জন্মগত ত্রুটি (Birth defects)

জন্ম থেকেই কোন ত্রুটি থাকলে তাই জন্মত্রুটি বা জন্মগত ত্রুটি (Birth defect)। গর্ভাবস্থায় প্রথম তিন মাসের মধ্যে শিশুর সকল অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ সহ সম্পূর্ণ অবয়ব তৈয়ার হয়। আর জন্মগত ত্রুটি সমূহও এই সময় হয় যা শিশু মায়ের গর্ভে থাকা অবস্থায়, জন্মের পরপর কিম্বা পরে বুঝা যায়। জন্মত্রুটির কারণে শারীরিক (physical), বুদ্ধিবৃত্তিক (intellectual) কিম্বা শারীরিক-মানসিক বিকাশ (developmental) জনিত অক্ষমতা বা প্রতিবন্ধিতা হতে পারে।

সারাবিশ্বে প্রতি ৩৩ জনে ১ জন শিশু কোন না কোন জন্মগত ত্রুটি নিয়ে জন্মায়। নবজাতকের শতকরা ২১ ভাগ মৃত্যুই জন্মগত ত্রুটির কারনে হয়। ২০১৫ সালের এক হিসেব অনুযায়ী সারা বিশ্বে প্রতি বছর প্রায় ৯,৬০,০০,০০০ শিশু কোন না কোন জন্মগত ত্রুটি নিয়ে জন্মায় তার মধ্যে প্রায় ৬,৩২,১০০ শিশু মারা যায়। সবচেয়ে বেশী মারা যায় হৃদপিণ্ডের জন্মত্রুটি নিয়ে (৩,২৩,৪০০), জন্মগত কাটা ঠোঁট ও ফাটা টাক্‌রা নিয়ে মারা যায় ৩৩০০ জন। তবে আশার কথা, চিকিৎসার মান উন্নত হওয়ায় জন্মগত ত্রুটির কারণে মৃত্যুর সংখ্যা দিনে দিনে কমিতেছে। সাধারন মানুষ সচেতনন হলে এসংখ্যা অনেক কমানো যাবে।

কারণঃ

কোন জন্মগত ত্রুটিরই সঠিক কারণ জানা যায় নাই, তবে নিম্নলিখিত নানা কারনে এধরনের সমস্যা হতে পারে-

১. বংশগত (বাবা/মা),
২. নিকট আত্মীয়ের মধ্যে বিয়ে,
৩. বাবা-মায়ের অতি অল্প বয়স কিম্বা অধিক বয়স (২০ বছরের কম বা ৩৫ বছরের বেশী)
৪. পরিবেশ দূষন, তেজস্ক্রীয়তা,
৫. গর্ভাবস্থায় ফলিক এসিড, ভিটামিন এ, ভিটামিন বি, ইত্যাদির স্বল্পতা।
৬. গর্ভাবস্থায় রক্ত শূন্যতা, পুষ্টিহীনতা/ স্থূলতা।
৭. বাবা বা মায়ের তামাক, ধুমপান, মদ ইত্যাদি নেশা করা।
৮. গর্ভাবস্থায় ভুল ঔষধ সেবন।
৯. মায়ের গর্ভের পানির স্বল্পতা।
১০. ঔষধের পার্শ প্রতিক্রীয়া যেমন- ঘুমের ঔষধ, বেদনা নাশক, মানসিক রোগের ঔষধ, মৃগীরোগের ঔষধ, বিভিন্ন প্রকার কবিরাজী, হোমিও ঔষধ, ইত্যাদি।
১১. গর্ভাবস্থায় কোন জটিল রোগ, যেমন - ডায়বেটিস, উচ্চ রক্তচাপ, রোগজীবানু সংক্রমণ।
১২. গর্ভাবস্থায় দারিদ্র্যতা, মানসিক অশান্তি ইত্যাদি।

জন্মগত ত্রুটি সম্পর্কে ভুল ধারণাঃ

১. চন্দ্র-সূর্য গ্রহণ
২. গর্ভাবস্থায় মাছ/মাংস / তরকারী কাটা
৩. কাটা ঠোঁট ও ফাটা তালু রোগী দেখা
৪. জীন/ভুতের আছর

৫. মা-বাবার কর্ম ফল / চাল-চলন,
৬. তাবিজ-কবচ, কারও অভিশাপ
- ইত্যাদি কোন কিছুই জন্মগত ত্রুটির জন্য দায়ী নয়।

জন্মগত ত্রুটির প্রতিরোধ মূলক ব্যবস্থা:

ইংরেজীতে একটি কথা আছে Prevention is better than cure অর্থাৎ প্রতিকার (চিকিৎসা)-র চেয়ে প্রতিরোধ (রোগ না হতে দেওয়া) ব্যবস্থাই উত্তম। তাই নিম্নলিখিত প্রতিরোধ ব্যবস্থা সমূহ নিতে পারলে জন্মগত ত্রুটি অনেকাংশেই কম হয়-

