

ডিপ্রেশন বা বিষণ্ণতা

ডাঃ আসমা বিনতে আজিজ, আইসিডিডিআর,বি

আমাদের সবারই নানা কারণে কখনো কখনো মন খারাপ হয়। কারো কারো ক্ষেত্রে এই মন খারাপের মাত্রা অনেক তীব্র হয় এবং কোনো কারণ ছাড়াই সপ্তাহ, মাস এমনকি বছর জুড়েই থাকে। মন খারাপের এই বিষয়টিকে আমরা ডিপ্রেশন বা বিষণ্ণতা বলে থাকি। তবে ডিপ্রেশন শুধুমাত্র মন খারাপ নয় বরং এটি এমন এক মারাত্মক অবস্থা যা আমাদের শারীরিক এবং মানসিক স্বাস্থ্যকে ক্ষতিগ্রস্ত করতে পারে। গবেষণায় দেখা গেছে, সাধারণ মানুষের তুলনায় যারা ডিপ্রেশন বা বিষণ্ণতায় ভোগে তাদের মধ্যে হৃদরোগের ঝুঁকির সম্ভাবনা চার গুণ বেশি থাকে। ডিপ্রেশন যেকোনো বয়সে হতে পারে, কিন্তু এটি প্রাপ্তবয়স্কদের মধ্যেই বেশি দেখা যায়। শিশু ও কিশোর-কিশোরীদের মধ্যেও ইদানীং ডিপ্রেশনের প্রবণতা লক্ষ্য করা যাচ্ছে। ডিপ্রেশনের হার পুরুষদের তুলনায় নারীদের ক্ষেত্রে দ্বিগুণ, বিশেষ করে গর্ভধারণের ঠিক পূর্বে, গর্ভধারণের সময় এবং গর্ভধারণের পরে। এসময় সাধারণত ১০-১২% নারী ডিপ্রেশনে ভোগে। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার হিসাব অনুযায়ী ২০২০ সালের মধ্যে মানুষের কর্মক্ষমতা হারানোর দ্বিতীয় প্রধান কারণ হবে ডিপ্রেশন এবং ২০৩০ সালের মধ্যে এটি হবে সবচেয়ে বড় স্বাস্থ্য সমস্যা।

ডিপ্রেশন কী?

ডিপ্রেশন একটি ভয়াবহ মানসিক ব্যাধি যা সাধারণত মস্তিষ্কের রাসায়নিক পদার্থ নিউরোট্রান্সমিটার ও নিউরোপেপটাইডের ভারসাম্যহীনতার ফলে দেখা দেয়। ডিপ্রেশন একজন মানুষের অনুভূতি, চিন্তাধারা এবং দৈনন্দিন কাজকর্ম, যেমন ঘুম, খাওয়া-দাওয়া ও স্বাভাবিক জীবনযাপনকে মারাত্মকভাবে বাধাগ্রস্ত করে। পরের পৃষ্ঠায় বর্ণিত লক্ষণগুলো কারোর মধ্যে কমপক্ষে দু'সপ্তাহ ধরে অব্যাহত থাকলে বুঝতে হবে সে ডিপ্রেশনে আক্রান্ত।

ডিপ্রেশনের কারণ

ডিপ্রেশন একটি জটিল রোগ, কারণ এর সাথে জৈবিক, মানসিক এবং সামাজিক বিষয়গুলোর সম্পৃক্ততা আছে। গবেষণায় দেখা গেছে, দীর্ঘমেয়াদী বেকারত্ব, অবমাননাকর ঘটনা, যেকোনো ধরনের



ডিপ্রেশনে আক্রান্ত একজন মহিলা ■ ছবি: সুমন আহমেদ

সম্পর্কে অবিশ্বাস, দীর্ঘমেয়াদী বিচ্ছিন্নতা বা নিঃসঙ্গতা, দীর্ঘমেয়াদী কাজের চাপ, ওষুধের প্রতিক্রিয়া, ইত্যাদি ডিপ্রেশনের জন্য দায়ী।

