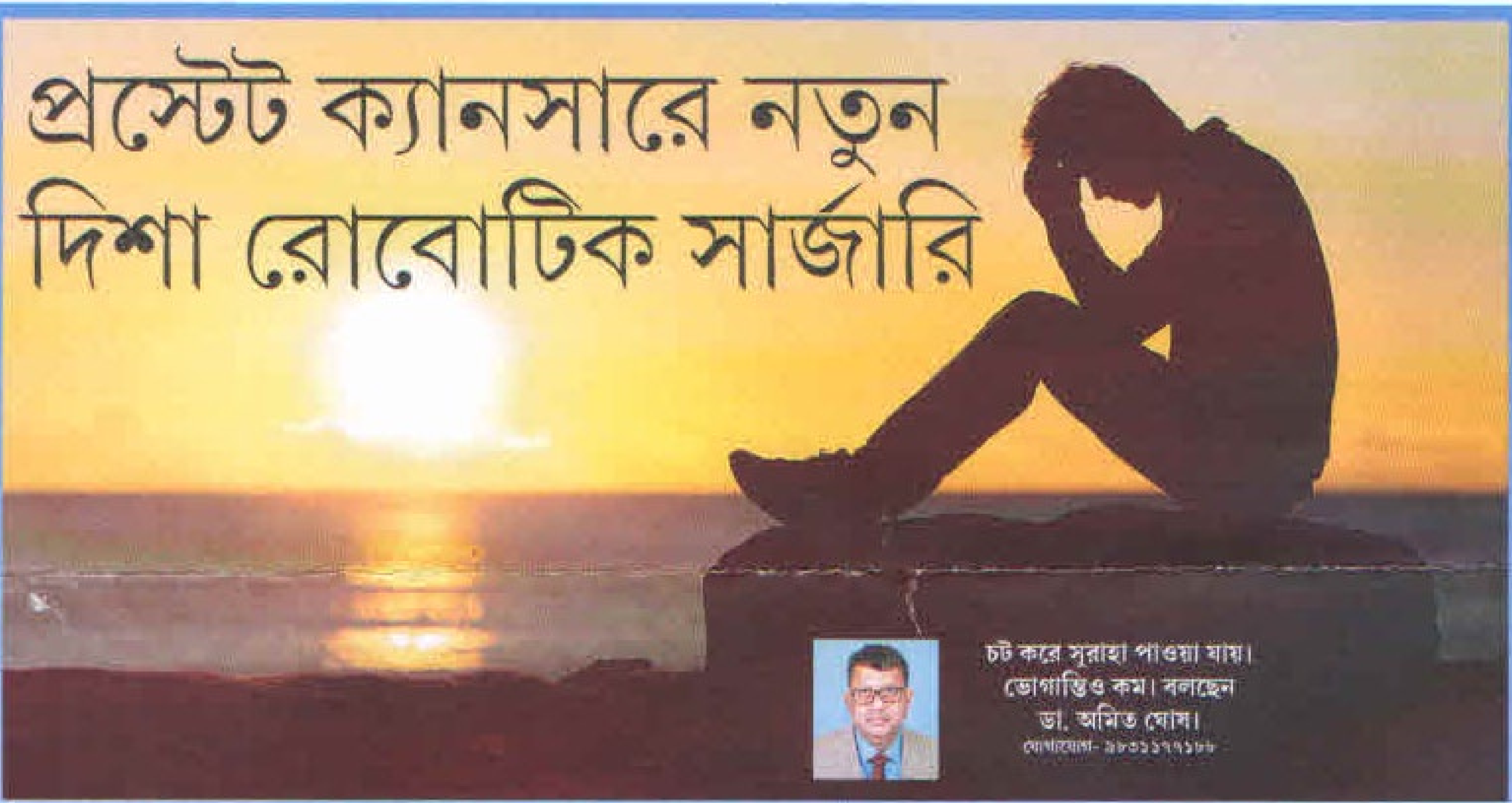
আনন্দবাজার পত্রিকা

16th June, 2016

প্রস্টেট ক্যানসারে নতুন দিশা রোবোটিক সার্জারি



চট করে সুরাহা পাওয়া যায়। ভোগান্তিও কম। বলছেন ডা. অমিত ঘোষ।

যোগাযোগ- ৯৮৩১১৭৭১৮৮

সংখ্যাতত্ত্বের হিসেবে পুরুষদের ক্ষেত্রে ফুসফুসের পরে প্রস্টেট ক্যানসার এখন সংখ্যায় দ্বিতীয়। আমাদের দেশে দিল্লি আর প্রস্টেট ক্যানসারে রোগীর সংখ্যা অজানা হলেও তা ক্রমবর্ধমান এবং উদ্বিগ্ন করার মতোই। একটি উদ্বেগজনক তথ্য অবশ্য আমাদের সকলেরই নজর কেড়েছে। যেখানে বলা হচ্ছে ২০০১ সাল থেকে পরবর্তী ১০ বছরে ভারতে প্রস্টেট ক্যানসারে আক্রান্তের সংখ্যা বছরে ১ শতাংশ হারে বেড়েছে।

