



## আপনার ও আপনার সন্তানের জন্য স্ক্রিনিং টেস্ট

আপনার গর্ভকালীন সময় ও পরবর্তীতে স্ক্রিনিং পছন্দ বেছে নেবার ব্যাপারে গুরুত্বপূর্ণ তথ্যাবলী



আপনার গর্ভকালীন সময় ও সন্তান জন্ম নেবার পর আপনাকে যেসব স্ক্রিনিং টেস্টের জন্য বলা হবে সে সম্পর্কে এই পুস্তিকাতে তথ্য প্রদান করা হয়েছে। বিভিন্ন ধরনের পরীক্ষা নিরীক্ষা ও পরীক্ষাগুলোর মাধ্যমে জানতে চাওয়া বিষয়গুলো এখানে ব্যাখ্যা করা হয়েছে।

আমরা আশা করি পুস্তিকাটি পড়ার মধ্যে দিয়ে এটি আপনার মিডওয়াইফ ও ডাক্তারের সাথে আলোচনার জন্য আপনাকে প্রস্তুত করতে সাহায্য করবে যাতে করে আপনি আপনার গুরুত্বপূর্ণ প্রশ্নগুলো তাদেরকে জিজ্ঞাসা করতে পারেন। তাদের সাথে আপনার সাক্ষাতের সময় এই পুস্তিকাটি আপনার সাথে রাখলে সেটি আপনার উপকারে আসবে। এই পুস্তিকাতে বর্ণিত টেস্টগুলো আপনি করাবেন কিনা সেটি আপনার সিদ্ধান্তের উপর নির্ভর করবে।

## স্লাড স্পটচীপত্র

ক্রিনিং সম্পর্কে আপনার যা যা জানা দরকার

### আপনার গর্ভকালীন সময়ের ক্রিনিং টেস্টসমূহ

● সংক্রামক রোগসমূহ	৬-৮
● সিকল সেল ও থ্যালাসেমিয়া	৮-১১
● ডাউন'স, এডওয়ার্ড'স ও পাটাই'স সিন্ড্রোম	১২-১৬
● শারীরিক অস্বাভাবিকতা (গর্ভকালীন সময়ের মাঝামাঝি সময়ের স্ক্যান)	১৭-১৯
● ডায়াবেটিসে আক্রান্ত মায়েদের চক্ষু সমস্যা	২০-২২

### আপনার নবজাত সন্তানের জন্য ক্রিনিং টেস্ট

● হার্ট, চোখ, কোমর ও অণ্ডকোষ (শারীরিক পরীক্ষা)	২২-২৪
● শ্রবণশক্তি হারানো	২৫-২৭
● স্লাড স্পটশ্রবণশক্তি হারানো	২৭-৩১

## সূচনা

### স্ক্রিনিং সম্পর্কে আপনার যা যা জানা দরকার

#### স্ক্রিনিং টেস্টসমূহ কী কী?

একটি স্বাস্থ্যগত সমস্যা নিয়ে কেউ উচ্চতর ঝুঁকিতে রয়েছে কিনা সেটি নির্ণয়ের জন্যই স্ক্রিনিং টেস্ট করা হয়। এর মানে হল তারা তাদের স্বাস্থ্যের ব্যাপারে আগে ভাগে, সম্ভবত অতি কার্যকরী চিকিৎসা গ্রহণ করতে পারেন বা তাদের স্বাস্থ্যের ব্যাপারে জেনেশুনে সিদ্ধান্ত নিতে পারেন। স্ক্রিনিং হল এমন একটি প্রক্রিয়া যেটি কল্পনা করলে বুঝতে সহজ হবে যে, কাউকে ছাকনি দিয়ে যেন ছেকে নেয়া হচ্ছে। অধিকাংশ লোকজন কোন সমস্যা ছাড়াই পার হয়ে যান তবে অল্প কিছু সংখ্যক লোকজন ছাকনিতে আটকে যান। ছাকনিতে আটকে পড়া লোকেরাই হলেন তারা যাদের স্বাস্থ্যগত সমস্যাটি স্ক্রিন-এ ধরা পড়ার পর তারা উচ্চ ঝুঁকিতে আছেন বলে ধারণা করা হয়।

স্ক্রিনিং টেস্টগুলো নিখুঁত নয়। এছাড়াও অল্প কিছু সংখ্যক লোকদের ক্ষেত্রে এমনটি বলা হবে যে তাদের স্বাস্থ্য সমস্যাটির দরুন তিনি বা তাদের সন্তান কম মাত্রার ঝুঁকির মধ্যে আছেন যদিও প্রকৃতপক্ষে তাদের সমস্যা রয়েছে। এছাড়াও অল্প কিছু সংখ্যক লোকদের ক্ষেত্রে এমনটি বলা হবে যে তাদের স্বাস্থ্য সমস্যাটির দরুন তিনি বা তাদের সন্তান কম মাত্রার ঝুঁকির মধ্যে আছেন যদিও প্রকৃতপক্ষে তাদের সমস্যা রয়েছে।

**স্ক্রিনিং ও তথ্য জানানোর সেশনগুলোতে পার্টনারদের (সঙ্গীদের) অংশগ্রহণকে স্বাগত জানানো হয়।**

#### স্ক্রিনিং টেস্ট ও ডায়াগনস্টিক টেস্টের মধ্যে পার্থক্য কী?

একটি স্বাস্থ্যগত সমস্যা থাকার ফলে আপনি বা আপনার সন্তান উচ্চ মাত্রার নাকি নিম্ন মাত্রার ঝুঁকিতে আছেন সেটি স্ক্রিনিং টেস্টের মাধ্যমে নির্ণয় করা যেতে পারে। তবে সচরাচর এটি নিশ্চিতভাবে আপনার ঝুঁকির মাত্রা নির্ণয় করতে পারে না, সুতরাং যারা একটি সমস্যার কারণে উচ্চ মাত্রার ঝুঁকিতে আছেন অধিকাংশ ক্ষেত্রে তাদেরকে দ্বিতীয় আরেকটি পরীক্ষার জন্য পাঠানো হবে। দ্বিতীয় এই পরীক্ষাটিকে বলা হয় ডায়াগনস্টিক টেস্ট এবং এর মাধ্যমে ‘হ্যাঁ’ বা ‘না’ উত্তরটি অনেকটা নিশ্চিত ভাবে জানা যায়।

#### গর্ভকালীন সময় এবং এরপর পরবর্তীকালে পরিচালিত স্ক্রিনিং টেস্টসমূহ

কোন স্বাস্থ্যগত সমস্যার কারণে আপনার বা আপনার সন্তানের সমস্যা হতে পারে কিনা সেটি নির্ণয়ের জন্য গর্ভকালীন সময়ে আপনাকে স্ক্রিনিং টেস্টগুলো করতে বলা হবে। এই টেস্টগুলো – আল্ট্রাসাউন্ড স্ক্যান, রক্ত পরীক্ষা এবং একটি প্রশ্নমালা – গর্ভকালীন বা সন্তান জন্মের পর আপনার পরিচর্যা বা চিকিৎসার ব্যাপারে পছন্দনীয়টি বেছে নেবার ক্ষেত্রে আপনাকে সাহায্য করতে পারে। গর্ভাবস্থার ৮ থেকে ১৪ সপ্তাহের মধ্যে করা **ডেটিং আল্ট্রাসাউন্ড স্ক্যান** হল শিশুর জন্মের নির্দিষ্ট তারিখ গণনা করার সবচেয়ে সঠিক উপায়। শিশুটির কোন শারীরিক অস্বাভাবিকতা আছে কিনা সেটি জানার জন্য **একটি মিডপ্রাগনেসী আল্ট্রাসাউন্ড স্ক্যান** করার প্রস্তাব করা হবে গর্ভধারণের ১৮-২১ সপ্তাহের মধ্যে।

কিছু কিছু স্ক্রিনিং টেস্ট আপনার সন্তানের জন্মের পর পরই করতে বলা হবে। আমরা এই টেস্টগুলো এই কারণে করতে বলি যেন দরকার হলে আপনার সন্তানকে যথাসম্ভব শীঘ্রই যথাযথ চিকিৎসা প্রদান করা যেতে পারে।

### **বাস্তবসম্মত কিছু বিষয়**

যে সমস্যাটি চিহ্নিত করতে আপনার সন্তানকে স্ক্রিন করা হচ্ছে সেটি যদি আপনার, সন্তানের পিতা, বা পরিবারের কারো ইতিমধ্যে থেকে থাকে তাহলে সেটি আপনার মিডওয়াইফকে জানাবেন।

স্ক্রিনিং টেস্টের কোন ফলাফলের জন্য অপেক্ষারত থাকাকালীন সময় আপনি বাসা পাঁটালে দয়া করে আপনার নতুন ঠিকানাটি আপনার মিডওয়াইফ বা হেল্থ ভিজিটরকে জানিয়ে দিবেন।

### **আমাকে কি এই স্ক্রিনিং টেস্টগুলো করাতেই হবে?**

স্ক্রিনিং টেস্ট করাবেন কিনা সেটি সবসময়ই আপনার ব্যক্তিগত পছন্দের উপর নির্ভর করবে আর সেই সিদ্ধান্ত শুধুমাত্র আপনিই নিতে পারেন। আপনাকে করতে বলা স্ক্রিন টেস্টগুলোর ব্যাপারে আপনি আপনার স্বাস্থ্য বিষয়ক পেশাজীবীদের সাথে কথা বলতে পারেন এবং আপনার নিজের অবস্থার পরিপ্রেক্ষিতে টেস্টগুলো করা ঠিক হবে কিনা, সে ব্যাপারে সিদ্ধান্ত নিতে পারেন।

এই পুস্তিকাতে কিছু কিছু স্ক্রিনিং টেস্টের কথা বর্ণনা করা হয়েছে যেমন, সংক্রামক রোগের জন্য রক্ত পরীক্ষা, ডায়াবেটিসে আক্রান্তদের চক্ষু পরীক্ষা এবং নবজাতকের জন্য টেস্ট যেগুলো এনএইচএস (NHS) কর্তৃক সুপারিশকৃত। এই পরীক্ষাগুলো এজন্য করা হয় এখানে প্রাপ্ত ফলাফলগুলো এটি নিশ্চিত করতে সাহায্য করে যেন আপনি বা আপনার সন্তান মারাত্মক সমস্যাগুলোর জন্য জরুরী চিকিৎসা পেতে পারেন।

সিকল সেল ও থ্যালাসেমিয়ার জন্য করা স্ক্রিনিং টেস্ট, ডাউন'স সিন্ড্রোম ও গর্ভধারণের মাঝামাঝি সময়ে করা স্ক্যানের ফলে আপনার একটি কঠিন সিদ্ধান্ত নেবার প্রয়োজন হতে পারে যেমন আপনি একটি ডায়াগনস্টিক টেস্ট করাতে চান কিনা যেখানে গর্ভপাতের একটি ঝুঁকি থাকে।

সিকল সেল ও থ্যালাসেমিয়ার জন্য করা স্ক্রিনিং টেস্ট, ডাউন'স সিন্ড্রোম ও গর্ভধারণের মাঝামাঝি সময়ে করা স্ক্যানের ফলে আপনার একটি কঠিন সিদ্ধান্ত নেবার প্রয়োজন হতে পারে যেমন আপনি একটি ডায়াগনস্টিক টেস্ট করাতে চান কিনা যেখানে গর্ভপাতের একটি ঝুঁকি থাকে। আরও পরীক্ষা নিরীক্ষা বা গর্ভপাত করানোর সিদ্ধান্ত সব সময়ই আপনার উপর নির্ভর করবে এবং এ ব্যাপারে আপনার সিদ্ধান্ত যাই হোক না কেন স্বাস্থ্য বিষয়ক পেশাজীবীগণ আপনাকে সহায়তা করবেন। এই স্ক্রিনিং টেস্টগুলো আপনি করাতে চান কিনা সে ব্যাপারে আপনি হয়তো আরও ভেবেচিন্তে সিদ্ধান্ত নিতে পারেন।

## স্ক্রিনিং এবং এনএইচএস

যথেষ্ট তথ্য প্রমাণের উপর নির্ভর করে এনএইচএস সিদ্ধান্ত নিবে যে কোন কোন স্ক্রিনিং টেস্ট আপনার জন্য প্রযোজ্য। একদল বিশেষজ্ঞ যাদেরকে ইউনাইটেড কিংডম ন্যাশনাল স্ক্রিনিং কমিটি (ইউকে এনএসসি) বলা হয় তারা এনএইচএসকে পরামর্শ প্রদান করে।

এনএইচএস কর্তৃক প্রদত্ত সকল স্ক্রিনিং টেস্ট বিনামূল্যে প্রদান করা হয়। অনেক ব্যক্তি মালিকানাধীন কোম্পানিও স্ক্রিনিং টেস্ট প্রদান করে যেগুলোর জন্য আপনাকে মূল্য পরিশোধ করতে হবে। ব্যক্তি মালিকানাধীন কোম্পানি কর্তৃক প্রদত্ত স্ক্রিনিং টেস্টের গুণগত মানের নিশ্চয়তা এনএইচএস দিতে পারে না। <https://www.gov.uk/guidance/private-screening-for-health-conditions-nhs-recommendations> ওয়েবসাইটে আরও পরামর্শ পাওয়া যাবে।

**গর্ভকালীন সময় আপনার নিয়মিত স্মিয়ার টেস্ট (জরায়ু মুখের ক্যান্সার নির্ণয়) করার সময় হয়ে আসলে - সেটি করানোর জন্য সম্ভবত আপনাকে আপনার সন্তান জন্মের ১২ সপ্তাহের পর পুনরায় সময় নির্ধারণ করতে হবে।**

## গোপনীয়তা

আইনগতভাবে, এনএইচএস-এ কর্মরত, অথবা এর পক্ষে কর্মরত, প্রত্যেকেই আপনার ব্যক্তিগত গোপনীয়তার প্রতি সম্মান প্রদর্শন করতে এবং আপনার সম্পর্কিত সকল তথ্য নিরাপদ রাখতে দায়বদ্ধ। আপনার ব্যক্তিগত গোপনীয়তার সুরক্ষায় এনএইচএস-এর কীভাবে আপনার রেকর্ডগুলো ব্যবহার করা উচিত সে ব্যাপারে দ্যা এনএইচএস কমিটিটিউশন (The NHS Constitution)-এ নির্দেশনা দেয়া আছে। গোপনীয়তা বজায় রাখা হচ্ছে কিনা তা নিশ্চিত করতে এর পাশাপাশি যথাযথ আইনও রয়েছে।

স্ক্রিনিং রেকর্ডগুলো শুধুমাত্র সেই সকল কর্মীদের সাথেই শেয়ার করা হয় যাদের সেটি দেখার দরকার হয়। এই প্রক্রিয়াটি কঠোরভাবে পরিচালিত হয়। স্ক্রিনিং-এর ফলাফল ও পরিষেবার (সেবার) উন্নয়নের জন্য নিরীক্ষা ও গবেষণার কাজে অনেক সময় তথ্যাবলী ব্যবহার করা হয়। স্ক্রিনিং-এর ফলাফল ও পরিষেবার (সেবার) উন্নয়নের জন্য নিরীক্ষা ও গবেষণার কাজে অনেক সময় তথ্যাবলী ব্যবহার করা হয়।