ব্যক্তিগত বিষয়

পারিবারিক ইতিহাস: কখনো কখনো পরিবারে বাবা-মা বা নিকট আত্মীয়ের মধ্যে ডিপ্রেশন থাকলে তা পরিবারের অন্যান্য সদস্যের মধ্যেও বংশানুক্রমিকভাবে আসতে পারে। জীবনের বিভিন্ন পরিস্থিতি এবং কিছু ব্যক্তিগত বিষয় এক্ষেত্রে প্রভাব বিস্তার করতে পারে।

ব্যক্তিত্ব: যারা অকারণে বা তুচ্ছ বিষয়ে বেশি দুশ্চিন্তা করে, যাদের আত্মসম্মানবোধ কম এবং যারা অতিরিক্ত খুঁতখুঁতে, পরিশ্রীকাতর ও ব্যক্তিগত সমালোচনার প্রতি সংবেদনশীল তাদের ডিপ্রেশনে ভোগার সম্ভাবনা বেশি।

গুরুতর শারীরিক অসুস্থতা: যারা অনেক দিন ধরে দীর্ঘমেয়াদী কঠিন রোগে ভুগছেন তাদের ডিপ্রেশনে ভোগার আশঙ্কা থাকে।

মাদকদ্রব্য বা অ্যালকোহল গ্রহণ: অতিরিক্ত মাদকদ্রব্য সেবন বা অ্যালকোহল গ্রহণ ডিপ্রেশনের কারণ হতে



আইসিডিডিআর,বি উন্নয়নশীল বিশ্বের সর্ববৃহৎ স্বাস্থ্য গবেষণা প্রতিষ্ঠান। কলেরাসহ ডায়রিয়াজাতীয় রোগের ওপর গবেষণা, এর প্রতিকার ও প্রতিরোধের লক্ষ্যে ১৯৬০ সালে পাক-সিয়াটো কলেরা রিসার্চ ল্যাবরেটরি নামে ঢাকার মহাখালিতে যে-প্রতিষ্ঠান জন্মলাভ করে, মূলত সে-প্রতিষ্ঠানই ১৯৭৮ সালে আন্তর্জাতিকীকরণের মাধ্যমে তার বর্তমান নাম ধারণ করে। এ-প্রতিষ্ঠানের গবেষণা ও সেবাদান-সংক্রান্ত কর্মপরিধি এখন আর কেবল ডায়রিয়াজাতীয় রোগের মধ্যে সীমাবদ্ধ নেই। শিশু-স্বাস্থ্য, প্রজনন-স্বাস্থ্য, পুষ্টি বিজ্ঞান, সংক্রামক ব্যাধি ও টিকাবিষয়ক বিজ্ঞান, ক্রনিক ও অসংক্রামক রোগ, এইচআইভি/এইডস, স্বাস্থ্যের ওপর দারিদ্র্যের প্রভাব, স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা-বিষয়ক কর্মকাঠামো, জেভার স্বাস্থ্য ও মানবাধিকার আইসিডিডিআর,বি-র গবেষণা কর্মসূচিতে অন্তর্ভুক্ত হয়েছে। ডায়রিয়া রোগীর জীবন রক্ষাকারী খাবার স্যালাইনের আবিষ্কার ও উন্নতমানের স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত গবেষণার জন্য আইসিডিডিআর,বি পৃথিবী বিখ্যাত।

স্বাস্থ্য সংলাপ

সম্পাদনা পরিষদ

প্রধান পৃষ্ঠপোষক	অধ্যাপক জন ডি ক্রেমেন্স
প্রধান সম্পাদক	ডাঃ প্রদীপ কুমার বর্মন
উপ-প্রধান সম্পাদক	ড. রুবহানা রকিব
সম্পাদক	মোঃ সিরাজুল ইসলাম মোল্লা
ব্যবস্থাপনা সম্পাদক	সৈয়দ হাসিবুল হাসান
সদস্য	

