শিশুদের হাঁপানি থেকে মুক্তি দিতে পারে হোমিওপ্যাথি

কিছু বছর আগেও হাঁপানি বয়স্কদের মধ্যে দেখা গেলেও বর্তমানে সারা পৃথিবীতেই শিশুদের মধ্যেও হাঁপানির প্রকোপ উদ্বেগজনক ভাবে বেড়ে চলেছে। যার পিছনে মূলত দুটি কারণ রয়েছে-জেনেটিক ও পরিবেশগত। এই রোগে শ্বাসনালী ও ফুসফুসের বায়ু চলাচলের রাস্তা অতি সংবেদনশীল হয়ে থাকে (রি অ্যাকটিভ এয়ারওয়ে ডিজিজ)। এর নেপথ্যে রয়েছে বংশগত প্রবণতা। অর্থাৎ পরিবারে বাবা, মা, দাদু দিদা বা ভাইবোনের কারোর হাঁপানি, টিউবারকুলেসিস বা অ্যালার্জি, আমবাত, একজিমার ইতিহাস থাকলে সেই পরিবারের শিশুর ঘনঘন সর্দি লাগা, হাঁপানি হওয়ার সম্ভাবনা বেশি। আবার এমন অনেক অসুখ আছে, যেমন কানে রস পড়া (ওটাইটিস মিডিয়া), ঘনঘন সর্দি, কাশি, নাকবন্ধ (অ্যালার্জিক রাইনাইটিস), সাইনুসাইটিস, জি ই আর ডি ইত্যাদি থেকে হাঁপানি হতে পারে। জেনেটিক কারণে অতিসংবেদনশীল এই শ্বাসনালী যখন পরিবেশের কিছু উত্তেজক পদার্থের সংস্পর্শে আসে (অ্যালার্জেন), তখন শ্বাসনালীর মিউকাস গ্রন্থিগুলি থেকে প্রচুর পরিমাণে আঠালো কফ বা মিউকাস নির্গত হয়ে বায়ু চলাচলের পথকে সরু করে দেয়। ফলে শ্বাসকষ্ট, বুকে চাপবোধ ,নিশ্বাসে সাঁইসাঁই আওয়াজ, ঘনঘন সর্দিকাশি লেগে থাকা, এনার্জি কমে যাওয়া,খেলাধুলায় উৎসাহ হারিয়ে ফেলার সমস্যা দেখা যায়।

পরিবেশগত যে কারণের জন্য হাঁপানির টান হতে পারে-

১) ঘরের ধুলো, ঝুল, পুরনো বই-কাপড়ের মধ্যেকার ধুলোয় থাকা জীবাণু ২) শিশুর পরোক্ষ ধূমপান ৩) উগ্র গন্ধ, স্প্রে, রঙের গন্ধ ৪) যানবাহন বা কাঠের উনুনের, ধূপের ধোঁয়া, ধুলো ৫) পরাগ রেণু, আরশোলা, পশুপাখির পালক বা লোম, লোমশ খেলনা ৬) আবহাওয়া বা ঋতু পরিবর্তন ৭) প্রাণীজ প্রোটিন (মাছ, মাংস, ডিম, দুধ) কলা, টমেটো, ডাল, বেগুন ইত্যাদি খাবার ৮) মানসিক উদ্বেগ, শারীরিক পরিশ্রম, ইত্যাদি ৯) অ্যাসপিরিন, পেনিসিলিন, সালফারজাতীয় ওষুধ ও ভ্যাকসিনের পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া ১০) জন্মের সময় যাদের ওজন কম থাকে, তাদের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা কম হওয়ার জন্য হাঁপানি হওয়ার সম্ভাবনা বেশি।

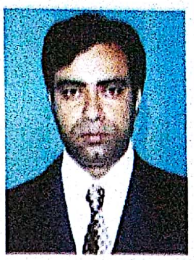
হাঁপানি আক্রান্ত শিশুদের শতকরা ৭৫ ভাগেরই বয়স ৫-এর নিচে। বয়ঃসন্ধির সময় হাঁপের টান কমে যেতে পারে গেলেওবেশি বয়সে তাদের সেই টান আবার ফিরে আসতে পারে। সেক্ষেত্রে সারাজীবন ইনহেলারই তার ভবিতব্য।

কী কী পরীক্ষা করতে হবে?

বাচ্চার সমস্যা এবং পারিবারিক ইতিহাস দেখে হাঁপানি হয়েছে সন্দেহ হলে এবং বাচ্চার বয়স ৬ বছরের ওপর হলে বুকের এক্স রে এবং স্পাইরোমেট্রি এছাড়া চামড়ার অ্যালার্জি টেস্ট ও রক্তের আই জি ই টেস্ট, এক্স রে ও অন্যান্য পরীক্ষা করতে হয়।

প্রতিকার-হোমিওপ্যাথিতেই

হোমিওপ্যাথির মাধ্যমে এই রোগের চিকিৎসা সফলভাবে করা সম্ভব। এর জন্য রোগীর ইতিহাস নিয়ে লক্ষণ অনুযায়ী সালফার, পালসেটিলা, নাট মিউর, ন্যাট সালফ, মেডো, থুজা ইত্যাদি এবং অত্যধিক শ্বাসকষ্টের ক্ষেত্রে পোথোজ, সেনেগা, নাক্স ভম, আর্সেনিক, কার্বোভেজ ও অন্যান্য ওষুধ ব্যবহার করা হয়। দেখা গেছে, বি সি জি ও ডি টি পি ভ্যাকসিন নেওয়ার কিছুদিন পরেই বহু শিশুর শ্বাসকষ্টের সূত্রপাত হয়। সেক্ষেত্রে সাইলিসিয়া, পার্টু সিন, থুজা প্রভৃতি ওষুধের সাহায্যে ইনহেলারের ব্যবহার এড়ানো সম্ভব।



ডাঃ কুণাল ভট্টাচার্য্য

এম ডি (হোম)-সাইকিয়াট্রি, পি জি ডি এইচ এম, সি পি আর টি, প্রখ্যাত হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক। তিনি নেপাল, ভারত এবং বাংলাদেশের বিভিন্ন হোমিওপ্যাথিক কলেজে সুনামের সঙ্গে অধ্যাপনা করেছেন। হোমিওপ্যাথিতে তাঁর অবদানের স্বীকৃতি হিসেবে ওয়ার্ল্ড ফেডারেশন অফ হোমিওপাথি থেকে পেয়েছেন 'ফেলো অব হোমিওপ্যাথি' এবং বঙ্গ শিরোমণি অন্যান্য সম্মানসহ বহু পুরস্কার। বর্তমানে তিনি পশ্চিমবঙ্গ সরকারের স্বাস্থ্য দপ্তরের অধীন স্বাস্থ্য আধিকারিক (আয়ুধ) হিসেবে কর্মরত। তাঁর সঙ্গে যোগাযোগঃ নিদান (ফাউন্ডেশন ফর ক্লাসিক্যাল হোমিওপাথি), ঘটকপাড়া, মণিরামপুর, ব্যারাকপুর, কলকাতা-৭০০১২০
ফোনঃ ৯০৩৮৯৮১৯৪০/৯৮৩১৪২১৬৯৬
ই-মেল:drkunalhom@gmail.com
ফোন ঃ **98314 21696**

Scanned by CamScanner