১. গর্ভাবস্থায় নিয়মিত ডাক্তারের পরামর্শে থাকা।
২. পুষ্টিকর খাবার গ্রহন করা।
৩. গর্ভাবস্থায় মায়ের মানসিক প্রশান্তি ।
৪. গর্ভাবস্থায় ফলিক এসিড, ভিটামিন বি, ইত্যাদি ভিটামিন জাতীয় খাবার গ্রহণ করা।
৫. তামাক, ধূমপান, মদ, ইত্যাদি পরিহার করা।
৬. নিকট আত্মীয়ের মধ্যে বিয়ে পরিহার করা
৭. সঠিক বয়সে সন্তান ধারন করা (২০-৩৫ বছর)।
৮. বিয়ের আগে/সন্তান ধারনের আগে ডাক্তারের পরামর্শ নেওয়া।
৯. বুড়ো-বুড়িদের প্রতি যথাযথ সম্মান প্রদর্শন করে কুসংস্কার থেকে দূরে থাকা।
১০. অপ্রতিকার যোগ্য মারাত্মক বিকৃত শিশুকে গর্ভপাত করা।

জন্মগত ত্রুটির ধরণঃ

জন্মগত ত্রুটি শারীরিক গঠন জনিত **(structural Defects)**, বুদ্ধিবৃত্তিক বিকাশ জনিত **(functional/Developmental disorders),** বিপাক জনিত **(Metabolic Birth Defects)** কিম্বা একাধিক সংমিশ্রিত ত্রুটি হতে পারে।

শারীরিক গঠন জনিত **(structural** Defects**)** ত্রুটি

হাত-পায়ের ত্রুটি (dysmelia)

অধিক আঙ্গুল(polydactyly), অল্প আঙ্গুল(oligodactyly), জোড়া আঙ্গুল(syndactyly), ছোট আঙ্গুল(brachydactyly), কাঁকড়ার মত আঙ্গুল (Lobster fingers), হাত বা পা না থাকা (amelia), মুগুর পা (Club foot), অ্যামনিওটিক ব্যান্ড সিন্ড্রোম (amniotic band syndrome), ক্লাব হ্যান্ড (club hand), জন্মগত হিপ জয়েন্ট ডিজলোকেশন (congenital hip dislocation), ইত্যাদি আরও অনেক।

- সমস্যাঃ রোগের ধরন অনুযায়ী সমস্যা। ছোট-খাট ত্রুটির জন্য দৈনন্দিন কাজকর্মে সাধারনত কোন সমস্যা হয় না। বড় ত্রুটির ক্ষেত্রে দৈনন্দিন কাজকর্মে প্রতিবন্ধকতা হয়, এমনকি অনেকে প্রতিবন্ধিও হয়। তবে সব ক্ষেত্রেই সামাজিক ও মানসিক সমস্যা হয়।
- চিকিৎসাঃ বাঁকা হাত (Club Hand), এর ক্ষেত্রে জন্মের পর পরই নির্দেশিত ব্যায়াম শুরু করতে হয়, এক বছর বয়সে প্রয়োজনীয় অপারেশন। অধিক আঙ্গুল (Polydactyly), জোড়া আঙ্গুল (Syndactyly), **অ্যামনিওটিক ব্যান্ড সিন্ড্রোম** (Amniotic Band Syndrome) ইত্যাদির জন্য এক বৎসর বয়সের মধ্যে প্রয়োজনীয় অপারেশন করা শ্রেয়। ছোট আঙ্গুল (Brachydactyly), কাঁকড়ার মত আঙ্গুল (Lobster fingers), ইত্যাদির ক্ষেত্রে অনেক সময় কিছু করনীয় থাকে না। কিছু কিছু রোগীর আংশিক পুণ:গঠন করা যায়। হতের আঙ্গুল না থাকলে পায়ের আঙ্গুল হাতে প্রতিস্থাপন করা যায়। আবার হাত বা পা না থাকলে (amelia) কৃত্তিম হাত-পা সংযোজন করে তার সাথে মস্তিষ্কের সংযোজন ঘটিয়ে স্বাভাবিক কাজ-কর্মও করা যায়। **মুগুর পা /পা-য়ের পাতা বাঁকা (Club foot)** এর জন্য জন্মের পরপরই এর চিকিৎসা শুরু করতে হয়। যেমন- ব্যায়াম, ৭দিন পর হ'তে সিরিয়াল প্লাস্টার, তাতে অনেক সময় অপারেশন ছাড়াই শিশু সম্পূর্ণ রূপে সুস্থ-স্বাভাবিক হয়ে যায়। ৬ মাস বয়সের মধ্যে স্বাভাবিক না হলে অপারেশন। দেরীতে অপারেশন করলে ফলাফল তত ভাল হয় না।

হৃদপিণ্ডের ত্রুটি (Congenital heart defects)

হৃদপিণ্ডের পর্দায় ছিদ্র (atrial septal defect-ASD, ventricular septal defect-VSD), **আটারিওসাস** (patent ductus arteriosus-PDA), **টেট্রালজি অব ফ্যালটস** (tetralogy of Fallot) **ইত্যাদি**।