ডাঃ মোঃ ইকবাল, ডাঃ এসএম রফিকুল ইসলাম,	
ড. শামসুন নাহার, ডাঃ মারুফা সুলতানা	
সহযোগিতায়	হামিদা আক্তার
পৃষ্ঠাবিন্যাস	সৈয়দ হাসিবুল হাসান

কারা স্বাস্থ্য সংলাপ পেতে পারেন

যেকোনো পর্যায়ের স্বাস্থ্যকর্মী, পল্লী-চিকিৎসক, সমাজ উন্নয়নে নিয়োজিত সমিতি, বেসরকারি প্রতিষ্ঠান ও শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের গ্রন্থাগারসমূহে বিনামূল্যে স্বাস্থ্য সংলাপ পাঠানো হয়। স্বাস্থ্যকর্মী হলে আপনার নাম, পদবী ও প্রতিষ্ঠান এবং পূর্ণ ঠিকানা সম্পাদক বরাবর ডাকযোগে বা ইমেইল-এর মাধ্যমে লিখে পাঠান। সমাজ উন্নয়নে নিয়োজিত সমিতি ও বেসরকারি প্রতিষ্ঠানের ক্ষেত্রে অবশ্যই সীলমোহরযুক্ত দাপ্তরিক প্যাডে আবেদন করতে হবে।

প্রকাশক

আইসিডিডিআর,বি
মহাখালি, ঢাকা ১২১২
(জিপিও বক্স ১২৮, ঢাকা ১০০০), বাংলাদেশ
ফোন: (৮৮০২) ৮৮২২৪৬৭, ৯৮২৭০০১-১০
ইমেইল: hasib@icddr.org

কোনো লেখায় ব্যক্তি মতামতের জন্য প্রকাশক বা সম্পাদকমণ্ডলী দায়ী নন

মুদ্রণ: সৃজন প্রিন্টার্স, ঢাকা

পারে। আবার বিষণ্ণতায় ভোগার কারণে মানুষ মাদকদ্রব্য বা অ্যালকোহলে আসক্ত হয়ে পড়তে পারে।

ডিপ্রেশনের লক্ষণ

- অনেকদিন ধরে মন খারাপ বা কোনো কারণ ছাড়াই কান্নাকাটি করা
- খাবারে অরুচি, অনিদ্রা, ওজনের পরিবর্তন
- রাগ, খিটখিটে মেজাজ, অকারণে দুশ্চিন্তা, অস্থিরতা
- কোনো কাজে মনোযোগ না-থাকা
- কোনো সিদ্ধান্ত নিতে না-পারা
- স্মরণশক্তি কমে যাওয়া
- হতাশা, নিজের প্রতি উদাসীনতা ও অযত্ন
- কাজের উদ্যম কমে যাওয়া, দুর্বলতা
- অপরাধবোধ
- নিজেকে তুচ্ছ মনে হওয়া
- আগে যেসব কাজে আনন্দ পেতেন সেসব কাজে আগ্রহ হারিয়ে ফেলা
- সমাজ থেকে নিজেকে বিচ্ছিন্ন রাখা
- মৃত্যু বা আত্মহত্যার চিন্তা করা
- কোনো কারণ ছাড়াই ব্যথা, যন্ত্রণা, ইত্যাদি অনুভব করা

যারা ডিপ্রেশনে ভুগছে তাদের সবার মধ্যে উপরোক্ত সব ধরনের লক্ষণ থাকবে তা নয়; অনেকের মধ্যে কিছু কিছু লক্ষণ দেখা যায় আবার অনেকের মধ্যে একসাথে অনেকগুলো লক্ষণও থাকতে পারে।

ডিপ্রেশনের প্রকারভেদ

পারসিস্টেন্ট ডিপ্রেশিভ ডিজঅর্ডার (ডিসথাইমিয়া নামেও পরিচিত)

এ-ধরনের ডিপ্রেশন কমপক্ষে দুই বছর পর্যন্ত থাকে। এ ক্ষেত্রে বিষণ্ণতার লক্ষণগুলো দেখা দেওয়ার পর মিলিয়ে যায় এবং দুই মাসের মধ্যে আবার ফিরে আসে। মানসিক রোগ বিশেষজ্ঞরা একে মাইন্ড বা হালকা ডিপ্রেশন বলে থাকেন।

