জরায়ু অপসারণ এবং সুখী দাম্পত্য

বেশিরভাগ নারীই মনে করেন ইউটেরাস অপসারণে তার সবকিছুই শেষ হয়ে গেল। তিনি মা হতে পারবেন না, স্বাভাবিক দাম্পত্য যাপন করতে পারবেন না। তার হাসি-আনন্দ জীবনের সব গানই বুঝি থেমে গেল। আসলে কি তাই? জেনে নিন জরায়ু অপসারণের পরও সুস্থ জীবনধারা এবং দময় দাম্পত্য জীবনের সূত্র।

লিখেছেন **সালমা লুনা**

কেস স্টাডি : ১

গাইনোকলজিস্টের চেম্বার। ভেতরে ডাক্তার কথা বলছেন এক দম্পতির সঙ্গে। হাজব্যান্ডের উৎকণ্ঠিত জিজ্ঞাসা, এই অপারেশনে ঝুঁকি কতটুকু ডাক্তার? কী কী অসুবিধা হতে পারে অপারেশনের পর? দাম্পত্য জীবনে সমস্যা হবে না তো? স্ত্রী বিব্রত। মন খারাপ নিয়ে মাথানত করে বসে আছেন। কপালে চিন্তার ভাঁজ। ডাক্তার দুজনকেই তার সাধ্যমতো বোঝাতে চেষ্টা করছেন। আপনাদের দুটো বাচ্চা আছে, তাছাড়া ওনার বয়স চল্লিশের ওপরে। এখন এটা করলেও তেমন অসুবিধা নেই। কিন্তু না করলেই বেশি অসুবিধা হবে। তবুও দুজনের উৎকণ্ঠা যেন শেষই হচ্ছে না। প্রায় দুবছরের চিকিৎসা ব্যর্থ হওয়ায় ডাক্তার দুদিন আগেই রায় দিয়েছেন স্ত্রীর জরায়ু কেটে বাদ দিতে হবে। এছাড়া আর কোনো উপায় নেই। তাই এই উৎকণ্ঠা।

কেস স্টাডি : ২

নামকরা হাসপাতালের অপারেশন থিয়েটার। বাইরে অপেক্ষমাণ আত্মীয়-স্বজন। দুই বোন অঝোরে কাঁদছে। ভেতরে তাদের আরেক বোনের অপারেশন চলছে। দুই বোনের কান্না দেখে শুকনো মুখে ওই বোনের হাজব্যান্ড তাদের সান্ত্বনা দেয়ার চেষ্টা করছে। এক পর্যায়ে খুলে গেল ওটির দরজা। ডাক্তার বেরিয়ে হাজব্যান্ডকে বোঝালেন কী অপারেশন, কীভাবে হয়েছে, রোগীর অবস্থা কেমন সব বলার পর দেখালেন কাচের জারে রাখা স্পেসিমেন। একটা ছোটখাটো পিণ্ড জাতীয় জিনিস, ডাক্তার তাকে বললেন এটাকে বায়োপসি করতে দিতে হবে, ম্যালিগন্যান্সি আছে কিনা তার পরীক্ষা। ডাক্তার আরো বললেন, এসব ক্ষেত্রে ম্যালিগন্যান্সি থাকে না। তারপরও, এটা একটা রুটিন চেকআপ। এবারে বোনদের কান্না যেন আরো বেড়ে গেল। ওটা আসলে একটা অপসারিত ইউটেরাস, অর্থাৎ জরায়ু। বোনের শরীরের গুরুত্বপূর্ণ অঙ্গ কেটে বাদ দেয়ায় অন্য বোনদের এই কান্না। ভয় তাদের, কী হবে এরপর? তাদের বোনটির যে মাত্র একটাই বাচ্চা! সে তো আর বাচ্চা নিতে পারবে না।

কেস স্টাডি : ৩

অনামিকা (৩৭), গত কদিন ধরেই বুঝতে পারছেন

তার মন-মেজাজ যেন বশেই থাকছে না। হুট করেই মেজাজটা খারাপ হয়ে যায়। বিশেষ করে অপারেশনটার পর যেন কিছুতেই নিজেকে নিয়ন্ত্রণ করতে পারছেন না। নিজেকে নিয়ে পড়েছেন এক মহা বিব্রতকর অবস্থায়। তিনি আগে কখনই এত মেজাজী মানুষ ছিলেন না। স্বজনরাও চিন্তিত, কী হলো মানুষটার? এমন কোনো কিছুই তো হয়নি ওই জরায়ু অপারেশনটা ছাড়া! এতে মানসিক অবস্থা এমন হওয়ার কারণ কী? মাঝে মাঝেই নিয়ন্ত্রণ হারিয়ে চিৎকার-চেঁচামেচি করেন। আবার হঠাৎ হঠাৎ কোনো কারণ ছাড়াই কাঁদতে ইচ্ছে করে। রাতের ঘুমও কমে গেছে। ওজনটাও যেন বেড়েই যাচ্ছে।

ওপরের ঘটনাগুলো পড়ে নিশ্চয়ই বোঝা যাচ্ছে এগুলো সবই এক ধরনের ঘটনা থেকে জন্ম হয়েছে। এবং সেই ঘটনাটি হচ্ছে জরায়ু অপসারণ বা হিস্টেরেকটমি। জরায়ু যা কিনা নারীর রিপ্রোডাক্টিভ অর্গান, অর্থাৎ নারীর সন্তান জন্মদায়ী ও ধারণকারী অঙ্গ। হিস্টেরেকটমি হচ্ছে সেই অপারেশন, যা করলে এই রিপ্রোডাক্টিভ অঙ্গের যেকোনো একটি বা কখনো কখনো সবগুলোই বাদ দিতে হয় এবং যার ফলে একজন নারী হারিয়ে ফেলেন তার সন্তান জন্মদানের ক্ষমতা। অপারেশনের অব্যবহিত পরেই শুরু হয়ে যায় তার মেনোপজ, মেডিক্যালের ভাষায় যার নাম সার্জিক্যাল মেনোপজ। নাম যাই হোক, তার পিরিয়ড বন্ধ হয়ে যায়।