- সমস্যাঃ এ সকল সমস্যায় শিশু কাঁদলে নীল হয়ে যায়। খাওয়ায় কষ্ট, শরীর কম বাড়া, ঘন ঘন শ্বাসতন্ত্রে প্রদাহ, শ্বাস কষ্ট, খিচুনি বেহুঁস খাওয়া ইত্যাদি অনেক কিছু হতে পারে। রোগীর ইতিহাস, শারীরিক পরীক্ষা ডপলার আল্ট্রাসোনোগ্রাফি-র মাধ্যমে সঠিক রোগ নির্ণয় করা হয়।
- চিকিৎসাঃ ছিদ্র আকারে ছোট হলে সাধারণত ১ বৎসর বয়সের মধ্যে আপনা আপনি ভাল হয়ে যায়। ভাল না হলে অপারেশন করতে হয়। **প্যাটেন্ট ডাক্টাস আটারিওসাস** (patent ductus arteriosus-PDA) চিকিৎসকের তত্ত্বাবধানে থেকে ঔষধ ব্যবহার করলে ১ বৎসর বয়সের মধ্যে আপনা আপনি ভাল হয়ে যায় । ভাল না হলে অপারেশ করতে হয়। **টেট্রালজি অব ফ্যালটস** (tetralogy of Fallot) এর চিকিৎসা অপারেশন।

কানের ত্রুটি (Ear deformities)

কানের সামনে ছিদ্র (Pre-auricular Sinus), ছোট কান (Micrototia), লতি কাটা (Cleft of ear lobule), লতিবিহীন কান ইত্যাদি নানা জন্মগত সমস্যা থাকতে পারে।

কানের সামনে ছিদ্র (Pre-auricular Sinus) ঃ

সমস্যাঃ দেখতে অসুন্দর। অনেক সময় বার বার পেকে বিশ্রী দাগ হয়।

চিকিৎসাঃ পাকার পূর্বেই অপারেশন।

ছোট কান (Micrototia) ঃ

সমস্যাঃ দেখতে অসুন্দর ফলে মাননসিক পীড়া। অনেক সময় উক্ত কানে শুনা যায় না।

চকিৎসাঃ রোগের বিস্তৃতি অনুযায়ী চিকিৎসা। ১০-১২ বৎসর বয়সে রোগীর বুকে তরুনাস্থি নিয়ে অথবা কৃত্রিম জিনিসের সাহায্যে কান পূনঃগঠন করা যেতে পারে।

লতি কাটা (Cleft of ear lobule) ঃ

সমস্যাঃ দেখতে অসুন্দর।

চিকিৎসাঃ অপারেশন। যত অল্প বয়সে করা যায় ততই ভাল।

মাথা-মেরুদণ্ড(Head-Neck and Vertebral Colum)

বড় মাথা ***(Hydrocephalus)***, ছোট মাথা **(Microcephaly)** ,এনকেফালোসিল (Encephalocele), **মেরুদন্ডের সমস্যা *(Spina Bifida)***- মেনিন্গোসিল (Meningocele) / মায়লো মেনিন্গোসিল (Myelomeningocele) ।

বড় মাথা (Hydrocephalus Microcephaly) ঃ

সমস্যাঃ মস্তিস্কে অস্বাভাবিক পানি জমার ফলে এমন হয়। জন্মগত সমস্যা অথবা কোন রোগ যেমন- মেনিঞ্জাইটিস (Meningitis) ইত্যাদির কারণে অনেক সমস্যা দেখা যায় অর্থাৎ শিশুর মাথা বড়

হতে থাকে। সময়মত চিকিৎসা না করলে শিশুর বুদ্ধিমত্তা হ্রাস (Low IQ), এমনকি অকাল মৃত্যুও হয়।

চকিৎসা ঃ এ রোগ দেখা দেওয়ার সাথে সাথেই প্রয়োজনীয় পরীক্ষ-নিরীক্ষার পর অপারেশন ছোট।

ছোট মাথা **(Microcephaly)** ঃ

সমস্যাঃ ছোট মাথা **(Microcephaly)** এর ধরন অনুযায়ী সমস্যা হয়, অনেক সময় কোন সমস্যা না ও হতে পারে আবার মাথা বেশী ছোট হলে বুদ্ধিমত্তা হ্রাস, শারীরিক গড়ন ছোট এমনকি অকাল মৃত্যুও হতে পারে।

চিকিৎসাঃ এদের যত্ন নিতে হয়। এই রোগের সঠিক কোন চিকিৎসা নাই।

মেরুদণ্ডের সমস্যা ***(Spina Bifida)*** ঃ

সমস্যাঃ অনেক শিশুর মেরুদন্ড পরিপূর্ণ হয়না। এত কোন সমস্যা নাও হতে পারে আবার অনেকের মেরুদণ্ডের বিভিন্ন অংশ বিশেষ করে নিম্নাংশে মেনিন্গোসিল (Meningocele), মায়লো মেনিন্গোসিল (Myelomeningocele) ইত্যাদি দেখা যায়। এর সাথে মস্তিস্কেরও সমস্যা থাকতে পারে। ইহার কারেণ অথবা দেরীতে চিকিৎসা করলে অনেক সময় রোগীর শরীরের নিম্নাংশ সারা জীবনের জন্য অবস হয়ে যায়, যা আর চিকিৎসা করলেও ভাল হয় না। এ ছাড়াও মেনিঞ্জাইটিস (Meningitis) হতে পারে যা জীবনের জন্য ঝুঁকিপূর্ন।

