chronic disease news

বর্ষ ২ সংখ্যা ১ মে ২০১০

a newsletter of
Centre for Control of Chronic Diseases in Bangladesh

আইসিডিডিআর,বি-র হেলথ অ্যান্ড ডেমোগ্রাফিক সার্ভেইল্যান্স সাইটে ক্রনিক ডিজিজের ব্যাপকতা ও রিস্ক ফ্যাক্টর-সংক্রান্ত পরিস্থিতি ... ২

সেন্টার ফর কন্ট্রোল অফ ক্রনিক ডিজিজেস ইন বাংলাদেশ-এর আনুষ্ঠানিক উদ্বোধন ... ৪

ইউনাইটেডহেলথ গ্রুপের অর্থায়নে পরিচালিত সিসিসিডিবি-র গবেষণা কার্যক্রম ... ৫

সিসিসিডিবি বিশ্ব শরীরচর্চা দিবস উদযাপন করেছে ... ৬

icddr,b
KNOWLEDGE FOR GLOBAL LIFESAVING SOLUTIONS

brac

JOHNS HOPKINS BLOOMBERG SCHOOL of PUBLIC HEALTH

IDS Institute of Development Studies

সম্পাদকীয়

সুপ্রিয় পাঠক,

ক্রনিক ডিজিজ নিউজের তৃতীয় সংখ্যায় আপনাদের স্বাগতম। আমরা এই নিউজলেটারের মাধ্যমে আমাদের গবেষণা কার্যক্রমের সর্বশেষ কর্মকাণ্ড এবং বাংলাদেশে ক্রনিক ডিজিজের বর্তমান পরিস্থিতি সম্পর্কে আপনাদের অবহিত করবো। আশা করি রিস্ক ফ্যাক্টর ও বিভিন্ন ক্রনিক ডিজিজের ব্যাপকতা নিয়ে গ্রামীণ ও শহুরে জনগোষ্ঠীর মধ্যে আমাদের গবেষণার বহু-প্রতিক্ষিত ফলাফল জানতে পেরে আপনাদের ভালো লাগবে।

সেন্টার ফর কন্ট্রোল অফ ক্রনিক ডিজিজেস ইন বাংলাদেশ (সিসিসিডিবি) এর কর্মকাণ্ড গত কয়েক মাসে দ্রুত বৃদ্ধি পেয়েছে। আমরা আমাদের সহযোগী ব্র্যাক ইউনিভার্সিটির জেমস পি গ্রান্ট স্কুল অফ পাবলিক হেলথ এবং ইনস্টিটিউট অফ ডেভেলপমেন্ট স্টাডিজ এর সমন্বয়ে এমপিএইচ প্লাস প্রোগ্রাম শুরু করেছি। এই প্রোগ্রামের আওতায় ছয়জন মেধাবী ছাত্র-ছাত্রী ক্রনিক ডিজিজের ঢাকায় অবস্থিত দলের সাথে যোগদান করেছে এবং কোর্স ওয়ার্ক ও গবেষণা কাজের ওপর প্রশিক্ষণ গ্রহণ করছে।

আমাদের সবচেয়ে বড় আয়োজন হচ্ছে আমাদের সেন্টার অফ এক্সিলেন্স, সিসিসিডিবি-র কার্যক্রমের আনুষ্ঠানিক উদ্বোধন, যা ২৬ এপ্রিল অনুষ্ঠিত হয়। এ অনুষ্ঠানে স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়ের অন্তর্ভুক্ত স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের মহাপরিচালক, দেশের সরকারি, বেসরকারি ও এনজিও খাতের ক্রনিক ডিজিজ বিশেষজ্ঞ ও স্বাস্থ্য পেশাজীবীগণ অংশগ্রহণ করেন। এই অনুষ্ঠানে ইউনাইটেডহেলথ গ্রুপ এবং ন্যাশনাল হার্ট, লাং অ্যান্ড ব্লাড ইনস্টিটিউটের উর্ধ্বতন কর্মকর্তাগণ উপস্থিত ছিলেন বলে আমরা অত্যন্ত আনন্দিত। তাঁরা এ অনুষ্ঠানে তাঁদের বক্তব্য উপস্থাপনের পাশাপাশি তাঁদের সফরকালীন সময়ে বাংলাদেশের স্বাস্থ্যখাতে নেতৃত্বদানকারী ব্যক্তিবর্গ ও কর্মকর্তাদের সাথে সাক্ষাৎ করেন এবং আইসিডিডিআর,বি-র বিভিন্ন ফিল্ড সাইট ঘুরে দেখেন।

৬ এপ্রিল আমরা বিশ্ব শরীরচর্চা দিবস উদযাপন করি যেখানে ক্রনিক অসুস্থতা প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণের জন্য নিয়মিত শরীরচর্চার উপকারিতা তুলে ধরা হয়। এটি বিশ্বব্যাপী একটি আন্দোলন; বাংলাদেশে এর সূচনা করতে পেরে সিসিসিডিবি গর্বিত। এই সংখ্যায় আপনারা দিবসটি উদযাপনের বিভিন্ন কার্যক্রম সম্পর্কে বিস্তারিতভাবে জানতে পারবেন।

