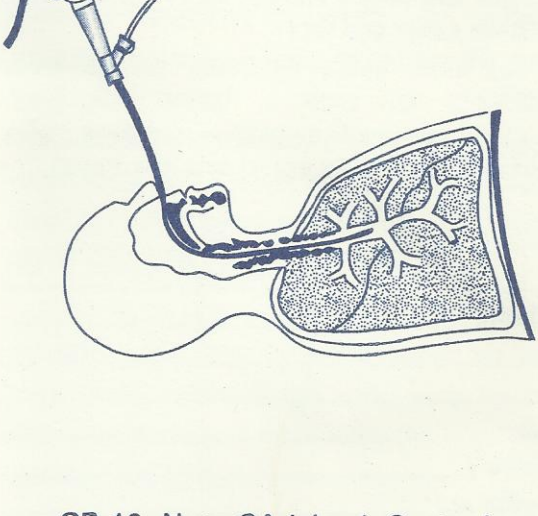
INSTITUTE OF PULMOCARE & RESEARCH

ব্রনকোস্কোপি

কিছু জ্ঞাতব্য

ডাঃ পার্থসারথি ভট্টাচার্য



CB-16, Near CA Island, Sector-I
Salt Lake, Kolkata-700064
Phone : 033-2358 0424, 6569 0220
E-mail : ipcr_india@yahoo.com
Website : www.pulmocareindia.org

আমি শ্রী/শ্রীমতি.....
.....জানাচ্ছি যে —

(১) ডাক্তারবাবু আমাকে অসুখ ও ব্রনকোস্কোপির দরকার সম্বন্ধে জানিয়েছেন

(২) তার (ডাক্তারবাবুর) ব্যাখ্যা থেকে প্রক্রিয়াটির সুবিধে অসুবিধে ও পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া সম্বন্ধে অবগত হয়েছি।

(৩) ব্রনকোস্কোপির প্রক্রিয়া ও কি কি সম্ভাব্য পরীক্ষা করা হতে পারে তা ডাক্তারবাবুরা আমাকে / আমাদের অবগত করেছেন।

(৪) আমি ডাক্তারবাবুকে ইচ্ছেমত প্রশ্ন করার সুযোগ পেয়েছি এবং তিনি আমাকে তার উত্তর দিয়েছেন যাতে আমি সন্তুষ্ট হয়েছি।

(৫) আমি জ্ঞাত হয়েছি যে পরীক্ষাটি (ব্রনকোস্কোপি) চলাকালীন কোন অসুবিধে হলে ডাক্তারবাবুরা উপযুক্ত ব্যবস্থা নেবেন।

(৬) সমস্ত নমুনা (ধোয়া জল, বায়পসি ইত্যাদি) ডাক্তারবাবুরা আমাকে/আমাদের পরবর্তী পরীক্ষার জন্য দেবেন।

(৭) প্রয়োজনে কিছু নমুনা তারা কোন গবেষণার জন্য রাখতে পারেন — যেখানে আমার পরিচয় কোনভাবেই প্রকাশিত হবে না।

(৮) আমি বুঝেছি যে এই পরীক্ষাই আমার প্রয়োজনের অসুখের জন্য নির্ণায়ক নাও হতে পারে। প্রয়োজনে আরও পরীক্ষার দরকার হতে পারে।

(৯) পরীক্ষা সম্বন্ধীয় খরচ সম্বন্ধে মোটামুটি অবগত হয়েছি।

(১০) ব্রনকোস্কোপির কোন পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া জনিত চিকিৎসার জন্য যে খরচ হবে তা আমি বহন করবো।

রুগীর নাম.....
.....
ঠিকানা.....
.....
.....
সই.....
তারিখ ঃ.....
সাক্ষীর নাম.....
.....
ঠিকানা.....
.....
সই ও তারিখ ঃ.....