চিকিৎসাঃ প্রয়োজনীয় পরীক্ষা-নিরীক্ষার পর শিশুর শারীরিক অবস্থার উপর নির্ভর করে যত তাড়াতাড়ি সম্ভব মেরুদন্ডের অপারেশন করতে হয়। অনেক সময় আগে মাথারও অপারেশন (Ventriculo Peritoneal Shunt - VP Shunt)- এর প্রয়োজন হয়।

*পরিপাকতন্ত্র (**Gastro-Intestinal System**)*

খাদ্যনালী-শ্বাস নালীর ত্রুটি (Esophageal Atresia / Tracheo Esophageal Fistula), ***অন্ত্রের অসম্পূর্ণতা (Intestinal atresia),*** ***অন্ত্রের ঘুর্ণির সমস্যা (Intestinal Malrotation),*** অসম্পূর্ণ পিত্তনালী (Biliary Atresia), ***জন্মগত বড় বৃহদন্ত্র (Hirschsprung's Disease),*** **মলদ্বারের ত্রুটি** (ARM-Anorectal Malformations), ইত্যাদি।

খাদ্যনালী-শ্বাস নালীর ত্রুটি (Esophageal Atresia / Tracheo Esophageal Fistula) ঃ

সমস্যা ঃ খাদ্যনালী ও শ্বাসনালীর গঠনতান্ত্রিক সমস্যা। জন্মের পর পরই বুঝা যায়। শিশু খেলেই সাথে সাথে বমি হয়, শ্বাস কষ্ট হয়, শ্বাস কষ্টের সাথে অনেক সময় ঠোঁট কাল হয়। বিশেষ ধরনের এক্সরে (Eater soluble liquid contrast X-ray)- এর মাধ্যমে সঠিক ভাবে ত্রুটির ধরণ নিরূপন করা যায়।

চিকিৎসা ঃ ননবজাতকের নিবীড় পরিচর্যায় (Neonatal ICU Support) দ্রুত অপারেশনই একমাত্র চিকিৎসা। এক্ষেত্রে ত্রুটি যুক্ত অংশ কেটে সঠিক স্থানে সংযোজন করা হয়। ত্রুটির ধরনের উপর নির্ভর করে অপারেশনের ফল।

অন্ত্রের অসম্পূর্ণতা (Intestinal atresia) ঃ

সমস্যাঃ কদাচিৎ এধরনের সমস্যা হয়। অন্ত্রের এক বা একাধিক স্থান জন্মগতভাবে অসম্পূর্ণ থাকে। জন্মের পর আস্তে আস্তে রোগীর পেট ফুলে উঠতে থাকে, পায়খানা হয় না, খেলেই বমি হয়। ধীরে ধীরে শারীরিক অবস্থার অবনতি হতে থাকে।

চিকিৎসাঃ এক্সরে-এর মাধ্যমে রোগ নিরূপন করে সাথে পেটে অপারেশন করতে হয়। অন্ত্রের ত্রুটির ধরনের উপর নির্ভর করে অপারেশনের ফল।

অন্ত্রের ঘুর্ণির সমস্যা (Intestinal Malrotation) ঃ

সমস্যাঃ সাধারণত ১ বৎসর বয়সের মধ্যে হয়। মেসেন্টারী বা অন্ত্রের পর্দা সঠিকভাবে না থাকার কারণে এ অবস্থা হয়। রোগীর পেট হাঠাৎ ফুলে উঠটে থাকে, পায়খানা হয় না, খেলেই বমি হয়। ধীরে ধীরে শারীরিক অবস্থা অবনতি হতে থাকে।

চিকিৎসাঃ এক্সরে-এর মাধ্যমে রোগ নিরূপন করে সাথে পেটে অপারেশন করতে হয়। দ্রুত ব্যবস্থা নেওয়ার উপর নির্ভর করে অপারেশনের ফল। দেরীতে অপারেশন করলে অন্ত্র পচে রোগী মারাও যেতে পারে।

জন্মগত বড় বৃহদান্ত্র (Hirschsprung's Disease) ঃ

সমস্যা ঃ অনেক শিশুর মলাশয় ও বৃহদন্ত্রের শেষ ভাগে অনেক সময় স্নায়ু কোষ ঠিকমত থাকে না ফলে উক্ত অংশ সব সময় সংকুচিত থাকে। এতে শিশু ঠিকমত পায়খানা করতে পারে না। বৃহদন্ত্রে পায়খানা জমতে জমতে বৃহদন্ত্র বড় হতে থাকে ফলে পেটও বড় হয়ে যায়। শিশুরা ক্ষুধা হ্রাস পায়, বমি জ্বর ইত্যাদি হতে পারে। শিশু অপুষ্টিতে ভুগতে ভুগতে এক সময় নিস্তেজ হয়ে পড়ে।

চিকিৎসা ঃ মলাশয় ও বৃহদন্ত্রের মাংশ পরীক্ষা করে রোগ নির্ণয় করা হয়। অপারেশনের মাধ্যমে ত্রুটি যুক্ত অংশ কেটে ফেলে ভাল অংশের সাথে ভাল অংশ জোড়া দিয়ে রোগীকে সম্পূর্ন রূপে সুস্থ করে তোলা যায়।

