NATIONAL LIVER FOUNDATION OF BANGLADESH

ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ
National Liver Foundation of Bangladesh

ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ সিলেট এর কার্যক্রম আনুষ্ঠানিক উদ্বোধন

৩১ মে ২০২৫

NOhep

World Hepatitis Alliance

১৮ তম স্যুভেনির প্রকাশ
Publication of the 18th Souvenir

NATIONAL LIVER FOUNDATION OF BANGLADESH

ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ, সিলেট
কার্যনির্বাহী কমিটি

প্রেসিডেন্ট
অধ্যাপক ডা. মধুসুধন সাহা

ভাইস প্রেসিডেন্ট
অধ্যাপক ডা. মো. জাহাঙ্গীর আলম
অধ্যাপক ডা. কে এম জে জাকি

সেক্রেটারী জেনারেল
অধ্যাপক ডা. সৈয়দ আলমগীর সাফওয়াত

জয়েন্ট সেক্রেটারী জেনারেল
ডা. মো. ওলিউর রহমান

ট্রেজারার
ডা. কাজী জানে আলম

সায়েন্টিফিক সেক্রেটারী
ডা. এম কে সুর চৌধুরী

অর্গানাইজিং সেক্রেটারী
ডা. মোস্তাক উদ্দিন আহমেদ

মেম্বার
ডা. সৈয়দ আবুল ফয়েজ
ডা. রতন ভৌমিক
মেম্বার ডা. মো. নাহিয়ান ফারুক চৌধুরী
মেম্বার ডা. মুহিবুর রহমান জুয়েল
মেম্বার ডা. সুসাতা মহাপাত্রা

NATIONAL LIVER FOUNDATION OF BANGLADESH

ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ, সিলেট

পূর্ব শাহী ঈদগাহ, সিলেট ৩১০০, বাংলাদেশ

সিলেটে একটি স্পেশালাইজড লিভার হাসপাতাল প্রতিষ্ঠা করাই আমাদের লক্ষ্য।

liver.org.bd

World Hepatitis Alliance

বিভাগীয় কমিশনার
সিলেট

বাণী

ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ সিলেট শহরে গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার প্রদত্ত জমিতে নিজস্ব স্থাপনায় হেপাটাইটিস ও বিভিন্ন লিভার রোগের চিকিৎসা সেবা প্রদান কার্যক্রমের আনুষ্ঠানিক উদ্বোধন করতে যাচ্ছে জেনে আমি আনন্দিত।

বাংলাদেশে লিভার রোগের ব্যাপকতা উল্লেখযোগ্য। সব শ্রেণি/পেশার মানুষের মধ্যে লিভার রোগ সম্পর্কে অজ্ঞতা এবং নানা ধরনের কুসংস্কার বিরাজমান থাকায় এর প্রভাব দিন দিন আরও বাড়ছে। বিভিন্ন জাতীয় ও আন্তর্জাতিক সংস্থার প্রতিবেদনে জানা যায়, বাংলাদেশের জনসংখ্যার প্রায় ৪.৪% হেপাটাইটিস-বি এবং ০.৬% হেপাটাইটিস-সি ভাইরাসে আক্রান্ত। বিশেষ করে এই দুই ধরনের ভাইরাসের কারণেই দেশে প্রতিবছর বহু মানুষ হেপাটাইটিস, লিভার সিরোসিস, লিভার ক্যান্সার এবং লিভার ফেইলিওরের মতো জটিল রোগে আক্রান্ত হয়ে প্রাণ হারাচ্ছেন। অথচ সচেতনতা ও সময়মতো সঠিক চিকিৎসার মাধ্যমে এসব রোগ প্রতিরোধ এবং সুস্থ ও দীর্ঘ জীবনযাপন সম্ভব।

সিলেটের জনগণের মাঝে লিভার রোগ সম্পর্কে সচেতনতা বৃদ্ধির লক্ষ্যে ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ-এর এই উদ্যোগকে আমি আন্তরিকভাবে স্বাগত জানাই। আমি জেনেছি, সিলেটের জনসাধারণকে সেবা প্রদানের উদ্দেশ্যে প্রতিষ্ঠানটি নিজস্ব অর্থায়নে এই স্থাপনা নির্মাণ করেছে। যেখানে অভিজ্ঞ বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকবৃন্দ চিকিৎসা সেবা প্রদান করবেন এবং সরকার অনুমোদিত ল্যাবরেটরিতে নিয়মিত পরীক্ষা-নিরীক্ষার ব্যবস্থা থাকবে। সুবিধাবঞ্চিতদের জন্য সকল সেবা বিনামূল্যে প্রদান করা হবে যা নিঃসন্দেহে অত্যন্ত প্রশংসনীয়।