মেজর বা বড় ধরনের ডিপ্রেশন

এটি খুবই মারাত্মক। এর ফলে দৈনন্দিন কাজকর্ম, যেমন ঘুম, খাওয়া-দাওয়া, ইত্যাদি মারাত্মকভাবে বিঘ্নিত হয়। বড় ধরনের এই ডিপ্রেশনে মানুষ জীবনে একবার অথবা বারবার আক্রান্ত হতে পারে।

সাইকোটিক ডিপ্রেশন

ডিপ্রেশনের সাথে একজন মানুষের মধ্যে যখন অন্যান্য মানসিক সমস্যা, যেমন ভুল বিশ্বাস/বিভ্রম, বাস্তবতার সাথে অসঙ্গততা, গায়েবী আওয়াজ শোনা বা এমন কিছু দেখা যা অন্য কেউ শোনেও

না দেখেও না (হ্যালুসিনেশন) ইত্যাদি থাকে তখন তাকে সাইকোটিক ডিপ্রেশন বলা হয়। এ-ধরনের রোগীরা প্যারানয়েড স্বভাবের হয়, অর্থাৎ তারা মনে করে সবাই তাদের বিরুদ্ধে ষড়যন্ত্র করছে বা তাদের ক্ষতি করতে চায় অথবা খুব খারাপ কোনো ঘটনা তার জীবনে ঘটতে যাচ্ছে।

অ্যাটিন্যাটাল এবং পোস্টন্যাটাল ডিপ্রেশন

মহিলারা গর্ভকালীন সময়ে (অ্যাটিন্যাটাল) এবং সন্তান প্রসবের পরবর্তী সময়ে (পোস্টন্যাটাল) ডিপ্রেশনে ভুগতে পারে। প্রায় ১০% মহিলা গর্ভকালীন সময়ে ডিপ্রেশনে ভোগে। প্রসবের পর প্রথম তিন মাসে এই হার ১৬% পর্যন্ত হতে পারে।

সিজনাল অ্যাফেকটিভ ডিজঅর্ডার

এই মানসিক সমস্যা ঋতুর সাথে সম্পর্কযুক্ত। এই ডিপ্রেশনের কারণ পরিষ্কার নয়, কিন্তু ধারণা করা হয় বিভিন্ন ঋতুতে আলোর পরিমাণের ওপর এটি নির্ভরশীল। এই ডিপ্রেশনে কোনো এক ঋতুতে বিষণ্ণতা শুরু হয় আবার ঋতুর শেষে তা ঠিক হয়ে যায়। শীতের শুরুতে বিষণ্ণতার শুরু এবং শীতের শেষে মন ভালো থাকে। এধরনের ডিপ্রেশনের মধ্যে সবচেয়ে বেশি দেখা যায়। অস্ট্রেলিয়ায় শীতপ্রধান জায়গাতে বসবাসকারী মানুষের মধ্যে এধরনের ডিপ্রেশন বেশি দেখা যায়।

বাইপোলার ডিজঅর্ডার

বাইপোলার ডিজঅর্ডারে যারা ভোগে তারা কখনো বিষণ্ণতায় ভোগে আবার কখনো তাদের মন খুব ভালো থাকে বলে মনে হয়। এধরনের মন ভালো থাকাকে সাধারণত ম্যানিয়া বলে। এই দুটি অবস্থা পর্যায়ক্রমে হয় এবং এর মাঝামাঝি সময়ে মানসিক অবস্থা স্বাভাবিক থাকে। ম্যানিয়াকে বিষণ্ণতার ঠিক উল্টো অবস্থা হিসেবে বিবেচনা করা যায়, অর্থাৎ হঠাৎ যখন কারো খুব বেশি আনন্দ হয়, কর্মক্ষমতা কমে যায়, খুব দ্রুত কথা বলে, ঘুম কমে যায়, কাজের প্রতি মনোযোগে বিঘ্ন ঘটে এবং তার মধ্যে হতাশার মতো লক্ষণগুলো দেখা যায় তখন সে ম্যানিয়ায় আক্রান্ত বলে ধরে নেওয়া যায়।