হিস্টেরেকটমি বা জরায়ু অপসারণ নারীর স্বাস্থ্য সমস্যায় বর্তমানে সবচেয়ে আলোচিত বিষয়। ইউকের (NHS) হিসাব অনুযায়ী গড়ে ৫৫ বছর বয়সী মহিলাদের মধ্যে ২০ শতাংশ মহিলারই এই অপারেশন হয়েছে। ইউএসের হিসাব অনুযায়ী বছরে গড়ে ৬ লাখ মানুষেরই এই সার্জারি হয়ে থাকে। সাধারণত বলা হয়ে থাকে, সন্তান জন্মদানে অক্ষম বয়সে বিশ্বের দ্বিতীয় কমন সার্জারি এটি। তবে আজকাল এর কোনো নির্দিষ্ট বয়স নেই। যে কোনো বয়সেই এই অপারেশন হতে পারে। সে ক্ষেত্রে এটা নির্ভর করে সমস্যার ধরনের ওপর। নারী জীবনের গুরুত্বপূর্ণ অধ্যায় মাতৃত্ব অর্জনের অন্যতম অনুষঙ্গ জরায়ু বা ইউটেরাস অপসারণের আদিঅন্ত হদিস দেয়ার চেষ্টা রইল।

হিস্টেরেকটমি কী?

হিস্টেরেকটমি ইংরেজি শব্দ, এসেছে গ্রিক Hystera শব্দ থেকে, যার মানে হচ্ছে womb অর্থাৎ গর্ভ এবং সাফিক্স ectomy এসেছে গ্রিক ectomy থেকে, যার মানে হচ্ছে 'a cutting out'.

তাই সাধারণভাবে বলা যায়, ইউটেরাস (জরায়ু), সারভিক্স (জরায়ু মুখ) এবং অন্যান্য রিপ্রোডাক্টিভ অঙ্গের অপসারণকেই সাধারণভাবে হিস্টেরেকটমি বলা হয়। হিস্টেরেকটমিতে আর কখনই সন্তান ধারণের সুযোগ থাকে না। তাই এটা সাধারণত তেমন জরুরি বা স্বাস্থ্য সমস্যায় তেমন হুমকি না হলে সন্তানহীন বা চল্লিশ বছর পূর্ববর্তী কোনো নারীর ওপর প্রয়োগ করা হয় না।

নারী জননাঙ্গ

নারী জননাঙ্গ বা নারীর রিপ্রোডাক্টিভ অর্গানগুলো ইউটেরাস বা ওম্ব (জরায়ু), সারভিক্স (জরায়ু মুখ), ওভারি (ডিম্বাশয়), ফেলোপিয়ান টিউব (ডিম্বনালি) ভ্যাজিনা বা ভ্যাজাইনা নিয়ে গঠিত।

ইউটেরাস (জরায়ু)– উরুসন্ধির অভ্যন্তরে অবস্থিত একটি নাশপাতি সদৃশ থলে ধরনের অঙ্গ। এখানেই শুক্রাণু আর ডিম্বাণুর মিলনের ফলে সৃষ্ট মানবভ্রূণের গঠন হয় এবং ভ্রূণ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়। এই ইউটেরাসের ভেতরের দিকের ওয়ালের স্তরগুলোই রক্ত হয়ে ঝরে পড়ে মাসিক রজঃস্রাবের (পিরিয়ড) সময়।

ওভারি (ডিম্বাশয়)– জোড়া ক্ষুদ্র অঙ্গ, যা জরায়ুর উপরিভাগে দুপাশেই বিদ্যমান। এটা প্রতিমাসেই একটি করে ডিম্বাণু উৎপন্ন করে, যা একজন নারীর মাতৃত্বের জন্য জরুরি।

ফেলোপিয়ান টিউব (ডিম্বনালি)– ওভারি থেকে দুটো নলাকৃতির অংশ দুপাশ থেকে এসে যুক্ত হয় ইউটেরাসে, যা ডিম্বাণু বহন করে আনে।

সারভিক্স– ইউটেরাসের সঙ্গে যুক্ত গলার মতো অংশ, যা ভ্যাজাইনার সঙ্গে যুক্ত এবং এটা থাকে ইউটেরাসে নিচের দিকে।

ভ্যাজাইনা/ভ্যাজিনা– পেশিযুক্ত নলের মতো অংশ যা বাইরের দিকে থাকে। সারভিক্সের নিচের অংশ।

এসব অংশের যেকোনোটির সমস্যায় সম্ভাব্য সবধরনের চিকিৎসা ব্যর্থ হলেই কেবল হিস্টেরেকটমি করে থাকেন ডাক্তাররা।

হিস্টেরেকটমির কারণ, কেন করাতে হয় এই অপারেশন?

ইউটেরাসের গুরুতর সমস্যা যা সাধারণত দীর্ঘমেয়াদি চিকিৎসায়ও সারছে না। বরং আরো জটিল হয়ে একসময় মারাত্মক কিছু সমস্যার সৃষ্টি করছে সাধারণত সেসব ক্ষেত্রেই চিকিৎসকরা একেবারে ইউটেরাস অপসারণ করার সিদ্ধান্ত নিয়ে থাকেন। ডাক্তারের কথামতো কারণগুলো হচ্ছে–

১. ইউটেরাসের ফাইব্রয়েড থাকলে মাত্রাতিরিক্ত ব্যথা হলে বা অতিরিক্ত রক্তপাত হলে।

২. এন্ডোমেট্রিওসিস, যাতে ইউটেরাসের প্রাচীর অসমান হয়ে যায়। একেক জায়গায় একেক রকম পুরুত্ব দেখা যায় এবং মেন্সট্রুয়াল পিরিয়ডের সময় যেসব টিস্যু কোষ রজঃস্রাবে ঝরে পড়ে, সেসব টিস্যুকে ইউটেরাসের ওপরের প্রাচীরে ফেলোপিয়ান টিউবে, ওভারিতে বা তলপেটে জমতে দেখা যায় ফলে তীব্র ব্যথাসহ পিরিয়ড।