তথ্য১: সমগ্র বিশ্বে প্রতি ঘণ্টায় মিনিটে আজও এক এক জন মানুষের প্রস্টেট ক্যানসার ধরা পড়েছে। আর ক্যানসারে এই সব মানুষের মধ্যে প্রতি সতেরো মিনিটে আজও একজনের মৃত্যু হচ্ছে।

তথ্য-২: প্রস্টেট ক্যানসারের অগ্রগতি ধীর গতির। তাই যে কোনও স্টেজে ধরা পড়া প্রস্টেট ক্যানসারের ৫, ১০, ও ১৫ বছরের সার্ভাইভাল রেট যথাক্রমে ৯৮ শতাংশ, ৮৪ শতাংশ এবং ৫৬ শতাংশ।

তথ্য-৩: খোদ আমেরিকায় গত কয়েক বছর আগেও এই ক্যানসার হওয়ার পরে ৫ বছরে বেঁচে থাকার হার ছিল ৬৯.২ শতাংশ, সেটা অনেকটা কমে যাওয়াতে আগের থেকে অনেক বেশি মানুষ এই রোগে মারা যাচ্ছেন।

তথ্য-৪: ধূমপান করলে ক্যানসারের ঝুঁকি বেশি এমনটাই জানা ছিল। বর্তমানে বলা হচ্ছে ধূমপান করেন না এমন একজন পুরুষেরও প্রস্টেট ক্যানসারে হওয়ার ঝুঁকি বাড়, ব্লাড, কোলন, ব্রেস্ট, লিম্ফোমা, মেলানোমা, ওরাল ও কিডনি ক্যানসারের নির্দিষ্ট সম্ভাবনার চেয়েও বেশি।

আশার আলো

প্রস্টেট ক্যানসার সম্পর্কে এত নেতিবাচক তথ্য শোনার পরেও যা আমাদের আশ্বস্ত করে তা হল, চিকিৎসা পদ্ধতির নানা ধরনের উন্নতির কারণে প্রস্টেট ক্যানসার ঠিক সময়ে ধরা পড়লে কিন্তু প্রায় নিশ্চিত ভাবে এর নিরাময় সম্ভব হচ্ছে। এই প্রসঙ্গে উন্নত চিকিৎসা রোবোটিক সার্জারির কথা বলা যায়। তবে সে প্রসঙ্গে আমরা পরে আসছি।

প্রস্টেট কী

প্রস্টেট এখন খুব চেনা শব্দ। এটি আসলে একটি গ্রন্থি, অনেকে যাকে ভুল করে টেস্টিস বলে মনে করেন। তবে পুরুষের যৌনজীবনে এই গ্ল্যান্ডের বিশেষ ভূমিকা আছে। আসলে বংশরক্ষার সহায়ক পুরুষের বীর্য বা সিমেন তৈরিতে মুখ্য ভূমিকা থাকে এই গ্ল্যান্ডের।

