১। শারীরিক বিকৃতি ও তার কারণ ঃ

শরীরের যে কোন অংশই সমাজের আর দশটা মানুষ থেকে ভিন্ন হলে আমরা তাকে বিকৃতি বলি। বিকৃতি দুই ধরণের হতে পারে -১) জন্মগত (Congenital) ও ২) জন্ম পরবর্তি (Acquired)।

১) *জন্মগত **(Congenital):*** জন্মগত ত্রুটি বিভিন্ন কারণে হতে পারে।

যেমন-

- বংশগত : বাবা কিম্বা মায়ের অথবা উভয় বংশের জিনে সমস্যার কারণে জন্মগত ত্রুটি হতে পারে। কিট আত্মীয়ের মধ্যে বিয়েতে জন্মগত ত্রুটির সম্ভবনা বেশী।
- ক্রোমোজোমের সমস্যা
- গর্ভবস্থায় জটিলতা : গর্ভবস্থায়র মায়ের-
    - অপুষ্টি-বিশেষ করে ভিটামিন -এ, ফলিক এসিড, ইত্যাদি-র স্বল্পতা
    - রক্ত শূন্যতা
    - মায়ের গর্ভের পানির স্বল্পতা
    - ভাইরাস সংক্রমন
    - ঔষধের পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া
    - তেজস্ক্রিয়তা
    - জটিল রোড
- পরিবেশ দূষণ, ইত্যাদি।

কোন জন্মগত ত্রুটির জন্যই মা-বাবার কর্ম ফল / চাল-চলন, তাবিজ-কবচ, কারও অভিশাপ, চন্দ্রগ্রহণ-সূর্যগ্রহণ ইত্যাদি কোন কিছুই দায়ী নয়। ইহা প্রকৃতি বা স্রষ্টারই অবদান।

২) *জন্ম পরবর্তি **(Acquired):*** সড়ক দূর্ঘটনা, কলকারকানায় বা যান্ত্রিক দূর্ঘটনা, দৈনন্দিন কাজে দূর্ঘটনা, এসিডে পোড়া, আগুনে পোড়া, রোগ, ইত্যাদি নানা কারণে শরীরে বিকৃতি হতে পারে।

প্রতিরোধ ঃ

প্রতিকারের চেয়ে প্রতিরোধেরই উত্তম। যদিও অনেক জন্মগত বিকৃতিই অনিবার্য তবুও অনেক প্রতিরোধ মূলক ব্যবস্থাই আছে।

- অতি অল্প বয়স কিম্বা অধিক বয়সে সন্তান ধারন না করা।
- নিকট আত্মীয়ের মধ্যে বিয়ে না করা।
- গর্ভবস্থায়-
    - নিয়মিত ডাক্তারের তত্ত্বাবধানে থাকা।
    - সময়মত রোগের চিকিৎসা নেওয়া।
    - সময়মত টিকা নেওয়া।
    - সাবধানে ঔষধ সেবন করা।
    - পুষ্টিকর খাদ্য গ্রহণ করা।
    - তেজস্ক্রিয়তা থেকে দূরে থাকা।
    - মানসিক বিশ্রাম নেওয়া।
- বুড়ো-বুড়িদের প্রতি যথাযথ সম্মান প্রদর্শন করে ক্ষতিকারক কুসংস্কার থেকে দূরে থাকা।
- অপ্রতিকার যোগ্য মারাত্মক বিকৃত শিশুকে গর্ভপাত করা।

২। অপরেশন বা শল্য চিকিৎসা ঃ

শরীরের রোগাক্রান্ত অংশ কিম্বা ত্রুটিপূর্ণ বা বিকৃত অংশকে কেটে ঠিক করার নামই অপারেশন বা শৈল্য চিকিৎসা। এক্ষেত্রে রোগীকে আংশিক বা সম্পূর্ণ রূপে বেহুঁশ করা হয়। আধুনিক বিজ্ঞানের যুগে উন্নত প্রযুক্তির ব্যবহারের ফলে অপারেশনের ঝুঁকি নেই বললেই চলে। দূর্ঘটনা হয় দৈবাৎ। আর অপারেশন করবেন তো আপনার শিশুকে সুস্থ-স্বাভাবিক করে তোলার জন্য। না করলে সে সুস্থ-স্বাভাবিক হবে না। সময়মত অপারেশন না করলে আশাব্যঞ্জক ফলতো পাওয়া যায়ই না এমন কি মৃত্যুর যুকিও থাকে। তাই চিকিৎসক অপারেশনের কথা বললে দেরী, গড়িমসি কিম্বা অমত করা বাঞ্চনীয় নয়।

অপারেশন সাধারণত: তিন প্রকার ঃ

১. অতীব জর"রী (Urgent):কোন প্রকার পরীক্ষা-নিরীক্ষা এমনকি রোগীর বা অভিভাবকের মতামত ছাড়াই অপারেশন। যেমন- দূর্ঘটনা জনিত অপারেশন।

২. জর"রী (Emergency): সাধারণ কিছু পরীক্ষা-নিরীক্ষা করে রোগীকে জর"রী ভিত্তিতে শারীরিক ভাবে যোগ্য করার সাথে সাথে অপারেশন। যেমন- অন্ত্রনালী বন্ধ কিম্বা ফুটা হয়ে যাওয়া, এপেন্ডিসাইটিস, হার্নিয়া, ইত্যাদি।