## আরও সহায়তার জন্য

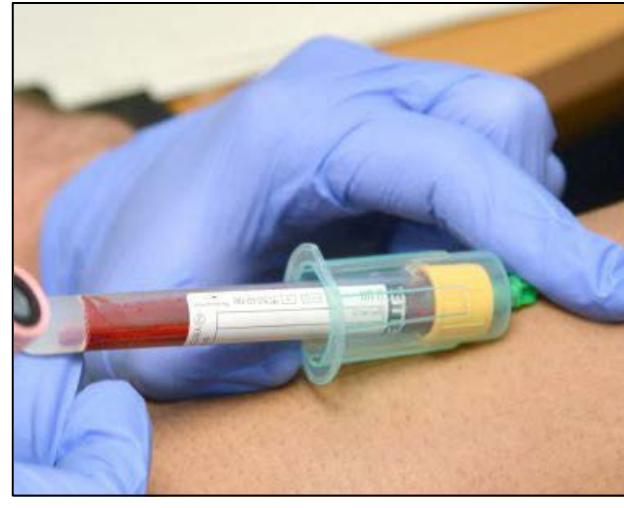
এই পুস্তিকাতে উল্লেখিত যে কোন স্বাস্থ্যগত সমস্যার ব্যাপারে সহায়তা প্রদানে সক্ষম প্রতিষ্ঠানদের একটি তালিকা জানতে অনুগ্রহ পূর্বক NHS Choices দেখুন।

## সংক্রামক রোগসমূহ

[nhs.uk/infectiousdiseases](https://nhs.uk/infectiousdiseases)

### ক্রিনিং টেস্ট কীসের জন্য করা হয়?

আপনার হেপাটাইটিস বি, এইচআইভি (হিউম্যান ইমিউনোডেফিসিয়েন্সি ভাইরাস), বা সিফিলিস আছে কিনা।



যে সকল মহিলারা ইতোমধ্যেই এইচআইভি বা হেপাটাইটিস বি-এ আক্রান্ত তাদের গর্ভকালীন পরিচর্যা পরিকল্পনার জন্য তাদেরকে প্রথম থেকেই বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের সাথে অ্যাপয়েন্টমেন্ট করতে হবে।

### এসব রোগ সম্পর্কে

যৌন সংশ্রব বা সংক্রমিত সূচের মাধ্যমে হেপাটাইটিস বি ও এইচআইভি রক্তে ও শারীরের তরলে প্রবেশ করে। এই ভাইরাসসমূহ মায়ের কাছ থেকে সন্তানের মধ্যে ছড়াতে পারে।

**হেপাটাইটিস বি** ভাইরাস যকৃতের (লিভারের) ক্ষতিসাধন করতে পারে এবং এটি তীব্র (তাৎক্ষণিক) ও দুরারোগ্য (দীর্ঘমেয়াদী) স্বাস্থ্যগত সমস্যার সৃষ্টি করতে পারে। হেপাটাইটিস বি-এ আক্রান্ত গর্ভধারিণী মায়ের জন্য বিশেষজ্ঞ পরিচর্যা প্রয়োজন। জন্মের প্রথম বছরে নবজাতককে টিকা দেয়া হলে সেটি শিশুটির হেপাটাইটিস বি-এ আক্রান্ত হবার ঝুঁকি ব্যাপকভাবে কমিয়ে দেয়।

**এইচআইভি** রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা দুর্বল করে দেয় ফলে সংক্রামণের সাথে যুদ্ধ করা কঠিন হয়ে পড়ে। অবশেষে এটি এইডস (অ্যাকোয়ার ইমিউন ডেফিসিয়েন্সি সিন্ড্রোম)-এ আক্রান্ত হবার দিকে এগিয়ে দিতে পারে। চিকিৎসা করা না হলে, গর্ভকালীন সময়ে, জন্মের সময়ে বা স্তন্যদানের মাধ্যমে এটি মায়ের কাছ থেকে শিশুর মধ্যে ছড়াতে পারে। গর্ভকালীন সময়ে চিকিৎসার মাধ্যমে শিশুর মধ্যে এইচআইভি ছড়িয়ে পড়ার ঝুঁকি ব্যাপকভাবে কমিয়ে আনা যায় যেটি কিনা প্রতি ৪ জনের মধ্যে ১ জনের (২৫%) আক্রান্ত হবার ঝুঁকি থেকে কমিয়ে প্রতি ১০০ জনের মধ্যে ১ জনেরও কম জনে (০.৫%) আক্রান্ত হবার ঝুঁকিতে নিয়ে আসে।

**ক্রিনিং এর ফলে ইংল্যান্ড-এ মা থেকে শিশুর মধ্যে এইচআইভি ছড়িয়ে পড়ার হার সব সময়ের চেয়ে কম।**

**সিফিলিস** হল একটি সংক্রামক রোগ যামৌন সংশ্রবের মাধ্যমে ছড়ায়। গর্ভকালীন সময় এটি মায়ের কাছ থেকে শিশুর মধ্যে ছড়াতে পারে। চিকিৎসা না করা হলে শিশুর জন্য এটি মারাত্মক স্বাস্থ্যগত সমস্যা সৃষ্টি করতে পারে অথবা অকালগর্ভপাত বা স্টিলবার্থ (মৃত শিশুর জন্ম) হতে পারে।

### টেস্টটিতে কি করা হয়?

আপনার বাছ থেকে রক্তের নমুনা সংগ্রহ করা হবে।

## এই টেস্টটি আমার বা আমার সন্তানের কোন ক্ষতি করবে কি?

টেস্টটির সাথে কোন ধরনের ঝুঁকির মুখোমুখি হবার সম্ভাবনা নেই।

## আমাকে কি এই টেস্টটি করতে হবে?

শুরু থেকেই চিকিৎসা ও পরিচর্যার মাধ্যমে আপনার স্বাস্থ্যের সুরক্ষার পাশাপাশি এটি আপনার সন্তান, সঙ্গী বা পরিবারের অন্য কারোর মধ্যে ছড়িয়ে পড়ার ঝুঁকি ব্যাপকভাবে কমিয়ে আনার জন্যই এই টেস্টগুলো সুপারিশ করা হয়েছে।

## আমি এই স্ক্রিনিং টেস্টটা করতে না চাইলে কী হবে?

আপনার গর্ভধারণের শেষের দিকে অর্থাৎ ২৮ সপ্তাহের দিকে স্ক্রিনিংটি করার প্রস্তাব পুনরায় আপনাকে দেয়া হবে। শিশুর ঠিক জন্মের আগে পর্যন্ত আপনাকে স্ক্রিন করা যেতে পারে। যৌন সঙ্গী পরিবর্তন করলে বা আপনি ঝুঁকিতে আছেন এমনটি মনে করলে আপনি আপনার মিডওয়াইফ বা জিপি'র নিকট হেপাটাইটিস বি, এইচআইভি বা সিফিলিসের টেস্টগুলো পুনরায় করানোর জন্য যে কোন সময়ে অনুরোধ জানাতে পারেন।

## সম্ভাব্য ফলাফল

টেস্টগুলি আপনাকে জানাবে আপনি এই সংক্রমণগুলোর কোন একটিতে আক্রান্ত কিনা।

আপনি **হেপাটাইটিস বি**-তে আক্রান্ত হলে গর্ভকালীন সময়ে এবং শিশুর জন্মের পর বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক দল আপনার স্বাস্থ্য পর্যবেক্ষণ করবে। আপনার সঙ্গী ও অন্যান্য সন্তানদের ক্ষেত্রেও এই টেস্ট সম্পন্ন করা ও টিকা গ্রহণ করার দরকার হতে পারে। শিশুর হেপাটাইটিসে আক্রান্ত হওয়া রোধ করার জন্য তাকে চারটি টিকা দিতে হবে:

- জন্মের ২৪ ঘন্টার মধ্যে
- শিশুর বয়স এক মাসের সময়
- শিশুর বয়স দুই মাসের সময়
- শিশুর বয়স একবছর হলে শেষ টিকা প্রদান করতে হবে পাশাপাশি সংক্রমণ এড়ানো সম্ভব হয়েছে কিনা সেটি নিশ্চিত হতে তার রক্ত পরীক্ষা করতে হবে।

## যদি বাচ্চার হেপাটাইটিস বি টিকার দরকার হয় তাহলে তাকে যেন চারটি ডোজের

শিশুদের স্বাস্থ্যের সুরক্ষার জন্য চারটি ডোজের সবগুলোই সম্পন্ন করা অত্যন্ত জরুরী। আপনার জিপি, প্র্যাক্টিস নার্স অথবা হেল্থ ভিজিটারকে জিজ্ঞাসা করুন যাতে নিশ্চিত করা যেতে পারে যে প্রয়োজন হলে আপনার শিশুকে এগুলো দেয়া হয়।

আপনার **এইচআইভি** থাকলে বিশেষজ্ঞ পরিচর্যা, ঔষধ সেবন, প্রসবকালীন পরিচর্যার পরিকল্পনা ও শিশুকে বুকের দুধ না খাওয়ানোর মাধ্যমে আপনি আপনার কাছ থেকে শিশুর এইচআইভিতে সংক্রমিত হবার ঝুঁকি ব্যাপকভাবে কমাতে পারেন।

আপনি **সিফিলিসে** আক্রান্ত হলে আপনাকে জরুরী ভিত্তিতে একটি বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক দলের কাছে রেফার করার দরকার হবে। চিকিৎসা হচ্ছে সাধারণত অ্যান্টিবায়োটিকের একটি কোর্স

সম্পন্ন করা। এগুলো শিশুর জন্য নিরাপদ। বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক দলটি আপনার সঙ্গীকেও টেস্ট করাতে বলবেন যাতে করে আপনার সঙ্গীর চিকিৎসার দরকার হবে কিনা সেটি জানা যায়। জন্মের পর আপনার শিশুর পরীক্ষা ও রক্ত পরীক্ষার প্রয়োজন হবে এবং তার অ্যান্টিবায়োটিকের প্রয়োজনও হতে পারে।

শিশুর জন্মের পর তাকে অ্যান্টিবায়োটিক দেবার দরকার হতে পারে।

**এসব সংক্রামণের যে কোনটি দ্বারা আপনি আক্রান্ত হবার ঝুঁকির মধ্যে আছেন এমনটি মনে করলে আপনি যে কোন সময় পুনরায় টেস্ট করার জন্য অনুরোধ করতে পারেন।**

### **আমার ফলাফল পাওয়া**

আপনার পরবর্তী অ্যান্টিবায়োটাল(প্রসবপূর্ব)ভিজিটের আগে বা ১৬ সপ্তাহের কাছাকাছি সময়েফলাফল নিয়ে আলোচনা করা হবে এবং সেটি আপনার নোটে লিপিবদ্ধ করা হবে।

এইচআইভি, সিফিলিস বা হেপাটাইটিস বি-এর স্ক্রিনিং টেস্টের ফলাফল যদি ইতিবাচক হয় তাহলে আপনার ফলাফল নিয়ে আলোচনা করা ও আপনাকে বিশেষজ্ঞ পরিষেবাতে রেফার করার জন্য একজন স্বাস্থ্য বিষয়ক পেশাজীবী আপনার সাথে যোগাযোগ করবেন।



## সিকল সেল ও থ্যালাসেমিয়া

[nhs.uk/sct](http://nhs.uk/sct)

### ক্রিনিং টেস্ট কীসের জন্য করা হয়?

আপনি সিকল সেল বা থ্যালাসেমিয়ার জিন বহন করছেন কিনা এবং সেটি আপনার সন্তানের মধ্যে ছড়াতে পারে কিনা সেটি জানার জন্য।

### এসব রোগ সম্পর্কে

সিকল সেল রোগ (এসসিডি) এবং থ্যালাসেমিয়া মেজর একধরনের মারাত্মক, বংশানুক্রমিক রক্তের সাথে সম্পর্কিত রোগ। শরীরে অক্সিজেন বহনকারী হিমোগ্লোবিন, যা রক্তের অংশ, সেটিকে এটি নষ্ট করে দেয়। যাদের এই রোগ রয়েছে তাদের সারাজীবন বিশেষজ্ঞ পরিচর্যা পাবার দরকার হবে।

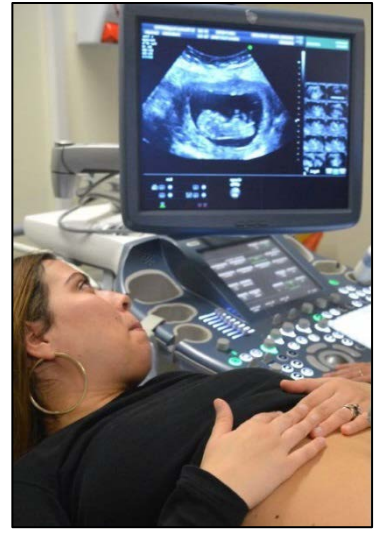
**আপনার গর্ভধারণের সময়কাল ১০ সপ্তাহ হবার পূর্বেই টেস্টটি করিয়ে নেয়া উত্তম।**

এসসিডি-তে আক্রান্ত লোকজনেরা যে সব সমস্যায় আক্রান্ত হতে পারেন সেগুলো হল খুবই মারাত্মক ব্যথা অনুভব করা, মারাত্মক জীবনবিনাশী সংক্রামণের ঝুঁকিতে থাকা আর তারা সাধারণত রক্তশূন্যতায় ভুগে থাকেন (তাদের শরীরের অক্সিজেন বহন করতে অসুবিধা হয়)। শিশুরা আগে ভাগে চিকিৎসা গ্রহণ করতে পারে, এর মধ্যে রয়েছে টিকা গ্রহণ ও অ্যান্টিবায়োটিক সেবন, যা, পিতামাতার সহায়তার পাশাপাশি, তাদের মারাত্মক অসুখে ভোগার হাত থেকে রেহাই পেতে পারে এবং তারা একটি সুস্থ জীবন যাপন করতে পারে।

থ্যালাসেমিয়া মেজর থাকা লোকজন খুব বেশী রক্তশূন্যতায় ভুগেন এবং প্রতি ৪ থেকে ৬ সপ্তাহ পর পরতাদের রক্ত পরিসঞ্চালন (ব্লাড ট্রান্সফিউশন) করার দরকার হয় এবং সারাজীবনতাদেরকে ইনজেকশন ও ঔষধ গ্রহণের দরকার হয়। এছাড়া আরও অন্যান্য হিমোগ্লোবিনজনিত রোগ রয়েছে যেগুলো কম দেখা যায় ও ততোটা মারাত্মক নয়।

সিকল সেল ও থ্যালাসেমিয়া হল একটি বংশানুক্রমিক রোগ যেটি রক্তের অস্বাভাবিক হিমোগ্লোবিন জিনের মাধ্যমে পিতামাতার কাছ থেকে সন্তানদের মধ্যে ছড়িয়ে পড়ে। জিনগুলো হল আমাদের শরীরের কিছু কিছু জিনিসের কোড যেমন চোখের রঙ ও রক্তের গ্রুপের মতন জিনিস। জিনগুলো জোড়ায় জোড়ায় কাজ করে। আমরা বংশানুক্রমিকভাবে যা কিছু পাই না কেন তার একটি জিন হল মাতার আরেকটি হল পিতার।

