

প্রশান্ত কুমার ঘোষ

বৃদ্ধ বয়সে মূত্রাশয়জনিত রোগ বহু মানুষের মধ্যে দেখা যায়। মানুষের শরীরে অবস্থিত দুইটি বৃক্ক (কিডনী) মানুষের গৃহীত খাদ্য বস্তুর রূপান্তরকার্যক্রমের ক্রিয়ায় চূড়ান্তরূপে উৎপাদিত পদার্থগুলিকে রক্তের থেকে আলাদা করে মূত্রের মধ্যে চালান করে রক্তের শুদ্ধতা বজায় রাখে। এইভাবে রক্ত ক্রমাগত বিযাক্ততার কবল থেকে রক্ষা পায়। সেই সঙ্গে বৃক্কদ্বয় রক্তে জলের পরিমাণ এবং অন্যান্য সমস্ত মূল উপাদান গুলিকে নিয়ন্ত্রণে রেখে ক্রমাগত শরীরটিকে দোষমুক্ত রাখতে ব্যস্ত থাকে। বৃক্কদ্বয়ের এই কার্যের কারণে ক্রমাগত সৃষ্ট মূত্র মূত্র থলিতে এসে জমা হয় এবং একটা বিশেষ পরিমাণ মূত্র থলিতে সঞ্চিত হলেই মানুষের প্রস্রাবের ইচ্ছা জাগে।

বৃদ্ধ বয়সে বৃক্কদ্বয়ের কার্যক্ষমতা হ্রাস পেতে থাকে। ডায়াবিটিস রোগ থাকলে অন্যান্য উপাদানের সঙ্গে প্রস্রাবে “গ্লুকোচ” (Glucose) এবং “এলবিউমিন” (Albumin) থাকতে পারে। এমন ধরণের খাদ্যসমৃদ্ধ প্রস্রাবে সহজেই রোগজীবাণুগুলি বংশ বৃদ্ধি করতে পারে এবং ক্রমে ক্রমে শরীরের বাইরের অংশের প্রস্রাবের পথ বেয়ে “ইউরেথ্রার” (Urethra) পথে শরীরে ঢোকে এবং প্রস্রাবের থলিটিকে সংক্রামিত করে। পুরুষের ক্ষেত্রে “প্রস্টেট

(Prostate) গ্রন্থি ফুলে যাওয়ার কারণে প্রস্রাবের পথ কখনও কখনও বিশেষভাবে বন্ধ হয়ে যায়—অনেকসময় প্রস্রাব বেরুতে বহু সময় লেগে যায়। প্রস্রাবের পরও প্রস্রাবের থলিতে অনেক মূত্র জমা হয়ে থাকে। এমন অবস্থায় সেখানে পূর্ব থেকে সামান্য সংখ্যায় উপস্থিত সংক্রামক জীবাণুগুলি অতি দ্রুত প্রস্রাবের থলিতে বংশ বৃদ্ধি করতে পারে এবং থলির দেওয়ালে বাসা বাঁধে। পরে উপযুক্ত সময় বুঝে “ইউরেটার” (Ureter) নালী ধরে বৃক্কে পৌঁছে যায় এবং বৃক্কগুলিকে জীবাণুজুক্ত (Infected) করে ফেলে।

মহিলাদের ক্ষেত্রে রজেনিবৃত্তি (Menopaus) কাল অতিক্রান্ত হলে পর প্রস্রাব নিয়ন্ত্রকারী মাংসপেশীগুলি টিলা হয়ে যায়—ফলে প্রস্রাব অনেক সময় নিয়ন্ত্রণে রাখা সম্ভব হয়ে ওঠে না। প্রস্রাবের পথ এবং পথে ধরে রাখা সামান্য প্রস্রাবের মাধ্যমে প্রস্রাব নালী সংক্রামিত হয়ে উঠতে পারে।

নারী-পুরুষ নির্বিশেষে সমস্ত ক্ষেত্রেই প্রস্রাব পথের জীবাণুর সংক্রমণ নিয়ন্ত্রণ করা অত্যন্ত প্রয়োজন। নতুবা এই সংক্রমণের ফলে প্রথমে প্রস্রাব পথে যন্ত্রণা, জ্বরজারী হওয়া এবং কোন কোন ক্ষেত্রে প্রস্রাবে রক্তক্ষরণ হতে পারে এবং এই অবস্থার বাড়াবাড়ী হলে জাতকের মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে।

বৃদ্ধয় বা প্রস্রাবের থলি সহজেই সংক্রামিত হতে দেখা যায়। পুরুষদের (মহিলাদের তুলনায়) অধিকতর ভাবে রোগযুক্ত হতে দেখা যায়। অথচ চিকিৎসকের পরামর্শমতো ওষুধপত্র খেলে সহজেই বৃদ্ধ এবং বৃদ্ধারা এই অঙ্গগুলিকে রোগমুক্ত রাখতে পারবেন। পুরুষের ক্ষেত্রে “প্রস্টেট” গ্রন্থিটিতে ক্যানসার রোগ না হলে গ্রন্থিটির ফোলাভাব ওষুধের দ্বারা কমানো সম্ভব—অন্যথায় শল্য চিকিৎসকের দ্বারা অস্ত্রোপচারের সাহায্যে এই গ্রন্থিটিকে নিয়ন্ত্রণে আনা যাবে এবং এর ফলে প্রস্রাব করবার সময় পুরুষেরা সহজেই প্রস্রাবের থলি থেকে যথামাত্রায় প্রস্রাব বের করে ফেলতে পারবেন। এমনটি হলে পর বৃদ্ধয় এবং সংলগ্ন অঙ্গগুলিকে সহজেই জীবাণুমুক্ত রাখা যাবে।