আমার বিশ্বাস, সিলেট বিভাগীয় সদরে সরকারের প্রদত্ত জমিতে ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ অচিরেই একটি সয়ংসম্পূর্ণ, আধুনিক ও অলাভজনক লিভার হাসপাতাল স্থাপন করতে সক্ষম হবে। এই অঞ্চলের জনসাধারণের স্বাস্থ্যসেবায় এই উদ্যোগ এক দৃষ্টান্তমূলক ভূমিকা রাখবে বলে প্রত্যাশা করছি। আমি ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ, সিলেট-এর হেপাটাইটিস ও লিভার রোগের চিকিৎসা কার্যক্রমের সাফল্য কামনা করছি।

খান মোঃ রেজা-উন-নবী

বিভাগীয় পরিচালক (স্বাস্থ্য)
সিলেট বিভাগ

বাণী

ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ সিলেট শহরে লিভার রোগের চিকিৎসা সেবা কার্যক্রম চালু করতে যাচ্ছে জেনে আমি অত্যন্ত আনন্দিত।

বাংলাদেশে লিভারজনিত রোগ, বিশেষ করে হেপাটাইটিস-বি ও হেপাটাইটিস-সি এর সংক্রমণ একটি গুরুতর জনস্বাস্থ্য সমস্যা। বিভিন্ন জাতীয় ও আন্তর্জাতিক গবেষণা অনুযায়ী, দেশের প্রায় ৪.৪% মানুষ হেপাটাইটিস-বি এবং ০.৬% হেপাটাইটিস-সি ভাইরাসে আক্রান্ত। এই দুটি ভাইরাসের কারণে প্রতিবছর অসংখ্য মানুষ লিভার সিরোসিস, লিভার ক্যান্সার এবং লিভার ফেইলিওরের মতো জটিল রোগে আক্রান্ত হয়ে মৃত্যুবরণ করছেন। এ বিষয়ে সচেতনতা ও চিকিৎসা সুবিধা বাড়ানো খুবই জরুরি।

আমি জেনেছি, ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ নিজস্ব অর্থায়নে স্থাপনা নির্মাণ করেছে এবং এখানে বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক, আধুনিক ল্যাবরেটরি ও সাশ্রয়ী মূল্যে চিকিৎসা সেবা থাকবে। সুবিধাবঞ্চিতদের জন্য বিনামূল্যে সেবা দেওয়ার ব্যবস্থা প্রশংসনীয়। এমন প্রেক্ষাপটে ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ-এর এই উদ্যোগ সময়োপযোগী এবং স্বাস্থ্যখাতে একটি গুরুত্বপূর্ণ অবদান।

আমি এই মহতী উদ্যোগের সফলতা কামনা করছি। আশাকরি, এই কার্যক্রম সিলেটসহ দেশের হেপাটাইটিস প্রতিরোধ, চিকিৎসা এবং জনসচেতনতা বৃদ্ধিতে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখবে। ভবিষ্যতে আরও বড় পরিসরে এই সেবা বিস্তৃত হবে, এই প্রত্যাশা রাখি।

ডাঃ মোঃ আনিসুর রহমান

অধ্যক্ষ
সিলেট এমএজি ওসামানী মেডিকেল কলেজ

বাণী

লিভার রোগের মতো জটিল ও প্রাণঘাতী রোগের চিকিৎসা ও সচেতনতা বৃদ্ধিতে ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ সিলেটে যে চিকিৎসা সেবা কার্যক্রম শুরু করতে যাচ্ছে, তা সময়োপযোগী এবং অত্যন্ত প্রয়োজনীয় একটি উদ্যোগ।

বাংলাদেশে লিভারজনিত রোগের হার ক্রমবর্ধমান। হেপাটাইটিস-বি ও সি ভাইরাসজনিত জটিলতা থেকে শুরু করে লিভার সিরোসিস ও লিভার ক্যান্সারে আক্রান্ত রোগীর সংখ্যা বাড়ছে। এমন পরিস্থিতিতে, আধুনিক চিকিৎসা সুবিধা এবং সচেতনতা কার্যক্রম চালু করা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ।

