হাইপোস্প্যাডিয়াস এবং কর্ডি

হাইপোস্প্যাডিয়াস (hypospadias) এবং কর্ডি (chordee) কাকে বলে?

হাইপোস্প্যাডিয়াস হলো **পুরুষাঙ্গের একটি সাধারণ কাঠামোগত পার্থক্য,** যেখানে মূত্রনালী (যে নালী মূত্রাশয় থেকে প্রস্রাব শরীরের বাইরে নিয়ে যায়) পুরুষাঙ্গের অগ্রভাগের পরিবর্তে নিচের দিকে থাকে। ছিদ্রটি লিঙ্গের অগ্রভাগ থেকে শুরু করে অণ্ডথলি ও মলদ্বারের মধ্যবর্তী ত্বক পর্যন্ত যেকোনো স্থানে থাকতে পারে।

হাইপোস্প্যাডিয়াসের সঙ্গে প্রায়শই কর্ডি নামক স্থিতিটি দেখা যায়। কর্ডির ক্ষেত্রে লিঙ্গটি নিচের দিকে বাঁকানো অবস্থায় থাকে। এটি হাইপোস্প্যাডিয়াসের সঙ্গে বা ছাড়াই হতে পারে।

হাইপোস্প্যাডিয়াসের প্রকারভেদগুলো হলো:

- **ডিস্টাল (distal) বা গ্ল্যান্ডুলার (glandular)**: সবচেয়ে বেশি যে রূপটি দেখা যায়, তা হলো ছিদ্রটি লিঙ্গের মাথার কাছে থাকে।
- **মিডশাফট (midshaft)**: এটি তখন হয়, যখন লিঙ্গের মাঝখান থেকে নিচের অংশে ছিদ্রটি দেখা যায়।
- **পেনোস্ক্রোটাল (penoscrotal)**: এটি তখন হয়, যখন **লিঙ্গ এবং অণ্ডথলির সংযোগস্থলে ছিদ্রটি দেখা যায়।**
- **পেরিনিয়াল (perineal)**: এটি তখন হয়, যখন মূত্রনালীর ছিদ্রটি অণ্ডথলির পিছনে থাকে। এই স্থিতিটি হলো হাইপোস্প্যাডিয়াসের সবচেয়ে গুরুতর রূপ **এবং এটি কমই দেখা যায়।**

এই স্থিতিটি কি পরিমাণে দেখা যায়?

প্রতি 150-300 জন ছেলের মধ্যে একজনের হাইপোস্প্যাডিয়াস হয়। কোনো ছেলের যদি হাইপোস্প্যাডিয়াস থাকে, তবে তার ভাইয়ের এই সমস্যাটি হওয়ার 15% সম্ভাবনা থাকে। যে সমস্ত ছেলেদের হাইপোস্প্যাডিয়াস আছে, তাদের মধ্যে প্রায় 8% এর বাবাদেরও এই সমস্যাটি থাকে।

এই সমস্যার কারণ কি?

ঠিক কি কারণে হাইপোস্প্যাডিয়াস হয়, তা অজানা। মনে করা হয়, এর বিকাশে অনেক কারণ জড়িত থাকে। জেনেটিক্স, পরিবেশ এবং হরমোন ঘটিত কারণ হতে পারে যা হাইপোস্প্যাডিয়াসের বিকাশকে প্রভাবিত করে।

হাইপোস্প্যাডিয়াস কিভাবে নির্ণয় করা হয়?

সাধারণত, জন্মের সময়ই হাইপোস্প্যাডিয়াস দেখা যায়। ভুল স্থানে থাকা ছিদ্রের সমস্যার পাশাপাশি, অগ্রত্বক প্রায়শই অসম্পূর্ণ থাকে এবং একটি হুডের মতো আকার ধারণ করে। একে ডরসাল হুড (dorsal hood) বলা হয়।

হাইপোস্প্যাডিয়াসের লক্ষণ ও উপসর্গগুলো কি কি?

হালকা ধরনের হাইপোস্প্যাডিয়াস সহ কিছু ছেলের ক্ষেত্রে এই রোগের কোনো উপসর্গ নাও থাকতে পারে।

হাইপোস্প্যাডিয়াস **এবং**/অথবা কর্ডি যদি আরও গুরুতর হয় এবং এর চিকিৎসা না করা হয়, তবে শিশুরা বড় হওয়ার সঙ্গে সঙ্গে নিম্নলিখিত সমস্যাগুলো অনুভব করতে পারে:

- প্রস্রাবের প্রবাহ নির্দেশ এবং নিয়ন্ত্রণ করা কঠিন হতে পারে
- বড় হওয়ার সঙ্গে সঙ্গে লিঙ্গ বাঁকা হয়ে যেতে পারে, যা পরবর্তী জীবনে যৌন অক্ষমতার কারণ হতে পারে
- মূত্রনালীর ছিদ্র যদি অণ্ডথলির কাছে বা পিছনে থাকে, তবে পরবর্তী জীবনে তার প্রজনন সম্পর্কিত সমস্যা হতে পারে

হাইপোস্প্যাডিয়াস রোগের চিকিৎসা কিভাবে করা হয়?