কারোর দুইটি অস্বাভাবিক হিমোগ্লোবিন জিন - একটি মায়ের আর অন্যটি পিতার কাছ থেকে আসলে শুধুমাত্র তারাই সিকল সেল বা থ্যালাসেমিয়াতে আক্রান্ত হবেন। বংশানুক্রমে যারা কেবলমাত্র একটি অস্বাভাবিক জিন বহন করেন তারা 'বাহক' হিসেবে পরিচিত (অনেকে এটিকে 'বৈশিষ্ট্য' বলেন)। বাহকরা সুস্থ সবল হন এবং তারা এই রোগে আক্রান্ত নন, যদিও ক্ষেত্র বিশেষে তারা কিছু কিছু সমস্যায় মুখোমুখি হতে পারেন সাধারণত যেসব ক্ষেত্রে তাদের শরীর যথেষ্ট পরিমাণ অক্সিজেন পায়না যেমন চেতনানাশক ঔষধ নেবার সময়।



## আপনার শিশুর আক্রান্ত হবার জন্য পিতামাতা উভয়েই বাহক হতে হবে।

যে ক্ষেত্রে পিতামাতা উভয়েই বাহক হন সে ক্ষেত্রে প্রতিটি শিশুর জন্য যে ঝুঁকি থাকে:

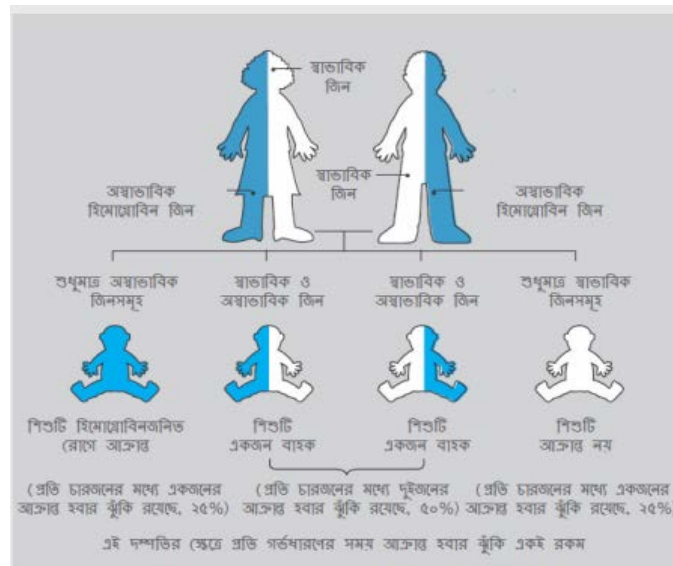
- প্রতি ৪ জনের মধ্যে ১ জন (২৫%) শিশু আক্রান্ত হবার ঝুঁকিতে থাকবে না – শিশুটির রোগ থাকবে না বা সে এটি বহন করবে না।
- প্রতি ৪ জনের মধ্যে ১ জন (২৫%) শিশুর ক্ষেত্রে অস্বাভাবিক হিমোগ্লোবিন জিন ও হিমোগ্লোবিনজনিত অসুখ উভয়টিই পিতামাতার কাছ থেকে শিশুটি উত্তরাধিকার সূত্রে পেতে পারে।
- প্রতি ৪ জনের মধ্যে ২ জন শিশু (৫০%) অস্বাভাবিক হিমোগ্লোবিন জিন পিতামাতার কাছ থেকে উত্তরাধিকার সূত্রে পেতে পারে এবং একজন বাহক হতে পারে।

হিমোগ্লোবিনজনিত রোগের বাহক যে কেউ হতে পারে। তবে, এটি সাধারণত সেইসব লোকজনের মধ্যে দেখা যায় যাদের পূর্বপুরুষ আফ্রিকা, ক্যারিবিয়ান অঞ্চল, ভূমধ্যসাগরীয় অঞ্চল, ভারত, পাকিস্তান, দক্ষিণ ও দক্ষিণ-পূর্ব এশিয়া ও মধ্য প্রাচ্যের দেশগুলো থেকে এসেছেন।

### স্ক্রিনিং টেস্টের সাথে কোন কোন বিষয় জড়িত?

গর্ভকালীন সময়ে সিকল সেল ও থ্যালাসেমিয়ার স্ক্রিনিং টেস্টের জন্য রক্ত পরীক্ষার দরকার হয়। আপনার গর্ভধারণ সময়কাল ১০ সপ্তাহ হবার পূর্বে এই টেস্টটি করিয়ে নেয়া উত্তম। গর্ভবতী সকল মায়েদেরকে থ্যালাসেমিয়ার টেস্ট করার জন্য বলা হয় তবে সকল মায়েদেরকে সাধারণত নিয়মিত সিকল সেল টেস্ট করার জন্য বলা হয় না। আপনি যে এলাকায় বাস করেন তার উপর নির্ভর করে এই স্ক্রিনিং টেস্টের প্রস্তাব করা হয়।

যে সব এলাকাতে হিমোগ্লোবিনজনিত রোগের আধিক্য সচরাচর বেশী থাকে আপনি সেই সব এলাকাতে বসবাস করলে সিকল সেল টেস্টের জন্য আপনাকে রক্ত পরীক্ষার জন্য বলা হবে। যেসব এলাকাতে হিমোগ্লোবিনজনিত রোগের প্রাদুর্ভাব কম থাকে সেখানে শিশুর পিতা ও মাতার পারিবারিক উৎস সনাক্ত করার জন্য একটি প্রশ্নমালা ব্যবহার করা হয়। প্রশ্নমালার মাধ্যমে যদি জানা যায় যে পিতা বা মাতার মধ্যের যে কোন একজন সিকল সেল বাহক হবার ঝুঁকিতে রয়েছেন তাহলে সংশ্লিষ্ট মাকে স্ক্রিনিং টেস্ট করতে বলা হয়। এমনকি আপনার শিশু পারিবারিক উৎসের কারণে হিমোগ্লোবিনজনিত রোগে আক্রান্ত হবার উচ্চ ঝুঁকিতে না থাকলেও আপনি একটি টেস্ট করিয়ে নেবার অনুরোধ করতে পারেন।



## এই টেস্টটি আমার বা আমার সন্তানের কোন ক্ষতি করবে কি?

স্ক্রিনিং টেস্টটি আপনার বা আপনার সন্তানের কোন ক্ষতি করবে না তবে এই টেস্টটি আপনি করবেন কিনা সেই সিদ্ধান্তটি ভেবেচিন্তে নেয়াটা গুরুত্বপূর্ণ। স্ক্রিনিং টেস্টের মাধ্যমে প্রাপ্ত তথ্যের ভিত্তিতে আপনার আরও গুরুত্বপূর্ণ সিদ্ধান্ত গ্রহণের দরকার হতে পারে। উদাহরণস্বরূপ, পরবর্তীতে আপনাকে আরও কিছু টেস্ট করার জন্য বলা হতে পারে যেগুলোতে গর্ভপাতের ঝুঁকি থাকতে পারে।

**পিতাদের ক্ষেত্রে - মাতা যদি বাহক হন তাহলে আপনার টেস্ট করানোটাও গুরুত্বপূর্ণ।**

## আমাকে কি এই টেস্টটি করতে হবে?

আপনাকে স্ক্রিনিং টেস্টটি করতেই হবে এমন কোন বাধ্যবাধকতা নেই। কিছু লোকজন জানতে চান তাদের সন্তানের সিকল সেল বা থ্যালাসেমিয়া রোগ আছে কিনা আবার কিছু লোকজন সেটি জানতে চান না।

## আমি এই টেস্টটি না করার সিদ্ধান্ত নিলে কী হবে?

গর্ভকালীন সময়ে আপনি স্ক্রিনিং টেস্ট না করার সিদ্ধান্ত নিলে সেক্ষেত্রে শিশুটি সিকল সেল রোগে আক্রান্ত কিনা সেটি জানতে শিশুর জন্মের পর পাঁচ দিন বয়সের সময় তার ব্লাড স্পট স্ক্রিনিং টেস্ট করা হবে।

## সম্ভাব্য ফলাফল

টেস্টের মাধ্যমে জানা যাবে আপনি বাহক কিনা বা আপনি নিজেই এই রোগে আক্রান্ত কিনা।

## আমার কি আরও টেস্ট করানোর দরকার হবে?

আপনি যদি হিমোগ্লোবিনজনিত রোগের বাহক হন, তাহলে শিশুটির পিতাকে রক্ত পরীক্ষা করতে বলা হবে। শিশুটির পিতাও যদি বাহক হন তাহলে শিশুটি আক্রান্ত হয়েছে কিনা সেটি জানার জন্য আপনাকে একটি ডায়াগনস্টিক টেস্ট করতে বলা হবে।

শিশুটির পিতাকে যদি না পাওয়া যায় এবং আপনাকে একজন বাহক হিসেবে চিহ্নিত করা হয় সেক্ষেত্রে আপনাকে ডায়াগনস্টিক টেস্টটি করতে বলা হবে।

প্রতি ১০০ টি ডায়াগনস্টিক টেস্টের মধ্যে ১ টিতে (১%) অকালগর্ভপাতের ঝুঁকি থাকে। পরবর্তী টেস্ট করাবেন কিনা সেটি আপনার সিদ্ধান্তের উপর নির্ভর করবে।

দুই ধরনের ডায়াগনস্টিক টেস্ট রয়েছে।

## সিভিএস (ক্রনিক ভিলুস স্যাম্পলিং) যেটি সাধারণত গর্ভধারণের ১১

থেকে ১৪ সপ্তাহের মধ্যে করা হয়। সাধারণত সূক্ষ্ম একটি সূচ মায়ের পেটের মধ্যে দিয়ে প্রবেশ করিয়ে প্লাসেন্টা থেকে অতি ক্ষুদ্র একটি টিস্যুর নমুনা সংগ্রহ করা হয়। সিকল সেল বা থ্যালাসেমিয়া আছে কিনা সেটি জানার জন্য টিস্যু থেকে প্রাপ্ত কোষগুলোকে পরীক্ষা করা হয়।

**এমিনোসেন্টিসিস** সাধারণত গর্ভধারণের ১৫ সপ্তাহ পরে করা হয়।

সূক্ষ্ম একটি সূচ মায়ের পেটের মধ্যে দিয়ে প্রবেশ করিয়ে মায়ের জরায়ু থেকে শিশুটিকে ঘিরে থাকা তরলের সামান্য একটু নমুনা সংগ্রহ করা হয়। তরল নমুনাতে শিশুর কিছু কোষ থাকে যেটি পরীক্ষা করে জানা যায় যে তার সিকল সেল বা অন্য ধরণের থ্যালাসেমিয়া আছে কিনা।

প্রাপ্ত ফলাফল থেকে যদি জানা যায় যে শিশুটির সিকল সেল বা থ্যালাসেমিয়া আছে তখন আপনাকে একজন স্বাস্থ্য বিষয়ক পেশাজীবীর সাথে একটি অ্যাপয়েন্টমেন্টের জন্য প্রস্তাব দেয়া হবে। শিশুটি উত্তরাধিকার সূত্রে যে রোগ পেয়েছে সে ব্যাপারে আপনি তথ্য জানতে পারবেন এবং আপনার জন্য কী কী বিকল্প আছে সে বিষয়গুলো নিয়ে কথা বলতে পারবেন। কিছু কিছু রোগ অন্যান্য রোগ থেকে মারাত্মক হয়।

কিছু মায়েরা তাদের গর্ভধারণ অব্যাহত রাখার সিদ্ধান্ত নিতে পারেন আবার কিছু মায়েরা সেটি না করে গর্ভপাত করার সিদ্ধান্ত নিতে পারেন।

আপনার ক্ষেত্রে এধরণের বিকল্প বেছে নেবার পরিস্থিতি আসলে আপনাকে একটি সিদ্ধান্ত নিতে সাহায্যের জন্য সহায়তা দেয়া হবে।

টেস্টের মধ্য দিয়ে যদি জানা যায় যে আপনি একজন বাহক তাহলে পরিবারের অন্যান্য সদস্যদেরও বাহক হবার ঝুঁকিতে থাকার সম্ভাবনা থেকে যায়। আপনি তাদেরকেও একটি টেস্ট করিয়ে নেবার জন্য উৎসাহ দিতে পারেন বিশেষ করে তারা যদি বাচ্চা নেবার পরিকল্পনা করেন।

### **আমার ফলাফল পাওয়া**

যিনি আপনার টেস্ট সম্পন্ন করবেন ফলাফল জানানোর ব্যাপারে তিনি আপনার সাথে আলোচনা করবেন।

## ডাউন'স, এডওয়ার্ড'স ও পাটাউ'স সিন্ড্রোম

[nhs.uk/downs](http://nhs.uk/downs)

### স্ক্রিনিং টেস্ট কীসের জন্য করা হয়?

শিশুটির ডাউন'স সিন্ড্রোম (এটি ট্রিসমি ২১ বা টি২১ নামে পরিচিত), এডওয়ার্ড'স সিন্ড্রোম (ট্রিসমি ১৮/ টি১৮) বা পাটাউ'স সিন্ড্রোম (ট্রিসমি ১৩ / টি১৩) থাকার সম্ভাবনা কতটুকু সেটি জানার জন্য এই স্ক্রিনিং টেস্টটি করা হয়।

### এসব রোগ সম্পর্কে

আমাদের শরীরের কোষের ভিতরে এক ধরণের ক্ষুদ্র অবকাঠামো থাকে যাদের ক্রোমোজোম বলা হয়। এই ক্রোমোজোমগুলো জিন বহন করে, আর এই জিন আমরা কীভাবে বেড়ে উঠবো তা নির্ধারণ করে। প্রতিটি কোষে ২৩ জোড়া জিন থাকে। যখন শুক্রাণু বা ডিম্বাণু কোষ তৈরি হয় তখন সমস্যা শুরু হতে পারে এর ফলে একটি অতিরিক্ত ক্রোমোজোম নিয়ে একটি শিশুর জন্ম হতে পারে।

যেকোন বয়সের মায়ের শিশুর ডাউন'স, এডওয়ার্ড'স এবং পাটাউ'স সিন্ড্রোম হতে পারে কিন্তু মায়ের বাড়তি বয়সের সাথে শিশুর মধ্যে এই সিন্ড্রোমগুলোর মধ্যে কোন একটির দেখা দেয়ার সম্ভাবনাও বেড়ে যায়।

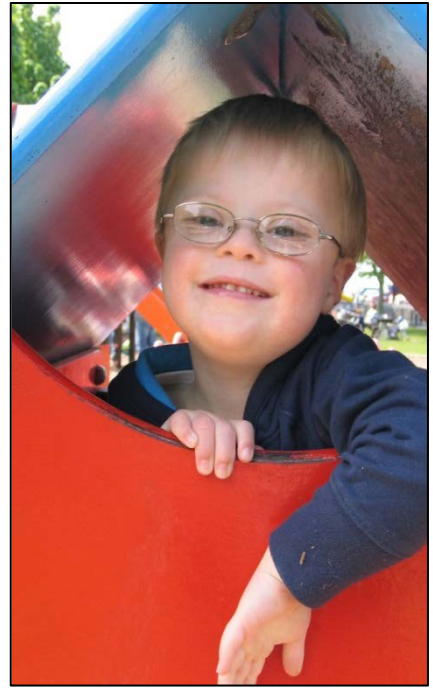
### ডাউন'স সিন্ড্রোম (টি২১)