ওষুধ ব্যবহার করা ছাড়াও বৃদ্ধ ও বৃদ্ধারা নিয়মিত ব্যায়াম করলে সংলগ্ন মাংসপেশী এবং অঙ্গুলিকে তুলনামূলকভাবে বেশী সতেজ ও কর্মক্ষম রাখতে পারবেন।

নারী-পুরুষ নির্বিশেষে কিছু সংখ্যক বরিষ্ঠ মানুষদের বহু সময় মলমূত্র ত্যাগের বেগ সংযমের অক্ষমতা শরীরে দানা বাঁধে। শৌচালয়ে পৌঁছোবার পূর্বেই মলমূত্র ত্যাগ হয়ে যায়। অনেক ক্ষেত্রে মলমূত্র নিজের অনিচ্ছায়ও শরীর থেকে বেরিয়ে যায়।

সুস্থ অবস্থায় মানুষের মস্তিষ্ক থেকে উদ্ভূত সংকেতের ভিত্তিতে মলাশয় এবং মলদ্বার থেকে উৎপন্ন অনুভূতি এবং মলাশয়বেষ্টি মাংসপেশীর সংকোচন ও প্রসারণের নিয়ন্ত্রণের ক্ষমতা নিজেদের আয়ত্বে থাবো সুতরাং সুস্থ অবস্থায় মলমূত্র ত্যাগের নিয়ন্ত্রণ জাতকের হাতেই থাকে। বয়স বাড়বার সঙ্গে সঙ্গে মলদ্বার কিম্বা মূত্রদ্বারের মাংসপেশীর এবং সংলগ্ন স্নায়ুগুলির মধ্যে ক্ষত উৎপন্ন

হওয়ার কারণে এই অক্ষমতাগুলি শরীরে দানা বাঁধে। কতকগুলি অন্যরোগ শরীরে প্রবেশ করলেও এই সমস্ত অক্ষমতার প্রকাশ ঘটে। জাতকের শরীরে যদি এমন কোন রোগ ঢোকে যার ফলে স্নায়ুকোষগুলির মধ্যে ক্ষতের সৃষ্টি হয় বা স্নায়ুকোষগুলি দ্রুত অকার্যকারী হতে শুরু করে যেমন “অ্যালজাইমারস্” (alzheimer's) রোগ; এমন অবস্থায়ও জাতকের মলমূত্র ত্যাগের নিয়ন্ত্রণ ক্ষমতা হারাতে পারে। অনেক সময় মলমূত্র দ্বারের মাংসপেশীতে অস্ত্রোপচারের পরও জাতকের মধ্যে এই অক্ষমতা আসতে পারে। কঠিন উদরাময় রোগেও এমন লক্ষণ প্রকাশ পেতে পারে। তবে ওষুধের প্রয়োগে উদরাময় রোগ সেরে গেলে জাতক পুনরায় স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরে যেতে পারে।

এই ধরনের লক্ষণ প্রকাশ পেলে প্রথমে পরীক্ষার দ্বারা এই রোগের নিশ্চয়তা প্রতিপন্ন করা প্রয়োজন। মলদ্বারের “আলট্রাসোনোগ্রাফী” (Ultrasonography) বা “ইলেকট্রোমাইয়োগ্রাফী” (Electromyography) কিম্বা “কোলোনোস্কোপী” (Colonoscopy) ইত্যাদি পরীক্ষার দ্বারা রোগের নিশ্চয়তা প্রতিপন্ন করা যায়। রোগ ধরা পড়লে চিকিৎসক কতকগুলি ওষুধের প্রয়োগ করে এবং খাদ্যের তালিকা নিয়ন্ত্রণ করে এই রোগের উপসম করবার চেষ্টা করেন। কতকগুলি ব্যায়ামেও এই অবস্থার খানিকটা উপশম হয়। মলদ্বারের মাংসপেশীতে অস্ত্রোপচারের প্রয়োজন হয়ে পড়তে পারে। সূচিকিৎসকের পরামর্শে এই রোগের উপসর্গগুলিকে অনেকটা নিয়ন্ত্রণে আনা সম্ভব হয়। ক্রমাগত নিয়মিতভাবে সকালে ও বিকালে প্রতিবারে আধঘণ্টা খোলা জায়গায় হাঁটাইটি করতে পারলেও শরীরের সুস্থতা এবং মলমূত্রদ্বারের মাংসপেশীর উপর নিয়ন্ত্রণের ক্ষমতা ক্রমে ক্রমে বৃদ্ধি পেতে পারে।