আমি আনন্দিত যে, এই সেবাকেন্দ্রে অভিজ্ঞ চিকিৎসক, অনুমোদিত ল্যাবরেটরি এবং কমমূল্যে উন্নত চিকিৎসা সুবিধার ব্যবস্থা রাখা হয়েছে। সুবিধাবঞ্চিত মানুষের জন্য বিনামূল্যে চিকিৎসা প্রদানের ব্যবস্থা মানবিক ও প্রশংসনীয়।

বিশেষভাবে সরকারি শিশু পরিবার (বালিকা), রায়নগর-এর নিবাসীদের বিনামূল্যে হেপাটাইটিস-বি টিকা প্রদানের উদ্যোগ স্বাস্থ্যসেবায় সচেতনতাবৃদ্ধিতে এই সংস্থার আগ্রহকে প্রতিয়মান করে, যা অনুকরনীয় দৃষ্টান্ত হয়ে থাকবে।

আমি এই উদ্যোগের সাফল্য কামনা করি এবং ভবিষ্যতে আরও বড় পরিসরে লিভার রোগের চিকিৎসা ও গবেষণা কার্যক্রম পরিচালনায় ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখবে, এই প্রত্যাশা জানাই।

অধ্যাপক ডাঃ মোঃ জিয়াউর রহমান চৌধুরী

সিভিল সার্জন
সিলেট

বাণী

ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ সিলেট শহরে হেপাটাইটিস ও লিভার রোগের চিকিৎসা সেবা কার্যক্রম চালু করতে যাচ্ছে, এ খবর অত্যন্ত আশাব্যঞ্জক।

বাংলাদেশে লিভার রোগের বিস্তার দিন দিন বাড়ছে। বিশেষ করে হেপাটাইটিস-বি এবং হেপাটাইটিস-সি ভাইরাসের কারণে বহু মানুষ লিভার সিরোসিস, লিভার ক্যান্সারসহ জটিল রোগে আক্রান্ত হচ্ছেন। এ অবস্থায় জনসচেতনতা ও সময়মতো চিকিৎসার বিকল্প নেই।

আমি জেনেছি, প্রতিষ্ঠানটি নিজস্ব অর্থায়নে এই সেবাকেন্দ্র স্থাপন করেছে, যেখানে বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক এবং অনুমোদিত ল্যাবরেটরি থাকবে। সকল সেবা সাশ্রয়ী মূল্যে এবং সুবিধাবঞ্চিতদের বিনামূল্যে প্রদান করা হবে, যা নিঃসন্দেহে প্রশংসনীয় উদ্যোগ। এছাড়া, সরকারি শিশু পরিবার (বালিকা), রায়নগর-এর নিবাসীদের বিনামূল্যে হেপাটাইটিস-বি টিকা প্রদানের উদ্যোগ স্বাস্থ্যসেবার মহৎ উদাহরণ।

আমি এই কার্যক্রমের সার্বিক সফলতা কামনা করি এবং লিভার রোগ প্রতিরোধ ও চিকিৎসা সেবায় এটি গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখবে বলে প্রত্যাশা করছি।

ডাঃ মোঃ নাসির উদ্দিন

Director
Coalition for Global Hepatitis Elimination
Georgia, USA

Message

It's my privilege and pleasure to join you today in opening this new facility of the National Liver Foundation of Bangladesh. I join in thanking the National Government of Bangladesh in donating the land making this new facility possible.

This is an example of the power of public private partnerships, of different stakeholders coming together, national governments, community-based organizations, clinicians and even industry to all do their part to advance progress toward Hepatitis elimination. Bangladesh has made great strides toward hepatitis elimination in improving the safety of the blood supply, infection control in healthcare, and infant immunization.

The important next steps include timely hepatitis B vaccination of newborns within the first 24 hours of life and scaling up access to reliable test and increasingly affordable, effective treatments for Hepatitis B and cures for Hepatitis C. All of that expanded access can be achieved in Bangladesh.