৩. কোনো কারণ ছাড়াই ব্যথাযুক্ত পিরিয়ড বা অস্বাভাবিক রক্তপাত হলে।

৪. প্রোল্যাপস ইউটেরাস অর্থাৎ ইউটেরাস তার স্বাভাবিক জায়গায় না থাকলে। কিংবা ইউটেরাস যোনিপথে বেরিয়ে এলে।

৫. এডিনোমায়োসিস (Adenomyosis) (জরায়ুর প্রাচীর পুরু হয়ে যাওয়া) হলে।

৬. জরায়ু বা জরায়ু মুখে, ওভারিতে ক্যান্সার হলে।

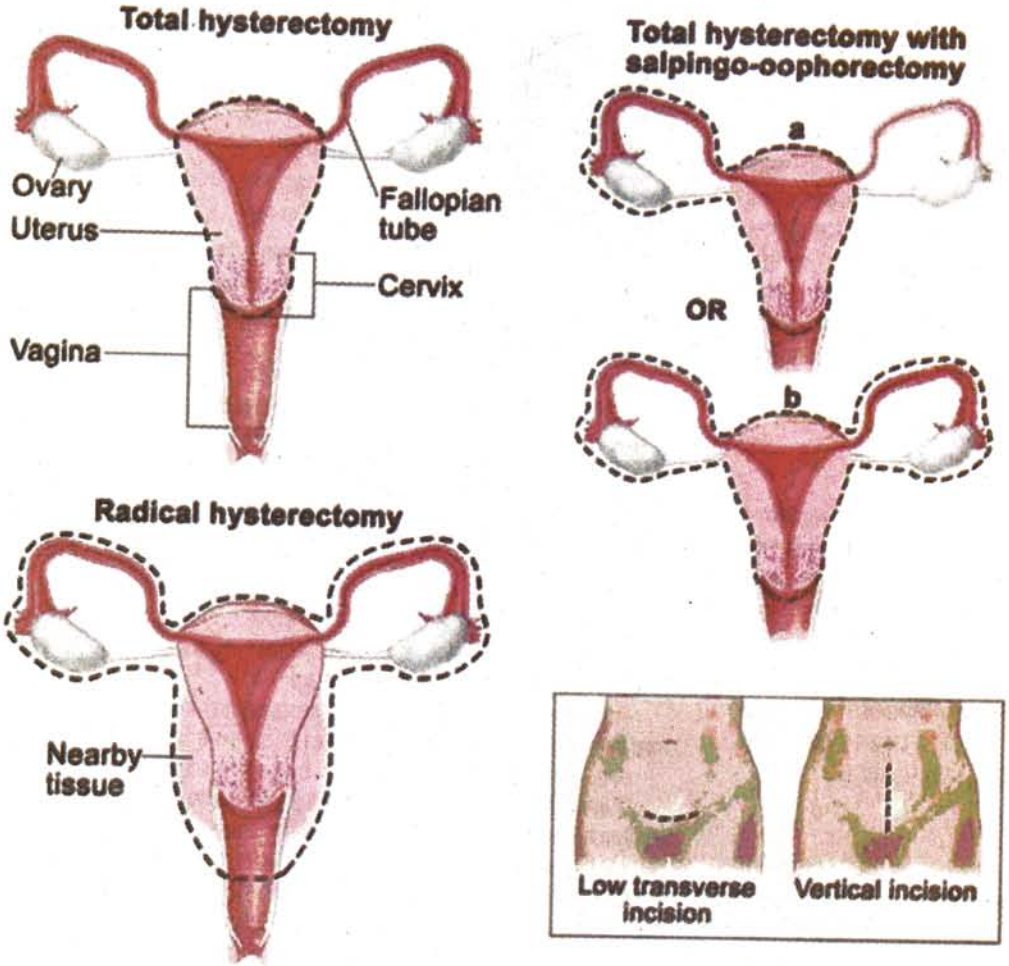
৭. কোনো নারী যদি আর বাচ্চা নিতে না চায় এবং মেনোপজ শুরু হলে।

সাধারণত এসব ক্ষেত্রে অভিজ্ঞ ডাক্তাররা রোগীর অবস্থা বিবেচনা করে প্রয়োজনীয় পরীক্ষা-নিরীক্ষা করেই তবে হিস্টেরেকটমির পরামর্শ দিয়ে থাকেন। যেহেতু হিস্টেরেকটমির ফলে একজন নারীর মা হওয়ার পথ চিরতরে রুদ্ধ হয়ে যায়, সেহেতু পরীক্ষা-নিরীক্ষা করে যথাযথ নিশ্চিত হয়ে নেয়া এবং মনের সঙ্গে বোঝাপড়া করে নেয়া জরুরি। কেবল বিকল্প চিকিৎসা ব্যবস্থা ব্যর্থ হলেই স্বাস্থ্যঝুঁকি বিবেচনা করেই হিস্টেরেকটমি করার ডাক্তারের সিদ্ধান্ত আপনি গ্রহণ করবেন।

হিস্টেরেকটমি, কখন জরুরি?

অনেক নারীরই তাদের নিয়মিত মাসিক পিরিয়ডের সময় অতিরিক্ত ব্লিডিং নিয়ে অস্বস্তিকর অবস্থায় থাকেন, যা তাদের জীবনযাত্রায় গুণগত মানের ওপর বেশ প্রভাব ফেলে। অতিরিক্ত ব্লিডিং ছাড়াও ব্যথা এবং তলপেটে ক্র্যাম্পস হতে পারে, যার জন্য ফাইব্রয়েড দায়ী নাও হতে পারে। সে ক্ষেত্রে সব চিকিৎসা ব্যর্থ হলেই হিস্টেরেকটমির পরামর্শ দিয়ে থাকেন অভিজ্ঞ ডাক্তার।

ইউটেরাসের ফাইব্রয়েড (Fibroid), এক ধরনের গ্রোথ বা টিউমার, যা ক্যান্সার না হলেও রোগীর অত্যন্ত বেদনাদায়ক পরিস্থিতি তৈরি করে। যেমন- প্রচণ্ড ব্যথার সঙ্গে অতিরিক্ত রক্তপাত, ইন্টারকোর্সে ব্যথা ও রক্তপাত। অনিয়মিত পিরিয়ডসহ অনেক সময়ই বন্ধ্যত্বও নিয়ে আসতে পারে, সে ক্ষেত্রে হিস্টেরেকটমি জরুরি।