৩. নিয়মিত (Routine): রোগ সঠিকভাবে নিরূপন ও শারীরিক যোগ্যতার সকল পরীক্ষা-নিরীক্ষার পর নির্দিষ্ট সময়ে অপারেশন। যেমন- ঠোঁট কাটা, তালু কাটা, হাইপোসপেডিয়াস, ইত্যাদি শারীরিক বিকৃতির অপারেশন।

প্রায় সকল প্রকার শারীরিক ত্র"টি বা বিকৃতির অপারেশনই নিয়মিত অপারেশন।

*প- াষ্টিক সার্জারী (**Plastic Surgery**):*

ইংরেজী পণ্ঢাষ্টিক অর্থ বিভিন্ন আকার প্রদানে সক্ষম।

যে কোন প্রকার শারীরিক ত্র"টি বা বিকৃতির অপারেশনই পণ্ঢাষ্টিক সার্জারী (Plastic Surgery) বা পূণঃগঠন শৈলা চিকিৎসা (Re-constructive Surgery)। রোগীর শরীরের বিভিন্ন কলা (Tissue)-কে পূণঃবিন্যস্ত করে বিকৃত স্থান পূনঃগঠন করা হয়, কদাচিৎ কৃত্রিম দব্যাদি (Implant) ব্যবহার করা হয়। প্রয়োজনে কোন কোন সময় বাহ্যিক সেলাই দেওয়া হয়, যা আবার সময়মত কেটে দেওয়া হয়। প- াষ্টিক সার্জারীর মাধ্যমে শরীরের ত্র"টিযুক্ত বা বিকৃত অংশ স্বাভাবিকের কাছাকাছি আনা যায়, একদম স্বাভাবিক করা সম্ভব নয়- এ শুধু ছবি কিম্বা সিনেমাতে সম্ভব। যেভাবেই শরীর পূনঃগঠন (Repair) করা হোক না কেন কম বেশী কিচু না কিছু দাগ থাকবেই।

শিশুরা ক্ষুদে মানুষ নয় ঃ

শিশুরা ক্ষুদে মানুষ নয়, তারা বাড়ন্ত মানুষ। শিশুদের অঙ্গদের অঙ্গপ্রত্যঙ্গ, কলা (Tissue) জৈবিক প্রকিয়া সবাই বড়দের থেকে ভিন্ন। শিশুদের অঙ্গদের অঙ্গপ্রত্যঙ্গ, কলা (Tissue) শিশুদের ইত্যাদির কোনটাই পরিপূর্ন নয়- গঠন প্রক্রিয়াধীন। অন্যদিকে বড়দের সব কিছুই পরিপূর্ন। তাই শিশুদের উপর অস্ত্রোপচারের আগে

অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের ভবিষৎ গঠন কেমন হবে, কোন প্রকার কুৎসিৎ দাগ হবে কিনা, অপারেশনের কারণে কোন জটিলতা দেখা দিবে কিনা। পরে কিম্বা অস্ত্রোপচারের আগে-পরে কিম্বা অস্ত্রোপচারের সময় কোন ধরনের ঔষধ পথ্যাদি কিভাবে ব্যবহার করতে হবে, ইত্যাদি অনেক কিছু চিন্তা করতে হবে। কারণ সামান্য ভুলের কারণে শিশু সারাজীবন মানসিক কিম্বা দৈহিক কিম্বা উভয়বিধ যন্ত্রনায় ভূগতে পারে এমনকি জীবনও বিপন্ন হতে পারে। তাই শিশু শৈল্য চিকিৎসা বা পেডিয়েট্রিক সার্জারীর উপর যাদের দক্ষতা আছে তেমন সার্জন কর্তৃক শিশুদের অপারেশন করাই শ্রেয়।

৩। শারীরিক বিকৃতির চিকিৎসা ঃ

সকল বিকৃতিই যে শারীরিক অসুবিধার সৃষ্টি করে এমন নয়। বিকৃতির ধরণ সামান্য হলে যেমন- সামান্য ঠোঁট কাটা, কানের লতি কাটা, কিছু ধরনের অধিক আঙ্গুল ইত্যাদি কোন প্রকার শারীরিক প্রতিবন্ধকতা তৈরী করে না, যে কোন বিকৃতিই মানসিক যন্ত্রনা সৃষ্টি করে। তাই সকল বিকৃতিরই চিকিৎসা অপরিহার্য। জন্মের পরপরই বিকৃতি শিশুকে নিয়ে চিকিৎসকের স্মরণাপন্ন হতে হবে এবং প্রয়োজনীয় চিকিৎসা শুর“ করতে হবে। সবসময় যে অপরেশন লাগে এমন নয়, যেমন- বাঁকা পা, ঘাড় বাঁকা ইত্যাদির ক্ষেত্রে অনেক সময়েই অপারেশন লাগে না। প্রযোজ্য ক্ষেত্রে অপারেশন যত কম বয়সে করা যায় ততই ভাল ফল পাওয়া যায়। দেড় বৎসর বয়সের মধ্যে অপারেশন করে বিকৃত সেরে ফেললে বড় হলে সে বুঝতেই পারবেনা যে তার কোন বিকৃত ছিল- তাই বিকৃত জনিত কোন মানসিক গণ্ডানিও থাকে না। তাই সম্ভব হলে সকল জন্মগত বিকৃতির অপারেশন দেড় বৎসর কিম্বা তারও আগে করা উচিৎ। বিভিন্ন ধরনের জন্মগত শারীরিক বিকৃতির বিভিন্ন বয়সে অপারেশন বা চিকিৎসা করতে হয়।