মার্চের শেষদিকে আমরা ঢাকায় আন্তর্জাতিক শৈশবকালীন ক্যান্সার ফোরাম-নামক দু'দিন স্থায়ী একটি কর্মশালা যুগ্মভাবে আয়োজন করি। বাংলাদেশের শিশুদের ক্যান্সার প্রতিরোধে প্রয়োজনীয় বিষয়সমূহ খুঁজে বের করে তার মধ্য থেকে করণীয় কিছু গুরুত্বপূর্ণ বিষয় তুলে ধরার জন্যই এই কর্মশালার আয়োজন করা হয়। এই কর্মশালাটি যৌথভাবে আয়োজন করে কানাডার ব্রিটিশ কলাম্বিয়া ক্যান্সার এজেন্সী, বাংলাদেশ মেডিকেল রিসার্চ কাউন্সিল, আইসিডিডিআর,বি, কানাডার ব্রিটিশ কলাম্বিয়া চিলড্রেন হসপিটালের অন্তর্ভুক্ত সেন্টার ফর ইন্টারন্যাশনাল চাইল্ড হেলথ, যুক্তরাজ্যের ম্যানচেস্টার ইউনিভার্সিটির অন্তর্ভুক্ত টীনএইজ অ্যান্ড ইয়ং অ্যাডাল্ট ক্যান্সার এবং জাপানের ইএইচআইএমই ইউনিভার্সিটি।

নিউজলেটারের এই সংখ্যায় আমরা ইউনাইটেডহেলথ গ্রুপের অর্থায়নে সিসিসিডিবি-র কর্মকাণ্ড তুলে ধরেছি। সিসিসিডিবি-তে এই প্রকল্প সবসময় বিশেষ গুরুত্ব পাবে কারণ ২০০৭ সালের জুলাই মাসে ইউনাইটেডহেলথ গ্রুপের একটি বিজ্ঞপ্তির পরিপ্রেক্ষিতেই আমরা প্রথম ক্রনিক ডিজিজ নিয়ে কাজ করার জন্য এই সহযোগিতামূলক কার্যক্রম গড়ে তুলি। তখন থেকেই শুরু হয় এক দীর্ঘ পথ এবং ক্রমান্বয়ে উন্নতির একটি ধারা যার ভিত্তিতে আমরা আগামীর সব চ্যালেঞ্জ-এর সম্মুখীন হওয়ার জন্য সামনে এগিয়ে যাবো।

আপনারা ক্রনিক ডিজিজ নিউজের এই সংখ্যাটি পড়ে আনন্দিত হবেন।

আলেহান্দ্রো ক্র্যাভিওটো
এক্সিকিউটিভ ডিরেক্টর, আইসিডিডিআর,বি

আইসিডিডিআর,বি-র হেলথ অ্যান্ড ডেমোগ্রাফিক সার্ভেইল্যান্স সাইটে ক্রনিক ডিজিজের ব্যাপকতা ও রিস্ক ফ্যাক্টর-সংক্রান্ত পরিস্থিতি

হৃদরোগ, স্ট্রোক, ক্যান্সার, শ্বাস-প্রশ্বাসজনিত ক্রনিক অসুস্থতা, ডায়াবেটিস, প্রভৃতি ক্রনিক ডিজিজ বিশ্বে মৃত্যুর প্রধান কারণ, যা থেকে প্রায় ৬০ শতাংশ মৃত্যু হয়। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার প্রতিবেদনে বলা হয়, এই অদৃশ্য মহামারী বহু দেশেই দারিদ্রের এমন একটি কারণ যা উপলব্ধি করা যায় না এবং যা অর্থনৈতিক উন্নয়নকে বাধাগ্রস্ত করছে। স্বল্প ও মধ্য আয়ের দেশগুলোতে ক্রনিক ডিজিজজনিত কারণে মৃত্যু হয় ৮০ শতাংশ, যা সাধারণ ধারণার বিপরীত।

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার প্রতিবেদন অনুযায়ী, বাংলাদেশ সংক্রামক রোগের মহামারী অবস্থা থেকে অসংক্রামক রোগের মহামারীর একটি পরিবর্তনশীল অবস্থার মধ্য দিয়ে যাচ্ছে। বড় হাসপাতালগুলো থেকে প্রাপ্ত তথ্যে জানা যায়, হৃদরোগ ইতোমধ্যেই মৃত্যুর অন্যতম একটি কারণ হয়ে দাঁড়িয়েছে।

ক্রনিক ডিজিজের রিস্ক ফ্যাক্টরের ব্যাপকতা, স্বাস্থ্যসেবা নেওয়ার প্রবণতা এবং ক্রনিক অসুস্থতা চিহ্নিত করতে দ্য সেন্টার ফর

সারণী ১. অংশগ্রহণকারীদের নিজস্ব বিবরণ থেকে প্রাপ্ত তথ্যের ভিত্তিতে ক্রনিক অসুস্থতার ব্যাপকতার হার, ২০০৯

অসুস্থতার ধরন	গ্রামাঞ্চল			শহরাঞ্চল		
	পুরুষ	মহিলা	মোট	পুরুষ	মহিলা	মোট
	৯,৬৬৭	২০,২৯৩	২৯,৯৬০	৩,৯১৭	৫,১৬১	৯,০৭৮
উচ্চ রক্তচাপ	৮.৯	১৪.৮	১২.০	১২.২	২০.৬	১৬.১
ডায়াবেটিস	৩.৬	৩.৫	৩.৬	৭.৪	৮.৬	৮.০
রক্তে অস্বভাবিক মাত্রার লিপিড	০.২	০.৩	০.৩	৪.৯	৫.০	৫.০
বেশি ওজন	০.৪	০.৬	০.৫	৫.০	৯.৬	৭.২
ব্রঙ্কাইটিস	১.০	০.৫	০.৭	১.৮	১.১	১.৫
হার্ট অ্যাটাক	০.৬	০.৩	০.৫	১.৪	১.২	১.৩
অ্যানজিনা বা করোনারি হৃদরোগ	৫.২	৫.৯	৫.৫	৪.৩	৮.০	৬.১
স্ট্রোক	২.৪	১.৬	২.০	১.৭	২.১	১.৮
হাঁপানী	৩.৯	৩.৮	৩.৯	৫.০	৫.০	৫.০
মুখের ক্যান্সার	০.১	০.০	০.১	০.০	০.১	০.০
ফুসফুসে ক্যান্সার	০.০	০.১	০.০	০.০	০.১	০.০