ডিপ্রেশন এবং আত্মহত্যা

আমেরিকায় বছরে প্রায় ৩০,০০০ আত্মহত্যার মধ্যে দুই-তৃতীয়াংশের বেশি আত্মহত্যার কারণ ডিপ্রেশন। ডিপ্রেশনের ফলে তরুণদের মধ্যে মৃত্যু-ঝুঁকি বেড়ে যেতে পারে এবং এর একটি অন্যতম কারণ হতে পারে আত্মহত্যা। আমেরিকায় ১৫-২৪ বছর বয়সীদের মৃত্যুর তৃতীয় প্রধান কারণ আত্মহত্যা। তবে দুঃখের বিষয়, বাংলাদেশে এ-বিষয়ক কোনো তথ্য-উপাত্ত নেই।

চিকিৎসা এবং থেরাপি

যত তাড়াতাড়ি ডিপ্রেসনের চিকিৎসা শুরু করা যায় ততই ভালো এবং তা কার্যকর হয়। ওষুধ, সাইকোথেরাপি অথবা ওষুধ এবং সাইকোথেরাপি মিলিয়ে ডিপ্রেসনের চিকিৎসা করা হয়। যদি এসব চিকিৎসা কাজ না করে তখন ইলেকট্রোকনভালসিভ থেরাপি বা অন্যান্য ব্রেইন স্টিমুলেশন থেরাপি প্রয়োগ করা হয়। তবে যেকোনো চিকিৎসাই হোক না কেন তা অবশ্যই কোনো অভিজ্ঞ রেজিস্টার্ড চিকিৎসক বা মনোবিজ্ঞানীর দ্বারা হতে হবে।

ওষুধ

ডিপ্রেসনের চিকিৎসায় অ্যান্টিডিপ্রেসেন্ট ওষুধ ব্যবহার করা হয়। এগুলো মস্তিষ্কের চাপ নিয়ন্ত্রণকারী রাসায়নিক পদার্থগুলোকে সঠিকভাবে কাজ করতে সাহায্য করে। এধরনের ওষুধ কাজ করতে সাধারণত দুই থেকে চার সপ্তাহ সময় লাগে এবং অনেক সময় মুড় ঠিক হওয়ার আগে ঘুম, রুচি এবং মনোযোগ-সংক্রান্ত সমস্যা ঠিক হয়ে আসে; তাই ওষুধ কাজ করছে না এই সিদ্ধান্তে পৌঁছানোর আগে ওষুধগুলোকে কাজ করার জন্য পর্যাপ্ত সময় দিতে হবে। অনেক সময় একাধিক অ্যান্টিডিপ্রেসেন্ট ব্যবহারেরও প্রয়োজন হয়। ওষুধ খাওয়া শুরু করলে চিকিৎসকের পরামর্শ ছাড়া তা বন্ধ করা যাবে না। অনেক



ক্ষেত্রে দেখা যায়, অ্যান্টিডিপ্রেসেন্ট শুরু করার পর একটু ভালো বোধ করলে অনেকে ওষুধ খাওয়া নিজে থেকেই বন্ধ করে দেয় এবং ডিপ্রেসন আবার ফিরে আসে। সাধারণত ওষুধ শুরু করার ৬-১২ মাসের মধ্যে চিকিৎসক যদি মনে করেন ওষুধ বন্ধ করতে হবে তবে তিনি ধীরে ধীরে আপনার ওষুধের ডোজ কমিয়ে তারপর বন্ধ করবেন। হঠাৎ ওষুধ বন্ধ করলে উইথড্রয়াল সিন্ড্রোম দেখা দিতে পারে।

সাইকোথেরাপি

কাউন্সেলিং বা পরামর্শ ডিপ্রেসনে আক্রান্ত রোগীর জন্য অনেক উপকারী। এই প্রক্রিয়ায় একজন কাউন্সিলর রোগীর সাথে ঘনিষ্ঠভাবে আলাপ করে তার সমস্যাগুলো বুঝে সেই অনুযায়ী পরামর্শ দিয়ে তাকে ধীরে ধীরে স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরিয়ে আনতে পারেন।

বিষণ্নতা কীভাবে এড়ানো যায়?