ব্রনকোস্কোপি

ব্রনকোস্কোপি কি? — স্বরযন্ত্র ও শ্বাসনালী সরাসরি পর্যবেক্ষণ করার যন্ত্রের নাম ব্রনকোস্কোপি।

ব্রনকোস্কোপি দু'রকম ঃ রিজিড (rigid) বা দৃঢ় এবং ফ্লেক্সিবেল (flexible) বা নমনীয় বা নানা দিকে বেঁকিয়ে দেওয়া সম্ভব। রিজিড স্কোপ একটা লম্বা ধাতব নল যা কেবল জেনারেল অ্যানাস্থেসিয়া করে ব্যবহার করা হয়। Flexible বা ফাইবার অপটিক (fiber optic) ব্রনকোস্কোপ ব্যবহারে লোকাল অ্যানাস্থেসিয়াই (local anaesthesia) যথেষ্ট। যদিও কখনো কখনো উত্তেজনা ও টেনশন কমানোর জন্য ঘুমের ওষুধ দেওয়া হয়ে থাকে।

সাধারণতঃ সার্জেন শল্যচিকিৎসকরা রিজিড এবং চিকিৎসকরা ফাইবার অপটিক্ ব্রনকোস্কোপ ব্যবহার করেন।

কিভাবে প্রক্রিয়াটি করা হয়? — প্রথমে রুগীর নাক, মুখগহ্বর, স্বরযন্ত্র ও শ্বাসনালীকে লোকাল অ্যানাস্থেসিয়া করা হয় প্রায়ঃশই জাইলোকেন (Xylocaline) নামের ওষুধ দিয়ে। এর পর নাক অথবা স্বরযন্ত্র পর্যবেক্ষণ করার পর শ্বাসনালী পর্যবেক্ষণ করা হয়। এই যন্ত্রের সাহায্যে আমরা শ্বাসনালীর বেশ গভীর পর্যন্ত দেখতে পাই।

ব্রনকোস্কোপি করার সময় রুগী স্বাভাবিক শ্বাস-প্রশ্বাস নেন। ডাক্তাররা এই পরীক্ষা চলাকালীন রুগীর রক্তে অক্সিজেনের অবস্থা (SpO2), নাড়ীর গতি, ই.সি.জি. প্রভৃতি লাগাতার লক্ষ্য করেন।

ব্রনকোস্কোপের সাহায্যে কি কি করা যায়?

(১) পর্যবেক্ষণ ঃ যা কি না নাক কিংবা মুখের ভেতরে যন্ত্র ঢোকানো থেকে শুরু হয়। স্বরযন্ত্র, শ্বাসনালী ও তার গঠন এবং ক্রমাগত বিভাজিত হওয়া ক্ষুদ্র শ্বাসনালীগুলি দেখা যায়। স্বরযন্ত্রের নড়াচড়া, শ্বাসনালীর দেওয়ালে কোন অসুখ থাকলে তা দেখা যেতে পারে। শ্বাসনালীর ভিতরে কোনো অস্বাভাবাকি কিছু — যেমন টিউমার থাকলে তাও দেখা যায়।

(২) নমুণা গ্রহণ ঃ শ্বাসনালীর ভেতরের রস, ইন্‌ফেক্‌শন্ হলে পূঁজের নমুনা ছাড়াও ফুসফুসের বহু

অসুখে এই যন্ত্রের মাধ্যমে জীবাণুমুক্ত স্যালাইন দিয়ে ফুসফুস ধুয়ে — ঐ ধোয়া জল জীবাণুমুক্ত ছোট পাত্রে সংগ্রহ করা যেতে পারে। একে বলা হয় ব্রনকো-অ্যালভিওলার লাভাজ (bronchoalveolar lavage) করা। এছাড়া ব্রাস দিয়ে শ্বাসনালীর গা থেকে কিছু নমুণা নিয়ে ইন্‌ফেকশন্‌ কি ক্যানসার নির্ণয় করা হয়। একে বলে ব্রনকিয়াল ব্রাসিং (brushing)।

শ্বাসনালীর গা থেকে কোন টুকরো কেটে নেওয়াকে বলে ব্রনকিয়াল বায়প্‌সি (bronchial biopsy)। আবার ভেতর থেকে ছোট একটু ফুসফুস কেটে নেওয়াকে বলে ট্রান্সব্রনকিয়াল বায়পসি (transbronchial biopsy)।