কন্ট্রোল অফ ক্রনিক ডিজিজেস ইন বাংলাদেশ (সিসিসিডিবি) অসংক্রামক ক্রনিক ডিজিজের ওপর নতুন গবেষণা পরিচালনার জন্য একটি ভিত্তি তৈরির কাজ করছে। এজন্য আইসিডিডিআর,বি-র চারটি হেলথ অ্যান্ড ডেমোগ্রাফিক সার্ভেইল্যান্স সাইটে রিস্ক ফ্যাক্টর ও তথ্যদাতার নিজস্ব বিবরণ অনুসারে ক্রনিক ডিজিজের

ব্যাপকতার একটি জরীপ চালানো হয়। ২০০৯ সালের মার্চ থেকে ডিসেম্বর পর্যন্ত গ্রামীণ অঞ্চল মতলব, অভয়নগর ও মীরসরাই এবং শহর এলাকার সাইট কমলাপুরে ২৫ বছর বয়সী ও তদুর্ধ্ব প্রায় ৩৯,০০০ পুরুষ ও মহিলার সাক্ষাতকারের মাধ্যমে এই জরীপ পরিচালিত হয়। অংশগ্রহণকারীদের সংখ্যা স্থানভেদে একটু ভিন্ন হয়, ফলে মতলবে ৬,৩৭৩ জন, অভয়নগরে ১১,৫৯৩ জন, মীরসরাইয়ে ১১,৯৯৪ জন্য এবং কমলাপুরে ৯,০৭৮ জন পুরুষ ও মহিলা এ জরীপে অংশগ্রহণ করেন।

গ্রামীণ সাইটগুলোতে আগে তৈরি প্রশ্নমালার ভিত্তিতে আগে থেকে নির্ধারিত ১১টি ক্রনিক অসুস্থতা এবং তার সাথে সম্পৃক্ত তথ্য সংগ্রহ করা হয় এবং শহর এলাকার সাইটে পারসোনাল ডিজিটাল অ্যাসিস্ট্যান্ট বা পিডিএ যন্ত্রের সাহায্যে এই তথ্য সংগ্রহ করা হয়। জরীপে অন্তর্ভুক্ত পুরুষ ও মহিলার মধ্যে ২৩ শতাংশ গ্রামীণ অঞ্চলের ও ৩২ শতাংশ শহরাঞ্চলের তথ্যপ্রদানকারী কমপক্ষে একটি ক্রনিক অসুস্থতার কথা জানায়। এর মধ্যে সবচেয়ে বেশি বলা হয় উচ্চ রক্তচাপের কথা যা গ্রামে ১২ শতাংশ ও শহরে ১৬ শতাংশ তথ্যপ্রদানকারীর ক্ষেত্রে নির্ণিত হয়েছে বলে জানা যায়। এক্ষেত্রে পুরুষদের তুলনায় মহিলাদের হার বেশি দেখা য়ায়। সারণী ১-এ গবেষণার অন্তর্গত তথ্যপ্রদানকারীদের কাছ থেকে প্রাপ্ত ক্রনিক অসুস্থতাগুলোর ব্যাপকতার হার-সংক্রান্ত তথ্যের একটি সারসংক্ষেপ তুলে ধরা হয়েছে।

ক্রনিক অসুস্থতা সম্পর্কে এই গবেষণা থেকে সুনিশ্চিতভাবে প্রাপ্ত সাধারণ ধারণাগুলো হলো, বয়সের সাথে এর ব্যাপকতার হার বাড়ে, মহিলাদের ক্ষেত্রে সকল বয়সশ্রেণীতেই ঝুঁকি বেশি এবং সম্পদের সাথে ক্রনিক অসুস্থতা সম্পর্কযুক্ত। গবেষণার ফলাফল অনুযায়ী ২৫ থেকে ৪০ বছরের বয়সশ্রেণীতে ২৩.৪ শতাংশের মধ্যে ক্রনিক অসুস্থতা দেখা যায় এবং ৬০ বছর ও তদুর্ধ্ব বয়সশ্রেণীতে ৫১.৩ শতাংশের মধ্যে যেকোনো ক্রনিক অসুস্থতা দেখা যায়। গ্রামীণ এলাকায় ২৫-৪০ বছরের বয়সশ্রেণীতে যেখানে ক্রনিক অসুস্থতা দেখা যায় ১২.৪ শতাংশের মধ্যে, ৬০ বছর ও তদুর্ধ্ব বয়সশ্রেণীতে এর হার ৪০.৮ শতাংশ। সারণী ২-এ নারী-পুরুষ ভেদে ও বয়সের শ্রেণীবিন্যাস ভেদে ক্রনিক অসুস্থতাগুলোর ব্যাপকতার হার সম্পর্কে তথ্যপ্রদানকারীর মাধ্যমে প্রাপ্ত তথ্যের একটি সারসংক্ষেপ তুলে ধরা হয়েছে যাতে দেখা যায়, সব বয়সশ্রেণীতে মহিলাদের ক্ষেত্রে ঝুঁকি বেশি। গবেষণাটি আরো ইঙ্গিত দেয় যে, সম্পদের সাথে ক্রনিক অসুস্থতা সম্পর্কযুক্ত। অর্থাৎ দরিদ্রতম ও দরিদ্র জনগোষ্ঠী দরিদ্রদের চেয়ে কম ঝুঁকিতে আছে এবং গ্রামাঞ্চলের চেয়ে শহরাঞ্চলে ব্যাপকতার হার বেশি। শহরাঞ্চলে দরিদ্রতমদের মধ্যে ১৮.৮ শতাংশের মধ্যে ক্রনিক অসুস্থতা পাওয়া যায়, পক্ষান্তরে কম দরিদ্র জনগোষ্ঠীর মধ্যে এর হার ৪৬.৫ শতাংশ। গ্রামাঞ্চলে এই হার দরিদ্রতমদের ক্ষেত্রে ১৬.২ শতাংশ এবং একেবারে কম দরিদ্রদের ক্ষেত্রে ৩১.৬ শতাংশ। তবে, রোগ নির্ণয়ের বিষয়টি অর্থ উপার্জনের সাথে সম্পর্কযুক্ত, উপার্জন কম হলে তা কমেও যেতে পারে। তাই এ-বিষয়ে আরো গবেষণা প্রয়োজন।