কোনো কারণে ইউটেরাস ভ্যাজাইনা পথে বেরিয়ে আসতে পারে। বাচ্চা জন্ম দিতে গিয়ে, ভারী জিনিস ওঠানামা করতে গিয়ে কিংবা মেনোপজ পরবর্তী সময়ে হরমোন লেভেলে তারতম্য আসায় ইউটেরাসের প্রাচীর তার স্বাভাবিক ইলাস্টিসিটি হারিয়ে ফেলে। তখন ইউটেরাসের প্রোল্যাপস হয়ে থাকে। সে ক্ষেত্রেও ডাক্তাররা হিস্টেরেকটমির পরামর্শ দিয়ে থাকেন।

এছাড়া ডাক্তারের কাছে অনেক সময়ই রোগীরা অভিযোগ নিয়ে আসেন, ইন্টারকোর্সের সময় তীব্র ব্যথা, ব্যাক পেইন হয়। এসব ক্ষেত্রে HRT (হরমোন রিপ্লেসমেন্ট থেরাপি)-তে উপকার কিছু হয়, তবে শেষ পর্যন্ত পেশি যদি বেশি দুর্বল হয়ে যায়, সে ক্ষেত্রে হিস্টেরেকটমি জরুরি।

এন্ডোমেট্রিওসিস এবং এডিনোমায়োসিস এগুলো ছাড়াও পেলভিক ইনফ্ল্যামেটরি ডিজিজ বা PID-তে তীব্র ব্যথা, জ্বালাপোড়া এবং হেভি ব্লিডিং এসব কারণেও হিস্টেরেকটমি জরুরি। তবে এসব ক্ষেত্রেই বিকল্প চিকিৎসা ব্যবস্থা যদি ব্যর্থ হয় তবেই এটা করা যেতে পারে।

এছাড়া সারভিক্সে (জরায়ু মুখ), ফেলোপিয়ান টিউবে (ডিম্বনালি), ওভারিতে (ডিম্বাশয়) অথবা এন্ডোমেট্রিয়ামে (জরায়ুর ভেতরের প্রাচীর) ক্যান্সার বাসা বাঁধলে হিস্টেরেকটমি জরুরি। সে ক্ষেত্রে একমাত্র চিকিৎসাই এই হিস্টেরেকটমি। হিস্টেরেকটমির মাধ্যমে আক্রান্ত এই অঙ্গগুলোকে অপসারণ করে প্রয়োজনীয় পরীক্ষা-নিরীক্ষা করে ডাক্তাররা নিশ্চিত হয়ে থাকেন যে রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ হয়েছেন।

হিস্টেরেকটমির রকমফের

নারীর জননেন্দ্রিয় অনেকগুলো ভাগে বিভক্ত। একেকটা অংশের যেমন একেক নাম, তাই একেকটা অংশ অপসারণেরও একেকটা নাম আছে। যেমন-

ক) সাবটোটাল হিস্টেরেকটমি– এই অপারেশনে শুধু ইউটেরাস অপসারণ করা হয়। ওভারি, ফেলোপিয়ান টিউব ও সারভিক্স রয়ে যায়। একে পার্শিয়াল হিস্টেরেকটমিও বলা হয়। এই অপারেশনে যেহেতু ওভারি রয়ে যায়, তাই অনেক সময় অপারেশন পরবর্তী সময়ে মেনোপজ না হওয়ার নজিরও আছে।

খ) টোটাল হিস্টেরেকটমি– এটাতে ইউটেরাস ও সারভিক্স সম্পূর্ণই অপসারণ করা হয়।

গ) এ টোটাল হিস্টেরেকটমি উইথ বাইলেক্টাল অপারেকটমি। একে র‍্যাডিক্যাল হিস্টেরেকটমি বলা হয়ে থাকে– ইউটেরাস, ওভারি, ফেলোপিয়ান টিউব, সারভিক্স সব অপসারণ করা হয়।

হিস্টেরেকটমি করার পদ্ধতি

১. ভ্যাজাইনাল হিস্টেরেকটমি– ইউটেরাস আর সারভিক্স ভ্যাজাইনা পথে অপসারণ করা হয়। এক্ষেত্রে ভ্যাজাইনার ওপরে ছিদ্র করে ওই পথে প্রথমে ইউটেরাস, পরে সারভিক্স অপসারণ করা হয়ে থাকে। তারপর স্টিচ করে জায়গাটা বন্ধ করে দেয়া হয়। এই ক্ষেত্রে রিকভারি হয় খুব তাড়াতাড়ি। তবে ভ্যাজাইনাতে ফাইব্রয়েড থাকলে বা ওভারি অপসারণ করতে চাইলে এই পদ্ধতি গ্রহণযোগ্য নয়।

২. এবডোমিনাল হিস্টেরেকটমি– সোজা

বাংলায় পেট কেটে অপসারণ করাকেই বলে এবডোমিনাল হিস্টেরেকটমি। যদিও এটাতে সেরে উঠতে সময় লাগে বেশি, তবুও এটা সার্জনদের কাছে বেশি গ্রহণযোগ্য। কেননা এতে করে অপারেশনের সময় রোগীর ভেতরের অর্গ্যানগুলোতে টিউমার বা অন্য কিছু আছে কিনা দেখার সুযোগ পাওয়া যায়।

৩. ল্যাপারোস্কোপিক হিস্টেরেকটমি– ল্যাপারোস্কোপিক হিস্টেরেকটমি আবার ভ্যাজাইনা পথে বা পেটের ওপর দিয়েও করা যায়। তবে ওভারি অপসারণের ক্ষেত্রে ল্যাপারোস্কোপির চেয়ে ডাক্তাররা এবডোমিনাল হিস্টেরেকটমি বেশি পছন্দ করে থাকেন।