I thank the National Liver Foundation of Bangladesh for their work in the country to expand that access and working with the coalition to make those strategies known to others and by being open as a partner in the coalition to receiving lessons learned elsewhere that can be put in place in the country. By working together, we can achieve more that we can't independently. That's the power of coalition.

Again, I thank National Liver Foundation of Bangladesh for being a strong partner nationally and by extension globally. Congratulations for the new facility. We look forward working together to achieve goals for hepatitis elimination in Bangladesh and Globally. All the best.

Dr John W. Ward

World Hepatitis Alliance

Chief Executive Officer
World Hepatitis Alliance
Geneva, Switzerland

Message

I would like to extend my congratulations to the National Liver foundation of Bangladesh on the inauguration of its new facility in the Sylhet district on land donated by the Government of the people of Bangladesh.

The National Liver foundation of Bangladesh is one of the most respected hepatitis organizations in the world. Their work inspires us all who fight for the elimination of hepatitis by 2030.

I would like to extend my sincere appreciation to Professor Mohammad Ali as well as the government and people of Bangladesh for your leadership.

We can't wait for a world free of hepatitis. Together we can make it happen.

Cary James

ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ, সিলেট এর সূচনা

অধ্যাপক মোহাম্মদ আলী
মহাসচিব
ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ

বাংলাদেশে লিভারের রোগের প্রকোপ ব্যাপক, যা দিন দিন আশঙ্কাজনক হারে বাড়ছে। মানুষের অজ্ঞতা, কুসংস্কার এবং সঠিক চিকিৎসা ও সচেতনতার অভাবে প্রতিবছর হাজার হাজার মানুষ এই প্রাণঘাতী রোগে আক্রান্ত হয়ে প্রাণ হারাচ্ছে। বিশেষ করে হেপাটাইটিস-বি এবং হেপাটাইটিস-সি ভাইরাসের সংক্রমণ দেশের মানুষের জন্য এক নিঃশব্দ মহামারী হয়ে দাঁড়িয়েছে। তাছাড়া ফ্যাটি লিভার এর জটিলতা জনিত লিভার রোগ, লিভার রোগ জনিত মৃত্যুকে আরও বহুলাংশে তরান্বিত করছে, যা দ্রুত বৃদ্ধি পাচ্ছে। এমন বাস্তবতায়, লিভার রোগের প্রতিরোধ, চিকিৎসা, শিক্ষা এবং গবেষণার লক্ষ্যে ১৯৯৯ সালে যাত্রা শুরু করে ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ। প্রতিষ্ঠার পর থেকেই প্রতিষ্ঠানটি দেশব্যাপী হেপাটাইটিসসহ নানাবিধ লিভার রোগ সম্পর্কে গণসচেতনতা বৃদ্ধিতে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রেখে আসছে।

লিভার ফাউন্ডেশন শুধুমাত্র দেশের অভ্যন্তরেই নয়, আন্তর্জাতিক পরিমণ্ডলেও সুপরিচিত। বিশ্বব্যাপী হেপাটাইটিস মোকাবিলায় কাজ করা সংগঠন 'ওয়ার্ল্ড হেপাটাইটিস এলায়েন্স', জেনেভা-এর সদস্য এই ফাউন্ডেশন। তদুপরি আমেরিকার 'কোয়ালিশন ফর গ্লোবাল হেপাটাইটিস ইলিমিনেশন' এর সহযোগী প্রতিষ্ঠান হিসাবে কার্যক্রম পরিচালনা করছে এবং অসংক্রামক ব্যাধি নিয়ন্ত্রন ও প্রতিরোধে 'বাংলাদেশ নেটওয়ার্ক ফর এনসিডি কন্ট্রোল এন্ড প্রিভেনশন' (বিএনএনসিপি) এর সদস্য হিসাবে এই প্রতিষ্ঠান কাজ করে যাচ্ছে। গণপ্রজাতন্ত্রী বাংল্যাদেশ সরকারের সমাজকল্যাণ মন্ত্রণালয়ের অধীনে সমগ্র বাংলাদেশে কার্যক্রম পরিচালনার জন্য নিবন্ধিত প্রতিষ্ঠান হিসেবে কার্যক্রম পরিচালনা করছে।