কিছু কিছু অপারেশনে স্থায়ী কৃত্রিম জিনিস (Implant)ব্যবহার করতে হয়- এ সকল ক্ষেত্রে রোগীর শারীরিক গঠন পূর্ণাঙ্গ হওয়ার পর পরই অপারেশন করা উচিৎ।

নিরাময় রোগ্য দূর্ঘটনা কিম্বা পোঁড়াজনিত বিকৃতির অপারেমন সাধারনতঃ শুকানোর কমপক্ষে ৬ মাস পরে করতে হয়।

রোগীর শারীরিক অবস্থার কথা বিবেচনা করে শৈল্য চিকিৎসকই অপারেশনের সঠিক সময় নির্ধারণ করবেন।

শারীরিক ত্র“টি বা বিকৃতির ধারণ এবং সঠিক পদক্ষেপের উপর নির্ভর করে অপারেশনের ফলাফল।

৪।মাথা-মের“দ-ের সমস্যা

***(Head-Neck and Vertebral Colum)* ঃ**

বড় মাতা ***(Hydrocephalus)*** *:*

মস্তিস্কে অস্বাভাবিক পানি জমার ফলে এমন হয়। জন্মগত সমস্যা অথবা কোন রোগ যেমন- মেনিঞ্জাইটিস (Meningitis) ইত্যাদির কারণে অনেক সমস্যা দেখা

যার শিশুর মাথা বড় হতে থাকে। এ রোগ দেখা দেওয়ার সাথে সাথেই প্রয়োজনীয় পরীক্ষ-নিরীক্ষার পর অপারেশন। দেরী করলে শিশুর বুদ্ধিমত্তা হ্রাস (Low IQ), এমনকি অকাল মৃত্যুও হয়।

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

অনেক শিশুর মেরুদণ্ড 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 বাল হয় না। এ ছাড়াও মেনিঞ্জাইটিস (Meningitis) হতে পারে যা জীবনের জন্য ঝুঁকিপূর্ন। এ ক্ষেত্রে প্রয়োজনীয় পরীক্ষার পর শিশুর শারীরিক অবস্থার উপর নির্ভর করে যত তাড়াতাড়ি সম্ভব মেরুদণ্ডের অপারেশন করতে হয়। অনেক সময় মস্তিস্কের অপারেশন (Ventriculo Peritoneal Shunt, i.e- VP Shunt- এর প্রয়োজন হয়।

৫। মখমন্ডল, নাক-কান-গলার ত্রুটি ঃ

ঠোঁট কাটা অথবা তালু কাটা অথবা ঠোঁট-মাড়ি-তালু কাটা সাথে নাকের বিকৃতি ইত্যাদি থাকতে পারে।

ঠোঁট কাটা (Cleft lip)ঃ শুধুমাত্র ঠোঁট কাটা হলে সৌন্দর্য্য হানি ও সামাজিক সমস্যা ছাড়া আর কারণ অসুবিধা হয় না। ৬ সপ্তাহ বয়সেই অপারেশ করা উচিৎ।

তালু কাটা ***(Cleft Palate):*** তালু কাটা হলে খেতে গেলে নাকে দিয়ে চলে আসে / ফুসফুসে যায়। রোগীর ঘনঘন শ্বাসতন্ত্রের প্রদাহ (Respiratory Tract Infection) যেমন- সর্দি-কাশি, মারাত্মক নিউমোনিয়া ইত্যাদি রোগ হতে পারে, যার ফলে অনেকে মারাও যায়। এছাড়াও সার্বক্ষণিক কান পাকা (CSOM) থাকতে পারে ফলে রোগী বধির হয়ে যেতে পারে।

বড় হলে রোগী ঠিকমত কথা উচ্চারণ করতে পারে না। যেটুকু উচ্চারিত হয় তাও নাকে নাকে পলে কতা অন্যেরা বুঝতে পারে না। শিশু কথা বলা শুর"র পূর্বে অর্থাৎ ৮-৯ মাস বয়স হ'ল অপারেশনের সঠিক সময়। দেরীতে অপারেশ করলে রোগীর কথা বলা কখনও পুরোপুরি ঠিক হবে না, শ্বাস তন্ত্রর প্রদাহ বা কান পাকা যদিও ঠিক হয়।

মাড়ির অপারেশন ১০-১২ বছর বয়সে করতে হয়।

মুখম"লের ত্র"টি (Facial Clefts): ঠোঁট কাটা তালু কাট ছাড়াও বড় মুখ (Macrostomia), (ঠোঁট ও মখম"লের কাটা (Lateral Facial Clefts) ইত্যাদি বিকৃতি থাকতে পারে। শিশু শারীরিক উপযুক্ত থাকলে ৬ সাপ্তাহ বয়সে ঠোঁট ও মখম"লের বর্হিভাগ এবং ৮-৯ মাস বয়সে তালু অপারেশন করা উচিৎ।