সেরে ওঠার সময়

হিস্টেরেকটমি একটি মেজর অপারেশন। জেনারেল এনেসথেসিয়া দিয়ে পুরোপুরি অজ্ঞান করে এই অপারেশন করা হয়। পুরোপুরি সেরে উঠতে ৬-৮ সপ্তাহ সময় লাগতে পারে। আর সাধারণত অপারেশনের পর হসপিটালে ৫-৬ দিন থাকতে হতে পারে। তবে পুরো বিষয়টাই নির্ভর করে অপারেশনের ধরনটা কেমন হবে তার ওপর। জটিলতাও তেমন নেই।

অপারেশনের পর

অপারেশনের পর স্বাভাবিক অপারেশন পরবর্তী যেসব জটিলতা তার চেয়ে একটু বেশি হতেই পারে। কেননা এটার সঙ্গে হরমোনের সম্পর্ক থাকায় এর সিনড্রোম হতে পারে একটু ভিন্ন।

লালচে বাদামি স্রাব হতে পারে। অপারেশনের পর চার সপ্তাহ নাগাদ এটা হতে পারে। এক্ষেত্রে স্যানিটারি ন্যাপকিন ব্যবহারের প্রয়োজন হতে পারে। তবে এতে কোনো দুর্গন্ধ বা পুঁজ থাকবে না।

মেনোপজাল সিনড্রোম দেখা যেতে পারে। ঘেমে যাওয়া, দ্বিধা-দ্বন্দ্ব, উদ্বেগ, ক্ষণে ক্ষণে মুড সুইং, কান্না পাওয়া এসব দেখা যেতে পারে। এগুলো স্বাভাবিক, যেহেতু হরমোনের ভারসাম্য নষ্ট হয়, সে ক্ষেত্রে হরমোন রিপ্লেসমেন্ট থেরাপি দেয়া হয়ে থাকে। হরমোনের ব্যালান্স তৈরির জন্য ইসট্রোজেন ওষুধ দেয়া হয়ে থাকে।

একটা খুব কমন অভিযোগ থাকে এই অপারেশনের ক্ষেত্রে যে, এই অপারেশনের পর রোগীর ওজন বেড়ে যায়। হ্যাঁ, ওজন বাড়তেই পারে। যেহেতু হরমোনের তারতম্য ঘটে এবং ঠিক অপারেশনের পরবর্তী সময়ে অনেকেই কায়িক পরিশ্রম করতে পারেন না, সেহেতু ওজন বাড়াটা কারো কারো জন্য বেশ বিব্রতকর হয়ে দাঁড়ায়। তবে সঠিক ডায়েট আর ক্যালরি মেপে খেলে সঙ্গে

সন্তান জন্ম দেয়া ছাড়া জরায়ুর আর কোন কাজ নেই

ডা. মুর্শেদা আক্তার

সহযোগী অধ্যাপক, প্রসূতি ও স্ত্রীরোগ বিভাগ

আজিমপুর মেটার্নিটি, ঢাকা

ডাক্তার বললেন, আমাদের দেশের নারীরা স্বাস্থ্য সমস্যায় সবচেয়ে অবহেলার শিকার হয় গ্রামাঞ্চলে এবং নারীরা শহর-গ্রাম সব জায়গাতেই ইউটেরাসজনিত রোগটাকে আড়ালে রাখতে চান, ডাক্তারের শরণাপন্ন হতে হতে রোগটা মারাত্মক আকার ধারণ করে। তার কাছে প্রশ্ন ছিল–

সাধারণত কোন বয়সে অপারেশনটি হয়ে থাকে?

– ইউটেরাসের সমস্যা থাকলে, এটা যে কোনো বয়সে হয়ে থাকে। তবে যাদের বয়স ৩৫-৪০ বছরের মধ্যে এবং যেহেতু হিস্টেরেকটমির পর আর বাচ্চা হয় না, তাই যাদের পরিবার সম্পূর্ণ হয়ে গেছে তাদের ক্ষেত্রে ইউটেরাসের সমস্যায় সব ট্রিটমেন্ট ব্যর্থ হলে অপারেশনটি করে নেয়াই উত্তম। আবার অল্পবয়সী মেয়েদেরও আজকাল হচ্ছে। ইউটেরাসের অসুখে যেকোনো চিকিৎসা ব্যর্থ হলে, জীবন সংশয় দেখা দিলেই আমরা হিস্টেরেকটমি করে থাকি। আবার বাচ্চা নেই, এমনকি বিবাহিতও নয় এমনও হয়ে থাকে। সে ক্ষেত্রে লাইফ থ্রেটেনিং না হলে আমরা রোগীর ইচ্ছার ওপরই নির্ভর করি। অবিবাহিত বা নিঃসন্তানদের সম্ভাব্য ক্ষেত্রে ইউটেরাস না ফেলেও টিউমার অপসারণ করা যায়।

অবিবাহিতদের যদি ইউটেরাসে কোনো অপারেশন হয়েই থাকে, পরবর্তী সময়ে তাকে কি কোনো ধরনের সাবধানতা অবলম্বন করতে হয়?

– একবার ইউটেরাসে কোনো ধরনের অপারেশন করা হলে পরবর্তী সময়ে সন্তান ধারণের সময় ডাক্তারের সঙ্গে পরামর্শ করতে হবে এবং অতিঅবশ্যই সিজার করে বাচ্চা জন্ম দিতে হয়।

কোন ধরনের হিস্টেরেকটমি আমাদের এখানে হয়ে থাকে?

– এবডমিনাল, ভ্যাজাইনাল এবং ল্যাপারোস্কোপিক সার্জারির মাধ্যমে হয়ে থাকে। তবে ইউটেরাসে প্রল্যান্সের জন্য সার্জারিটা ভ্যাজাইনাল পদ্ধতিতেই করা হয়।

এই চিকিৎসায় শহরে ও গ্রামে তফাৎ কেমন?

যেকোনো বড় সার্জারিতে ওয়েল ইকুইপড হসপিটাল লাগে। আরবান এরিয়ায় কম্পিটেন্ট সার্জন এবং ওয়েল ইকুইপড হসপিটাল ছাড়া এই অপারেশন সম্ভব নয়। তাই গ্রামে এটা হয়ই না। এমনকি টিউমার ফেলার কোনো অপারেশনই গ্রামে হয় না।

এ ধরনের রোগী পেলে কী দেখেন আগে?