এই গবেষণায় প্রাপ্ত ক্রনিক অসুস্থতাগুলো তথ্যপ্রদানকারীদের নিজেদের জানানো এবং তা গবেষণায় কর্মরত কোনো চিকিৎসক দ্বারা নির্ধারিত হয় নি। তাই তথ্যদানকারীরা ক্রনিক অসুস্থতার জন্য কী ধরনের সেবা গ্রহণ করতে যায় সে সম্পর্কে ধারণা পাওয়া এবং তাদের রোগ নির্ণয়ের

সারণী ২. প্রাপ্ত তথ্যের ভিত্তিতে নারী, পুরুষ ও বয়সের শ্রেণীবিন্যাসভেদে ক্রনিক অসুস্থতার ব্যাপকতার হার, ২০০৯

বয়স শ্রেণী	গ্রামাঞ্চল			শহরাঞ্চল		
	পুরুষ	মহিলা	মোট	পুরুষ	মহিলা	মোট
	৯,৬৬৭	২০,২৯৩	২৯,৯৬০	৩,৯১৭	৫,১৬১	৯,০৭৮
২৫-৪০	৯.৬	১৪.৭	১২.৪	১৮.৫	২৮.৪	২৩.৪
৪০-৫০	১৭.৮	২৭.৮	২২.৯	৩১.০	৪৭.৯	৩৮.৭
৫০-৬০	২৮.২	৩৫.২	৩১.৭	৪২.৬	৫৫.৩	৪৭.৮
৬০+	৪২.৫	৩৯.২	৪০.৮	৪৫.৪	৬০.৭	৫১.৩

বৈধতা সম্পর্কে ভালো করে জানা জরুরী। সেজন্য কোন ধরনের স্বাস্থ্যসেবাদানকারী তাদের রোগ প্রথম নির্ণয় করে আমরা তার ওপর তথ্য সংগ্রহ করি। এতে দেখা যায়, অধিকাংশই চিকিৎসকের কাছ থেকে তাদের রোগ সম্পর্কে জানতে পারেন এবং এর বেশিরভাগই এমবিবিএস ডিগ্রীধারী চিকিৎসক। গ্রামীণ সাইটে ৫৫ শতাংশের রোগ নির্ণয় করে এমবিবিএস চিকিৎসক এবং ১১ শতাংশ তাদের রোগ সম্পর্কে জানতে পারে বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের কাছ থেকে। শহর এলাকার সাইট কমলাপুরে এই হার আরো বেশি; প্রায় ৬৯ শতাংশের রোগ নির্ণয় করে এমবিবিএস চিকিৎসক এবং ২৫ শতাংশের রোগ নির্ণয় করে বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক। গ্রামাঞ্চল ও শহরাঞ্চলের এই পার্থক্য ভৌগোলিক ও অর্থনৈতিক দিক থেকে স্বাস্থ্যসেবা গ্রহণের সুযোগের ভিন্নতার কারণে হয়ে থাকতে পারে।

স্বাস্থ্যসেবাদানকারী নির্বাচনের ক্ষেত্রে সামর্থ্য একটি গুরুত্বপূর্ণ বিষয়। এমবিবিএস চিকিৎসক এবং বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকদের কাছ থেকে রোগ নির্ণয়কারী তথ্যদাতাদের শতকরা হার দরিদ্রতম পরিবারে উল্লেখযোগ্যভাবে কম। গ্রামাঞ্চলের সাইটগুলোতে দরিদ্রতম পরিবারের অন্তর্ভুক্ত ৪৯ শতাংশ তথ্যদাতা তাদের রোগ নির্ণয় করেছে লাইসেন্সধারী চিকিৎসকের মাধ্যমে, পক্ষান্তরে, কম দরিদ্র পরিবারের ক্ষেত্রে এর হার ৭৮ শতাংশ। কমলাপুরে দরিদ্রতমদের ক্ষেত্রে এই হার ৬২ শতাংশ এবং কম দরিদ্রদের ক্ষেত্রে ৯৪ শতাংশ।

যদি চিকিৎসক না হয় তাহলে কে রোগ নির্ণয় করেছে?

সাধারণত ক্রনিক অসুস্থতা নির্ণয়ে বিকল্প স্বাস্থ্যসেবাদানকারীদের মধ্যে ভিন্নতা দেখা যায়। গ্রামাঞ্চলে অসুস্থতার জন্য কোনো চিকিৎসকের কাছে যেতে পারেনি এমন একটি বিপুল জনগোষ্ঠী লাইসেন্সবিহীন অথবা ঘরোয়া স্বাস্থ্যসেবাদানকারী বা গ্রাম ডাক্তারদের কাছ থেকে তাদের অসুস্থতা সম্পর্কে জানতে পেরেছে। শহরাঞ্চলে ওষুধ বিক্রেতাগণ এক্ষেত্রে একটি গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে।