ডাউন'স সিন্ড্রোমের ক্ষেত্রে প্রতিটি কোষে ক্রোমোজোম ২১-এর একটি অতিরিক্ত প্রতিলিপি থাকে। প্রতি ১,০০০ জন্ম নেয়া শিশুর মধ্যে প্রায় ১ জন এর দ্বারা আক্রান্ত হয়।

ডাউন'স সিন্ড্রোম নিয়ে জন্ম নেয়া একটি শিশুর লার্নিং ডিসঅ্যাবিলিটি থাকবে। এর অর্থ হল নতুন কোন কিছু বোঝা ও শেখা তাদের জন্য অধিকাংশদের তুলনায় কঠিন হবে। পারস্পরিক ভাব বিনিময়ে তাদের সমস্যা হতে পারে এবং দৈনন্দিন কিছু কাজ কর্ম সামলাতেও অসুবিধা হতে পারে। ডাউন'স সিন্ড্রোমে আক্রান্ত একটি শিশুর কতটুকু পরিমাণ লার্নিং ডিসঅ্যাবিলিটি থাকবে সেটি জানা অসম্ভব। এটি মৃদু থেকে উচ্চ মাত্রা পর্যন্ত হতে পারে।

ডাউন'স সিন্ড্রোমে আক্রান্ত অধিকাংশ ছেলেমেয়েরাই মূলধারার প্রাইমারি স্কুলে যায়। ডাউন'স সিন্ড্রোমে আক্রান্ত ছেলেমেয়েদের সুস্থ প্রতিভার বিকাশ কীভাবে করা যায় সে ব্যাপারে এখন অনেক কিছুই জানা গেছে। ডাউন'স সিন্ড্রোমে আক্রান্ত লোকজনেরা একটি ভালো মানসম্পন্ন জীবন যাপন করতে পারেন। পরিবার ও অন্যান্যদের সহায়তার মাধ্যমে অনেকেই চাকুরী পেয়ে থাকেন এবং তাদের জীবন যাত্রা অনেকটা স্বাধীনভাবেই চালাতে পারেন।

ডাউন'স সিন্ড্রোমে আক্রান্ত লোকজনদের মধ্যে কিছু কিছু স্বাস্থ্যগত সমস্যা সচরাচর দেখা যায়, যেমন হার্টের সমস্যা, পরিপাক তন্ত্র এবং শ্রবণ ও দর্শন সংক্রান্ত সমস্যা। কিছু কিছু সমস্যা



গুরুতর হতে পারে তবে এদের অনেকগুলোই নিরাময়যোগ্য। ডাউন'স সিন্ড্রোমে আক্রান্ত কোন ব্যক্তি ভালো স্বাস্থ্যসেবা পেলে প্রায় ৬০ বছর পর্যন্ত বেঁচে থাকতে পারেন।

ডাউন'স সিন্ড্রোমে আক্রান্ত লোকজনদের চোখ দেখতে কাঠবাদামের আকৃতির মতো হয় এবং মুখাবয়ব স্বতন্ত্র হয় তবে এদের সবাইকে দেখতে একরকম দেখায় না। অন্যান্য সকল ছেলেমেয়েদের মতো, তারাও তাদের পিতামাতার কিছু বৈশিষ্ট্য ধারণ করে।

### **এডওয়ার্ড'স সিন্ড্রোম (টি১৮)-এবং পাটাউ'স সিন্ড্রোম (টি১৩)**

টি১৮ এ প্রতিটি কোষে ক্রোমোজোম ১৮-এর একটি অতিরিক্ত প্রতিলিপি থাকে। টি১৮ এ প্রতিটি কোষে ক্রোমোজোম ১৮-এর একটি অতিরিক্ত প্রতিলিপি থাকে।

দুঃখজনকভাবে, এডওয়ার্ড'স বা পাটাউ'স সিন্ড্রোম থাকা অধিকাংশ শিশুরা তাদের জন্মের পূর্বে মারা যায়, মৃত অবস্থায় জন্ম নেয় বা জন্মের পর পরই মারা যায়। কিছু কিছু শিশু প্রাপ্তবয়স্ক হওয়া পর্যন্ত বেঁচে থাকতে পারে তবে সেটি বিরল।

এডওয়ার্ড'স ও পাটাউ'স সিন্ড্রোম নিয়ে জন্ম নেয়া শিশুরা নানাবিধ সমস্যার মুখোমুখি হবে, এই সমস্যাগুলো সাধারণত খুবই মারাত্মক হয়ে থাকে - এগুলোর মধ্যে মস্তিষ্কের বড় ধরনের সমস্যাও অন্তর্ভুক্ত থাকে।

টি১৮ এ আক্রান্ত শিশুদের হার্টের সমস্যা, বিকৃত মাথা ও মুখমণ্ডল, বেড়ে উঠার সমস্যা এবং দাঁড়াতে ও হাঁটতে না পারার সমস্যা থাকতে পারে। প্রতি ১০,০০০ জন্ম নেয়া শিশুর মধ্যে প্রায় ৩ জনের টি১৮ সমস্যা হতে পারে।

টি১৩ এ আক্রান্ত শিশুদের হার্টের সমস্যা, বিকৃত ঠোঁট, বেড়ে উঠার সমস্যা, বিকৃত চোখ ও কান, কিডনির সমস্যা এবং সোজা হয়ে দাঁড়াতে ও হাঁটতে না পারার সমস্যা হতে পারে। প্রতি ১০,০০০ জন্ম নেয়া শিশুর মধ্যে প্রায় ৩ জনের টি১৮ সমস্যা হতে পারে।

### **টেস্টটিতে কি করা হয়?**

এসব রোগ নির্ণয়ের জন্য গর্ভধারণের ১০ থেকে ১৪ সপ্তাহের মধ্যে একটি স্ক্রিনিং টেস্ট করা যায়।

সম্বন্ধিত টেস্টটি আপনি করতে চাইলে আপনার রক্তের নমুনা সংগ্রহ করা হবে। ডেটিং আলট্রাসাউন্ড স্ক্যানের সময় শিশুর ঘাড়ের দিকে থাকা তরলের পরিমাপ করা হয় (এটাকে নুকাল ট্রান্সলুসেন্সি বলা হয়)। এই দুই টেস্ট থেকে প্রাপ্ত তথ্য ব্যবহার করে শিশুটি টি২১ ও টি১৮ / টি১৩ এ আক্রান্ত কিনা সেটি জানা যায়।

**স্ক্রিনিং করাবেন কিনা সেটি আপনার সিদ্ধান্তের উপর নির্ভর করবে।**

আপনার গর্ভধারণ সময় অনেক দিন অতিবাহিত হয়ে যাওয়ার ফলে যদি সমন্বিত টি২১ টেস্টটি করার সময় পেরিয়ে যায় তাহলে আপনার গর্ভধারণের ১৪ থেকে ২০ সপ্তাহের মধ্যে আপনাকে একটি রক্ত পরীক্ষা করতে বলা হবে। সমন্বিত টেস্টের মত এই টেস্টটি ততটা নির্ভুল নয়। আপনার গর্ভধারণ সময় অনেক দিন অতিবাহিত হয়ে যাওয়ার ফলে যদি টি১৮ / টি১৩ সমন্বিত টেস্টটি করার সময় পেরিয়ে যায় তাহলে আপনার গর্ভকালীন সময়ের মাঝামাঝি সময়ে একটি স্ক্যান করতে বলা হবে যার মাধ্যমে শারীরিক কোন অস্বাভাবিকতা আছে কিনা সেটি খুঁজে দেখা হবে।

### **এই টেস্টটি আমার বা আমার সন্তানের কোন ক্ষতি করবে কি?**

স্ক্রিনিং টেস্টটি আপনার বা আপনার সন্তানের কোন ক্ষতি করবে না তবে এই টেস্টটি আপনি করবেন কিনা সেই সিদ্ধান্তটি ভেবেচিন্তে নেয়াটা গুরুত্বপূর্ণ। আপনার শিশুটির ডাউন'স সিন্ড্রোম বা এডওয়ার্ড'স ও পাটাইউ'স সিন্ড্রোম আছে কিনা টেস্টটি সেটি বলতে পারে না। ডাউন'স, এডওয়ার্ড'স বা পাটাইউ'স সিন্ড্রোম কি না। স্ক্রিনিং টেস্টের মাধ্যমে প্রাপ্ত তথ্যের ভিত্তিতে আপনার পরবর্তী গুরুত্বপূর্ণ সিদ্ধান্ত গ্রহণের দরকার হতে পারে। উদাহরণস্বরূপ, পরবর্তীতে আপনাকে আরও কিছু টেস্ট করার জন্য বলা হতে পারে যেগুলোতে গর্ভপাতের ঝুঁকি থাকতে পারে।

### **আমাকে কি এই টেস্টটি করতে হবে?**

আপনাকে স্ক্রিনিং টেস্টটি করতেই হবে এমন কোন বাধ্যবাধকতা নেই। কিছু কিছু লোকজন জানতে চান যে তাদের সন্তানের ডাউন'স সিন্ড্রোম বা এডওয়ার্ড'স ও পাটাইউ'স সিন্ড্রোম আছে কিনা আবার কিছু লোকজন সেটি জানতে চান না।

আপনি যে জন্য স্ক্রিনিং করতে পারেন:

- ডাউন'স, এডওয়ার্ড'স ও পাটাইউ'স সিন্ড্রোম
- কেবল ডাউন'স সিন্ড্রোম
- কেবল এডওয়ার্ড'স ও পাটাইউ'স সিন্ড্রোম
- এই রোগগুলোর কোনটি না থাকলেও

### **আমি এই টেস্টটি না করার সিদ্ধান্ত নিলে কী হবে?**

ডাউন'স, এডওয়ার্ড'স ও পাটাইউ'স সিন্ড্রোমের জন্য স্ক্রিনিং টেস্টটি আপনি না করতে চাইলেও আপনি অন্যান্য টেস্টগুলো করানো বেছে নিতে পারেন।

এসব রোগ নির্ণয়ের জন্য আপনি স্ক্রিনিং টেস্টটি না করতে চাইলেও আপনাকে এটি মনে রাখা জরুরী যে আপনার গর্ভকালীন সময়ের যে কোন পর্যায়ে স্ক্যান করা হলে শিশুর শারীরিক অস্বাভাবিকতা থাকলে সেটি ধরা পড়তে পারে। এটি টি২১ বা টি১৮ / টি১৩ এর সাথে সম্পর্কিত হতে পারে তবে অন্যান্য সমস্যাগুলোও স্ক্যানে ধরা পড়তে পারে। আপনার স্ক্যান সম্পাদনকারী ব্যক্তি কোন অস্বাভাবিকতা দেখলে সেটি সর্বদাই আপনাকে জানাবেন।

## সম্ভাব্য ফলাফল

ঝুঁকি সংক্রান্ত দুটি ফলাফল আপনাকে জানানো হবে: একটি হল ডাউন'স সিন্ড্রোম এবং একটি হল ইডওয়ার্ড'স এবং পাটাইউ'স সিন্ড্রোমের জন্য।

স্ক্রিনিং টেস্টটিতে যদি দেখা যায় যে শিশুটির ডাউন'স, এডওয়ার্ড'স ও পাটাইউ'স সিন্ড্রোম হবার সম্ভাবনা ১৫০ এর মধ্যে ১ এর চেয়ে কম তাহলে এটিকে বলা হয় 'স্বল্প মাত্রার ঝুঁকি'। প্রতি ১০০টি স্ক্রিনিং টেস্টের মধ্যে ৯৫টি (৯৫%) ফলাফল স্বল্প মাত্রার ঝুঁকি হবে।

স্বল্প মাত্রার ঝুঁকি থাকার অর্থ এই নয় যে শিশুটির ডাউন'স, এডওয়ার্ড'স বা পাটাইউ'স সিন্ড্রোম দ্বারা আক্রান্ত হবার কোন ঝুঁকিই নেই। স্ক্রিনিং টেস্ট যদি দেখা যায় যে শিশুটির ডাউন'স, এডওয়ার্ড'স ও পাটাইউ'স সিন্ড্রোম হবার সম্ভাবনা ১৫০ জনের মধ্যে ১ এর চেয়ে অধিক অর্থাৎ প্রতি ২ জনের মধ্যে ১ জন থেকে শুরু করে ১৫০ জনের মধ্যে ১ জনের তাহলে এটিকে 'উচ্চ মাত্রার ঝুঁকি সম্পন্ন' ফলাফল বলা হবে।

ফলাফলের মাধ্যমে উচ্চ মাত্রার ঝুঁকি রয়েছে জানা গেলেও এর অর্থ এই নয় যে শিশুটির নিশ্চিত ডাউন'স, এডওয়ার্ড'স বা পাটাইউ'স সিন্ড্রোম হয়েছে।

## আমার কি আরও টেস্ট সম্পন্ন করার দরকার হবে?

আপনার ফলাফল কম মাত্রার ঝুঁকি সম্পন্ন হলে আপনাকে পরবর্তী টেস্টের জন্য বলা হবে না।

আপনার ফলাফল উচ্চ মাত্রার ঝুঁকি সম্পন্ন হলে আপনার শিশুর ডাউন'স বা এডওয়ার্ড'স ও পাটাইউ'স সিন্ড্রোম আছে কিনা সেটি জানার জন্য একটি ডায়াগনস্টিক টেস্টের জন্য বলা হবে।

ডাউন'স সিন্ড্রোমের জন্য করা ডায়াগনস্টিক টেস্টটিতে ক্রোমোজোম ১৮ ও ১৩-ও দেখা হবে সুতরাং শিশুটির এডওয়ার্ড'স ও পাটাইউ'স সিন্ড্রোম আছে কিনা সেটি এই টেস্টের মাধ্যমে জানা যাবে। একইভাবে, এডওয়ার্ড'স ও পাটাইউ'স সিন্ড্রোমের জন্য করা ডায়াগনস্টিক টেস্টেও ডাউন'স সিন্ড্রোম নির্ণয়ের জন্য ক্রোমোজোম ২১ দেখা হবে।

প্রায় প্রতি ১০০ টি ডায়াগনস্টিক টেস্টের মধ্যে ১ টির (১%) ফলাফল অকালগর্ভপাত হতে পারে। পরবর্তী টেস্ট করাবেন কিনা সেটি আপনার সিদ্ধান্তের উপর নির্ভর করবে।

**স্ক্রিনিং-এর মাধ্যমে সুনিশ্চিত উত্তর পাওয়া যায় না। আর সে কারণেই আপনাকে একটি ডায়াগনস্টিক টেস্টের জন্য বলা হতে পারে।**

দুই ধরনের ডায়াগনস্টিক টেস্ট রয়েছে।

**সিভিএস (ক্রনিক ভিলুস স্যাম্পলিং)** যেটি সাধারণত গর্ভধারণের ১১ থেকে ১৪ সপ্তাহের মধ্যে করা হয়। সাধারণত সূক্ষ্ম একটি সূচ মায়ের পেটের মধ্যে দিয়ে প্রবেশ করিয়ে প্লাসেন্টা থেকে অতি ক্ষুদ্র একটি টিস্যুর নমুনা সংগ্রহ করা হয়। ডাউন'স, এডওয়ার্ড'স বা পাটাইউ'স সিন্ড্রোম আছে কিনা জানার জন্য টিস্যু থেকে প্রাপ্ত কোষগুলোকে পরীক্ষা করা হয়।