– সবার আগে পেশেন্টের শারীরিক পরীক্ষা করে রোগ নির্ণয় করে জরায়ুর পরীক্ষা করি। তারপর একে একে আলট্রাসনোগ্রাম, সিটি স্ক্যান, এমআরআই, এক্স-রে প্যাপ স্মিয়ার টেস্ট সব করে নিশ্চিত হই। সিদ্ধান্তে পৌছাই।

রোগী বা স্বজনদের কেমন রি-অ্যাকশন থাকে?

– অনেক সময়েই পেশেন্ট অথবা তার হাজব্যান্ড অপারেশনে রাজি হয় না। সে ক্ষেত্রে পেশেন্ট এবং হাজব্যান্ডকে মোটিভেশন আর কাউন্সেলিংয়ের মাধ্যমে প্রস্তুত করতে হয়। তাদের স্বাস্থ্য সমস্যার কথা বলে মোটিভেট করতে হয়। তবে ফ্যামিলি কমপ্লিট হয়ে গেলে এত বোঝাতেও হয় না। মুশকিল হয় বাচ্চা না থাকলে বা একটা বাচ্চা থাকলে। মোটিভেট করতে অসুবিধা হয়, বুঝতেই চায় না।

কখন জরুরিভিত্তিতে অপারেশন করতে হয়?

– অতিরিক্ত রক্তস্রাব হলে জীবন সংশয় দেখা দিতে পারে। যদি টিউমারজনিত কারণে অতিরিক্ত রক্তপাত হয় কিংবা প্রসব পরবর্তী সময়ে রক্তপাত বন্ধ না করা যায়, তাহলে একদম জরুরিভিত্তিতে অপারেশন করতে হয়। এছাড়া আরো নানাবিধ কারণ আছে, যেমন- ক্যান্সার আক্রান্ত হলে। সে ক্ষেত্রে অপারেশন করা জরুরি।

অপারেশনের পরবর্তী জীবন কেমন হয়?

– সেটা ভালোই হয়। নতুন সুস্থ-সুন্দর একটা জীবন হয়। আসলে বাচ্চা জন্ম দেয়া ছাড়া জরায়ুর আর কাজ কী? অসুস্থ একটা অঙ্গ, যা বিরক্ত করছিল, সেটা ফেলে দিয়ে সবাই আনন্দময় জীবন উপভোগ করে। তবে কম বয়সী বা অবিবাহিতদের কথা আলাদা। তারা শারীরিকভাবে সুস্থ থাকলেও মানসিকভাবে ভেঙে পড়ে।

সেক্সুয়াল লাইফ কেমন হয়?

সেক্সুয়াল লাইফে কোনো বাধাই আসে না। কোনো সমস্যাই হয় না। শুধু ভ্যাজাইনাল হিস্টেরেকটমিতে অল্প কিছুদিন ইন্টারকোর্সে কিছুটা অসুবিধা হতে পারে।

হালকা ব্যায়াম বা হাঁটার অভ্যাস করলে ওজন বাড়ার সমস্যা থেকে মুক্তি পাওয়া যায়। তবে এটা ভুল ধারণা যে এই অপারেশনের পরই ওজন বেড়ে যায়। মাঝে মাঝে ঘুম কম হতে পারে।

দাম্পত্যে সমস্যা?

ইউটেরাসের সঙ্গে দাম্পত্য, যৌনজীবন এবং সন্তান জন্মদান প্রভৃতি বিষয় জড়িত থাকায় হিস্টেরেকটমি অপারেশন একটা বেশ আলোচিত অধ্যায় এবং এক্ষেত্রেও অনেক ভুল ধারণা রয়েছে মানুষের মনে। বিশেষ করে দাম্পত্য জীবনে! সন্তান জন্ম দেয়া যায় না বলেই যৌনজীবন বাধাগ্রস্ত হয়, এটা একেবারেই ভুল ধারণা। যৌনজীবনে অনেক পার্থক্য অনেকেই উল্লেখ করে থাকেন। কেউ বলে থাকেন হিস্টেরেকটমির পর অর্গাজমের আবেদন অনেকটাই কমে যায়। আবার অনেকের কাছে অপারেশন পরবর্তী দাম্পত্য আরো বেশি উপভোগ্য, রঙে রঙিন।

বিশেষজ্ঞদের মতে, এটা অনেক বিষয়ের ওপর নির্ভরশীল। যেমন- এসব পরিস্থিতিতে সেক্সুয়াল রিলেশন হলে সন্তান ধারণের ঝামেলা না থাকায় ইন্টারকোর্স আগের চেয়ে অনেক বেশি উদ্দাম ও আনন্দময় হয়। তাছাড়া অতিরিক্ত রক্তপাতহীন, ভীতিমুক্ত শারীরিক সম্পর্ক আগের চেয়ে আরো বেশি উপভোগ্য। তবে যাদের ওভারিও অপসারণ করা হয়েছে, তারা ভ্যাজাইনাল ড্রাইনেসে ভুগতে পারেন। কারণ সে ক্ষেত্রে ইস্ট্রোজেন আর অন্যান্য পিচ্ছিল পদার্থের অনুপস্থিতিতে ভ্যাজাইনাল ড্রাইনেসের ফলে কিছুটা অসুবিধা দেখা দিতে পারে। এছাড়া আর তেমন কোনো শারীরিক অসুবিধা বোধ করেন না নারীরা।

মানসিক সমস্যা

বেশিরভাগ নারীই মনে করেন ইউটেরাস অপসারণে তার সবকিছুই শেষ হয়ে গেল। সে মা হতে পারবে না, স্বাভাবিক দাম্পত্য যাপন করতে পারবে না। তার হাসি-আনন্দ জীবনের সব গানই বুঝি থেমে গেল। তারা বিষণ্ন আর মনমরা হয়ে পড়েন। কেউ কেউ বিষণ্নতার চূড়ান্তসীমায় উঠে ভাবেন তার নারীত্বই বুঝি আর রইল না। এটাকে চিকিৎসকরা বলে থাকেন 'ক্লিনিক্যাল ডিপ্রেশন'। এক্ষেত্রে অবশ্যই চিকিৎসকের শরণাপন্ন হতে হবে। চিকিৎসক সবসময় ওষুধ না দিয়ে রোগীর সঙ্গে কথা বলেও চিকিৎসা করতে পারেন। অন্যান্য পেশেন্টের সঙ্গেও কাউন্সেলিং করাতে পারেন প্রয়োজনীয় ক্ষেত্রে। যাতে একজন আরেকজনের সঙ্গে তাদের অভিজ্ঞতা শেয়ার করতে পারেন।