নির্ধারণ

প্রস্টেট ক্যানসার নির্ধারণের মস্ত বড় হাতিয়ার পি এস এ (প্রস্টেট স্পেসিফিক অ্যান্টিজেন)। এটি একটি সামান্য রক্তের পরীক্ষা। মনে রাখতে হবে, পি এস এ অর্গান স্পেসিফিক, ডিজিজ স্পেসিফিক নয়। স্বাভাবিক অবস্থায় রক্তের পিএসএ এর মাত্রা ১-৪-এর মধ্যে থাকে। ধরা যাক পি এস এ পরীক্ষার পর যদি দেখা যায় মাত্রা বেড়ে ৪ থেকে ১০ এর মধ্যে আছে তা হলে ভাবনার কিছু নেই। এ ক্ষেত্রে প্রতি মাসে এক বার করে পিএসএ পরীক্ষা করে দেখে নিতে হবে বৃদ্ধির হার ঠিক কী রকম। যদি দেখা যায় যে এটি স্বাভাবিক হারে বেড়েই চলেছে তা হলে কিছু ব্যবস্থা নিতে হবে। সে ক্ষেত্রে সন্দেহের তির অভিমুখ হবে ক্যানসার। আবার প্রথমেই এই মাত্রা খুব বেশি হলে (যেমন ১০০-২০০) তাৎক্ষণিক ব্যবস্থা নেওয়া দরকার। কারণ, প্রস্টেট ক্যানসার হলে পি এস এ মাত্রা অস্বাভাবিক হারে বেড়ে যায়। তবে রোগটিকে ক্যানসার হিসেবে ঘোষণার আগে, আরও কিছু শারীরিক পরীক্ষা করা দরকার। উল্লেখযোগ্য পরীক্ষাটির নাম ডিজিটাল রেক্টাল এক্সামিনেশন (ডি আর ই)। এই পরীক্ষার ফলাফলে সন্দেহ হলে রোগীকে ইমেজিং পরীক্ষায় পাঠানো হয়।

ট্রান্স রেক্টাল আলট্রাসাউন্ড: একে বাংলা প্রথমে যে ইমেজিং করা হয় তার নাম ট্রান্স রেক্টাল আলট্রাসাউন্ড (সংক্ষেপে টিরাস)। এই পরীক্ষার সুবিধা হল পরীক্ষা চলাকালীন দরকারে এফ এন সি-র প্রয়োজনে প্রস্টেট থেকে ছোট কিছু অংশ সুচের সাহায্যে তুলে আনা যায়।

এফ এন সি: প্রস্টেটের এফ এন সি অত্যন্ত দক্ষ সহকারে করা উচিত। কোনও কারণে টিস্যুটি ঠিক ভাবে আসার না করলে বায়োপ্সির ফলে ভুল আসতে পারে।

এর পরে গ্লিসন স্কোরের সাহায্য নিয়ে দেখা হয় রোগটি কোন স্টেজে রয়েছে। অর্থাৎ, রোগটি প্রস্টেটেই আবদ্ধ নাকি অন্য অংশেও ছড়িয়েছে। এর জন্য ম্যাগনেটিক রেজোনেন্স ইমেজিং বা এম আর আই করতে হয়। এ ছাড়াও পজিট্রন এমিশন টোমোগ্রাফি স্ক্যান করে রেডিও অ্যাক্টিভিটির সাহায্যে হাড়ে ছড়িয়েছে কিনা বোঝা সম্ভব।

চিকিৎসা: গ্রেড ও স্টেজ বিচার করে নানা পদ্ধতিতে ক্যানসারের চিকিৎসা করা হয়। অবাক হওয়ার মতো খবর হল ক্যানসারের গ্রেড ও স্টেজ কমের দিকে থাকলে সব ক্ষেত্রে ওষুধ দেওয়া হয় না। এই সময় সক্রিয় নজরদারির মধ্যে রাখা হয়। প্রয়োজনে সোনোগ্রাফি, পিএসএ পরীক্ষা ও ডি আর ই করাতে হতে পারে।

সার্জারি: প্রস্টেট ক্যানসারের গ্লিসন স্কোর ৬-৭ হলে এবং ক্যানসারের বিস্তার অন্য কোথাও ছড়িয়ে না পড়ে গ্ল্যান্ডে সীমাবদ্ধ থাকলে প্রস্টেট গ্রন্থিটিকেই সার্জারির সাহায্যে নির্মূল করার চেষ্টা করা উচিত। অস্ত্রোপচারগত জটিলতা এড়াতে আধুনিক দিনের সবচেয়ে বলিষ্ঠ হাতিয়ার রোবোটিক সার্জারি।