**এমিনোসেন্টিসিস** সাধারণত গর্ভধারণের ১৫ সপ্তাহ পরে করা হয়। সূক্ষ্ম একটি সূচ মায়ের পেটের মধ্যে দিয়ে প্রবেশ করিয়ে মায়ের জরায়ু থেকে শিশুটিকে ঘিরে থাকা তরলের সামান্য একটু নমুনা সংগ্রহ করা হয়। সংগৃহীত তরলে শিশুর শরীরের কোষ থাকে যেটিতে ডাউন'স, এডওয়ার্ড'স বা পাটাই'স সিন্ড্রোম আছে কিনা সেটি টেস্ট করা হয়।

ডায়াগনস্টিক টেস্ট করার পর অল্প সংখ্যক মায়েদের ক্ষেত্রে দেখা যাবে যে তার শিশুর ডাউন'স বা এডওয়ার্ড'স ও পাটাই'স সিন্ড্রোম রয়েছে। এরপর তাদের সামনে দুটো বিকল্প থাকবে। কিছু কিছু মায়েরা তাদের গর্ভধারণ অব্যাহত রাখতে চান এবং সমস্যা আক্রান্ত শিশুটির জন্য প্রস্তুতি নিতে থাকেন, অন্যদিকে কিছু কিছু মায়েরা গর্ভপাত করিয়ে এর অবসান ঘটান।

আপনার ক্ষেত্রে এধরনের বিকল্প বেছে নেবার পরিস্থিতি আসলে আপনাকে একটি সিদ্ধান্ত নিতে সাহায্যের জন্য সহায়তা দেয়া হবে।

### **আমার ফলাফল পাওয়া**

আপনার ফলাফলে যদি দেখা যায় যে ঝুঁকির মাত্রা কম রয়েছে তাহলে টেস্ট সম্পন্ন হওয়ার দুই সপ্তাহের মধ্যেই আপনাকে তা জানিয়ে দেয়া হবে।

আপনার ফলাফলে যদি দেখা যায় যে ঝুঁকির মাত্রা বেশী রয়েছে তাহলে আপনার রক্ত পরীক্ষার ফলাফল হাতে আসার দুই কর্ম দিবসের মধ্যেই আপনাকে তা জানিয়ে দেয়া হবে। টেস্ট থেকে প্রাপ্ত ফলাফল এবং পরবর্তী বিকল্প বেছে নেবার বিষয়টি নিয়ে আলোচনার জন্য আপনাকে একটি অ্যাপয়েন্টমেন্ট দেয়া হবে।

## শারীরিক অস্বাভাবিকতা (গর্ভধারণের মাঝামাঝি সময়ের স্ক্যান)

[nhs.uk/anomalyscan](https://www.nhs.uk/anomalyscan)

### স্ক্যানটা কিসের জন্য?

শিশুটির কোন শারীরিক অস্বাভাবিকতা আছে কিনা সেটি জানার জন্য। স্ক্যানে শুধুমাত্র শিশুটির সুনির্দিষ্ট কিছু সমস্যা জানা যায় এবং এর মাধ্যমে শিশুটির সকল সমস্যা হয়তো নাও জানা যেতে পারে।

### স্ক্যানের মাধ্যমে যে সমস্যাগুলো জানার চেষ্টা করা হবে

স্ক্যানের মাধ্যমে শিশুটির হাড়, হার্ট, মস্তিষ্ক, মেরুদণ্ড, মুখমণ্ডল, কিডনি ও তলপেট বিস্তারিতভাবে দেখা হবে।

অধিকাংশ ক্ষেত্রে স্ক্যানে দেখা যাবে যে শিশুটির উল্লয়ন আশানুরূপ হচ্ছে তবে অনেক সময় সমস্যা দেখা যায় বা সন্দেহ করা হয়। অনেক সমস্যা অন্যান্য সমস্যার তুলনায় সহজেই স্পষ্ট বোঝা যায়।

উদাহরণস্বরূপ, অনেক শিশুদের ওপেন স্পাইনা বিফিডা (মেরুদণ্ডের বিশেষ সমস্যা) নামক সমস্যা থাকার ফলে

তাদের মেরুদণ্ড ক্ষতিগ্রস্ত হয়। স্ক্যানের মাধ্যমে স্পাইনা বিফিডা সমস্যা সাধারণত স্পষ্টই দেখা যায় এবং যেসব শিশুদের এই সমস্যাটি আছে, তাদের প্রতি ১০ জনের মধ্যে ৯ জনের (৯০%) সমস্যা সনাক্ত করা যাবে।

অন্যান্য কিছু কিছু সমস্যা যেমন হার্ট সমস্যা যেটি সনাক্ত করা অধিকতর কঠিন। স্ক্যানের মাধ্যমে হার্টে সমস্যা থাকা শিশুদের অর্ধেককেই (৫০%) সনাক্ত করা যাবে।

**স্ক্যানের মাধ্যমে কিছু সুনির্দিষ্ট শারীরিক অস্বাভাবিকতা দেখার চেষ্টা করা হয় তবে এর মাধ্যমে সব সমস্যা সনাক্ত করা যায় না।**

কিছু কিছু সমস্যা যেগুলো স্ক্যানে ধরা পড়বে, তার অর্থ হল যে শিশুটির জন্মের পর এ সমস্যাগুলোর চিকিৎসা বা সার্জারির দরকার হতে পারে, উদাহরণস্বরূপ বিকৃত ঠোঁট। সামান্য সংখ্যক ক্ষেত্রে কিছু মারাত্মক সমস্যা সনাক্ত করা যাবে। সামান্য সংখ্যক ক্ষেত্রে কিছু মারাত্মক সমস্যা সনাক্ত করা যাবে, উদাহরণস্বরূপ, শিশুটির মস্তিষ্ক, কিডনি, অভ্যন্তরীণ অঙ্গপ্রত্যঙ্গ বা হাড় যেগুলো যথাযথভাবে বেড়ে উঠেনি। কিছু কিছু মারাত্মক ক্ষেত্রে, যদিও সেটি বিরল, দেখা যায় যে সমস্যাটির কোন চিকিৎসা সম্ভব নয়, সেক্ষেত্রে শিশুটি জন্মের পরপরেই বা গর্ভে থাকা অবস্থায় মারা যাবে।

গর্ভধারণের মাঝামাঝি সময়ের স্ক্যানে যে সব প্রধান সমস্যাগুলো দেখা হয় সে সম্পর্কে আরও বিস্তারিত তথ্যের জন্য অনুগ্রহ পূর্বক [www.nhs.uk/anomalyscan](https://www.nhs.uk/anomalyscan) ওয়েবসাইটটি দেখুন।



## স্ক্রিনিং টেস্টের সাথে কোন কোন বিষয় জড়িত?

এসব সমস্যার জন্য স্ক্যান সাধারণত গর্ভধারণের ১৮ থেকে ২০ সপ্তাহের মধ্যে ও গর্ভধারণের ৬ দিনের মধ্যে করা হয়। বিশেষভাবে প্রশিক্ষিত কর্মীদের দ্বারাই অধিকাংশ স্ক্যান করা হয় যাদেরকে সনোগ্রাফার বলা হয়। সনোগ্রাফার যাতে করে শিশুটির একটি ভাল ছবি পেতে পারেন সেজন্য একটি মৃদু আলোয় আলোকিত কক্ষে স্ক্যানটি সম্পন্ন করা হয়।

একটি শয্যাতে আপনাকে শুয়ে পড়তে বলা হবে। অতঃপর আপনার পরনের কাপড় বুক বরাবর তুলতে এবং স্কার্ট বা ট্রাউজারটিকে কোমর বরাবর নামাতে বলা হবে।

আলট্রাসাউন্ড জেল যাতে আপনার কাপড়ে না লাগে সেজন্য কাপড়ের আশেপাশে টিস্যু পেপার ঢুকিয়ে দেয়া হবে এরপর আপনার পেটের উপর জেল লাগানো হবে। এরপর শিশুর শরীর পরীক্ষার জন্য সনোগ্রাফার হাতে ধরে রাখা যায় এমন একটি বিশেষ যন্ত্র আপনার চামড়ার উপর ঘুরাবেন। বিশেষ যন্ত্রটি ও আপনার স্বক যাতে ভালোভাবে পরস্পরের সংস্পর্শে থাকে সেটি জেল ব্যবহারের মধ্যে দিয়ে নিশ্চিত করা হয়।

**উদাহরণস্বরূপ, পরবর্তীতে আপনাকে আরও কিছু টেস্ট করার জন্য বলা হতে পারে যেগুলোতে অকালগর্ভপাতের ঝুঁকি থাকতে পারে।**

স্ক্যানটি করানোতে আপনি কোন ব্যথা পাবেন না তবে শিশুটিকে ভালো ভাবে দেখার জন্য সনোগ্রাফার হয়তো সামান্য চাপ প্রয়োগ করতে পারেন। এটি হয়তো অস্বস্তিকর হতে পারে। অতঃপর আলট্রাসাউন্ড স্ক্রিনে শিশুটির সাদাকালো ছবি দেখা যাবে। পরীক্ষাটি করার সময়, সনোগ্রাফার স্ক্রিনটি এমনভাবে রাখবেন যাতে করে তিনি শিশুটির ছবি ভালোভাবে দেখতে পান। স্ক্রিনটি তাদের দিকে সরাসরি বা কোনাকুনিভাবে ঘুরানো থাকতে পারে।

অ্যাপয়েন্টমেন্টটি সম্পন্ন হতে সাধারণত প্রায় ৩০ মিনিট সময় লাগে। শিশুটি যদি মাতৃগর্ভে বেকায়দায় শুয়ে থাকে বা অনেক নড়াচড়া করতে থাকে বা আপনার ওজন যদি স্বাভাবিকের থেকে বেশী হয় তাহলে অনেক সময় শিশুটির একটি ভালো ছবি পাওয়া কঠিন হয়, তবে এর মানে এই নয় যে দুশ্চিন্তার কোন কারণ রয়েছে। মূত্রখলি পূর্ণ অবস্থায় আপনাকে অ্যাপয়েন্টমেন্টে আসতে বলা হতে পারে। অ্যাপয়েন্টমেন্ট আসার পূর্বেই আপনার পরিচর্যায় নিয়োজিত থাকা ডাক্তার বা মিডওয়াইফ সেটি আপনাকে জানিয়ে দিবেন। আপনি নিশ্চিত না হলে তাদের সাথে যোগাযোগ করে সেটি জেনে নিতে পারেন।

গর্ভকালীন সময়ের মাঝামাঝিতে করা স্ক্যানে অনেক সময় শিশুটির সমস্যা ধরা পড়ে। স্ক্যান অ্যাপয়েন্টমেন্টের সময় আপনি কাউকে আপনার সাথে নিয়ে আসতে পারেন। অধিকাংশ হাসপাতালে স্ক্যানের সময় বাচ্চাদের সাথে নিয়ে আসার অনুমতি দেয়া হয়না কারণ সেখানে সচরাচর চাইল্ড কেয়ার সুবিধা পাওয়া যায় না। এ সম্পর্কে জানতে দয়া করে আপনি আপনার অ্যাপয়েন্টমেন্টের আগেই হাসপাতালে জিজ্ঞাসা করবেন।

### **এই স্ক্যানটি আমার বা আমার সন্তানের কোন ক্ষতি করবে কিনা?**

আলট্রাসাউন্ড স্ক্যান করানোতে শিশু বা মায়ের কোন ক্ষতি হওয়ার ঝুঁকি নেই তবে আপনি স্ক্যান করাবেন কিনা সেই সিদ্ধান্ত ভেবেচিন্তে নিবেন। স্ক্যানের মাধ্যমে এমন তথ্য জানা যেতে পারে যে যার অর্থ হতে পারে আপনাকে আরও গুরুত্বপূর্ণ সিদ্ধান্ত নিতে হবে।

উদাহরণস্বরূপ, পরবর্তীতে আপনাকে আরও কিছু টেস্ট করার জন্য বলা হতে পারে যেগুলোতে গর্ভপাতের ঝুঁকি থাকতে পারে।

### **এই স্ক্যানটি কি আমাকে করতে হবে?**

আপনার স্ক্যানটি করার কোন বাধ্যবাধকতা নেই। অনেক লোকজন জানতে চান যে তাদের সন্তানের কোন সমস্যা আছে কিনা আবার কিছু লোকজন সেটি জানতে চান না।

### **আমি এই স্ক্যানটি না করতে চাইলে কি হবে?**

আপনি স্ক্যানটি না করতে চাইলে আপনার প্রসবপূর্ব (অ্যান্টিন্যাটাল) পরিষেবা স্বাভাবিক নিয়মে চলতে থাকবে।

### **সম্ভাব্য ফলাফল**

অধিকাংশ স্ক্যানেই দেখা যায় যে শিশুটি আশানুরূপ বেড়ে উঠছে এবং কোন সমস্যা পাওয়া যায় না।

কোন সমস্যা পাওয়া গেলে কিংবা অনুমান করা গেলে সনোগ্রাফার হয়তো অন্য আরেকজন সহকর্মীর কাছে থেকে দ্বিতীয় আরেকটি মতামত জানতে চাইতে পারেন।

স্ক্যানের মাধ্যমে সব সমস্যা জানা যায় না। এই সম্ভাবনা সবসময়ই থাকে যেখানে শিশুটি একটি সমস্যা নিয়ে জন্ম গ্রহণ করতে পারে যেটি স্ক্যানের মাধ্যমে চিহ্নিত করা যায়নি।

### **আমার কি আরও টেস্ট এর দরকার হবে?**

সমস্যা পাওয়া গেলে সেটি নিশ্চিত করতে আপনাকে হয়তো আরেকটি টেস্ট করানোর জন্য বলা হতে পারে।

আপনাকে আরও টেস্ট করানোর কথা বলা হলে সে সম্পর্কে আপনাকে আরও তথ্য প্রদান করা হবে যাতে করে এই টেস্টগুলো আপনি করাবেন কিনা সে ব্যাপারে সিদ্ধান্ত নিতে পারেন। আপনি আপনার কনসাল্ট্যান্ট বা মিডওয়াইফের সাথে এ ব্যাপারে আলোচনা করতে সক্ষম হবেন। দরকার হলে, আপনাকে একজন বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের কাছে পাঠানো (রেফার করা) হতে পারে আর সেটি সম্ভবত অন্য একটি হাসপাতালে হতে পারে।

### **আমার ফলাফল পাওয়া**

স্ক্যানের সময় সনোগ্রাফার আপনাকে স্ক্যানের ফলাফল জানিয়ে দিতে পারবেন।

## ডায়াবেটিসে আক্রান্ত মায়েদের চক্ষু সমস্যা

[nhs.uk/diabeticeye](https://nhs.uk/diabeticeye)