মলদ্বারের বিকৃতি (ARM-Anorectal Malformations) ঃ

সমস্যা ঃ মলদ্বারের সমস্যা বিভিন্ন রকম হতে পারে। মলদ্বার একেবারেই না তাকা, মলদ্বারের স্থানে ছোট একটি ছিদ্রের মাধ্যমে অসম্পূর্ণ ভাবে মল ত্যাগ, মলদ্বারের সাথে চিকন একটি নালীর মাধ্যমে ছেলেদের পস্রাবের নলে বা মেয়েদের যৌনাঙ্গের সাথে সংযোগ। সর্বোপরি শিশুর মল ত্যাগ করতে না পারা বা অসুবিধা।

চিকিৎসা ঃ জন্মের চব্বিশ ঘন্টার পর পরই এক্সরে-এর মাধ্যমে সমস্যার ধরন নির্ধারণ করে অপারেশনের করতে হয়। অনেক সময় এক অপারেশনেই শিশু সম্পূর্ণ সুস্থ্য হয়ে যায় আবা র তিন বারেও অপারেশন লাগতে পারে।অপারেশন কয়বার লাগবে তা নির্ভর করে মলদ্বারের ধরনের উপর। অপারেশন যতবারই লাগুকনা কেন শিশু সাধারনত সম্পূর্ণরূপে সুস্থ হয়ে উঠে।

অসম্পূর্ণ পিত্তনালী (Biliary Atresia)

সমস্যাঃ নবজাতকের পায়খানা চীনা কাদামাটির মত সাদা, ৩ সাপ্তাহের অধিক স্থায়ী জন্ডিস। চিকিৎসাঃ লিভারের কার্যকারিতার সকল পরীক্ষা, আল্ট্রাসনোগ্রাফী, লিভার স্ক্যান ইত্যাদির মাধ্যমে রোগ সঠিকভাবে নিরূপন হওয়ার সাথে সাথেই ২ মাস বয়সের মধ্যে অপারেশন করতে হয়। চিকিৎসা ছাড়া ২ মাস বয়স পার হলে আর কিছুতেই শিশুকে বাঁচানো সম্ভব না।

পেটের ত্রুটি (Anterior Abdominal Wall defects)

নাভীর সমস্যা (Umbilical Problems) ঃ নাভীর অসম্পূর্ণতা (Exomphalos), নাভীতে মাংস পিণ্ড (Umbilical granuloma), নাভীর সাথে অন্ত্রের সংযোগ (Patent Vitello Intestinal Duct), নাভীর সাথে মূত্রথলীর সংযোগ (patent Urechus), নাভীর হার্নিয়া (Umbilical Hernia), নাভীর পার্শ্বের হার্নিয়া (Para-Umbilical Hernia) ইত্যাদি নানা সমস্যা নাভীতে থাকতে পারে।

নাভীর অসম্পূর্ণতা (Exomphalos / Omphalocele) ঃ

সমস্যা ঃ নাভী ও তার পাশে পেটের কিছু অংশ নিয়ে পেটের চামড়া মাংশপেশী সঠিকভাবে গঠিত হয় না ফলে নাড়ি-ভুড়ি পেঠ থেকে বের হয়ে যায়।

চিকিৎসা ঃ ক্রুটি ছোট হলে অনেক সময় অপারেশন ছাড়া ভাল হয়। বড় ক্রুটির ধরণ অনুযায়ী অপারেশনের সময় ঠিক করা হয়। অনেক সময় জন্মের পর পরই অপারেশন করতে হয়।

নাভীতে মাংস পিন্ড (Umbilical granuloma) ঃ

সমস্যা ঃ নবজাতেকের নাভী শুকিয়ে পড়ে যাওয়ার পর অনেক সময় নাভীতে নরম মাংশ পিন্ড দেখা যায় যা থেকে মাঝে মধ্যে হালকা রক্তও ঝরতে পারে।

চিকিৎসা ঃ পর পর তিন দিন তুঁতের টুকরা নাভীতে ৫-৭ মিনিট হালকা চেপে ধরলে অধিকাংশ ক্ষেত্রেই ভাল হয়ে যায়, নতুবা ছোট অপারেশন।

নাভীর সাথে অন্ত্রের সংযোগ (Paent Vitello Intestinal Duct) ঃ

সমস্যা ঃ মাতৃ গর্ভে শিশুর শারীরিক প্রক্রিয়ায় প্রথম দিকে নাভীর সাথে অন্ত্রের সংযোগ থাকে। শিশু ভূমিষ্ঠ হওয়ার পূর্বেই সাধারণত এ সংযোগ বিচ্ছিন্ন হয়। তবে দুর্ভাগ্য বশতঃ কারও কারও সংযোগ থেকে যায়। ইহা প্রথমে সাধারণ মাংস পিন্ড (Umbilical granuloma) বলে ভুল হতে পারে। এ সমস্যায় নাভীতে পায়খানার মত দুর্গন্ধ হয়, পায়খানার দুর্গন্ধ যুক্ত রস বের হয়, পায়খানাও বের হরে পারে। এছাড়াও মারাত্মক সমস্যা হতে পারে।