বাংলাদেশে লিভার রোগের বিস্তার

বিভিন্ন আন্তর্জাতিক ও জাতীয় সংস্থার প্রতিবেদন অনুযায়ী, বাংলাদেশের প্রায় ৪.৪% মানুষ হেপাটাইটিস-বি এবং ০.৬% মানুষ হেপাটাইটিস-সি ভাইরাসে আক্রান্ত। এই দুই ধরনের ভাইরাসের কারণেই দেশের অধিকাংশ মানুষ লিভার সিরোসিস, লিভার ক্যান্সার এবং লিভার ফেইলিওর-এ আক্রান্ত হচ্ছে। এছাড়া প্রায় ৩৩% এর অধিক মানুষের ফ্যাটি লিভার (এনএফএলডি) রয়েছে, যা লিভার সিরোসিসের অন্যতম প্রধান কারন। সাধারণ মানুষ এই রোগগুলো সম্পর্কে পর্যাপ্ত ধারণা না থাকার কারণেই রোগের পরিমান বেড়ে চলেছে। অথচ সচেতনতা এবং সময়মতো প্রতিরোধমূলক ব্যবস্থা গ্রহণ ও চিকিৎসার মাধ্যমে এই রোগ থেকে সুস্থ ও স্বাভাবিক জীবনযাপন সম্ভব। এই বাস্তবতা উপলব্ধি করেই ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ তাদের কার্যক্রম পরিচালনা করে আসছে। তাদের উদ্যোগে দেশে হেপাটাইটিস-বি এবং সি সম্পর্কে সচেতনতা বৃদ্ধি, টিকাদান কার্যক্রম, রোগ শনাক্তকরণ পরীক্ষা, প্রয়োজনীয় চিকিৎসা সেবা প্রদান, সুবিধাবঞ্চিতদের জন্য বিনামূল্যে হেপাটাইটিস 'বি' ও 'সি' এর চিকিৎসা প্রদান এবং হেপাটাইটিস বি টিকাদান কর্মসূচী পালন করা হচ্ছে। ফ্যাটি লিভার সম্পর্কে সচেতনতা কার্যক্রম পরিচালনা করছে।

পুন্যভূমি সিলেটে ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ এর কার্যক্রম

২০০৮ সালে পুন্যভূমি সিলেটে 'সিলেট হেপাটাইটিস দিবস' উদযাপনের মাধ্যমে এই অঞ্চলের জনসাধারনের মাঝে হেপাটাইটিস ও লিভার রোগ সম্পর্কে সচেতনতা বৃদ্ধিতে কাজ শুরু করে। এরপর নিয়মিত ভাবেই বিভিন্ন ছোট বড় আয়োজনের মাধ্যমে এই সচেতনতা বৃদ্ধির কার্যক্রম চলমান রাখার চেষ্টা করা হয় ।

এই সব আয়োজনের মধ্যে উল্লেখ্যযোগ্য একাধিক বার 'সিলেট হেপাটাইটিস দিবস' উদযাপন, 'বিশ্ব হেপাটাইটিস দিবস' উদযাপন, সচেতনতা সেমিনার, সচেতনতা র‍্যালী, পত্রিকায় সচেতনতামূলক প্রবন্ধ প্রকাশ, পোস্টার ও লিফলেট বিতরন এবং সিলেট বিভাগের বিভিন্ন জেলায় অবস্থিত সরকারী শিশু পরিবারের এতিম নিবাসীদের বিনামূল্যে হেপাটাইটিস বি টেস্টিং ও টিকাদান কর্মসূচী ইত্যাদি। ২০০৮ সালে সিলেটের বিভাগীয় কমিশনার কর্তৃক এই প্রতিষ্ঠান কে সম্মাননা প্রদান করা হয়।

দেশব্যাপী লিভার রোগের চিকিৎসা সেবা সম্প্রসারণ এবং বিশেষ করে সিলেট বিভাগের মানুষের সুবিধার্থে, গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার, পুন্যভূমি সিলেটে ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ কে একটি জমি প্রদান করেন। এই জমিতে ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ নিজস্ব অর্থায়নে একটি স্থায়ী ভবন নির্মাণ করেছে। এই ভবনে নিয়মিত লিভার রোগের চিকিৎসা সেবা, সরকার অনুমোদিত ল্যাবরেটরি এবং প্রয়োজনীয় পরীক্ষা-নিরীক্ষার সুবিধা থাকবে।

বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকবৃন্দ নিয়মিত এই কেন্দ্রে সেবা দেবেন। সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ বিষয় হচ্ছে - সেবা মূল্য সাধারণ মানুষের সাধ্যের মধ্যে রাখা হবে এবং সুবিধাবঞ্চিত ও অসহায়দের বিনামূল্যে চিকিৎসা সেবা প্রদান করা হবে। দেশের বিভিন্ন অঞ্চলে এমন উদ্যোগ বিরল, যা নিঃসন্দেহে সিলেটবাসীর জন্য বড় একটি আশীর্বাদ।

সিলেটে ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশের এর নিজস্ব ভবনে আনুষ্ঠানিক কার্যক্রম এর উদ্বোধন

আলহামদুলিল্লাহ, আজ, ৩১ মে ২০২৫, শনিবার, সিলেট শহরের পূর্ব শাহী ঈদগাহ এলাকায় অবস্থিত ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশের নিজস্ব ভবনের হেপাটাইটিস ও অন্যান্য লিভার রোগ এর প্রতিরোধ ও চিকিৎসা কার্যক্রমের আনুষ্ঠানিক যাত্রা শুরু হচ্ছে। অনুষ্ঠানে প্রধান অতিথি বিভাগীয় কমিশনার, সিলেট বিভাগ, বিশেষ অতিথি হিসেবে জেলা প্রশাসক, সিলেট, বিভাগীয় পরিচালক (স্বাস্থ্য), সিভিল সার্জন, সিলেট এবং প্রিন্সিপাল, এমএজি ওসমানী মেডিকেল কলেজ এর উপস্থিতি আমাদের ভবিষ্যতের জন্য অনুপ্রেরণা ও সাহস জোগাবে এবং জনসাধারনের কাছে এই প্রতিষ্ঠানের উদ্দেশ্য ও গুরুত্ব বোঝাতে সহায়ক ভূমিকা পালন করবে। আমাদের এই উদ্দ্যোগে সামিল হওয়া সকল চিকিৎসক, মেডিকেল ছাত্র-ছাত্রী, সাংবাদিকবৃন্দ এবং বিভিন্ন সামাজিক ও স্বাস্থ্য বিষয়ক সংগঠনের প্রতিনিধিদের ধন্যবাদ জানাচ্ছি।

উদ্বোধনী অনুষ্ঠানে একটি মানবিক ও সময়োপযোগী বিশেষ উদ্দ্যোগ নেওয়া হয়েছে। সরকারি শিশু পরিবার (বালিকা) রায়নগর-এর নিবাসীদের বিনামূল্যে হেপাটাইটিস-বি টিকা প্রদান কার্যক্রম উদ্বোধন করা হবে। এই কার্যক্রমের মাধ্যমে সুবিধাবঞ্চিত শিশুদের হেপাটাইটিস প্রতিরোধে সুরক্ষা দিবে। এই উদ্যোগ নিঃসন্দেহে অন্যদের টিকাদানে উদ্বুদ্ধ করবে শিশুদের টিকাদানে এগিয়ে আসতে এবং দেশের সার্বিক হেপাটাইটিস প্রতিরোধ কার্যক্রমকে শক্তিশালী করবে।

একটি সময়োপযোগী এবং প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ

এই উদ্যোগ শুধু একটি স্বাস্থ্যকেন্দ্র স্থাপনের মধ্যে সীমাবদ্ধ নয়। এটি একটি সচেতনতা ও শিক্ষা কেন্দ্র হিসেবেও কাজ করবে। এখানে বিভিন্ন সময় লিভার রোগ সম্পর্কে জনসচেতনতা বৃদ্ধি, সেমিনার, হেলথ ক্যাম্প এবং গবেষণা কার্যক্রম পরিচালিত হবে। সিলেট বিভাগ এবং দেশের উত্তর-পূর্বাঞ্চলের মানুষের কাছে এটির গুরুত্ব অপরিসীম।

লিভার রোগ এবং হেপাটাইটিস বাংলাদেশের জন্য একটি গুরুত্বপূর্ণ জনস্বাস্থ্য সমস্যা। সময়োপযোগী প্রতিরোধমূলক ব্যবস্থা, সঠিক চিকিৎসা এবং ব্যাপক জনসচেতনতা ছাড়া এই সমস্যা থেকে উত্তরণ সম্ভব নয়। ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ এই ক্ষেত্রে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করে আসছে।