উপসর্গ না থাকা বা রোগী/পরিবারের অনিচ্ছার কারণে হাইপোস্প্যাডিয়াসে আক্রান্ত কিছু রোগীর পর্যবেক্ষণ ছাড়া অন্য কোনো চিকিৎসা করা হয় না। হাইপোস্প্যাডিয়াস এবং কর্ডির অস্ত্রোপচারের মাধ্যমে লিঙ্গের চেহারা পরিবর্তন করা যায় এবং কিছু রোগী/পরিবার তাদের ডাক্তারের সঙ্গে আলোচনার পর এই পদ্ধতিটি বেছে নেন।

কোনো ওষুধের মাধ্যমে কর্ডি বা হাইপোস্প্যাডিয়াসের নিরাময় করা যায় না, এবং আশা করা যায় না যে শিশুরা বড় হওয়ার সঙ্গে সঙ্গে এই শারীরিক সমস্যাগুলো থেকে মুক্তি পাবে।

অস্ত্রোপচারের মাধ্যমে প্রায়শই হাইপোস্প্যাডিয়াস নিরাময় করা সম্ভব হয়। চিকিৎসা দল নিম্নলিখিত কারণে অস্ত্রোপচারের কথা বিবেচনা করতে পারে:

- মূত্রনালীর ছিদ্রটিকে লিঙ্গের ডগায় নিয়ে আসার জন্য। এটি দাঁড়িয়ে থাকা অবস্থায় নিয়ন্ত্রিতভাবে প্রস্রাব করতে সহায়তা করে।
- পরবর্তী জীবনে বেদনাদায়ক যৌন মিলনের ঝুঁকি কমানোর জন্য লিঙ্গটিকে সোজা করা হয় (যদি কর্ডি থাকে)।

অস্ত্রোপচারের সময় একজন পেডিয়াট্রিক ইউরোলজিস্টের সংশোধনের অংশ হিসাবে অগ্রচর্মটি ব্যবহার করার প্রয়োজন হতে পারে, তাই হাইপোস্প্যাডিয়াসে আক্রান্ত শিশুদের জন্মের সময় লিঙ্গাগ্রের ত্বক ছিন্ন না করার পরামর্শ দেওয়া হয়। অস্ত্রোপচারের মাধ্যমে সংশোধন সাধারণত চার থেকে ছয় মাস বয়সের পরে করা হয়, তবে এটি তার পরেও করা যেতে পারে। অস্ত্রোপচারটি সাধারণত রোগীর ঘুমন্ত অবস্থায়, জেনারেল অ্যানেস্থেসিয়ার অধীনে বহির্বিভাগেই করা হয়। হাইপোস্প্যাডিয়াস আরও গুরুতর হলে, অস্ত্রোপচারের মাধ্যমে সংশোধন একাধিক ধাপে করা হতে পারে।

সম্ভাব্য জটিলতা

হাইপোস্প্যাডিয়াসের অস্ত্রোপচারটি অত্যন্ত সফল হতে পারে, কিন্তু কিছু সম্ভাব্য জটিলতাও দেখা দিতে পারে। কিছু **ক্ষেত্রে**, একটি ছিদ্র বা ফিসচুলা হতে পারে এবং সেই ছিদ্র দিয়ে প্রস্রাব লিক করতে পারে। এই সমস্যাটি নিরাময়ের জন্য আরও অস্ত্রোপচারের প্রয়োজন হতে পারে। মূত্রনালীর ভেতরে ক্ষত তৈরি হতে পারে এবং এর ফলে মূত্রনালী সরু হয়ে যেতে পারে। এটি প্রস্রাবের প্রবাহে বাধা সৃষ্টি করতে পারে এবং এটিও অস্ত্রোপচারের মাধ্যমে সংশোধন করার প্রয়োজন হবে।

বয়ঃসন্ধিকাল পার না হওয়া পর্যন্ত রোগীদের চেকআপের জন্য ফিরে আসার প্রয়োজন হতে পারে।

Last Updated: 10/2025 per Jodie Johnson