চিকিৎসা ঃ রোগ নিরূপনের সাথে সাথেই অপারেশন। কোন প্রকার দেরী রোগীকে মৃত্যুর দিকেও ঠেলে দিতে পারে।

নাভীর সাথে মূত্রথলির সংযোগ (Patent Urechus) ঃ

সমস্যা ঃ মাতৃ গর্ভে শিশুর শারীরিক গঠন প্রক্রিয়ায় প্রথম দিকে নাভীর সাথে পস্রাবের থলির সংযোগ থাকে। শিশু ভূমিষ্ঠ হওয়ার পূর্বেই সাধারণত এ সংযোগ বিচ্ছিন্ন হয়ে যায়। তবে দুর্ভাগ্য বশতঃ কারও কারও সংযোগ থেকে যায়। ইহা প্রথমে সাধারণ মাংস পিন্ড (Umbilical granuloma) বলে ভুল হতে পারে। এ সমস্যায় নাভীতে প্রস্রাবের মত দুর্গন্ধ হয়, প্রস্রাবও বের হরে পারে। শিশুর শরীরে সারাক্ষণ প্রস্রাবের দুর্গন্ধ, মূত্রতন্ত্রে প্রদাহ (Urinary Tract Infection), এমনকি ভবিষ্যতে ক্যান্সারও হতে পারে।

চিকিৎসা ঃ রোগ নিরূপনের সাথে সাথেই অপারেশন করতে হয়।

নাভীর হার্নিয়া (Umbilical Hernia) ঃ

সমস্যা ঃ শিশুর নাভী অনেক সময় ফুলা থাকে যা ঘুমালে ছোট হয়ে যায় বা মিশে যায়। ইহাই নাভীর হার্নিয়া । চিকিৎসা ঃ আকারে ছোট হলে শিশু বড় হওয়ার সাথে সাথে এমনিতেই ভাল হয়ে যায়। কোন সমস্যা দেখাদিলে অপারেশন।

পেটের অসম্পূর্ণতা (Gastroschisis):

সমস্যা ঃ কদাচিৎ এধরনের ত্রুটি দেখা যায়। নাভীর পাশে পেটের উপরিভাগে কিছু অংশ নিয়ে পেটের চামড়া ও মাংশপেশী গঠিত হয় না। যার ফলে ত্রুটিযুক্ত অংশ দিয়ে পেটের নাড়ীভূড়ি বের হয়ে আসে।

চিকিৎসা ঃ জন্মের পর পরই এ ক্ষেত্রে অপারেশন করতে হয়। ফলাফল অনেক সময় হতাশা ব্যঞ্জক।

মূত্র তন্ত্রের সমস্যা (Urinary Tract Anomaly)

মূত্র তন্ত্রে বিভিন্ন ধরণের গঠনগত সমস্যা থাকতে পারে, যেমন- পেলভি-ইউরেটারিক সংযোগ বন্ধ (Pelvi-Ureteric Junction Obstruction), রেনাল সিস্ট (Renal Cyst), ইকটোপিক কিডনী (Ectopic Kidney), ঘোড়ারখুরাকৃতি কিডনী (Horse-Shoe Kidney), দ্বৈত রেনাল পেলভিস (Duplicattion of Renal Pelvis), দ্বৈত ইউরেটার (Ureteric Duplication), ভেসিকো ইউরেটারিক সংযোগ বন্ধ (Vesico-Ureteric Junction Obstruction), একটপিক ইউরেটার (Ectopic Ureter), পোষ্টেরিওর ইউরেথ্রাল ভাল্ব (Posterior Urethral Valve), দ্বৈত মূত্রনালী (Urethral Duplication) ইত্যাদি।

সমস্যা ঃ এই সকল ত্রুটির সঙ্গে সাধারণত: মূত্রনালীর প্রদাহ হয়ে থাকে যা নিয়ন্ত্রনে না রাখলে কিডনী বা বৃক্ক স্থায়ীভাবে বিকল হয়ে যেতে পারে। সমস্যার উপর নির্ভর করে রোগের লক্ষণ দেখা দেয়। চিকিৎসা ঃ রোগের লক্ষণ দেখে বিভিন্ন পরিক্ষা-নিরীক্ষার মাধ্যমে সঠিক রোগ নিরূপন করে চিকিৎসা দিতে হয়। মূত্রতন্ত্রের গঠনগত বা জন্মগত প্রায় সকল রোগেরই চিকিৎসাই অপারেশন। চিকিৎসা অবহেলা করলে বা দেরীতে অপারেশন করলে এক বা দুটো কিডনীই স্থায়ীভাবে নষ্ট হয়ে যেতে পারে।

মূত্রথলির ত্রুটি (Ectopia vescicae)

সমস্যা ঃ এতে মূত্রথলির সামনের অংশ পেটের বাহিরে খোলা থাকে, ফলে রোগী পস্রাব ধরে রাখতে পারে না।