(৩) চিকিৎসা প্রয়োগ ঃ ব্রনকোস্কোপের মাধ্যমে নানারকম কাজ করা যায়। কফ জমে শ্বাসনালী আটকে থাকলে তা পরিষ্কার করা যায়। সরু শ্বাসনালীকে ফুলিয়ে দেওয়া যায়, স্প্রিং ঢুকিয়ে তাকে আবার খুলে রাখা যায়। একে বলে স্টেনটিং (stenting)। শ্বাসনালীর গায়ে টিউমারকে পুড়িয়ে ছোট করা বা সারানো যায় (electricantery and laser) বা শ্বাসনালীর ভেতর থেকে ক্যানসারে রে দেওয়া যায় (brachytherapy)। শ্বাসনালীর ভিতর থেকে ব্রনকোস্কোপের মাধ্যমে রক্তপাত বন্ধ করা যায়, ফুসফুসের ফুটো বন্ধ করা যায়, ফুসফুসকে দরকারে সাইজে ছোট করে দেওয়া যায়। এমনি অনেক কিছুই করা সম্ভব ব্রনস্কোপের সাহায্যে।

ব্রনকোস্কোপি করার আগে প্রস্তুতি ঃ

(১) অন্তঃত চার ঘন্টা কিছু না খেয়ে থাকা। দু-এক চুমুক জল চলতে পারেন। আমরা সাধারনতঃ সারারাত উপোষের পরে সকালে কিছু না খাইয়ে এই পরীক্ষা করে থাকি।

(২) কি কি ওষুধ কখন খাবেন বা খাবেন না — সেটা আগে থেকে জেনে চিকিৎসকের সঙ্গে পরামর্শ করে নেওয়া হয়।

(৩) সমস্ত X-Ray / CT Scan ও অন্যান্য পরীক্ষার report এবং প্লেট নিয়ে আসতে হয়।

(৪) ৫০-এক উপর বয়স হলে আমরা একটা ই সি জি (ECG) করে নিয়ে আসার নির্দেশ দিয়ে থাকি।

(৫) বিশেষ কিছু রক্ত পরীক্ষার নির্দেশ দেওয়া হয় — কিছু বিশেষ পরিস্থিতিতে।

ব্রনকোস্কোপি করার আগে সাধারনতঃ ধোঁয়ার মাধ্যমে রুগীকে জাইলোকেন (Xylocaine) নামক ওষুধে শ্বাস নেওয়ানো হয় যাতে নাক, মুখ, স্বরযন্ত্র ও শ্বাসনালীর দেওয়াল অবশ হয়ে পড়ে।

এরপর সাধারনতঃ নাকে একধরনের জেলী দিয়ে পিচ্ছিলতার সুবিধে নিয়ে ব্রনকোস্কোপ ঢোকানো হয়। নাকের পেছনটা দেখার জন্য বা যখন নাক দিয়ে নল ঢোকাতে অসুবিধে, তখন আমরা মুখ দিয়ে স্কোপ ঢোকাই।

পুরো পরীক্ষাটি যথাসম্ভব জীবাণুমুক্ত প্রক্রিয়ায় করা হয়। ব্রনকোস্কোপি করার আগে যন্ত্রটিকে সঠিকভাবে জীবাণুমুক্ত করার ব্যবস্থা করা হয়।

রিস্ক বা পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ঃ ব্রনকোস্কোপি একটি নিরাপদ এবং প্রায় পার্শ্বপ্রতিক্রিয়াহীন পরীক্ষা। তবে কখনো কখনো কিছু অসুবিধা / পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া দেখা যা।