সেন্টার ফর কন্ট্রোল অফ ক্রনিক ডিজিজেস ইন বাংলাদেশ-এর আনুষ্ঠানিক উদ্বোধন

Centre for Control of Chronic Diseases in Bangladesh

বাংলাদেশে ক্রনিক ডিজিজ-এর মোকাবিলা করতে আইসিডিডিআর,বি

২৬ এপ্রিল ২০১০ তারিখে আনুষ্ঠানিকভাবে সেন্টার ফর কন্ট্রোল অফ ক্রনিক ডিজিজেস ইন বাংলাদেশ (সিসিসিডিবি)-র উদ্বোধন করে। সিসিসিডিবি আইসিডিডিআর,বি, ব্র্যাক, জনস হপকিন্স ব্লুমবার্গ স্কুল অফ পাবলিক হেলথ এবং ইনস্টিটিউট অফ ডেভেলপমেন্ট স্টাডিজ-এর একটি সহযোগিতামূলক কার্যক্রম যার সচিবালয় ঢাকায় আইসিডিডিআর,বি-তে অবস্থিত।

বাংলাদেশে মৃত্যুর অন্যতম কারণ ক্রনিক ডিজিজ যার মধ্যে হৃদরোগ এককভাবে সবচেয়ে বড় কারণ হিসেবে কাজ করে। ডায়াবেটিস, স্ট্রোক এবং ক্যান্সারও অন্যতম কারণ। বাংলাদেশে আদিবাসীসহ সকল সমাজেই পুরুষ ও নারী ক্রনিক ডিজিজ-এ আক্রান্ত হচ্ছে। বাংলাদেশের ক্রনিক ডিজিজ-এর এই উর্ধ্বমুখী প্রবণতার প্রেক্ষাপটে ইউনাইটেডহেলথ গ্রুপ ও ন্যাশনাল হার্ট, লাং অ্যান্ড ব্লাড ইনস্টিটিউট (এনএইচএলবিআই)-এর অর্থায়নে সিসিসিডিবি কাজ করছে।

দাতা সংস্থা সমূহের উচ্চপদস্থ কর্মকর্তাদের উপস্থিতিতে আইসিডিডিআর,বি-র সাসাকাওয়া অডিটরিয়ামে আনুষ্ঠানিকভাবে সিসিসিডিবি-র কার্যক্রমের উদ্বোধন করা হয়। আইসিডিডিআর,বি-র এক্সিকিউটিভ ডিরেক্টর অধ্যাপক ড. আলেহান্দ্রো ক্র্যাভিওটো এই অধিবেশনের সূচনা করেন। বাংলাদেশের চিকিৎসা ব্যবস্থায় নেতৃত্বদানকারী হৃদরোগ, বক্ষব্যাধি, ক্যান্সার এবং ডায়াবেটিস রোগের বিশেষজ্ঞগণ এবং ক্রনিক ডিজিজ-এ বিশেষায়িত দেশের প্রথম সারির অন্যান্য জাতীয় ও আন্তর্জাতিক সংস্থা থেকে স্বাস্থ্য-সংশ্লিষ্ট পেশাজীবীগণ এতে অংশগ্রহণ করেন। এছাড়াও, এতে বিভিন্ন গণমাধ্যমের উপস্থিতি দেখা যায়। স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের স্বাস্থ্য মহাপরিচালক অধ্যাপক ডাঃ শাহ মনির হোসেন এই অনুষ্ঠানে প্রধান অতিথি হিসেবে উপস্থিত ছিলেন এবং বাংলাদেশের স্বনামধন্য হৃদরোগ বিশেষজ্ঞ জাতীয় অধ্যাপক ব্রিগেডিয়ার (অবঃ) ডাঃ আব্দুল মালিক এতে সম্মানিত অতিথি হিসেবে অংশগ্রহণ করেন। এছাড়াও অনুষ্ঠানে বক্তব্য প্রদান করেন ইউনাইটেড হেলথ গ্রুপের এক্সিকিউটিভ ভাইস প্রেসিডেন্ট সাইমন স্টিভেন্স, এনএইচএলবিআই-এর ভারপ্রাপ্ত পরিচালক ডাঃ সুজান শুরিন এবং ইউনাইটেড হেলথ গ্রুপ গ্লোবাল ক্রনিক ডিজিজ ইনিশিয়েটিভ-এর এক্সিকিউটিভ ডিরেক্টর ডাঃ রিচার্ড স্মিথ। সিসিসিডিবি-র প্রজেক্ট কো-অর্ডিনেটর এবং হেলথ অ্যান্ড ফ্যামিলি প্ল্যানিং সিস্টেমস-এর প্রোগ্রাম হেড ড. ট্রেসি পেরেজ কোহ্লমুজ এক উৎসাহব্যাঞ্জক বক্তব্য দিয়ে অনুষ্ঠানের সমাপ্তি টানেন।

অনুষ্ঠানে বক্তাগণ বিশ্বের পরিপ্রেক্ষিতে বর্তমান ক্রনিক অসুস্থতার পরিস্থিতির ওপর আলোকপাত করার পাশাপাশি বাংলাদেশে এসব রোগের ক্ষতিকারক প্রভাব সম্পর্কে তথ্য তুলে ধরেন। তাঁরা এই পরিস্থিতি মোকাবিলা করতে সরকারি, বেসরকারি এবং এনজিও খাতকে এগিয়ে এসে সমন্বয় সাধন করার আহবান জানান।

ইউনাইটেডহেলথ গ্রুপের অর্থায়নে পরিচালিত সিসিসিডিবি-র গবেষণা কার্যক্রম

ইউনাইটেডহেলথ গ্রুপ বিশ্বের অন্যতম বড় স্বাস্থ্যকল্যাণকামী প্রতিষ্ঠান যা স্বল্প ও মধ্য আয়ের দেশগুলোতে ক্রনিক ডিজিজের মহামারী দূর করার জন্য কেন্দ্র সৃষ্টি, অর্থায়ন এবং সহযোগিতামূলক কর্মকাণ্ড গড়ে তোলার জন্য একটি ক্রনিক ডিজিজ পদক্ষেপ শুরু করেছে।