নাকের বিকৃতি ***(Nasal deformities):*** ভোঁতা নাক (Saddle Nose), অসম্পূর্ন নাক (Nasal Clefts/Facial Clefts) ইত্যাদি নানা ধরনেল বিকৃতি থাকতে পারে। কৃত্রিম (ওসঢ়ষধহঃ) ব্যবহারের প্রয়োজন না হলে ১ বৎসর বয়সের মধ্যে অপারেশ আর কৃত্রিম জিনিস ব্যবহারের প্রয়োজন হলে ১২-১৩ বৎসর বয়সের পর।

বিকৃতির ধরণ, রোগীর শারীরিক অবস্থা ইত্যাদির উপর নির্ভর করে চিকিৎসক অপারেশনের সময় নির্ধারণ করবেন।

*কানের ত্র"টি (****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।

রতি কাটা (Cleft of ear lobule), ইত্যাদি ছোট ত্র"টির ক্ষেত্রে দেড় মাস থেকে দেড় বচর বয়সের মধ্যে যে কোন সময় অপারেশন করা যেতে পারে তবে ছোট কান (Micrototia)-এর ক্ষেত্রে কানের গঠন সম্পূর্ন হওয়ার পর অথাৎ ১০-১২ বৎসর বয়সে র"গীর বুকে তর"নাস্থি নিয়ে অথবা কৃত্রিম জিনিসের সাহায্যে কান পূনঃগঠন করা যেতে পারে।

অপারেশন না করলে কানের সামনে ছিদ্র (Pre-auricular Sinus) অনে পেকে বিশ্রী দাগ হয়, তাচাড়াও পরবর্তিতে অপারেশনের জটিলতা বাড়-এমনকি বারবারও অপারেশনের প্রয়োজন হয়। তাই পাকার পূর্বেই কানের সামনের ছিদ্র বা (Pre-auricular Sinus)ুর অপারেশন করা উচিত।

গলার সমস্যা:

Thyroglossal Cyst, Branchial Cyst, Branchial Sinus ইত্যাদি না ধরনের জন্মগত সমস্যা গলায় থাকতে পারে। তবে সমস্যাগুলো জন্ম থেকেই যে দেখা যায় এমন নয়, জন্মের পরেও দেখা দিতে পারে। সমস্যা দেখা দেওয়ার সাথে সাথে যত দ্রুত সম্ভব অপারেমন উচিত নতুবা পরবর্তিতে পেকে ঝামেলার সৃষ্টি হবে, বারবার অপারেশন লাগতে পারে।

৬। *চেলেদের বড় স্তন* ***(Gynaecomastia)*** *ঃ*

অনেক সময় কিশোর যুবকদের স্তন মেয়েদের মত হয়ে যায়। নানা কারণে এ সমস্যা হতে পারে। শারীরিক সৌন্দর্য্য হানি ছাড়া এতে অন্য কোন আশংকা নাই। তবে অনেকেই মানসিক যন্ত্রনায় ভোগে। অত্যাধিক বড় স্তনের শল্য চিকিৎসই একমাত্র সমাধান।

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

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

খাদ্যনালী ও শ্বাসনালীর গঠনতান্ত্রির 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 ধারণ নিরূপন করা যায়। বিশেষ ব্যবস্থায় (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):***

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

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

অন্ত্রের ঘুর্ণির সমস্যা (Intestinal Malrotation):

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। 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।

অসম্পূর্ণ পিত্তনালী (Biliary Atresia): নবজাতকের পায়খানা চীনা কাদামাটির মত সাদা হওয়া এবং জন্ডিস রোগ ৩ সাপ্তাহের অধিক স্থায়ী হওয়া অসম্পূর্ণ পিত্তনালী (Biliary Atresia): রোগের লক্ষণ। 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।

মলদ্বারের বিকৃতি:

মলদ্বারের ধরণ বিভিন্ন রকম হতে পারে। জন্মের চব্বিশ ঘন্টার পর পরই এক্সরে-এর মাধ্যমে ধারন নির্ধারণ করে অপারেশনের প্রকৃত ঠিক করতে হয়। অনেক সময় এক অপারেশনেই শিশু সম্পূর্ণ সুস্থ্য হয়ে যায় আবর তিন বারেও অপারেশন লাগতে পারে।অপারেশন কয়বার লাগবে তা নির্ভর করে মলদ্বারের ধরনের উপর। অপারেশন যতবারই লাগুকনা কেন শিশু সাধারনত সম্পূর্ণরূপে সুস্থ হয়ে উঠে।

মলদ্বারের অন্যান্য সমস্যা:

মলদ্বারের ছিদ্র সঠিক স্থানে না থেকে মলদ্বারের সামনে, মেয়েদের ক্ষেত্রে যোনীর কোন অংশে, ছেলেদের ক্ষেত্রে মূত্রনালীতে এমনকি মূত্রনালীতেও থাকতে পারে। এতে পায়খানায় কষ্ট হয় কিম্বা ঠিকমত হয় না। অনেকের স্বাস্থ্যের অবনতি হতে থাকে এবং অকাল মৃত্যুর দিকেও ঝুকে পড়ে। শারীরিকভাবে অপরেশনউপযোগী হলে ১ মাস বয়সেই অপারেশন করতে হয়।

জন্মগত বড় বৃহদন্ত্র (Hirschsprung's Disease):