(১) রক্তে অক্সিজেন কমে যাওয়া - সাধারনত ডাক্তারবাবুরা উপযুক্ত ব্যবস্থা নেন।

(২) ফুসফুস ফুটো হয়ে ফুসফুসের বাইরে বুকের মধ্যে হাওয়া জমা বা নিউমোথোরাক্স (pneumo-thorax) যা সাধারনতঃ ব্রনকোস্কোপের মাধ্যমে লাং বায়পসি (transbronchial lung biopsy) করলে প্রতি ১০০ জনের মধ্যে মোটামুটি ৫ জনের হতে দেখা যায়। সাধারনতঃ আপনা আপনি এটা সেরে যায়। কিন্তু কখনো কখনো এজন্য বাইরে থেকে বুকের মধ্যে টিউব ঢুকিয়ে হাওয়া বার করার দরকার হয়ে পড়ে। এতে হাসপাতাল বাস বা খরচা দুটোই বাড়তে পারে।

(৩) রক্ত বেরোনো — সাধারনতঃ বায়পসি নেবার পর হয় — যদিও সাধারনত সহজেই নিয়ন্ত্রিত হয়, এটা কখনো কখনো বিপদজনক হতে পারে, এজন্য আপনার ওষুধের ফর্দ ডাক্তারকে দেখান — কিছু কিছু ওষুধ খেলে রক্তপাতের সম্ভাবনা বাড়ে।

(৪) ল্যারিঙ্গোস্পাজম (laryngaspasm) — স্বরযন্ত্রের মাংসপেশী সংকুচিত হয়ে শ্বাসকষ্ট ও হাঁপানির মত সোঁ-সোঁ শব্দ হতে পারে)— সেরে যায়।

(৫) রক্তে কার্বন ডাই অক্সাইড জমে ঝিমিয়ে পড়া — অনেক সময়, বিশেষতঃ বৃদ্ধ এবং অসুস্থ রুগীরা ব্রনকোস্কোপির সময় বা তারপরে কম পরিমাণ শ্বাস নেবার জন্য রক্তে কার্বন-ডাই-অক্সাইড জমে যাওয়ায় ঝিমিয়ে পড়েন। দরকারে এদের জন্য কৃত্রিম শ্বাসযন্ত্র ব্যবহার করতে হতে পারে।

(৬) হৃদয়ের সমস্যা — ব্রনকোস্কোপি করার সময় হার্ট রেট বা নাড়ীর গতি বেড়ে যেতে পারে। নাড়ীর গতিতে ছন্দপতন হতে পারে, ফুসফুসে তরল জমে যেতে পারে (হার্ট ফেলিওরের দরুণ) এবং এমনকি হার্ট বিট্ বন্ধ হয়ে যেতে পারে।

(৭) ব্রনকোস্কোপি ২৫,০০০-এ ১ জনের মৃত্যুর সম্ভাবনা থাকে।

গবেষণা, অসুস্থ মানুষের সেবা, এবং স্বাস্থ্য সংক্রান্ত শিক্ষার ব্যবস্থা করা এই তিনটি উদ্দেশ্য নিয়ে আমাদের প্রতিষ্ঠান, "ইনসটিটিউট অব পালমোকেয়ার অ্যাণ্ড রিসার্চের" জন্ম।

দূষন, নগরায়ন, সংক্রামন প্রভৃতি কারনে শ্বাস ও বক্ষ সংক্রান্ত রোগের প্রাদুর্ভাব আজ উর্দ্ধমূখী। আমরা এই রোগ গুলিকে সুনির্দ্রিষ্ট এবং সুসংগঠিত ভাবে মোকাবিলা করার চেষ্টা করছি এবং সাধ্যমত এদের প্রার্দুভাব ঠেকানর প্রচেষ্টা চালাচ্ছি।

এই পর্যায়ে আমরা রুগী ও পরিজনের এবং চিকিৎসক ও অন্যান্য স্বাস্থ্য কর্মীদের সচেতন করবার ও উপযুক্ত শিক্ষা দেবার প্রয়াসী। এই প্রতিষ্ঠানে আমরা আমাদের সাধ্যানুযায়ী গবেষনার কাজ করি — যা আমাদের দেশের বর্তমান পরিস্থিতির ও প্রয়োজনের সঙ্গে সামঞ্জস্যপূর্ণ।

আমাদের প্রচেষ্টায় আমরা সকলের সহযোগিতা প্রার্থনা করি।