সারাক্ষণ ক্রটিযুক্ত অংশ দিয়ে প্রস্রাব ঝরতে থাকে। অনেক সময় এর সাথে যৌনাঙ্গের ক্রটিও থাকে। দৈনন্দিন সমস্যা ছাড়াও বড় হলে এধরনের ক্রটির কারনে কিডনীর সমস্যা এমনকি ক্যান্সারও হতে পারে।

চিকিৎসা ঃ জন্মের ৪৮ ঘন্টার মধ্যে অপারেশন করলে ভাল ফল পাওয়া যায়। তবে পরবর্তিতেও অপারেশন করা যায়।

যৌনাঙ্গের বিকৃতি (Genital anomaly)

যৌনাঙ্গে বিভিন্ন ধরনের বিকৃতি হতে পারে বিশেষ করে ছেলেদের। যেমন- হাইপোসপেডিয়াস (Hypospadias) বা মূত্র নালী পুরুষাঙ্গের নীচে থাকা, এপিসপেডিয়াস (Epispadias) বা মূত্র নালী পুরুষাঙ্গের উপরে থাকা, বাঁকা পুরুষাঙ্গ (Tortion Penis, Webbed Penis, Penile Chorde), চামড়ায় ডেকে থাকা পুরুষাঙ্গ (Burried Penis) ইত্যাদি।

সমস্যা ঃ এসকল ক্রটি অতি সামান্য হলে অপারেশন না করলেও চলে। ক্রটি প্রকট হলে ক্রটি জনিত মানসিক যন্ত্রনা, বৈবাহিক জীবনে সমস্যা, সামাজিক সমস্যা, এমনকি কিডনীর সমস্যাও হতে পারে।

চিকিৎসা ঃ যৌনাঙ্গের সকল ক্রটির একমাত্র চিকিৎসা অপারেশন ।

যৌনাঙ্গে ছেলে মেয়ে বুঝতে না পারা (Ambiguous Genitalia)

সমস্যা ঃ অনেক সময় যৌনাঙ্গ দেখে ছেলে না মেয়ে বুঝা যায় না। এরা সমাজে হিজড়া (Hermaphrodite) হিসাবে পরিচিতি পায় আবার অনেকে অকালে ক্যান্সারে মারা যায়। অভ্যান্তরিন কোন রোগ (Adrenogenital Syndrome, Testicular Feminization, ect), ক্রোমোজোমের সমস্যা ইত্যাদি নানা কারেণ এ ধরনেরে সমস্যা হতে পারে। যৌনাঙ্গে ছেলে মেয়ে বুঝতে না পারার কারণে অনেক সময় বাবা মা অতি উৎসায়ী হয়ে ছেলেকে মেয়ে হিসাবে বড় করতে থাকে, আবার মেয়েকে ছেলে হিসাবে বড় করতে থাকে। কিশোর বা যৌবনে এদের সরূপ প্রকাশ পায় অর্থাৎ যে এতদিন মেয়ে হিসাবে পরিচিত ছিল সে এখন চেলে আবার যে, মেয়ে হিসাবে পরিচিত ছিল সে আসলে ছেলে। এরাই পত্রিকার পাতায় বড় হয়ে আসে “ছেলে মেয়েতে রূপান্তরিত” বা “মেয়ে ছেলেতে রূপান্তরিত”।

চিকিৎসা ঃ জন্মের পর বিভিন্ন প্রকার রক্ত পরীক্ষা, আল্ট্রাসনোগ্রাফী, ক্রোমোজোম এনালাইসিস ইত্যাদি পরীক্ষা করে সঠিক লিঙ্গ নির্ধারণ করে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা নিননতে হয়। সকল পরীক্ষার পর অনেক সময় দেখা যায় শিশু উভয় লিঙ্গ (True Hermaphrodite)। এ ধরনের শিশুকে এক বৎসর বয়সের মধ্যে ছেলে বা মেয়ে যে কোন এক লিঙ্গে রূপান্তরিত করা যায়। তা’হলে এধরণের শিশুরা বড় হলে আর হিজড়া আখ্যায়িত হবে না এমনকি অনেক সময় এরা বাবা বা মা ও হতে পারে।

শূন্য অন্ডকোষ থলি (Empty Scrotum)

সমস্যা ঃ অনেক সময় ছেলে শিশুদের এক বা উভয় অন্ডকোষ থলি (Scrotum) -তে অন্ডকোষ (Testis) না থেকে পেটের ভিতর বা শরীরের অন্য জায়গায় থাককে অথবা কোন অন্ডকোষ একবারে নাও থাকতে পারে। অন্ডকোষ পেটে থাকলে এক বৎসর বয়স হতে শুক্রকীট উৎপাদন ক্ষেত্র ক্ষয় শুরু হয় এবং ২ বৎসর বয়সের পর হতে শুক্রকীট উৎপাদন ক্ষেত্র থাকে না বললেই চলে। তাই কোন অন্ডকোষ পেটে থাকলে উক্ত অন্ডকোষ সন্তান উৎপাদনে অক্ষম হয়ে যায়। এছাড়াও অন্ডকোষ পেচিয়ে যাওয়া (Torsion) আঘত (Trauma) প্রবন হওয়া এমনকি ক্যান্সার (Malignancy) এ ও রূপান্তরিত হতে পারে।