অনেকের মলাশয় ও বৃহদন্ত্রের শেষ ভাগে অনেক সময় স্নায়ু কোষ 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। 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।

৮। হৃৎপিন্ড ও রক্তনালী (Cardio-Vascular System):

হৃৎপিন্ডের সমস্যা (Cardiac Anomaly):

হৃৎপিন্ড-শিরা-ধমনী সংযোগ সমস্যা (Tetralogy Of Fllot-TOF), অলিন্দের পর্দায় ছিদ্র (Atrial Septal Defect-ASD), নিলয়ের পর্দায় ছিদ্র (Ventricular Septal Defect-VSD) ইত্যাদি বিভিন্ন গঠন জনিত জন্মগত সমস্যা হৃৎপিন্ডে থাকতে পারে। 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। ছিদ্র আকারে ছোট হলে সাধারণত ১ বৎসর বয়সের মধ্যে আপনা আপনি ভাল হয়ে যায়। ভাল না হলে অপারেশন করতে হয়।

মহা ধমনীর সমস্যাঃ

Patent Ductus Arteriosus-PDA: এ সমস্যায় শিশু কথাদেতে নীল হয়ে যায়। সাধারণত ১ বৎসর বয়সের মধ্যে আপনা আপনি ভাল হয়ে যায়। চিকিৎসকের তত্ত্বাবধানে থেকে "ইন্ডেমিথাসিন" ঔষধ ব্যবহার করলে তাড়া তাড়ি ভাল হয়। ভাল না হলে অপারেশ করতে হয়।

রক্তনালীর সমস্যা (Vascular Anomaly):

রক্তনালীর বিভিন্ন ধরণের জন্মগত সমস্যা থাকতে পারে যেমন- জন্মদাগ (Brith Mark), রক্তনালীর টিউমার বা হিমাঞ্জিওমা (Hemangioma), রক্তনালীর গঠন গত সমস্যা (Vascular Malformations) ইত্যাদি। জন্মদাগের সাধারণত কোন চিকিৎসার প্রয়োজন হয় না। রক্তনালীর টিউমার বা হিমাঞ্জিওমা এক বিশেষ ধরনেল টিউমার যা ১-১২ বৎসরের মধ্যে অনেরক সময় আপনা আপনি ভাল হয়ে যায়, তবে এক বৎসর বয়স পর্যন্ত

চিকিৎসাকের তত্ত্বাবধানে থাকতে হয়। এ সময় টিউমার যদি অস্বাভাবিক বড় হতে থাকে তখন চিকিৎসা করতে হবে। টিউমার ছোট হলে অপারেশনেই শ্রেয়। রক্তনালীর গঠনগত সমস্যা বা Vascular Malformations- আবার বিভিন্ন রকম হতে পারে। রোগের ধরণ অনুযায়ী চিকিৎসা, তবে অধিকাংশ সমসয়ই বিভিন্ন ধরণের ইঞ্জেকশন প্রয়োগ করে অপারেশন ছাড়া ভাল করা যায়।

৯। পেট (Anterior Abdominal Wall)

নাভীর সমস্যা (Umbilical Problems)

নাভীর অসম্পূর্ণতা (Exomphalos), নাভীতে মাংস পিন্ড (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), নাভী ও তার পাশে পেটের কিছু অংশ নিয়ে পেটের চামড়া মাংশপেশী সঠিকভাবে গঠিত হয় না। ত্রুটি ছোট হলে অনেক সময় অপারেশন ছাড়া ভাল হয়। বড় ত্রুটির ধারণ অনুযায়ী অপারেশনের সময় ঠিক করা হয়। অনেক সময় জন্মের পর পরই অপারেশন করতে হয়।

নাভীতে মাংস পিন্ড (Umbilical granuloma): নবজাতেকের নাভী শুকিয়ে পড়ে যাওয়ার পর অনেক সময় নাভীতে নরম মাংশ পিন্ড দেখা যায় যা থেকে মাঝে মধ্যে হালকা রক্তও ঝরতে পারে। ভয়ের কিছুই নেই পর পরই তিদিন 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): মাতৃ গর্ভে শিশুর শারীরিক প্রক্রিয়ায় প্রথম দিকে নাভীর সাথে অন্ত্রের সংযোগ থাকে। শিশু ভূমিষ্ঠ হওয়ার পূর্বেই সাধারণত এ সংযোগ বিভিন্ন হ্বয়ে যায়। 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। রোগ নিরূপনের সাথে সাথেই অপারেশন। কোন প্রকার দেরী রোগীকে মৃত্যুও দিকে ঠেলে দিতে পারে।

নাভীর সাথে মূত্রথলির সংযোগ (Patent Urechus) : মাতৃ গর্ভে শিশুর শারীরিক প্রক্রিয়ায় প্রথম দিকে নাভীর সাথে অন্ত্রের 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। তাই রোগ নিরূপনের সাথে সাথেই অপারেশন করতে হয়।

নাভীর হার্নিয়া (Umbilical Hernia): শিশুর নাভী অনেক সময় ফুলা থাকে যা ঘুমালে ছোট হয়ে যায় বা মিশে যায়। ইহাতে নাভীর হার্নিয়া আকারে ছোট হলে শিশু বড় হওয়ার সাথে ভাল হয়ে যায়- হইতে নাভীর পাশের হার্নিয়া বা Para-Umbilical Hernia। এতে মাঝে মধ্যে ব্যাথা হতে পারে। সুবিধা মত সময়ে অপারেশনই একমাত্র চিকিৎসা।