### এই টেস্টটি কি জন্য করা হয়?

আপনি যদি গর্ভবতী হন এবং আপনার টাইপ ১ বা টাইপ ২ ডায়াবেটিস থাকে তাহলে সে কারণে আপনার ডায়াবেটিক রেটিনোপ্যাথির লক্ষণ আছে কিনা সেটি জানতে ও অন্যান্য চক্ষু সমস্যার পাশাপাশি আপনার চোখের স্বাস্থ্য তদারকির জন্য এই টেস্টটি করা হয়। গর্ভধারণের পূর্বে আপনার ডায়াবেটিস না থাকলে আপনার ডায়াবেটিস আই স্ক্রিনিং-এর দরকার হবে না।

কিছু মহিলাদের মধ্যে গর্ভাবস্থার শেষের দিকে (২৮ সপ্তাহ বা তার চেয়ে বেশি) গর্ভজনিত ডায়াবেটিস দেখা দেয়। আহায়ে পরিবর্তন করে গর্ভজনিত ডায়াবেটিসের চিকিৎসা করা যেতে পারে এবং সাধারণত শিশুর জন্মের পর এটা চলে যায়। গর্ভধারণের পূর্বে আপনার ডায়াবেটিস না থাকলে আপনার ডায়াবেটিস আই স্ক্রিনিং-এর দরকার হবে না।

**গর্ভধারণের পূর্বে আপনার ডায়াবেটিস থাকলেই কেবল আপনাকে স্ক্রিনিং-টি করতে বলা হবে।**

### এই সমস্যাটি সম্পর্কে

চোখের পেছনে রেটিনার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রক্ত নালীতে ডায়াবেটিস আঘাত হানার ফলে ডায়াবেটিস রেটিনোপ্যাথির সৃষ্টি হতে পারে।

ডায়াবেটিসে আক্রান্ত সবাইকে আই স্ক্রিনিং-এর জন্য বলা হয় তবে আপনার গর্ভকালীন সময়ে এই স্ক্রিনিংটি করানো খুবই গুরুত্বপূর্ণ, কারণ চোখের গুরুতর সমস্যাতে ভোগার ঝুঁকি সে সময় বেশী থাকে।

### টেস্টের সাথে কি কি বিষয় জড়িত?

আপনার প্রথম অ্যান্টিন্যাটাল ক্লিনিক ভিজিটের সময়ে বা এরপর পরই এবং গর্ভধারণের ২৮ সপ্তাহ পরেও স্ক্রিনিং-এর জন্য বলা হবে। প্রথম স্ক্রিনিং-এ যদি রেটিনোপ্যাথি প্রাথমিক পর্যায়ে আছে এমনটি ধরা পড়ে তাহলে আপনার গর্ভধারণের ১৬ থেকে ২০ সপ্তাহের মধ্যে আপনাকে আরেকটি টেস্ট করতে বলা হবে। যে কোন স্ক্রিনিং-এ যদি গুরুতর রেটিনোপ্যাথি পাওয়া যায় তাহলে আপনাকে একজন চক্ষু বিশেষজ্ঞের কাছে পাঠানো হবে।

আপনার ডায়াবেটিস থাকাকালীন সময়ে করা নিয়মিত আই স্ক্রিনিং আর গর্ভধারণের সময় করা রেটিনাল স্ক্রিনিং একই। স্ক্রিনিং সম্পন্নকারী কর্মী আপনার বিস্তারিত ও দৃষ্টিশক্তির মাত্রা লিপিবদ্ধ করবেন। রেটিনা যাতে স্পষ্ট দেখা যায় ও আপনার রেটিনার ডিজিটাল ছবি তোলায় জন্য আপনার চোখের মনি বড় দেখাতে তারা আপনার চোখে কয়েক ফোঁটা ড্রপ দিবেন।

ছবিগুলো যদি যথেষ্ট স্পষ্ট না হয় তাহলে অন্য আরেকটি টেস্ট করার জন্য আপনাকে একজন চক্ষুরোগ বিশেষজ্ঞের কাছে রেফার করা হবে।

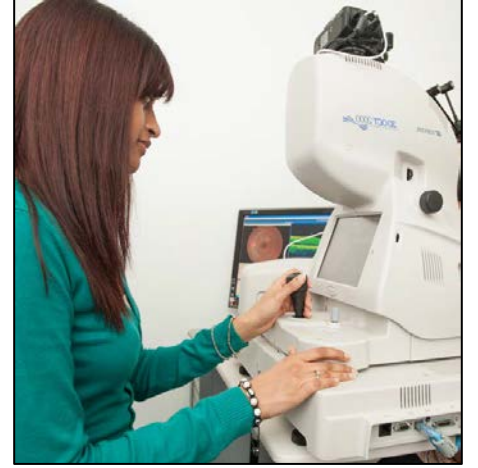
## এই টেস্টটি আমার বা আমার সন্তানের কোন ক্ষতি করবে কি?

ছবি নেয়ার প্রক্রিয়াটি ব্যথাহীন এবং ক্যামেরাটি চোখের সংস্পর্শে আসে না। চোখের ড্রপ হয়তো কয়েক সেকেন্ডের জন্য হল ফুটার ন্যায় যন্ত্রণাদায়ক হতে পারে ও টেস্ট শেষ হবার ২-৬ ঘন্টা পর্যন্ত চোখে ঝাপসা লাগতে পারে। আপনার সচরাচর ব্যবহৃত চশমাগুলো সাথে নিবেন। ঘরে ফেরার সময় পরার জন্য সাথে সানগ্লাস নিয়ে যাবেন কারণ স্ক্রিনিং টেস্টের পর সবকিছু খুব উজ্জ্বল দেখা যেতে পারে।

পাবলিক ট্রান্সপোর্ট ব্যবহারের জন্য ব্যবস্থা করবেন বা ঘরে ফেরার জন্য কাউকে লিফট দিতে বলবেন। স্ক্রিনিং-এর পর গাড়ি চালাবেন না কারণ আই ড্রপ ব্যবহারের ফলে চোখে ঝাপসা দেখতে পারেন।

একেবারে বিরল ক্ষেত্রে ড্রপ ব্যবহারের ফলে চোখের চাপ আকস্মিক বা হঠাৎ বৃদ্ধি পাবার সম্ভাবনা থাকে। চাপ বৃদ্ধি পাবার লক্ষণগুলোর মধ্যে রয়েছে:

- চোখ ব্যথা বা মারাত্মক অসুবিধা বোধ করা
- চোখের সাদা অংশ লালচে হওয়া
- চোখে ঝাপসা দেখা অব্যাহত থাকা



স্ক্রিনিং-এর পর আপনি এসব লক্ষণের কোনটি অনুভব করলে আপনি সংশ্লিষ্ট চক্ষু বিভাগে ফেরত যাবেন বা অ্যাকসিডেন্ট এন্ড ইমার্জেন্সি বিভাগে যাবেন।

## এই টেস্টটি করা কি আমার জন্য প্রয়োজনীয়?

গর্ভধারণের পূর্বেই আপনার ডায়াবেটিস থাকলে টেস্টটি করার জন্য আপনাকে জোর সুপারিশ করা হচ্ছে।

আপনার ডায়াবেটিস ব্যবস্থাপনার অংশ হিসেবে আই স্ক্রিনিং করা হয় আর ডায়াবেটিক রেটিনোপ্যাথির চিকিৎসার আছে বিশেষত সেটি যদি আগে ভাগে ধরা পড়ে।

## আমি এই টেস্টটি না করার সিদ্ধান্ত নিলে কী হবে?

ডায়াবেটিস থাকা লোকজন আই স্ক্রিনিং-এ না যাওয়ার সিদ্ধান্ত নিতে পারেন।

আপনি টেস্টটি করতে না চাইলে আপনার গর্ভকালীন সময়ে ডায়াবেটিস পরিচর্যায় নিয়োজিত চিকিৎসককে সেটি জানাবেন।

## সম্ভাব্য ফলাফল

স্ক্রিনিং টেস্টটি করা হলে সম্ভাব্য যেসব ফলাফল হতে পারে:

- রেটিনোপ্যাথি নেই
- রেটিনোপ্যাথির লক্ষণ প্রাথমিক পর্যায়ের
- রেটিনোপ্যাথি মারাত্মক আকার ধারণ করেছে যার জন্য একজন বিশেষজ্ঞের কাছে পাঠাতে হবে।

টেস্টের মাধ্যমে যদি দেখা যায় যে আপনার রেটিনোপ্যাথির লক্ষণ প্রাথমিক পর্যায়ে রয়েছে তাহলে গর্ভকালীন সময়ে আপনি আপনার ডায়াবেটিসের যত্ন কীভাবে নিবেন সে ব্যাপার আপনার স্বাস্থ্য বিষয়ক পেশাজীবী আপনাকে পরামর্শ দিবেন এবং গর্ভকালীন সময়ে আপনাকে আরও স্ক্রিনিং টেস্টের জন্য বলা হবে। যদি আপনি ধূমপায়ী হয়ে থাকেন, সেক্ষেত্রে এটিকে কমিয়ে আনা বা বন্ধ করার জন্য উপায় অনুসন্ধান করুন।

টেস্টের মাধ্যমে যদি দেখা যায় আপনার রেটিনোপ্যাথি এমন পর্যায়ে যে আপনাকে বিশেষজ্ঞের কাছে পাঠাবার প্রয়োজন তখন আপনি একজন চক্ষু বিশেষজ্ঞের সাথে একটি অ্যাপয়েন্টমেন্ট পাবেন।

### **আমার ফলাফল পাওয়া**

আপনার স্ক্রিনিং অ্যাপয়েন্টমেন্টের ৬ সপ্তাহের মধ্যে আপনাকে ও আপনার জিপির কাছে একটি চিঠি পাঠানো হবে।

## হাট, চোখ, কোমর ও অণুকোষ (শারীরিক পরীক্ষা)

[nhs.uk/newborninfantexam](https://nhs.uk/newborninfantexam)

### স্ক্রিনিং টেস্ট কীসের জন্য করা হয়?

সন্তান প্রসবের ৭২ ঘন্টার মধ্যে সামগ্রিকভাবে আপনার সন্তানের একটি শারীরিক পরীক্ষা করা হবে। এর মধ্যে থাকবে চারটি সুনির্দিষ্ট স্ক্রিনিং টেস্ট যার মধ্যে দিয়ে দেখা হবে যে আপনার সন্তানের চোখ, হাট, কোমর বা, ছেলে হলে তার অণুকোষে কোন সমস্যা আছে কিনা আর সেক্ষেত্রে সেগুলোর আগে ভাগেই পরীক্ষা করা ও সম্ভাব্য চিকিৎসার ব্যবস্থা করার সুবিধা নেওয়া যাবে।

শিশুর ৬-৮ সপ্তাহ বয়সের মধ্যে আবারো স্ক্রিনিং টেস্ট করা হবে কারণ কিছু কিছু সমস্যা এর আগে বিকশিত হয় না বা দেখা যায় না।

**স্ক্রিনিংটি হল আপনার শিশুর পা থেকে মাথা পর্যন্ত শারীরিক পরীক্ষার একটি অংশ।**



### এই অবস্থাগুলোর বিষয়ে

শারীরিক পরীক্ষা নিরীক্ষার প্রত্যেকটি অংশে ভিন্ন ভিন্ন সমস্যা দেখার জন্য তা করা হয়।

**চোখ** - এই পরীক্ষাতে চোখের আকার ও সচলতা পরীক্ষা করা হয় এবং আপনার শিশুটির চোখের ছানি ও অন্যান্য সমস্যা আছে কিনা সেটি খুঁজে দেখা হয়। প্রতি ১০,০০০ জন শিশুর মধ্যে প্রায় ২ বা ৩ জন শিশু চোখে ছানি নিয়ে জন্ম গ্রহণ করে - চোখের ভিতরের স্বচ্ছ লেন্স ঝাপসা হয়ে যায়। পরীক্ষার মাধ্যমে বলা যায় না যে আপনার সন্তানের দৃষ্টিশক্তি কেমন হবে।

**হাট** - আপনার শিশুর হাটের উপর একটি সাধারণ পরীক্ষা রয়েছে এবং এই পরীক্ষাতে অনেক সময় হাটে অস্বাভাবিক শব্দ শুনতে পাওয়া যায়। হাটের মধ্যে দিয়ে রক্ত প্রবাহিত হবার সময় এই অস্বাভাবিক শব্দ তৈরি হয়। এই অস্বাভাবিক শব্দ শোনা গেলেও প্রায় প্রতিটি ক্ষেত্রে হাটটি স্বাভাবিক থাকে। শিশুদের মধ্যে অস্বাভাবিক এই শব্দ শোনা স্বাভাবিক এবং এর অর্থ সব সময় এই নয় যে শিশুটির একটি সমস্যা রয়েছে। তবে, হাটের সমস্যা থাকা প্রতি ২০০ শিশুর মধ্যে ১ জনের চিকিৎসার দরকার হয়।

**কোমর** - কোমরের জোড়ার হাড় পুরোপুরি সুগঠিত না হয়েও অনেক শিশু জন্ম নিতে পারে এবং এটির চিকিৎসা করা না হলে পরিণতিতে খোঁড়া হয়ে হাঁটতে হতে পারে ও জোড়ায় সমস্যার সৃষ্টি করতে পারে। কোমরে সমস্যা থাকা প্রতি ১০০০ জন শিশুর মধ্যে ১ বা ২ জন শিশুর চিকিৎসার দরকার হয়।

**অণুকোষ** - অণুকোষ সঠিক স্থানে আছে কিনা সেটি নিশ্চিত হতে ছেলে সন্তানদের পরীক্ষা করা হয়, উদাহরণস্বরূপ সেগুলো নিচের দিকে নেমেছে কিনা। অণুকোষ সঠিক স্থানে নেমে আসতে কয়েক মাস পর্যন্ত সময় লাগতে পারে।



## এই পরীক্ষাতে কোন বিষয়টি জড়িত?

স্বাস্থ্য-পেশাজীবী আপনার শিশুর শারীরিক পরীক্ষা করবেন এবং আপনাকে আপনার শিশুর খাওয়া দাওয়া, সচেতনতা ও তার দৈনন্দিন ভালোমন্দের বিষয়ে প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করবেন। পরীক্ষার অংশ হিসেবে আপনার শিশুটির কাপড় চোপড় খুলে ফেলার দরকার হবে।

পরীক্ষার সময় স্বাস্থ্য বিষয়ক পেশাজীবী যা যা করবেন:

- আপনার শিশুর চোখের দিকে তাকিয়ে তার চোখের আকার ও নড়াচড়া পর্যবেক্ষণ করবেন।
- একটি স্টেথোস্কোপ যন্ত্র ব্যবহার করে হার্টের শব্দ শুনে সমস্যা নির্ণয় করবেন।
- কোমর পরীক্ষা করে দেখবেন যেন জোড়াগুলো সঠিক অবস্থানে আছে কিনা
- ছেলে সন্তান হলে তার অণুকোষ পরীক্ষা করে দেখবেন যে সেটি সঠিক অবস্থানে আছে কিনা।

শিশুর জন্মের ৭২ ঘণ্টার মধ্যেই এই স্ক্রিনিং টেস্টটি করা হয় এবং শিশুর ৬ থেকে ৮ সপ্তাহ বয়সের মধ্যে টেস্টটি পুনরায় করা হয়।

শিশুর জন্মের ৭২ ঘণ্টার মধ্যেই স্ক্রিনিং করা হয় এবং শিশুর ৬-৮ সপ্তাহ বয়সের মধ্যে আবারো সেটি করা হয়।