২০০৭ সালের জুলাই মাসে ইউনাইটেডহেলথ গ্রুপ গবেষণাকার্যের প্রস্তাবনা আহ্বান করে একটি বিজ্ঞপ্তি প্রচার করে। এই বিজ্ঞপ্তিকে ভিত্তি করে আইসিডিডিআর,বি-র বহুবিষয়ক গবেষকগণের বড় একটি দল একত্রিত হয়ে আমাদের গবেষণার ব্যাপ্তি বিস্তৃত করে এতে অসংক্রামক ব্যাধিও অন্তর্ভুক্ত করার প্রয়োজনীয়তা নিয়ে আলোচনা করেন। আমরা দ্রুত ব্র্যাক, জনস্ হপকিন্স ব্লুমবার্গ স্কুল অফ পাবলিক হেলথ এবং ইনস্টিটিউট অফ ডেভেলপমেন্ট স্টাডিজকে সহযোগী হিসেবে পাই যাদের সহযোগিতায় ইউনাইটেডহেলথ গ্রুপ গ্লোবাল ক্রনিক ডিজিজ ইনিশিয়েটিভ-এর অন্তর্ভুক্ত একটি সেন্টার অফ এক্সিলেন্স হিসেবে দ্য সেন্টার ফর কন্ট্রোল অফ ক্রনিক ডিজিজেস ইন বাংলাদেশ (সিসিসিডিবি)-র সূচনা হয়। পরবর্তীতে আমরা বাংলাদেশের অসংক্রামক রোগের জন্য বিশেষায়িত অনেকগুলো প্রধান প্রধান হাসপাতাল ও ফাউন্ডেশনের সাথে জোটভুক্ত হই।

তখন থেকেই ইউনাইটেডহেলথ গ্রুপ বাংলাদেশ এবং সিসিসিডিবি-র একটি শক্তিশালী সমর্থক। আনুষ্ঠানিকভাবে সিসিসিডিবি-র কর্মকাণ্ড শুরু করতে ইউনাইটেডহেলথ গ্রুপ-এর এক্সিকিউটিভ ভাইস প্রেসিডেন্ট সাইমন স্টিভেন্স এবং ইউনাইটেডহেলথ গ্রুপ গ্লোবাল ক্রনিক ডিজিজ ইনিশিয়েটিভ-এর এক্সিকিউটিভ ডিরেক্টর ডাঃ রিচার্ড স্মিথ বাংলাদেশ সফর করেন। এটি বাংলাদেশে ডাঃ স্মিথের তৃতীয় সফর। তিনি বাংলাদেশের মতলব সফরকে বৃটিশ মেডিকেল জার্নালের একটি ব্লগ-এ ধারণ করে রেখেছেন। এটি http://blogs.bmj.com/bmj/2010/05/02/richard-smith-on-matlab-bangladesh/ লিংক থেকে আপনারা পড়তে পারেন।

ইউনাইটেডহেলথ গ্রুপ-এর অর্থায়নে পরিকল্পিত ও বাস্তবায়িত কাজের ব্যাপ্তি বিবিধ, যা গবেষণা, প্রশিক্ষণ ও জ্ঞানের ব্যবহারিক রূপান্তর পর্যন্ত বিস্তৃত। ন্যাশনাল ইনস্টিটিউট অফ হেলথ-এর অন্তর্ভুক্ত ন্যাশনাল হার্ট, লাং অ্যান্ড ব্লাড ইনস্টিটিউটের সাথে সিসিসিডিবি-র সহযোগী অর্থদাতা প্রতিষ্ঠান হিসেবে ইউনাইটেডহেলথ গ্রুপ সিসিসিডিবি-র সচিবালয় ও ক্রনিক ডিজিজ নিউজের দ্বিতীয় সংখ্যায় উল্লেখিত চারটি গবেষণার জন্য প্রয়োজনীয় ব্যবহার্য সামগ্রী ক্রয় করতে এবং আমাদের সহযোগী ইনস্টিটিউট অফ ডেভেলপমেন্ট স্টাডিজ-এর সাথে আমাদের কাজের অর্থায়নে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করছে। ইউনাইটেডহেলথ গ্রুপ আমাদের শিক্ষা কার্যক্রমে সফরকারী অধ্যাপকদের জন্য অর্থায়ন করছে। এছাড়াও, এমপিএইচ প্লাস প্রোগ্রামের ইন্টার্নদের জন্য প্রয়োজনীয় সামগ্রী, যেমন ডেল ব্র্যান্ডের ছয়টি নতুন কম্পিউটার ইউনাইটেডহেলথ গ্রুপের অর্থায়ন থেকে ক্রয় করা হয়।

ইউনাইটেডহেলথ গ্রুপের সাথে প্রারম্ভিক কাজ বাংলাদেশে ক্রনিক ডিজিজ ও রিস্ক ফ্যাক্টরের বর্তমান ব্যাপকতা আরো ভালোভাবে অনুধাবনের ওপর গুরুত্বারোপ করেছে। এর সাথে সাথে স্বল্প ও মধ্য আয়ের দেশগুলোতে অসংক্রামক রোগ নিয়ন্ত্রণে অনুসৃত বর্তমান পদ্ধতিসমূহ ও কর্মকাণ্ড পর্যালোচনা করার ওপর জোর দিচ্ছে। বাংলাদেশের জনসাধারণের মধ্যে অসংক্রামক রোগ ও এর রিস্ক ফ্যাক্টরগুলো পরিমাপ করার মত তথ্য খুবই সীমিত। আমরা সম্প্রতি তিনটি গ্রামীণ অঞ্চল এবং শহর এলাকার একটি হেলথ এন্ড ডেমোগ্রাফিক সার্ভেইল্যান্স সাইটে রিস্ক ফ্যাক্টর, এবং গবেষণায় অংশগ্রহণকারী তথ্যদাতার নিজস্ব বিবরণ অনুসারে দেয়া ক্রনিক অসুস্থতার ব্যাপকতা এবং স্বাস্থ্যসেবা গ্রহণ সম্পর্কে ৩৯,০০০ ব্যক্তির ওপর জরীপ করি। (নিউজলেটারের এই সংখ্যায় গবেষণার ফলাফল পড়ুন; পৃষ্ঠা ২-৪)