পেটের অসম্পূর্ণতা (Gastroschisis/ Exomphalus):

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

১০। মূত্রতন্ত্র ও যৌনাঙ্গ (Uro-Genital System)ঃ

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), ইউটোপিক ইউরেটার (Ectopic Ureter), পোষ্টেরিওর ইউরেথ্রাল ভাল্ব (Posterior Urethral Valve), দ্বৈত মূত্রনালী (Urethral Duplication) ইত্যাদি। এই সকল ত্রুটির সঙ্গে সাধারণত: মূত্রনালীর প্রদাহ হয়ে থাকে যা নিয়ন্ত্রনে না রাখলে কিপনী স্থায়ীভাবে বিকল হয়ে যেতে পারে। সমস্যার উপর নির্ভর করে রোগের লক্ষণ দেখায়। রোগের লক্ষণ দেখে

বিভিন্ন পরিক্ষা-নিরীক্ষার মাধ্যমে সঠিক রোগ নিরূপন করে চিকিৎসা দিতে হয়। মূত্রতন্ত্রের গঠনগত বা জন্মগত প্রায় সকল রোগেরই চিকিৎসা জরুরী অপারেশন। চিকিৎসা অবহেলা করলে বা দেরীতে অপারেশন করলে এক বা দুটো কিডনীই স্থায়ীভাবে নষ্ট হয়ে যেতে পারে।

মূত্রথলির ত্রুটি (Ectopia vescicae):

এতে মূত্রথলির সামনের অংশ খোলা থাকে, ফলে রোগী প্রস্রাব ধরে রাখতে পারে না। সারাক্ষণ ত্রুটিযুক্ত অংশ দিয়ে প্রস্রাব ঝরতে থাকে। অনেক সময় এর সাথে যৌনাঙ্গের ত্রুটিও থাকে। দৈনন্দিন সমস্যা ছাড়াও বড় হলে এধরনের ত্রুটির কারনে কিডনীর সমস্যা এমনকি ক্যান্সারও হতে পারে। জন্মে ৪৮ ঘন্টার মধ্যে অপারেশন করলে ভাল ফল পাওয়া যায়। তবে পরবর্তিতেও অপারেশন করা যায়।

যৌনাঙ্গের সমস্যা:

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। এসকল বিকৃতি অতি সামান্য হলে অপারেশন না করলেও চলে। বিকৃতি প্রকট হলে বিকৃতিজনিত মানসিক যন্ত্রনা, বৈবাহিক জীবনে সমস্যা, সামাজিক সমস্যা, এমনকি কিডনীর সমস্যাও হতে পারে। তাই যৌনাঙ্গের সকল সমস্যার অপারেশন উপযোগী থাকে।

চামড়ায় ঢেকে থাকা পুরুষাঙ্গ (Burried Penis):

জন্মগত ভাবে অথবা শরীরে অত্যাধিক চর্বি জমার কারণে অনেক সময় পুরুষাঙ্গ চর্বির মধ্যে ঢেকে থাকে ফলে ছোট দেখা যায়। ইহাই চামড়ায় ঢেকে থাকা পুরুষাঙ্গ বা Burried Penis। অত্যাধিক মেদ জমার কারণে হলে, খাওয়া-দাওয়া নিয়ন্ত্রন করে শরীর স্বাভাবিক করলে পুরুষাঙ্গ অনেক সময় ঠিক হয়ে যায়। নতুবা অপারেশন করতে হয়। এদের মুসলমানী অতি সাবধানে বিশেষজ্ঞের দ্বারা করা উচিৎ।

যৌনাঙ্গে ছেলে মেয়ে বুঝতে না পারা (Ambiguous Genitalia):

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"। জন্মের পর বিভিন্ন প্রকার রক্ত পরীক্ষা, আল্ট্রাসনোগ্রাফী, ক্রোমোজোম এনালাইসিস ইত্যাদি পরীক্ষা করে সঠিক লিঙ্গ নির্ধারণ করে প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা নেওয়া উচিত। 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 শিরা বড় হলে আর হিজড়া আখ্যায়িত হবে না এমনকি অনেক সময় এরা বাবা বা মা ও হতে পারে। শারীরিক অবস্থা, মা বাবার ইচ্ছা ও সামাজিক অবস্থার কথা চিন্তা করে লিঙ্গ ঠিক করা উচিত। আমাদের সমাজ ব্যবস্থায় যদিও ছেলে হিসাবে বড় হওয়া সহজ, কিন্তু চিকিৎসা শাস্ত্রে উভয় লিঙ্গকে স্ত্রী লিঙ্গে পরিবর্তন করা সহজ।