## এই টেস্টটি আমার বা আমার সন্তানের কোন ক্ষতি করবে কি?

এই টেস্টটি সম্পন্ন করার সাথে কোন ঝুঁকির বিষয় জড়িত নেই।

## আমার সন্তানের পরীক্ষাটি কি করা দরকার আছে?

পরীক্ষাটি করার উদ্দেশ্য হল যদি কোন সমস্যা থাকে তাহলে সেটি আগে ভাগে চিহ্নিত করা যাতে করে যথাসম্ভব শীঘ্রই চিকিৎসা শুরু করা যায়।

আর সেজন্য এই স্ক্রিনিংটি সহ সাধারণ শারীরিক পরীক্ষা করানো আপনার সন্তানের জন্য সুপারিশ করা হয়।

## আমার সন্তানের জন্য এই পরীক্ষাটি না করানোর সিদ্ধান্ত নিলে কী হবে?

যে কোন একটি সমস্যা বা সবগুলো সমস্যার ব্যাপারে আপনি আপনার সন্তানের পরীক্ষা ও স্ক্রিনিং করানোর সিদ্ধান্ত নিতে পারেন। আপনার কোন উদ্বেগ থাকলে সেটির ব্যাপারে আপনি আপনার মিডওয়াইফ বা স্বাস্থ্য বিষয়ক পেশাজীবীর সাথে আলোচনা করতে পারেন।

## সম্ভাব্য ফলাফল

সাধারণত চিহ্নিত হবার মত কিছুই পাওয়া যাবে না। স্বাস্থ্য বিষয়ক পেশাজীবী যদি একটি সম্ভাব্য সমস্যা দেখতে পান তাহলে আরও পরীক্ষা নিরীক্ষা ও টেস্টের জন্য আপনার সন্তানকে রেফার (বিশেষজ্ঞের কাছে পাঠানো) কর হবে।

সমস্যা আগে ভাগে চিহ্নিত করার অর্থ হল দ্রুত চিকিৎসা শুরু করা এবং স্বাস্থ্য বিষয়ক ভালো ফলাফল পাওয়া।

### **আমার ফলাফল পাওয়া**

পরীক্ষা সম্পন্নকারী স্বাস্থ্য বিষয়ক পেশাজীবী সাথে সাথেই আপনাকে ফলাফল জানাবেন। আরও পরীক্ষা নিরীক্ষার জন্য যদি রেফার করার দরকার হয় তাহলে পরীক্ষার সময়েই সেটি নিয়ে আপনার সাথে আলোচনা করা হবে।

পরীক্ষার ফলাফল আপনার সন্তানের ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য রেকর্ডে ('রেড বুক') লিখে রাখা হবে। এই রেকর্ডটি আপনাকে নিরাপদে রাখতে হবে এবং যখনই শিশুটি একজন স্বাস্থ্য বিষয়ক পেশাজীবীর সাথে দেখা করবে তখন এটা নিশ্চিত করবেন যে এটা যেন সাথেই থাকে।

## শ্রবণশক্তি হারানো

[nhs.uk/newbornhearing](https://nhs.uk/newbornhearing)

### ক্লিনিং টেস্ট কীসের জন্য করা হয়?

শ্রবণশক্তি হারানোর সমস্যা থাকা শিশুদেরকে খুঁজে বের করা যাতে করে প্রথম থেকেই সহায়তা ও পরামর্শ প্রদান করা যেতে পারে।

শ্রবণজনিত সমস্যা নিয়ে জন্মানো অধিকাংশ শিশুদের পরিবারে এই সমস্যাটি থাকে না।

### এই সমস্যাটি সম্পর্কে

প্রতি ১০০০ জন শিশুর মধ্যে ১ থেকে ২ জন তাদের এক বা উভয়ই কানে স্থায়ী শ্রবণশক্তি হারানোর সমস্যা নিয়ে জন্ম নেয়। এসব শিশুদের অধিকাংশই জন্ম হয় এমন সব পরিবারে যেখানে পরিবারের কারোর শ্রবণজনিত সমস্যা নেই।

স্থায়ী শ্রবণশক্তি হারানো শিশুর বেড়ে উঠার ক্ষেত্রে উল্লেখযোগ্য বাধার সৃষ্টি হয়। সমস্যাটির আগে ভাগে চিহ্নিতকরণ এসব শিশুদের কথাবার্তার উন্নয়ন ও ভাষাগত উৎকর্ষতা বৃদ্ধির ক্ষেত্রে ভালো সুযোগ করে দেয়। এটি শিশুদেরকে ছোটবেলা থেকেই তাদের পরিবার ও কেয়ারারদের সাথে সর্বোচ্চ সম্পর্ক গড়ে তুলতে সাহায্য করবে।

### টেস্টটিতে কি করা হয়?

অনেক হাসপাতালে আপনাকে বাসায় ছেড়ে দেবার পূর্বেই বা অন্য একটি ক্লিনিকে অ্যাপয়েন্টমেন্ট করিয়ে শিশুটির শ্রবণশক্তির উপর একটি ক্লিনিং টেস্ট করে; আবার কিছু কিছু এলাকাতে শিশুটির জন্মের প্রথম কয়েক সপ্তাহের মধ্যে হেলথ ভিজিটর এই টেস্টটি সম্পন্ন করেন। আদর্শভাবে, এই পরীক্ষাটি প্রথম ৪ বা ৫ সপ্তাহে করা উচিত কিন্তু এটা শিশুর বয়স ৩ মাস হওয়া পর্যন্ত করা যায়।



এই টেস্টটিকে এওএই (অটোমেটেড অটোঅ্যাকস্টিক এমিশন) বলা হয় আর এটি সম্পন্ন করতে কয়েক মিনিট সময় লাগে। আপনার সন্তানের কানের বাইরের দিকে একটি নরম বিশেষ কানের যন্ত্র বসিয়ে মৃদু ক্লিকিং শব্দ শোনানো হয়। কানে যখন শব্দ প্রবেশ করে তখন কানের ভিতরের অংশের (যাকে ককলিয়া বলা হয়) সাড়া পাওয়া যায় এবং সেটি ক্লিনিং যন্ত্রে ধরা পড়ে।

প্রথম টেস্টটি থেকে স্পষ্ট সাড়া পাওয়া সবসময় সম্ভব হয়ে উঠে না। এর অর্থ এই নয় যে আপনার সন্তানের শ্রবণজনিত সমস্যা আছে। এর অর্থ হতে পারে:

- টেস্টটি করার সময় আপনার সন্তান সুস্থির ছিল না।
- আশে পাশে শব্দ উপদ্রব ছিল।
- আপনার সন্তানের কানের ভিতর তরল জাতীয় কিছু ছিল বা সাময়িক ভাবে কান বন্ধ ছিল – এটা খুবই সাধারণত দেখা দেয় এবং সময়ের সাথে-সাথে ঠিক হয়ে যায়।

- আপনার সন্তানের শ্রবণজনিত সমস্যা আছে।

এক্ষেত্রে আপনার সন্তানকে আরেকটি টেস্ট করাতে বলা হবে। এই টেস্টটি প্রথম টেস্টটির মত একই টেস্ট হতে পারে বা অন্য আরেকটি টেস্ট যাকে এএবিআর (অটোমেটেড অডিটরি ব্রেইনস্টেম রেসপন্স) টেস্ট বলা হয়।

টেস্টটি সম্পন্ন করতে আপনার শিশুর মাথা ও গলায় তিনটি ছোট সেন্সর লাগানো হবে। আপনার শিশুর কানে নরম হেডফোন লাগানো হবে এবং মৃদু ক্লিকিং শব্দ শোনানো হবে। এই টেস্টটি সম্পন্ন হতে পাঁচ থেকে পনের মিনিট সময় লাগে।

**হিয়ারিং টেস্টটি একদম ঝামেলাবিহীন এবং অধিকাংশ শিশুরা এই সময় ঘুমিয়ে থাকে।**

### **এই টেস্টটি আমার বা আমার সন্তানের কোন ক্ষতি করবে কি?**

এই টেস্টটি করানোর সাথে কোন ঝুঁকি জড়িত নেই।

### **আমার সন্তানের কি এই টেস্টটি করানোর দরকার আছে?**

আপনার সন্তানের এই টেস্টটি সম্পন্ন করার জন্য সুপারিশ করা হয়। শ্রবণজনিত সমস্যা আগে ভাগে চিহ্নিত করা আপনার সন্তানের বেড়ে উঠার জন্য গুরুত্বপূর্ণ।

### **আমার সন্তানের জন্য টেস্টটি না করানোর সিদ্ধান্ত নিলে কী হবে?**

নবজাত শিশুদের জন্য হিয়ারিং স্ক্রিনিং টেস্টটি করাতে না চাইলে আপনাকে একটি চেকলিস্ট দেয়া হবে, আপনার সন্তান বেড়ে ওঠার সাথে সাথে তার শ্রবণশক্তি যাতে আপনি মিলিয়ে দেখতে পারেন সেই ব্যাপারে সাহায্যের জন্য এটি দেয়া হবে এবং আপনার কোন উদ্বেগ থাকলে আপনি আপনার হেল্থ ভিজিটর বা জিপির সাথে কথা বলবেন।

### **সম্ভাব্য ফলাফল**

আপনার সন্তানের উভয় কানেই যদি স্পষ্ট সাড়া প্রদান লক্ষ্য করা যায় তাহলে তাদের শ্রবণজনিত সমস্যা হবার কথা নয়। তবে, নবজাত শিশুদের উপর করা হিয়ারিং স্ক্রিনিং-এ সব ধরনের শ্রবণ সমস্যা ধরা পড়ে না এবং শিশুদের পরবর্তীতেও শ্রবণজনিত সমস্যা হতে পারে। আপনার সন্তানের বেড়ে উঠার সাথে সাথে তাদের শ্রবণশক্তি পরীক্ষা করে দেখা গুরুত্বপূর্ণ। কীভাবে পরীক্ষা করা যাবে সেটি আপনার সন্তানের ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য রেকর্ডের ('রেড বুক') চেকলিস্টে দেয়া আছে। আপনার সন্তানের শ্রবণশক্তির ব্যাপারে কোন উদ্বেগ থাকলে সেটি আপনার হেল্থ ভিজিটর বা পারিবারিক ডাক্তারকে জানাবেন।

স্ক্রিনিং টেস্টের ফলাফলে যদি দেখা যায় যে আপনার সন্তানের উভয় বা একটি কানে স্পষ্ট সাড়া পাওয়া যায়নি তাহলে অডিওলজি বিভাগের একজন হিয়ারিং বিশেষজ্ঞের সাথে একটি অ্যাপয়েন্টমেন্ট করে দেয়া হবে। প্রতি ১০০ জন শিশুর মধ্যে প্রায় ২-৩ জন শিশু স্ক্রিনিং টেস্টগুলোতে স্পষ্ট সাড়া প্রদান করে না। পরবর্তী আরও টেস্টে পাঠানোর মানে এই নয় যে আপনার সন্তানের শ্রবণজনিত সমস্যা আছে।

আপনার সন্তানের হিয়ারিং স্ক্রিন সম্পন্ন হবার পর একজন বিশেষজ্ঞ চার সপ্তাহের মধ্যে আপনাকে দেখবেন। আপনার জন্য অ্যাপয়েন্টমেন্টটিতে যাওয়া গুরুত্বপূর্ণ এই কারণে যে আপনার সন্তানের শ্রবণজনিত কোন সমস্যা থাকতে পারে।

### **আমার ফলাফল পাওয়া**

হিয়ারিং টেস্টটি সম্পন্ন হবার পরপরই আপনাকে আপনার সন্তানের টেস্টের ফলাফল জানানো হবে।

## ব্লাড স্পট

[nhs.uk/bloodspot](https://nhs.uk/bloodspot)

### এই টেস্টটি কি জন্য করা হয়?

এটি করা হয় এজন্য যে আপনার সন্তানের নয়টি বিরল কিন্তু মারাত্মক অসুখের মধ্যে কোন একটিও আছে কিনা সেটি জানার জন্য। আগে ভাগে চিকিৎসা গ্রহণ করা হলে আপনার সন্তানের স্বাস্থ্যের উন্নতি হতে পারে এবং তাকে মারাত্মক প্রতিবন্ধী হওয়া বা মৃত্যুর হাত থেকে বাঁচানো যেতে পারে। যদি আপনার কিম্বা সন্তানের পিতার বা পরিবারের অন্য কারোর এসব সমস্যার কোন একটি থাকে তাহলে সরাসরি সেটি আপনার স্বাস্থ্য বিষয়ক পেশাজীবীকে জানান।



### এসব রোগ সম্পর্কে

#### সিকল সেল ও থ্যালাসেমিয়া

ইউকে-তে জন্ম নেয়া প্রতি ২০০০ জন শিশুর মধ্যে প্রায় ১ জন শিশুর সিকল সেল রোগ আছে (এসসিডি)। এটি রক্তের সমস্যাজনিত একটি মারাত্মক রোগ। শরীরে অক্সিজেন বহনকারী হিমোগ্লোবিন, যা রক্তের অংশ, সেটিকে এটি নষ্ট করে দেয়। যে সব শিশুদের এই অসুখটি রয়েছে তাদের জীবদ্দশায় বিশেষজ্ঞ পরিচর্যার দরকার হবে।

সিএসডি-তে আক্রান্ত লোকজনেরা যে সব সমস্যায় আক্রান্ত হতে পারেন সেগুলো হল মারাত্মক ব্যথা অনুভব করা, মারাত্মক জীবনবিনাশী সংক্রামণের ঝুঁকিতে থাকা এবং সাধারণত তারা রক্ত শূন্যতায় ভুগেন (তাদের শরীরের অক্সিজেন বহন করতে অসুবিধা হয়)। সিএসডি-তে আক্রান্ত শিশুরা আগে ভাগে চিকিৎসা গ্রহণ করতে পারে, এর মধ্যে রয়েছে টিকা গ্রহণ ও অ্যান্টিবায়োটিক সেবন, যা, পিতামাতার সহায়তার পাশাপাশি, তাদের মারাত্মক অসুখে ভোগার হাত থেকে রেহাই পেতে পারে এবং তারা একটি সুস্থ জীবন যাপন করতে পারে।

**ব্লাড স্ক্রিনিং-এর সুপারিশ করা হয় কারণ এটি আপনার সন্তানের জীবন বাঁচাতে পারে।**

#### সিস্টিক ফাইব্রোসিস

ইউকে-তে জন্ম নেয়া প্রতি ২৫০০ শিশুর মধ্যে প্রায় ১ জনের সিস্টিক ফাইব্রোসিস (সিএফ) আছে। পারিবারিকভাবে পাওয়া এই অসুখটি পরিপাকতন্ত্র ও ফুসফুসের উপর প্রভাব ফেলে। সিএফ-এ আক্রান্ত শিশুদের ওজন ভালো ভাবে বৃদ্ধি পায় না এবং এদের বার বার বৃক্ক সংক্রমণ হতে পারে।

সিএফ-এ আক্রান্ত শিশুদের উচ্চ শক্তিমানের খাবার, ঔষধ ও ফিজিওথেরাপির মাধ্যমে আগে ভাগে চিকিৎসা প্রদান করা যেতে পারে। সিএফ-এ আক্রান্ত শিশুরা যদিও খুব অসুস্থ হয়ে পড়তে পারে তবুও প্রথম থেকে চিকিৎসা করা হলে তারা দীর্ঘদিন জীবিত ও সুস্থ থাকতে পারে।