এই গবেষণা থেকে কতগুলো গুরুত্বপূর্ণ বিষয়ে ধারণা পাওয়া গিয়েছে। মহিলাদের নিয়ে প্রাথমিকভাবে কাজ করতে গেলে কিভাবে একটি বড় গ্রুপের পুরুষদের জরীপের অন্তর্ভুক্ত করে তারপর মহিলাদের নিয়ে কাজ করতে হয় তা আমরা শিখেছি। এই প্রারম্ভিক পর্যায়ের সার্ভেইল্যান্স জরীপ ও বিশ্লেষণের ওপর পরবর্তীতে ন্যাশনাল হার্ট, লাং অ্যান্ড ব্লাড ইনস্টিটিউট এবং ইউনাইটেডহেলথ গ্রুপের অর্থায়নে আরো ব্যাপক গবেষণা কাজ পরিচালিত হবে।

আমরা একটি ব্যাপক পর্যায়ের পদ্ধতিগত পর্যালোচনা শেষ করছি যার মধ্যে রয়েছে ক্রনিক অসুস্থতার ওপর গবেষণার সাম্প্রতিক ধারা সম্পর্কে আরো বিস্তারিত পর্যালোচনা। এই পর্যালোচনা বৈশ্বিক ইস্যু, বিশেষ করে স্বল্প ও মধ্য আয়ের দেশগুলোর চিত্র তুলে ধরেছে। এছাড়াও এটি হৃদরোগ, তামাক সেবনের ফলে সৃষ্ট ফুসফুসের অসুস্থতা, ক্রনিক পালমোনারি অবস্ট্রাকটিভ ডিসঅর্ডার ও ডায়াবেটিসের মত বিশেষ অবস্থায় ব্যবহৃত পদ্ধতিও পর্যালোচনা করে। এসব রোগের বাইরেও স্বল্প আয়ের দেশগুলোতে পদ্ধতিগত উন্নতি, দীর্ঘমেয়াদী প্রতিশ্রুতি এবং চিকিৎসাগত জটিলতা দেখার জন্য এইচআইভি ও যক্ষাও অন্তর্ভুক্ত ছিলো।

আগামী বছরগুলোতে আমরা ইউনাইটেডহেলথ গ্রুপের অর্থায়নে বাংলাদেশে প্রথমবারের মতো লবণ গ্রহণের প্রবণতা যাচাই করবো এবং ইম্পেয়ার্ড গ্লুকোজ টলারেন্স-এর রোগীদের ওপর টাইপ টু ডায়াবেটিস প্রতিরোধে লাইফস্টাইল মোডিফিকেশন-এর এক্সপ্লোরেটরী স্টাডি বা জীবনযাত্রা পরিবর্তনের পরীক্ষামূলক গবেষণা পরিচালনা করবো। ইউনাইটেডহেলথ গ্রুপের অর্থের সাথে আইসিডিডিআর,বি-র নিজস্ব তহবিলের অর্থ যুক্ত করে এই প্রি-ডায়াবেটিস ইন্টারভেনশন স্টাডি পরিচালিত হবে যা গ্রামীণ ও শহরাঞ্চলে ধূমপান বন্ধের মতো জীবনযাত্রার পরিবর্তনের জন্য পদক্ষেপের সম্ভাব্যতা ও গ্রহণযোগ্যতা পর্যালোচনা করবে। এর সাথে সাথে এই গবেষণা যেসব জনগোষ্ঠীর মধ্যে স্বল্প বডিম্যাস ইনডেক্স ও অপর্যাপ্ত খাদ্যাভ্যাস আছে তাদের জন্য বিভিন্ন পদক্ষেপ গ্রহণের ক্ষেত্রে বাধা খুঁজে বের করার চেষ্টা করবে। এই পরীক্ষামূলক প্রকল্পের ওপর একটি পূর্ণাঙ্গ প্রস্তাবনা আন্তর্জাতিক ডায়াবেটিস ফেডারেশন (আইডিএফ/ব্রিজেস)-এ বিবেচনাধীন আছে।

সিসিসিডিবি বিশ্ব শরীরচর্চা দিবস উদযাপন করেছে

৬ এপ্রিল ২০১০ তারিখে দ্য সেন্টার ফর কন্ট্রোল অফ ক্রনিক ডিজিজেস ইন বাংলাদেশ (সিসিসিডিবি) এজিটা মুন্ডো নেটওয়ার্কের সাথে একাত্মতা প্রকাশ করে আইসিডিডিআর,বি-র কর্মীমঙ্গল সংস্থার সহযোগিতায় বিশ্ব শরীরচর্চা দিবস পালন করেছে।

এজিটা মুন্ডো ব্রাজিলে অবস্থিত একটি সংস্থা যা শরীরচর্চা ও স্বাস্থ্য-বিষয়ক গবেষণা, প্রচারণা এবং কম্যুনিটিতে শিক্ষা কার্যক্রমে উৎসাহ প্রদান করে। শরীরচর্চার বিষয়টিকে উন্নীত করতে এজিটা মুন্ডো বিশ্ব শরীরচর্চা দিবসের সূচনা করে যাতে বিশ্বে ছয় সহস্রাধিক অনুষ্ঠানের মাধ্যমে দশ লক্ষেরও বেশি অংশগ্রহণকারী একাত্মতা প্রকাশ করেছে। এ বছরের বিশ্ব শরীরচর্চা দিবসের প্রতিপাদ্য বিষয় ছিলো

কর্মমুখর শহর, সুস্থ জীবন!