শূন্য অণ্ডকোষ থলি Empty Scrotum: অনেক সময় ছেলে শিশুদের এক বা উভয় অণ্ডকোষ থলি (Scrotum) -তে অণ্ডকোষ (Testis) না থেকে পেটের ভিতর বা শরীরের অন্য জায়গায় থাককে অথবা কোন অণ্ডকোষ একবারে নাও থাকতে পারে। অনেক সময় তিন মাস বয়সের মধ্যে অণ্ডকোষ সঠিক স্থানে চলে আসে। না এলে বিভিন্ন পরীক্ষার মাধ্যমে অণ্ডকোষের সঠিক স্থান জেনে ৩-৬ মাস বয়সে হরমোন ব্যবহার করা যেতে পারে। অনেক সময় আমাদের দেশে প্রচলিত পরীক্ষাতে অণ্ডকোষের সঠিক স্থান জানা যায় না। ৬ মাস বয়সের মধ্যে অণ্ডকোষ সঠিক স্থানে না এলে বা সঠিক অবস্থান জানা না গেলে ৬-৯ মাস বয়সের মধ্যে অপারেশন করে দেখতে হবে এবং অণ্ডকোষ সঠিক স্থানে আনতে হবে। অণ্ডকোষ পেটে থাকলে এক বৎসর বয়স হতে শুক্রকীট উৎপাদন ক্ষেত্র ধবংশ শুরু হয় এবং ২ বৎসর বয়সের পর হতে শুক্রকীট উৎপাদন ক্ষেত্র থাকে না বললেই চলে। তাই কোন অণ্ডকোষ পেটে থাকলে উক্ত অণ্ডকোষ সন্তান উৎপাদনে অক্ষম হয়ে যায়। এছাড়াও অণ্ডকোষ পেচিয়ে যাওয়া (Torsion) আঘত (Trauma) প্রবন হওয়া এমনকি ক্যান্সার (Malignancy) এ রূপান্তরিত হতে পারে।

হার্নিয়া (Hernia):

এতে পেটের নিম্নাংশের এক পাশে বা দুই পাশে মাঝে মধ্যে ফুলে উঠে। গঠন গত ত্রুটি Patent Procesus Vaginalis- এর কারণে এরকম হয়। কান্না বা দৌড়াদৌড়ি করলে আরও বেশী ফুলে এবং ব্যাথা হয়। এই ফুলা অংশে সাধারণত অন্ত্রনালী চলে আসে। অন্ত্রনালী এসে পেচিয়ে যেতে পারে- ফলে জীবন ঝুঁকিপূর্ণ

হতে পারে। তাই রোগ দেখা দেওয়ার সাথে সাথে জর"রী ভিত্তিতে হার্নিওটমী (Hernitomy) অপারেশন করতে হয়।

একশিরা / হাইড্রোসিল (Hydrocele):

অনেক সময় ছেলে শিশুদের এক বা দুই অ"কোষ জন্ম থেকে বা জন্মের পর পানি জমে ফুলে উঠে। ইহাই হাইড্রোসিল (Hydrocele) ভীতিকর কিছু নয়। ইহাও গঠন গত ত্র"টি Patent Procesus Vaginalis-এর কারণে হয়। ২ বৎসর বয়সের মধ্যে অনেক সময় আপনা আপনি ভাল হয়ে যায়। ভাল না হলে ২ বৎসর বয়সের পর সুবিধা মত সময়ে নিয়মতান্ত্রিক ভাবে অপারেশন।

১১। হাত-পা-এর ত্র"টি (Limb Anomalies):

হাত-এর ত্র"টি:

বাঁকা হাত (Club Hand), অধিক আঙ্গুল (Polydactyly), জোড়া আঙ্গুল (Syndactyly), আংশিক আঙ্গুল (Brachydactyly), কাঁকড়ার মত আঙ্গুল (Lobster fingers), আংশিক হাত/পা (Rudimentary Limbs), হাত বা পা বিহীন (Amelia), যুক্ত হাত-পা ইত্যাদি নানা ধরনের বিকৃতি হতে পারে। এসকলের কারণে রোগীর দৈনন্দিন চলার সমস্যা, সৌন্দর্য্যহানী, মানসিক যন্ত্রনা ইত্যাদি হহতে পারে।

বাঁকা হাত (Club Hand), এর ক্ষেত্রে জন্মের পর পরই নির্দেশিত ব্যায়াম শুর" করতে হয়, এক বছর বয়সে প্রয়োজনীয় অপারেশন। অধিক আঙ্গুল (Polydactyly), জোড়া আঙ্গুল (Syndactyly), চামড়ায় বাঁধ (Amniotic Band Syndrome যুক্ত হাত, পা ইত্যাদির জন্য এক বৎসর বয়সের মধ্যে প্রয়োজনীয় অপারেশন করে ফেলাই শ্রেয়। আংশিক আঙ্গুল) (Brachydactyly), কাঁকড়ার মত আঙ্গুল (Lobster fingers), আংশিক হাত-পা (rudimentary Limbs) ইত্যাদি ক্ষেত্রে অনেক সময় কিচু করনীয় তাকে না। কিছু কিছু রোগীর আংশিক পুণ:গঠন করা যায় তবে তা এক বৎসর বা পরে অপারেশন যোগ্য প্রায় সকল রোগীই অপারেশনের পর প্রায় সম্পূর্ণ রূপে সুস্থ হয়ে যায়।

পা-য়ের পাতা বাঁকা (Club foot):

অনেক শিশুই এই সমস্যা নিয়ে জন্মে। জন্মের পরপরই এর চিকিৎসা যেমন- ব্যায়াম, পণ্ঢাষ্টারিং ইত্যাদি শুর" করতে হয়, তাতে অনেক সময় অপারেশন ছাড়াই শিশু সম্পূর্ণ রূপে সুস্থ-স্বাভাবিক হয়ে যায়। ৬ মাস বয়সের মধ্যে স্বাভাবিক না হলে ৬ মাস বয়সেই অপারেশন করে ঠিক করতে হয়। দেরীতে করলে ফলাফল তত ভাল হয় না।