রোবোটিক সার্জারি: এই পদ্ধতির সাহায্যে একজন সার্জেন প্রচলিত পদ্ধতির তুলনায় সার্জারির অনেক জটিল পরিস্থিতি অতি সহজ ও সূক্ষ্ম ভাবে সম্পন্ন করতে পারেন। রোবোটিক সার্জারি এক ধরনের মিনিম্যালি ইনভেসিভ সার্জারি। ‘মিনিম্যালি ইনভেসিভ’ কথাটির অর্থ ন্যূনতম কাটাছেঁড়া করে অস্ত্রোপচার। রোবোটিক সার্জারিতে এই অস্ত্রোপচার অত্যন্ত নিখুঁত ভাবে করা হয়। একে রোবট অ্যাসিস্টেড র‍্যাডিক্যাল প্রস্টেটেক্টমি বলে। এই মুহূর্তে পৃথিবীর অন্যতম উন্নত আধুনিকতম রোবোটিক দা ভিঞ্চি। দা ভিঞ্চি একটি চার বাহুর রোবোটিক সিস্টেম। রিমোট কনসোলে বসে একজন সার্জেনের মাধ্যমে তিনটি বা চারটি রোবোটিক আর্মের নিয়ন্ত্রণ করাই হল এই ব্যবস্থার মূল প্রতিপাদ্য। রোবোটিক সার্জারির সুবিধা হল, খুব কম রক্তপাত, অন্যান্য কম মাত্রায় জটিলতা, খুব কম সময়ের জন্য হাসপাতালে থাকা, দ্রুত নিরাময়, কম ক্ষত, সংক্রমণের ক্ষীণ সম্ভাবনা এবং উল্লেখযোগ্য ভাবে কম সময়ের ল্যাপারোস্কোপিক ধরনের রোবোটিক সার্জারি, ল্যাপারোস্কোপিক সার্জারির ক্ষমতা সীমিত। এতে স্ট্যান্ডার্ড টু-মাত্রিক (টু ডাইমেনশনাল) ভিডিও মনিটর ব্যবহার করা হয়। হাতে ব্যবহারযোগ্য যন্ত্রপাতিগুলিও নমনীয় নয়। এই সব নিয়েই ছোট ছোট ফুটো করে সার্জেনকে অপারেশন করতে হয়। অন্য দিকে রোবোটিক সার্জারিতে সার্জেন শরীরের ত্রিমাত্রিক (থ্রি ডাইমেনশনাল) ছবি দেখতে পান। এই পদ্ধতির সার্জিক্যাল সূক্ষ্মতার মাত্রা অনেক বেশি। নমনীয়তা ও দক্ষতার পরিসরও যথেষ্ট ভাল। রোগীর শরীরের ভিতরে প্রবেশের ক্ষমতা অনেক উন্নতি।

রোবোটিক সার্জারির আদর্শ রোগী: রোবট অ্যাসিস্টেড র‍্যাডিক্যাল প্রস্টেটেক্টমির জন্য আদর্শ রোগী তিনিই হবেন যদি প্রস্টেট গ্রন্থি ৮০ গ্রামের কম, বডি মাস ইনডেক্স (বি এম আই) ৩০-এর কম, আগে কখনও প্রস্টেটিক বা তলপেটে কোনও অস্ত্রোপচার হয়নি, ইনফ্লামেটরি ডিজিজ আছে ও রোগের ঝুঁকি কম, পিএসএ, ১০ ন্যানোগ্রাম/মিলিলিটার, গ্লিসন স্কোর ৭ এবং কোনও অ্যান্ড্রোজেন থেরাপি হয়নি অথবা প্রস্টেটাইটিস হওয়ার ইতিহাস নেই।

অন্যান্য: এ ছাড়াও চিকিৎসা হিসেবে র‍্যাডিক্যাল রেডিওথেরাপি করা যেতে পারে। এতে ইনটেনসিটি মডিউলেটেড রেডিওথেরাপি দেওয়া হয়। সাইবার নাইফ প্রভৃতি ব্যবহারে শুধু প্রস্টেট গ্ল্যান্ডকে টার্গেট করা হয় বলে আশপাশের অঙ্গ সম্পূর্ণ অক্ষত থাকে। লেট প্রস্টেট ক্যানসারে হরমোন ম্যানিপুলেশন করে প্রস্টেট ক্যানসারের অন্তরালে থাকা টেস্টোস্টেরন হরমোনের ভূমিকায় বাধা দেওয়া হয়। এর জন্য টেস্টিস কেটে বাদ দিয়ে (অর্কিডেক্টমি) টেস্টোস্টেরন উৎপাদন বন্ধ করে দেওয়া হয়। শেষে মনে রাখার মতো একটি ব্যাপার হল সঠিক চিকিৎসা করা হলে প্রস্টেট ক্যানসারে আক্রান্ত রোগী কিন্তু মারা যান বয়সজনিত অন্য রোগে, ক্যানসারে নয়। এই প্রসঙ্গে প্রখ্যাত ব্যক্তিত্ব নেলসন ম্যান্ডেলার কথা বলা যায়। ২০০১ সালে প্রস্টেট ক্যানসারে আক্রান্ত হওয়া সত্ত্বেও তিনি মারা গিয়েছিলেন শ্বাসপ্রশ্বাসজনিত অন্য জটিল রোগে।