চিকিৎসা ঃ অনেক সময় তিন মাস বয়সের মধ্যে অন্ডকোষ সঠিক স্থানে চলে আসে। না এলে বিভিন্ন পরীক্ষার মাধ্যমে অন্ডকোষের সঠিক স্থান জেনে ৩-৬ মাস বয়সে হরমোন ব্যবহার করা যেতে পারে। ৬ মাস বয়সের মধ্যে অন্ডকোষ সঠিক স্থানে না এলে বা সঠিক অবস্থান জানা না গেলে ৬-৯ মাস বয়সের মধ্যে অপারেশন করে দেখতে হবে এবং অন্ডকোষ সঠিক স্থানে আনতে হবে।

বুদ্ধিবৃত্তিক বিকাশ জনিত ত্রুটি (functional/Developmental disorders)

যেমন- বুদ্ধিপ্রতিবন্ধি (mental retardation), আচরন গত সমস্যা (behavioral disorders), ঠিকমত কথা বলতে না পারা (speech or language difficulties), অটিসম (Autism), ডাউন সিন্ডোম (Down syndrome), সেরিব্রাল পালসি (cerebral palsy) ইত্যাদি।

বুদ্ধিবৃত্তিক বিকাশ জনিত ত্রুটি (functional/Developmental disorders) সমূহের যদিও কোন সুনির্দিষ্ট চিকিৎসা নাই তবুও সঠিক যত্ন, কথা চিকিৎসা, আচরন শিক্ষা, বিশেষায়িত শিক্ষা, ইত্যাদির মাধ্যমে অনেককেই স্বাভাবিক জীবন স্রোতে বা স্বাভাবিকের কাছাকাছি ফিরে আনা যায় ।

বিপাক জনিত ত্রুটি (Metabolic Birth Defects)ঃ যেমন - **জন্মগত হাইপোথাইরডিজম** (congenital hypothyroidism) , **ফিনাইল কিটোনরিয়া** (phenylketonuira -PKU), ইত্যাদি।

সমস্যা ঃ এই ধরনের শিশুদের বুদ্ধিমত্তা কম।

চিকিৎসা ঃ এই সকল সমস্যা ঔষধের মাধ্যমে চিকিৎসায় ভাল হয়।

প্রায় সকল ত্রুটিরই কোন না কোন চিকিৎসা আছে। **শারীরিক গঠন জনিত (structural** Defects**) ত্রুটির জন্য সময় মত চিকিৎসা নিলে পায় সকলেই সম্পূর্ণরূপে ভাল হয়ে যায়। এইধরনের ত্রুটির চিকিৎসা অপারেশন** । অপারেশনের কথা শুনলে আঁতকে উঠার কিছু নেই, সময় মত অপারেশন করলে শিশুটি সারা জীবনের পঙ্গুত্ব বা প্রতিবন্ধিত্ব মুক্তি পাবে এমন কি অকাল মৃত্যু থেকেও রক্ষা পাবে। যারা হিজড়া হিসাবে আজ মানবেতর জীবন যাপন করছেন তাদেরও সময় মত চিকিৎসা হলে সমাজে পুরুষ অথবা মহিলা হিসাবে থাকতে পারতেন এমনকি অনেকে মা-বাবাও হতে পারতেন।

অন্যান্য জন্মগত ত্রুটিরও কোন না কোন চিকিৎসা আছে। যাদের পুরোপুরি চিকিৎসা নাই তাদেরও যত্ন দিয়ে প্রায়ই স্বাভাবিক জীবনে ফিরে আনা যায়।

জন্মগত ত্রুটি নিয়ে কোন শিশু বড় হলে সে সামাজিক, মানসিক, অর্থনৈতিক সমস্যা সহ নানাবিধ সমস্যায় ভোগে। শুধু শিশু নয় তার পরিবার ভোগে। দরিদ্র পরিবারেই এই ধরনের শিশুর আধিক্য, ফলে পরিবারটি দরিদ্র থেকে দরিদ্রতর হয়ে পড়ে।

শিশু জন্মের পরপরই তার নাক, কান, চোখ, মুখ, মুখ গহ্বর, মাথা, হাত, পা, যৌনাঙ্গ, মলদ্বার ইতাদি সকল অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ দেখে নিতে হবে । কোন অসংগতি দেখলেই সাথে শিশু সার্জনের কাছে নিতে হবে। চিকিৎসকই ঠিক করবেন কখন অপারেশন করতে হবে। এ ছাড়াও জন্মের পর শিশুর বাড়ন্ত অবস্থায় কোন প্রকার শারীরিক বা বুদ্ধিবৃত্তিক কোন অসংগতি দেখা গেলে সাথে চিকিৎসকের নিকট যেতে হবে। অনেক জন্মগত ত্রুটিই দেরীতে চিকিৎসা করলে আর সম্পূর্ণরূপে ভাল করা যায় না।

জীবনের ছন্দে সব পরিবারই অপেক্ষা করে একটি শিশু আগমনের। কিন্তু শিশুটি ত্রুটিযুক্ত হলে পরিবারে নেমে আসে ঘোর অমাবশ্যা। আমরা যদি সচেতন হই তবে সেই অমাবশ্যা আনেকাংশেই দূর করা যায়।