নিচের টিপসগুলো আপনাকে বা আপনার কাছের মানুষকে ডিপ্রেসনের হাত থেকে বাঁচাতে পারে:

- কাজে ব্যস্ত থাকা এবং বিভিন্ন ধরনের ব্যায়াম করা
- জীবনের বাস্তবসম্মত লক্ষ্য ঠিক করা
- প্রিয় মানুষের সাথে সময় কাটানো এবং বিশ্বস্ত বন্ধু তৈরি করা
- কোনো সমস্যা থাকলে তা কাছের মানুষ, বিশ্বস্ত, প্রিয় এবং পরিস্থিতি সম্পর্কে জানেন বা বোঝেন এমন কারোর কাছে খুলে বলা
- জীবনে কোনো অপ্রত্যাশিত ঘটনা ঘটলে তা সহজভাবে মেনে নেওয়া
- নিজের ওপর নিয়ন্ত্রণ রাখার চেষ্টা করা
- নিজের প্রতি আস্থা রাখা

কেউ ডিপ্রেসনে আক্রান্ত হয়েছে মনে হলে তাকে কখনোই একা রাখবেন না

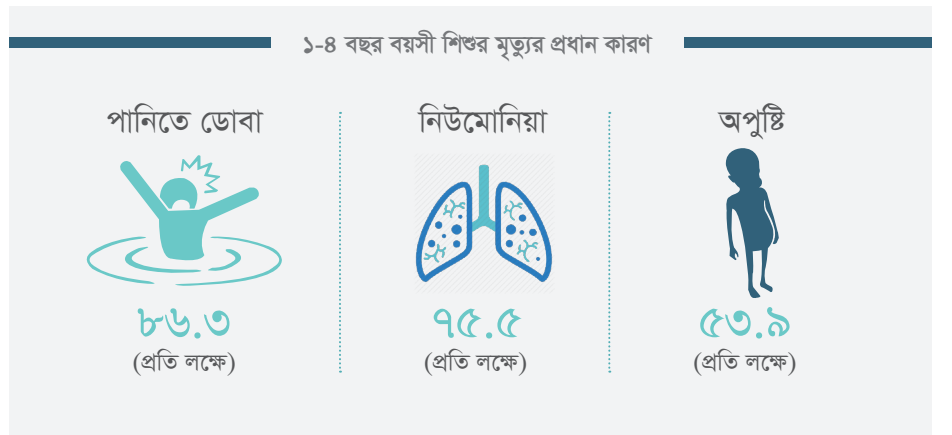
ডিপ্রেসন মানুষের মনের একটি অবস্থা। তবে সঠিক চিকিৎসায় রোগী ধীরে ধীরে সুস্থ হয়ে ওঠে। আপনার যদি মনে হয় আপনি ডিপ্রেসনে আক্রান্ত, তাহলে নেতিবাচক চিন্তা না করে বরং মনকে শক্ত রাখবেন। মনে রাখবেন, এই অবস্থা থেকে উত্তরণের জন্য মনোবিজ্ঞানভিত্তিক বিভিন্ন চিকিৎসা পদ্ধতি রয়েছে, যা আপনাকে স্বাভাবিক জীবনে ফিরিয়ে আনতে সাহায্য করবে।

পানিতে ডুবে মারা যাওয়া: শিশুমৃত্যুর অন্যতম কারণ

ডাঃ তফসির আহমেদ চৌধুরী, আইসিডিডিআর,বি

পৃথিবীব্যাপী পানিতে ডুবে বহু লোকের প্রানহানি ঘটে, বিশেষ করে শিশুদের। বাংলাদেশেও পানিতে ডুবে শিশুমৃত্যুর হার অনেক বেশি, বিশেষ করে ১-৪ বছর-বয়সী শিশুমৃত্যুর হার সবচেয়ে বেশি।