১২। শিশুদের ক্যান্সার (Childhood Cancer):

শিশুদের ক্যান্সার বড়দের ক্যান্সারের তুলনায় একটু ভিন্ন প্রকৃতির। জিনের সমস্যা কিম্বা গঠনতান্ত্রিক কোন ত্রুটির কারনে এমন হয়। প্রাথমিক অবস্থায় বা ক্যান্সারের পূর্বভাস রোগ নিরূপন করে সাথে সাথে চিকিৎসা (অপারেশন, কেমোথেরাপি, রেডিওতেরাপি বা সবগুলোই) নিতে পারলে প্রায় সকল ক্যান্সারই পুরোপুরি বাল হয়ে যায়। তাই শিশুর শরীরে কোন প্রকার অস্বাভাবিক চাকা বা মাংসপিন্ড দেখা দেওয়ার সাথে সাথেই শিশু শৈল্য চিকিৎসকের শরনাপন্ন হবেন এবং চিকিৎসকের পরামর্শ মত চিকিৎসা নিবেন। ঝাড়-ফুক, পানি পড়া, তেল পড়া, হোমিও-কবিরাজ ইত্যাদির কারণে দেরী করলে ফলাফল বেদনা দায়ক- মৃত্যু।

১৩। পোঁড়া কিম্বা দূর্ঘটনা জনিত বিকৃতি (Post Burn and Post Traumatic Deformities):

শিশু এবং বুড়ো দুই দলই আগুনে প্রদাহ ও মারাত্মক দূর্ঘটনার ক্ষেত্রে বিপদজনক। আগুনে কিম্বা কোন রাসায়নিক পদার্থে পুড়ে গেলে সাথে সাথে আক্রান্ত স্থানে প্রচুর পরিমান ঠান্ডা পানি দিয়ে রোগীকে হাসপাতালে নিতে হবে। সঠিক চিকিৎসার পরও অনেক সময় কিছু শারীরিক বিকৃতি দেখা দিতে পারে। ঘা শুকানোর কমপক্ষে ৬ মাস পর নিরাময় যোগ্য বিকৃতি সমূহের অপারেশন করা হয়। ইতিমধ্যে বিভিন্ন ধরণের ব্যায়াম, ম্যাসেজ ও ঔষধ ব্যবহার করা যেতে পারে। অন্যদের জ্য বিভিন্ন ধরণের পূর্নবাসন মূলক অপারেশন ও ব্যবস্থা নেওয়া যায়।

উপরে বর্নিত রোগ ছাড়াও শিশুদের আরও অনেক সমস্যা রয়েছে যার শৈল্য চিকিৎসার প্রয়োজন।

১৪। শারীরিক বিকৃতির চিকিৎসার/অপারেশন সময়

(Time of treatment/operation for physical anomalies)

শারীরিক অবস্থার উপর নির্ভর করে পরিবর্তনীয়

রোগের নাম	চিকিৎসা বা অপারেশনের সম্ভাব্য সময়
নাভীর অসম্পূর্ণতা **(Omphalocele)**	জন্মের পরপরই
পেটের অসম্পূর্ণতা **Gastroschisis)**	জন্মের পরপরই
মলদ্বার না থাকা	
(Imperforate Anus-ARM)	জন্মের ৪৮ ঘন্টার মধ্যে
সামনে খোলা থাকা মুত্রথলি	
(Exstrophy of the bladder)	জন্মের ৪৮ ঘন্টার মধ্যে
পা-য়ের পাতা বাঁকা **(Club foot)**	জন্মের পরপরই চিকিৎসা শুর‍ু
জন্মগত টিউমার	
(Congenital Tumours e.g. Teratoma)	রোগ দেখা দেওয়ার সাথে সাথে
হানিয়া	
(Inguinal Hernia)	যত তাড়াতাড়ি সম্ভব অপারেশন
ঠোঁট কাটা **(Cleft lip)**	৬ সাপ্তাহ বয়স
তালু কাটা **(Cleft Palate)**	৯ মাস বয়স
শূন্য অ‍ণ্ডকোষ থলি	
(Undescended testis)	৬ থেকে ৯ মাস বয়সের মধ্যে
ঘাড় বাঁকা **(Trtiocolis)**	জন্মের পরপরই, ১ বৎসর
	বয়সের বেশী হলে অপারেশন
পুর‍ুষাঙ্গের বিকৃতি (Hypospadias Epispadias)	১ বৎসর বয়স
জোড়া আঙ্গুল/অধিক আঙ্গুল	
(Sydactyly / Plydactyly)	১ বৎসর বয়স
নাভীর হার্নিয়া **(Umbilical hernia)**	হার্নিয়ার আকারের উপর নির্ভর করে
হাইড্রোসিল **(Hydrocele)**	২ বৎসর বয়সের পর
অভ্যন্তরিন বিকৃতি **(Internal anomalies)**	উপসর্গ দেখার সাথে সাথে
দূর্ঘটনা/ পোড়া জনিত বিকৃতি	
(Post traumatic / Burm Deformities)	ঘা-শুকানোর ৬ মাস পর