লাইফস্টাইলে কী পরিবর্তন

প্রথমেই কিছু পরিবর্তন আনতে হবে জীবনযাত্রায় যা অপারেশনের আগেই। প্র্যাকটিস করা জরুরি। স্বাস্থ্যকর সুষম উপাদানে পরিপূর্ণ খাদ্যাভ্যাস গড়ে তুলতে হবে। এতে করে ওজন নিয়ন্ত্রণে থাকবে। ঘুম ভালো হবে এবং বিভিন্ন রোগ যেমন- ডায়াবেটিস, হার্ট ডিজিজ, স্ট্রোক, অস্টিওপোরোসিস, ক্যান্সার এমনকি আলঝেইমার ডিজিজ পর্যন্ত দূরে থাকবে।

খাদ্যকে রঙিন করতে হবে। প্লেট ভরিয়ে তুলতে হবে নানারঙের শাকসবজি আর ফলমূলে। লাল, সবুজ, হলুদ, কমলা বিভিন্ন রঙের ফ্রুটস আর ভেজিটেবল রাখতে হবে খাদ্যতালিকায়। কারণ এগুলোতে

আছে ভরপুর অ্যান্টি-অক্সিডেন্ট, যা রোগের সঙ্গে লড়াই করে এবং অবশ্য অবশ্যই আঁশযুক্ত খাদ্য রাখতে হবে খাদ্যতালিকায়।

বিভিন্ন হোলমিল, শস্যদানাযুক্ত খাদ্য যেমন- ওটমিল, ব্রাউন রাইস, ব্রাউন আটা শস্যবীজযুক্ত পাস্তা আর সিরিয়ালও খাওয়া যেতে পারে। আমাদের দেশি গমের আটা না চেলে তা দিয়ে রুটি বানিয়ে খাওয়া যেতে পারে। অর্থাৎ ভুসিযুক্ত আটার রুটি অতি উত্তম ফাইবারের জোগানদাতা। রাজমা খাওয়া যেতে পারে মাঝেমধ্যে, যা অত্যন্ত সুস্বাদু খেতে এবং পাওয়া যায় যেকোনো সুপারশপেই। সুপারশপগুলোতে আজকাল বিন স্প্রাউট, গ্রিন বিনস সবই পাওয়া যায়, যা খুবই প্রয়োজনীয় খাদ্য উপাদানে ভরপুর।

বুদ্ধি করে খেতে হবে প্রয়োজনীয় ফ্যাট আর প্রোটিন। লিন প্রোটিন যেমন- চামড়া ছাড়া চিকেন খাওয়া যাবে বেশি বেশি। গরু, খাসি ইত্যাদি রেড মিট, এগুলো খাদ্যতালিকা থেকে বাদ দিতে পারলে সবচেয়ে ভালো।

বিভিন্ন সামুদ্রিক মাছ যেমন- স্যামন টুনা ভেটকি এবং আমাদের দেশি ইলিশে আছে প্রচুর ওমেগা-৩ ফ্যাটি অ্যাসিড। এগুলো খেতে হবে বেশি বেশি। এড়িয়ে যেতে হবে মাখন মার্জারিন ফ্রায়েড ফুড স্ন্যাকস আর মিষ্টি। সম্ভব হলে রান্নায় অলিভ অয়েল ব্যবহার করতে পারলে ভালো।

ক্যালসিয়ামে ভরপুর খাবার প্লাস সাপ্লিমেন্টারি হিসেবে ডাক্তারের পরামর্শ নিয়ে ভিটামিন-ডি খেতে হবে। ননিছাড়া দুধ, টকদই, ব্রকোলিতে রয়েছে প্রচুর ক্যালসিয়াম।

এক পেশেন্টের কথা

শায়লা রউফ (৩৭)। হিস্টেরেকটমি অপারেশন হয়েছে এক বছর চার মাস হলো। দুই সন্তান, এক ছেলে (৬) ও এক মেয়ের (১০) মা। স্বামীর বয়স (৪০)। বহুজাতিক কোম্পানিতে কাজ করেন। তার কাছে জানতে চাই তার অপারেশনের ব্যাপারে। প্রথম সমস্যাটি জানার পর অনুভূতি কী ছিল জানতে চাইলে বলেন :

– প্রথমে একটু খারাপই লেগেছিল। বিশেষ করে চিন্তায় ছিলাম হাজব্যান্ড কীভাবে রিঅ্যাক্ট করবে। কিন্তু ডাক্তার যখন দুজনকেই ডেকে নিয়ে সবকিছু বুঝিয়ে বললেন তখন দুজনারই ভয় কেটে গিয়েছিল। তখন আর খারাপ লাগেনি। সত্যি বলতে হাজব্যান্ডই সবচেয়ে বেশি সহযোগিতা করেছেন। সে-ই ডাক্তারের সঙ্গে একমত হয়েছে সবার আগে।

জানতে চাই, প্রথমে ডাক্তার কী বলেছিলেন?

– ডাক্তার বলেছিলেন তোমার ফ্যামিলি কমপ্লিট আছে, তারপরও কি বাচ্চা আর নিতে চাও? আমি না করায় তিনি বলেছিলেন অপারেশন করে ফেলাই বুদ্ধিমানের কাজ। না হলে এটা তোমাকে আরো ভোগাবে।

শারীরিক অসুবিধাটা কী ছিল? কেন হিস্টেরেকটমি করতে হলো?