ইউনিসেফের হিসাব অনুযায়ী পানিতে ডুবে বাংলাদেশে বছরে প্রায় ১৭,০০০ শিশুর মৃত্যু ঘটে, অর্থাৎ প্রতিদিন গড়ে প্রায় ৪৬ জন শিশু পানিতে ডুবে মারা যায়। ডুবে যাওয়ার পরবর্তী সময়ে অপুষ্টি, নিউমোনিয়া এবং ডায়রিয়ায় আক্রান্ত হয়েও অনেক শিশুর মৃত্যু হয়। প্রায় ৯৮% শিশু দিনের বেলায় পানিতে ডুবে মারা যায় এবং বর্ষাকালে শিশুমৃত্যুর হার সবচেয়ে বেশি। বাংলাদেশে পানিতে ডুবে ৭৭% শিশুর মৃত্যু হয় বন্যা কবলিত এলাকায়।



পানিতে ডুবে শিশু মারা যাওয়ার কারণ

- পানির প্রতি শিশুদের স্বভাবজাত আকর্ষণ
- মায়ের ব্যস্ততা বা অনুপস্থিতি
- মায়ের সচেতনতা ও শিক্ষার অভাব
- মায়ের অবর্তমানে অন্যদের উদাসীনতা
- বাড়ীর পাশের পুকুরে বেটনী না-থাকা
- শিশুদের বেটনীবিহীন পুকুরের আশপাশে খেলাধুলা করা
- সাঁতার না-জানা

অন্যান্য কারণ

- নৌযান ডুবে যাওয়া
- প্রাকৃতিক দুর্যোগ—সাইক্লোন, বন্যা, ইত্যাদি
- মানসিক সমস্যা
- খিঁচুনি বা শারীরিক প্রতিবন্ধকতা

পানিতে ডুবে কীভাবে মারা যায়?

- মুখ গহ্বরে পানি প্রবেশের কারণে বাকযন্ত্র এবং শ্বাসনালীতে বায়ু প্রবেশ করতে পারে না বলে মৃত্যু ঘটে—এক্ষেত্রে ফুসফুসে পানি প্রবেশ করে না
- তাৎক্ষণিকভাবে হৃদযন্ত্রের ক্রিয়া বন্ধ হয়ে
- স্নায়ু-সংক্রান্ত সমস্যার কারণে হৃদযন্ত্রের ক্রিয়া বন্ধ হয়ে

প্রাথমিক চিকিৎসা

ডুবে যাওয়া শিশুকে পানি থেকে তোলার পর অবিলম্বে তাকে সিপিআর (Cardiopulmonary resuscitation) প্রক্রিয়ায় প্রাথমিক চিকিৎসা দিতে হবে। তবে প্রক্রিয়াটি সম্পর্কে যার জ্ঞান আছে কেবলমাত্র তারই এ কাজটি করা উচিত। সিপিআর দেওয়ার পর রোগী নিজে শ্বাস-প্রশ্বাস নিতে শুরু করলে তাকে অতিসত্ত্বর ডাক্তারের কাছে বা হাসপাতালে পাঠানোর ব্যবস্থা করতে হবে।

প্রতিরোধ

- কারো খিঁচুনি বা শারীরিক প্রতিবন্ধকতা থাকলে সে শিশু হোক বা প্রাপ্তবয়স্ক, কোনো অবস্থাতেই তাকে একা পানিতে নামতে দেওয়া যাবে না
- মা, বাবা, ভাই, বোন বা পরিবারের অন্য কোনো সদস্যের উচিত শিশুর প্রতি খেয়াল রাখা