## কনজেনিটাল হাইপোথাইরোয়ডিসম

ইউকে-তে জন্ম নেয়া প্রতি ৩০০০ জন শিশুর মধ্যে প্রায় ১ জন শিশুর কনজেনিটাল হাইপোথাইরোয়ডিসম (সিএইচটি) আছে। সিএইচটি থাকা শিশুদের শরীরে পর্যাপ্ত পরিমাণ হরমোন থাইরোক্সাইন থাকে না। থাইরোক্সাইন ব্যতীত শিশুরা ভালো ভাবে বেড়ে উঠে না এবং তাদের স্থায়ী মারাত্মক শারীরিক সমস্যা ও লার্নিং ডিসঅ্যাবিলিটি দেখা দিতে পারে। সিএইচটি-তে আক্রান্ত শিশুদের প্রাথমিক অবস্থায় থাইরোক্সাইন ট্যাবলেটের মাধ্যমে চিকিৎসা করা যায় এবং এর ফলে তারা স্বাভাবিকভাবে বেড়ে উঠতে সক্ষম হবে।

## পরিবার থেকে পাওয়া মেটাবলিক সমস্যা

আপনার পরিবারের মধ্যে কারোর মেটাবলিক সমস্যা থাকলে সেটি আপনার স্বাস্থ্য বিষয়ক পেশাজীবীকে জানানো গুরুত্বপূর্ণ।

ছয়টি উত্তরাধিকার সূত্রে প্রাপ্ত মেটাবলিক রোগ (আইএমডি) শিশুদের মাঝে আছে কিনা সেটি জানতে তাদেরকে স্ক্রিন করা হয়। এগুলো হল:

- ফিনাইলকিটোনুরিয়া (পিকেইউ)
- মিডিয়াম-চেইন আসাইল-সিওএ ডিহাইড্রোজিনেজ ডেফিসিয়েন্সি (এমসিএডিডি)
- ম্যাপল সিরাপ ইউরিন ডিজিস (এমএসইউডি)
- আইসোভ্যালেরিক অ্যাক্সিডেমিয়া (আইভিএ)
- গ্লুকটরিক অ্যাক্সিডুরিয়া টাইপ ১ (জিএ১)
- হোমসিস্টিনুরিয়া (পাইরিডক্সিন আনরেক্সপন্সিভ) (এইচসিইউ)

ইউকে-তে জন্ম নেয়া প্রতি ১০,০০০ শিশুর মধ্যে প্রায় ১ জনের পিকৈউ বা এমসিএডিডি আছে। অন্য স্বাস্থ্য সংক্রান্ত সমস্যাগুলো আরো কম দেখা দেয়, এবং এগুলো প্রায় ১০০,০০০ শিশুদের মধ্যে ১ জন বা ১৫০,০০০ এর মধ্যে ১ জনের ক্ষেত্রে দেখা দেয়।

পারিবারিকভাবে পাওয়া এই সমস্যাগুলোর কারণে শিশুরা তাদের খাবারের কিছু সুনির্দিষ্ট অংশ হজম করতে পারে না। চিকিৎসা করা না হলে এসব সমস্যায় আক্রান্ত শিশুরা হঠাৎ করে মারাত্মক ভাবে অসুস্থ হতে পারে। এসব অসুস্থগুলোর লক্ষণসমূহ আলাদা আলাদা হয়, কিছু কিছু জীবনবিনাশী ঝুঁকি সম্পন্ন হতে পারে বা কিছু কিছু বেড়ে উঠার ক্ষেত্রে মারাত্মক সমস্যার সৃষ্টি করতে পারে। সযত্ন খাবার দাবার ব্যবস্থাপনার মাধ্যমে এগুলোর চিকিৎসা করা যায়, আর এগুলোর প্রত্যেকটির লক্ষণ একটি থেকে অন্যটা ভিন্ন এবং পাশাপাশি ঔষধ সেবনেরও দরকার হতে পারে।

**আপনার সন্তানের ব্লাড স্পট কার্ডে সংগৃহীত তথ্যাবলী গুরুত্বপূর্ণ - সকল বিবরণ যেন সঠিক থাকে সেটি নিশ্চিত করবেন।**

## আমার সন্তানের জন্য টেস্টের সাথে কোন বিষয়টি জড়িত?

আপনার সন্তানের বয়স পাঁচ দিন হলে স্বাস্থ্য বিষয়ক পেশাজীবী একটি বিশেষ যন্ত্র ব্যবহার করে আপনার সন্তানের গোড়ালি থেকে কয়েক ফোঁটা রক্তের নমুনা সংগ্রহ করে একটি কার্ডের উপর

রাখবেন। অনেক সময় আপনার সন্তানের বয়স পাঁচ দিন হবার পরও এটি নেয়া হতে পারে। গোড়ালি থেকে রক্ত নেবার প্রক্রিয়াটি আপনার শিশুটির জন্য অস্বস্তিকর মনে হতে পারে এবং সে কান্নাকাটি করতে পারে। আপনার সন্তানকে উষ্ণ ও আরামদায়ক অবস্থায় রেখে ও তাকে কোলে নিয়ে ও খাবার খাওয়ানো নিশ্চিত করার মধ্যে দিয়ে আপনি সাহায্য করতে পারেন।

অনেক সময় পরবর্তীতে দ্বিতীয় আরেকটি ব্লাড স্পট নমুনা নেবার দরকার হতে পারে। যদি তার দরকার হয় তাহলে সেটি আপনাকে ব্যাখ্যা করা হবে। এর অর্থ এই নয় যে আপনার সন্তানের কোন সমস্যা রয়েছে।

### **এই টেস্টটি আমার বা আমার সন্তানের কোন ক্ষতি করবে কি?**

টেস্টটি সম্পন্ন করার সাথে আপনার সন্তানের কোন ঝুঁকির বিষয় জড়িত নেই।

### **আমার সন্তানের কি এই টেস্টটি করানোর দরকার আছে?**

এই সব সমস্যা জানার জন্য আপনার সন্তানের স্ক্রিনিং করানোর সুপারিশ করা হয় তবে এটি করানো বাধ্যতামূলক নয়। এসসিডি, সিএফ বা সিএইচটি টেস্টগুলো আলাদা আলাদা ভাবে সম্পন্ন করা বেছে নিতে পারেন তবে আপনি শুধুমাত্র ছয়টি আইএমডি স্ক্রিনিং টেস্ট সম্পন্ন করা বেছে নিতে পারেন বা কোন টেস্টই না করানোর সিদ্ধান্ত নিতে পারেন। আপনার সন্তানের জন্য এসব সমস্যার কোনটির স্ক্রিন করতে না চাইলে, দয়া করে সেটি নিয়ে আপনার মিডওয়াইফের সাথে আলোচনা করবেন।

### **যদি আমি আমার মন বদলাই তাহলে কি আমার শিশুর পরবর্তীকালে এই পরীক্ষা করা যেতে পারে?**

হ্যাঁ। আপনি আপনার সিদ্ধান্ত পরিবর্তন করলেও পরবর্তীতে শিশুর বয়স ১২ মাস হওয়া পর্যন্ত শুধুমাত্র সিএফ (যেটি শুধুমাত্র শিশুর বয়স আট সপ্তাহ পর্যন্ত সময়ের মধ্যে করতে হয়) ছাড়া অন্য সবগুলো সমস্যার জন্য স্ক্রিন করতে পারবেন। টেস্টগুলো নিয়ে আপনার কোন উদ্বেগ থাকলে দয়া করে সেটি আপনার স্বাস্থ্য বিষয়ক পেশাজীবীর সাথে আলোচনা করবেন।

### **সম্ভাব্য ফলাফল**

অধিকাংশ শিশুদের ক্ষেত্রে ফলাফল স্বাভাবিক হবে, তার মানে হল শিশুটির এসব সমস্যা হবার সম্ভাবনা কম। সামান্য কিছু সংখ্যক শিশুদের ক্ষেত্রে এইসব সমস্যাগুলোর একটি সমস্যা পাওয়া যাবে। এটার মানে এই নয় যে তাদের এই সমস্যা রয়েছে তবে এর মানে হল যে তাদের মধ্যে এই সমস্যাটি দেখা দেয়ার বেশি সম্ভাবনা রয়েছে। অধিকতর পরীক্ষার জন্য তাদের একজন বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের কাছে রেফার করা হবে।

সিস্টিক ফাইব্রোসিসের জন্য করা স্ক্রিনিং-এ এমনটি দেখা যেতে পারে যে কিছু কিছু শিশু হয়তোবা সমস্যাটির জীনগত বাহক। এসব শিশুদের জন্য আরও কিছু টেস্ট সম্পন্ন করার দরকার হতে পারে। স্ক্রিনিং-এর মাধ্যমে সব বাহককে চিহ্নিত করা যায় না।



এই স্ক্রিনিং টেস্টগুলোর মাধ্যমে কোন কোন সময় অন্যান্য স্বাস্থ্যগত সমস্যাগুলোও চিহ্নিত করা যেতে পারে। উদাহরণস্বরূপ, বেটা থ্যালাসেমিয়া মেজর (রক্তের সাথে সম্পর্কিত একটি মারাত্মক রোগ) থাকা শিশুদের সাধারণত চিহ্নিত করা যায়। এসব শিশুকেও সারাজীবন চিকিৎসা ও পরিচর্যার জন্য রেফার করা হবে।

সিকল সেল সমস্যার জন্য করা স্ক্রিনিং-এর মাধ্যমে যে সব শিশুরা এই রোগটির বা অন্যান্য রেড ব্লাড সেলের জীনগত বাহক সেগুলো খুঁজে পাওয়া যায়। এসব রোগের বাহকরা সুস্বাস্থ্যের অধিকারী হন যদিও তারা কখনো কখনো সমস্যার মুখোমুখি হতে পারেন যে সব ক্ষেত্রে তাদের শরীর পর্যাপ্ত অক্সিজেন না পায়, উদাহরণস্বরূপ তাদেরকে যদি চেতনানাশক ঔষধ দেয়া হয়।

### **আমার ফলাফল পাওয়া**

আপনার সন্তানের বয়স ছয় থেকে আট সপ্তাহ হবার পূর্বেই স্বাস্থ্য বিষয়ক পেশাজীবীর কাছ থেকে আপনি ফলাফল জানতে পারবেন। আপনার সন্তানের ব্যক্তিগত স্বাস্থ্য রেকর্ডে ('রেড বুক') ফলাফল লিখে রাখা হবে। দয়া করে এটি নিরাপদে রাখবেন এবং আপনার পরবর্তী অ্যাপয়েন্টমেন্টগুলোতে এটি সাথে নিয়ে আসবেন।

আপনার সন্তানের কোন সমস্যা আছে এমনটি মনে করা হলে আপনার সাথে সম্বন্ধ যোগাযোগ করা হবে।

### **স্ক্রিনিং-এর পর আমার সন্তানের ব্লাড স্পট কার্ড ও ডেটা কী করা হবে?**

স্ক্রিনিং সম্পন্ন হবার পর ব্লাড স্পট কার্ডগুলো কমপক্ষে পাঁচ বছরের জন্য সংরক্ষণ করা হবে এবং নিম্নোক্ত কাজে হয়তোবা ব্যবহার করা হতে পারে:

- ফলাফল পরীক্ষা করার জন্য বা আপনার ডাক্তার কর্তৃক সুপারিশকৃত অন্যান্য টেস্টের কাজে ব্যবহার করার জন্য
- স্ক্রিনিং প্রোগ্রামটির উন্নয়ন সাধনের কাজে
- ইউকে-তে শিশু ও তাদের পরিবারদের স্বাস্থ্যের উন্নয়নে সাহায্যের জন্য পরিচালিত গবেষণার কাজে।

গবেষণায় আপনার সন্তানকে চিহ্নিত করা হবে না এবং আপনার সাথে যোগাযোগ করা হবে না। ব্লাড স্পটের ব্যবহার কোড অফ প্র্যাকটিস নীতিমালার আলোকে করা হয় যেটি আপনার মিডওয়াইফের কাছে বা ওয়েবসাইটে দেয়া আছে।

এই স্ক্রিনিং প্রোগ্রামের সাথে সংশ্লিষ্ট গবেষণা কাজে শরীক হবার জন্য গবেষকরা হয়তো আপনাকে বা আপনার সন্তানকে আমন্ত্রণ জানাতে পারেন তবে এর সম্ভাবনা কম। আপনি যদি গবেষণা কার্যক্রমে অংশগ্রহণ করতে না চান তাহলে দয়া করে সেটি আপনার মিডওয়াইফকে জানাবেন।

এই বিষয়টিও জেনে রাখা গুরুত্বপূর্ণ যে যেসব শিশুরা সিকল সেল বা থ্যালাসেমিয়াতে আক্রান্ত হয়েছে তাদের ডেটা হয়তো স্ক্রিনিং-এর মূল্যায়ন এবং উন্নয়নের জন্য ব্যবহার করা হতে পারে। আপনি যদি চান যে আপনার সন্তানের স্ক্রিনিং ডেটা এভাবে ব্যবহার করা না হোক, তবে ০২০৭ ৮৪৮ ৬৬২৭ নম্বরে

টেলিফোন করুন বা নিম্নলিখিত ঠিকানা থেকে আরো তথ্যসমূহ জানুন:

[www.gov.uk/newbornoutcomes-project-definition-and-implementation](http://www.gov.uk/newbornoutcomes-project-definition-and-implementation)

প্রথম প্রকাশিত অক্টোবর ২০১৪

হালনাগাদকৃত এপ্রিল ২০১৬

ভবিষ্যতে পর্যালোচনার তারিখ অক্টোবর ২০১৬

রেফারেন্স 1014ANPL



কপিরাইট© ক্রাউন কপিরাইট ২০১৬

ওপেন গভার্নমেন্ট লাইসেন্স সংস্করণ 3.0'এর শর্ত অনুযায়ী আপনি যেকোন ফর্ম্যাট বা মাধ্যমে বিনামূল্যে এই তথ্যসমূহ পুনঃব্যবহার করতে পারেন (লোগো ছাড়া)। লাইসেন্স দেখার জন্য, ওজিএল দেখুন বা

[psi@nationalarchives.gsi.gov.uk](mailto:psi@nationalarchives.gsi.gov.uk)ঠিকানায় ইমেল পাঠান

ওয়েব ঠিকানা

[www.gov.uk/topic/population-screening-programmes](http://www.gov.uk/topic/population-screening-programmes)

ছবির জন্য কৃতজ্ঞতা

১০ নম্বর পৃষ্ঠার ছবিটি ব্যবহারের অনুমতি প্রদানের জন্য ডাউন'স সিল্ডোম এসোসিয়েশনকে আন্তরিক ধন্যবাদ। এই দলিলে যেই ছবিগুলোকে লাইসেন্সের অধীনে ব্যবহার করা হয়েছে সেগুলো কিন্তু ওপেন গভার্নমেন্ট লাইসেন্সে অন্তর্ভুক্ত নয়। অতিরিক্ত অনুমতি পাওয়ার জন্য কপিরাইট ধারক/দের সাথে যোগাযোগ করুন।