– প্রথম প্রথম তলপেটে প্রচণ্ড ব্যথা হতো। পিরিয়ডের সময় বেশি ব্লিডিং, সঙ্গে ব্যথা। পাসহ ব্যথা হতো। চকোলেট সিস্ট ও অপারেশন করা হয়েছিল। আবার এডিনোমায়োসিস ছিল।

অপারেশনের পর শারীরিক অসুবিধা হয়েছে কোনো?

– আমার কাছে যেন মনে হয় পেটটা বড় হয়ে গেছে। ওজনও বেড়েছে অনেক। তবে আমি হাঁটি রোজ সকালে একঘণ্টা করে। হাঁটলে শরীরটা অনেক ঝরঝরে লাগে।

সেক্সুয়াল লাইফে কোনো পরিবর্তন টের পান?

– পার্থক্য বুঝি না। আগেও যেমন ছিল, এখনো তেমনি।

দৈনন্দিন কাজে কোনো অসুবিধা ফিল করেন?

– নাহ, তেমন কোনো অসুবিধা হয়নি। মাঝেমাঝে শরীর দুর্বল লাগে। বমি বমি ভাবও হয়। খাওয়ায় অনীহা হয়। ঘুমও ভালো হয়। তেমন উল্লেখ করার মতো অসুবিধা নেই।

শেষ কথা

আপনার ইউটেরাস কেটে বাদ দিতে হবে শুনেই আপনি মুষড়ে পড়লেন। আপনার চেনাজানা জগৎ সংসার হয়ে গেল অচেনা। ভেঙে পড়ার আগে সিদ্ধান্ত নিন কোনটি আপনার কাছে জরুরি? একটি সুস্থ-সুন্দর জীবন নাকি অসুস্থ একটি অঙ্গ নিয়ে ধুঁকে ধুঁকে জীবনটা কোনোমতে কাটিয়ে দেয়া। আগে লক্ষ্য স্থির করে প্রায়োরিটি ঠিক করে নিয়ে নিজের সঙ্গে বোঝাপড়াটা সেরে নিন। নিজের জন্য রুটিন তৈরি করুন। আপনার কাছে যা বেশি গুরুত্বপূর্ণ, নিজের জীবনের জন্য যা বেশি গুরুত্ব বহন করে সেই অনুযায়ী সাজিয়ে নিন সবকিছু। ব্যায়াম, গান শোনা, বই পড়া, সৌন্দর্যচর্চা নিজের জন্য আলাদা একটু সময় নিয়ে নিজেকে নিয়েই কাটান। মনে রাখবেন, ইউটেরাস কেবলি একটি অঙ্গ মাত্র। একটা পুরো জীবন নয়। ইউটেরাস বাদ দেয়া মানে জীবনের মানে শেষ হয়ে যাওয়া নয়। উপলব্ধি করুন বেঁচে থাকার আনন্দ, সুখটুকু। ■

অপারেশনের আগে

১. ডাক্তারের কথা শুনেই ঘাবড়ে যাবেন না। প্রায়োরিটি ঠিক করুন। সে ক্ষেত্রে ডাক্তারের পরামর্শই বেস্ট। ২. সম্ভব হলে একটা সেকেন্ড অপিনিয়ন নিতেই পারেন। আরো একজন ডাক্তারকে দেখিয়ে নিশ্চিত হোন। ৩. পরিবারের সদস্যদের সঙ্গে শেয়ার করুন। বাচ্চা থাকলে তাদের বুঝিয়ে বলুন আপনি হসপিটালে যাচ্ছেন, একটা সার্জারি হবে আপনার। কী ধরনের সহযোগিতা চান তাদের কাছে তাও বুঝিয়ে বলুন। ৪. ছোট বাচ্চা থাকলে আপনার অবর্তমানে তাদের দেখাশোনা কে কীভাবে করবে সেটা নিশ্চিত করুন। ৫. পরিবারের বয়স্ক সদস্য কাউকে আপনার অবর্তমানে বাড়িতে থাকতে অনুরোধ জানাতে পারেন। ৬. হাজব্যান্ডের সঙ্গে সময় কাটান। তার সঙ্গে খোলাখুলি আলোচনা করুন সবকিছু নিয়েই। ৭. হাসিখুশি থাকার চেষ্টা করুন। গান শুনে বই পড়ে দুর্ভাবনাকে ঝেঁটিয়ে তাড়ান। মনে রাখুন আপনি সুস্থ জীবনের জন্যই করছেন এই অপারেশন। ৮. প্রয়োজনীয় টুকিটাকি জিনিস একটা ছোট ব্যাগে গুছিয়ে হসপিটালের জন্য তৈরি হোন। ৯. ডাক্তারের দেয়া প্রতিটি টেস্ট করিয়ে নিন এবং কাগজপত্র গুছিয়ে হাতের কাছেই রাখুন। ১০. সম্ভব হলে লাইফস্টাইলে পরিবর্তন আনার কাজটা অপারেশনের আগেই শুরু করে দিন।

অপারেশনের পর

১. হসপিটাল থেকে ছাড়া পেয়ে বাড়িতে গিয়েই কাজ শুরু করবেন না। শরীরকে একটু সইয়ে নিন। ২. এটা একটা মেজর অপারেশন, তাই ডাক্তারের পরামর্শ ছাড়া কোনো কাজই করবেন না। ৩. শারীরিক সম্পর্ক শুরু করার ক্ষেত্রেও ডাক্তারের পরামর্শই মেনে চলুন। ৪. নিয়মিত ওষুধ গ্রহণ ও পোস্ট অপারেটিভ স্বাস্থ্যপরীক্ষা করুন। ৫. পরামর্শ অনুযায়ী ব্যায়াম বা হাঁটার অভ্যাস রপ্ত করুন। ৬. খাদ্যাভ্যাসে পরিবর্তন আনুন এবং তা যত দ্রুত সম্ভব। ৭. ভারী ভারী জিনিস ওঠানামা করবেন না। ৮. চা-কফি বা ক্যাফেইন জাতীয় পানীয় এড়িয়ে চলুন। সম্ভব হলে বাদ দিন একেবারেই। ৯. হরমোন রিপ্লেসমেন্ট থেরাপি লাগলে তা অবশ্যই গ্রহণ করুন। ১০. হাসিখুশি থাকুন আর জীবনকে উপভোগ করুন।