- জনসাধারণকে প্রাথমিক চিকিৎসার প্রশিক্ষণ প্রদান করা
- শিশুকে যত দ্রুত সম্ভব সাঁতার শেখানো
- পানিতে ডুবে যাওয়ার ভয়াবহতা সম্বন্ধে শিশুদেরকে শিক্ষা দান এবং তাঁদেরকে সচেতন করে তোলা
- বাড়ির আশপাশে পুকুর, কুয়া বা জলাশয় থাকলে তা বেটনী দিয়ে ঘিরে রাখা
- নৌকা, লঞ্চ বা স্টিমারে অতিরিক্ত যাত্রী বহন থেকে বিরত থাকা
- সব ধরনের নৌযানের আবহাওয়া-সংক্রান্ত সতর্কতা মেনে চলা
- রেডিও, টেলিভিশন, কমিউনিটি মিটিং এবং শিক্ষা প্রতিষ্ঠানে সভা-সমিতি করে জনসচেতনতা গড়ে তোলা

কীভাবে সিপিআর দেবেন?

১. শিশুটিকে নাড়া দিয়ে দেখুন সে কোনোরকম সাড়া দেয় কি না
২. কোনো সাড়া না পেলে আশপাশে সাহায্যের জন্য ডাকুন, তাকে ছেড়ে যাবেন না
৩. শিশুটিকে চিত করে শুইয়ে দিন। যদি মনে হয় যে, শিশুটি মেরুদণ্ডে আঘাত পেয়েছে তবে তাকে দু'জন মিলে অত্যন্ত সাবধানে নাড়াবেন যাতে তার মাথা ও ঘাড় মচকে না যায়
৪. এবার পাঁজরের উপর এক হাত রাখুন। খেয়াল রাখবেন যেন আপনার হাত পাঁজরের একেবারে নিচের দিকে না থাকে
৫. আপনার অন্য হাতটি শিশুর কপালে দিয়ে তার মাথাটিকে পেছনে টেনে রাখুন
৬. এবার শিশুর বুককে এমনভাবে চাপ দিন যেন প্রতি চাপে তার বুক ১/৩ ভাগ দেবে যায়
৭. এভাবে ৩০ বার চাপ দিন এবং প্রতিবার বুক সম্পূর্ণভাবে উঠে আসতে দিন। না খেমে খুব দ্রুত গুনে গুনে ৩০ বার চাপ দিন



৮. এরপরও শিশু শ্বাস না নিলে এক হাত দিয়ে তার চিবুক উপরের দিকে টেনে ধরুন এবং অন্য হাত দিয়ে কপাল নিচু করুন। শিশুর মুখ ও নাকের কাছে আপনার কান নিয়ে বোঝার চেষ্টা করুন সে শ্বাস নেয় কি না এবং দেখুন তার বুক উঠা-নামা করে কি না
৯. শিশু শ্বাস না নিলে আপনার মুখ দিয়ে ভালোভাবে তার মুখ ঢাকুন। তার নাক চেপে ধরুন। চিবুক উপরের দিকে তুলে মাথা নিচু করে রাখুন
১০. এই অবস্থায় এক সেকেন্ড করে দু'বার শ্বাস দিয়ে শিশুর ফুসফুস ভরে বুক উঠাতে চেষ্টা করুন
১১. এভাবে দুই মিনিট সিপিআর (৩০ বার বুক চাপ দেওয়ার পর দু'বার করে শ্বাস দেওয়া) দিন
১২. দুই মিনিট সিপিআর করার পর শিশু স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরে আসতে পারে। কিন্তু দুই মিনিট সিপিআর দেওয়ার পরও শিশু শ্বাস না নিলে, না কাশলে বা নড়াচড়া না করলে তাকে যত দ্রুত সম্ভব হাসপাতালে নিয়ে যেতে হবে

পানিতে ডুবে শিশুর মৃত্যু একটি বড় রকমের জনস্বাস্থ্য সমস্যা। অথচ আমাদের একটু সচেতনতাই পারে এধরনের দুর্ঘটনা রোধ করতে। আসুন আমরা সচেতন হই এবং সকলকে সচেতন করে তুলি।