শরীরচর্চার মাধ্যমে হৃদরোগ, উচ্চ রক্তচাপ, ডায়াবেটিস, অস্টিওপোরোসিস, হাঁপানী এবং অতিশয় স্থূলতার মতো স্বাস্থ্য সমস্যা প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রণ করা যায়। সাম্প্রতিক গবেষণা থেকে দেখা যায়, বাংলাদেশে ক্রনিক ডিজিজের ব্যাপকতা তাৎপর্যপূর্ণভাবে বৃদ্ধি পাচ্ছে যা শুধু শহর এলাকার জনগোষ্ঠীর মধ্যেই নয় গ্রামীণ ও উপজাতীয় জনগোষ্ঠীর মধ্যেও দেখা যাচ্ছে। প্রতিদিন ৩০ মিনিট মাঝারি ধরনের শারীরিক শ্রম বা শরীরচর্চার মাধ্যমে শরীরের ক্যালরি খরচ করে স্বাস্থ্যের উপকারিতা পাওয়া যায়। যেকোনো শারীরিক কাজই হোক না কেন, যেমন হাঁটা, উপরে বেয়ে ওঠা, সাঁতার কাটা, সাইকেল চালানো, নৃত্য, খেলা ইত্যাদি যাই নির্বাচন করা হোক না কেন তা ৩০ মিনিট ধরে করতে হবে এবং তা দিনে একবারে করা যাবে অথবা দু'তিনভাগে বিভক্ত করেও করা যাবে। এসব শরীরচর্চা রক্তের শর্করা, রক্তচাপ ও অপকারী কোলেস্টেরল কমাতে সাহায্য করে। এছাড়াও এগুলো হৃদরোগ ও স্ট্রোকের ঝুঁকি কমায়, হৃৎপিন্ড ও হাড়গুলোকে শক্তিশালী রাখে এবং আরো নানাবিধ উপকার সাধন করে।

দিবসটি উদযাপনের জন্য সিসিসিডিবি বিশেষ ডিজাইন-সম্বলিত পোস্টার, টি-শার্ট ও টুপি তৈরি করে। আইসিডিডিআর,বি-র কর্মীদের নিয়ে একটি বর্ণাঢ্য র‍্যালী অনুষ্ঠিত হয় যা মহাখালীর আইসিডিডিআর,বি প্রাঙ্গন থেকে সকাল ৯টায় যাত্রা শুরু করে। র‍্যালিটি মহাখালীর টিঅ্যান্ডটি খেলার মাঠ পর্যন্ত গিয়ে আবার আইসিডিডিআর,বি প্রাঙ্গনে ফিরে আসে। র‍্যালিতে অংশগ্রহণকারীরা সুস্থ জীবনযাপনের জন্য নিয়মিত শরীরচর্চার অভ্যাস গড়ে তোলার আহ্বান জানিয়ে শ্লোগান দেয়। সকাল ১১টা পর্যন্ত আয়োজিত এ অনুষ্ঠানটির পরবর্তী অংশে ছিল একটি এয়ারোবিক শরীরচর্চা সেশন যেখানে আইসিডিডিআর,বি-র কর্মীগণ শরীরচর্চায় অংশগ্রহণ করে। এরপর এয়ারোবিক ও শরীরচর্চার বিভিন্ন উপকারিতা নিয়ে তাঁরা আলোচনা করেন এবং প্রশ্নোত্তর পর্বে অংশগ্রহণ করেন। আইসিডিডিআর,বি-র ভারপ্রাপ্ত এক্সিকিউটিভ ডিরেক্টর ডাঃ এমএ সালাম, সিসিসিডিবি-র প্রজেক্ট কো-অর্ডিনেটর ড. ট্রেসি পেরেজ কোহলমুজ এবং কর্মীমঙ্গল সংস্থার সভাপতি ফারজানা শাহনাজ মজিদ অনুষ্ঠানে উৎসাহব্যঞ্জক বক্তব্য পেশ করেন।

আগামী বছর আমরা শরীরচর্চার ব্যাপ্তি বর্ধনের জন্য ঢাকায় অবস্থিত অন্যান্য সহযোগী প্রতিষ্ঠানকে নিয়ে দিবসটি উদযাপন করার আশা রাখি।

এ প্রকল্প সম্পর্কে বিস্তারিত জানতে ও এ নিউজলেটারের ব্যাপারে আপনার প্রতিক্রিয়া জানাতে যোগাযোগ করুন:

দ্য সেন্টার ফর কন্ট্রোল অফ ক্রনিক ডিজিজেস ইন বাংলাদেশ
আইসিডিডিআর,বি
জিপিও বক্স ১২৮, ঢাকা, বাংলাদেশ
ফোন: +৮৮০২৮৮৬০৫২৩-৩২, এক্সটেনশন: ২৫৩৯
www.icddrb.org/chronicdisease

প্রফেসর আলেহান্দ্রো ক্র্যাভিওটো
প্রিন্সিপাল ইনভেস্টিগেটর
দ্য সেন্টার ফর কন্ট্রোল অফ ক্রনিক ডিজিজেস ইন বাংলাদেশ
acravioto@icddrb.org

ড. ট্রেসি লিন পেরেজ কোহলমুজ
প্রজেক্ট কো-অর্ডিনেটর
দ্য সেন্টার ফর কন্ট্রোল অফ ক্রনিক ডিজিজেস ইন বাংলাদেশ
tracey@icddrb.org

নাজরাতুন নাঈম মোনালিসা
ইনফরমেশন ম্যানেজার
দ্য সেন্টার ফর কন্ট্রোল অফ ক্রনিক ডিজিজেস ইন বাংলাদেশ
monalisa@icddrb.org

ডিজাইন ও পেইজ লে-আউট: সৈয়দ হাসিবুল হাসান, পাবলিকেশনস্ ইউনিট, আইসিডিডিআর,বি
মুদ্রণে: প্রিন্টলিংক প্রিন্টার্স