সিলেটে প্রতিষ্ঠিত এই নতুন লিভার সেন্টার লিভার রোগের চিকিৎসা ও প্রতিরোধে একটি মাইলফলক হিসেবে কাজ করবে। এই উদ্যোগ দেশের স্বাস্থ্যসেবার পরিধি আরও প্রসারিত করবে এবং মানুষের জীবনে ইতিবাচক পরিবর্তন আনবে। আসুন, আমরা সবাই মিলে এই মহতী উদ্যোগের পাশে দাঁড়াই এবং লিভার রোগমুক্ত, সুস্থ বাংলাদেশ গড়ার স্বপ্ন বাস্তবায়নে অবদান রাখি।

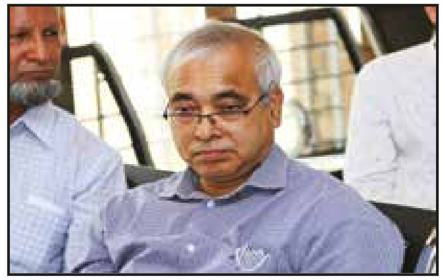
সিলেটে প্রদত্ত জমিতে একটি আধুনিক সুযোগসুবিধা সমৃদ্ধ বিশেষায়িত ‘লিভার হাসপাতাল’ এর নির্মান জরুরী। ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার, দেশে ও বিদেশ অবস্থানরত সম্মানীত দেশবাসীর কাছে সিলেটে লিভার রোগের বিশেষায়িত হাসপাতাল স্থাপনে সর্বাত্তক সাহায্য ও সহযোগিতা আহবান করছে।

Sylhet Hepatitis Day 1999-2023

Sylhet Hepatitis Day

Consultration & Diogonstics Facility at own premises at Sylhet

First Meeting at Sylhet Facility



Laboratory Facility Visit

ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ

অধ্যাপক এম আনিসুর রহমান
যুগ্ম মহাসচিব
ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ

লিভার রোগের প্রতিরোধ, চিকিৎসা, শিক্ষা ও গবেষনাকল্পে ১৯৯৯ সালে প্রতিষ্ঠিত হয় লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ। যা পরবর্তীতে ২০১৪ সালে গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকারের সমাজকল্যাণ মন্ত্রনালয়াধীন সমাজসেবা অধিদফতর কর্তৃক 'ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ' নামে অনুমোদিত হয়।

ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বংলাদেশ শুরু থেকেই বাংলাদেশে বিভিন্ন লিভার রোগ, বিশেষ করে ভাইরাল হেপাটইটিস প্রতিরোধে বিভিন্ন কার্যক্রম পরিচালনা করে আসছে। শুধু তাই নয় বিশ্বে হেপাটাইটিস প্রতিরোধে এই ফাউন্ডেশন জেনেভায় অবস্থিত, বিশ্বে হেপাটাইটিস প্রতিরোধে প্রতিষ্ঠিত ওয়ার্ল্ড হেপাটাইটিস অ্যালায়েন্স এর সদস্য হিসাবে ২০০৮ সাল থেকে র্কাক্রম পরিচালনা করছে। আমেরিকার 'কোয়ালিশন ফর গ্লোবাল হেপাটাইটিস ইলিমিনেশন' এর সহযোগী প্রতিষ্ঠান হিসাবে কার্যক্রম পরিচালনা করছে এবং অসংক্রামক ব্যাধি নিয়ন্ত্রণ ও প্রতিরোধে বাংলাদেশ নেটওয়ার্ক ফর এনসিডি কন্ট্রোল এন্ড প্রিভেনশন (বিএনএনসিপি)' সদস্য হিসাবে এই প্রতিষ্ঠান কাজ করে যাচ্ছে।

এই ফাউন্ডেশন বিভিন্ন ব্যক্তিগত ও দেশীয় প্রতিষ্ঠানের আর্থিক সহায়তায় বিনামূল্যে হেপাটাইটিস 'বি' ও 'সি' টেস্টিং ও টিকাদান কর্মসূচীর আওতায় ইতিমধ্যে ঢাকা, নারায়নগঞ্জ, কুমিল্লা, সিলেট, মৌলভীবাজার, সুনামগঞ্জ, চট্রগ্রাম, খুলনা, ময়মনসিংহ, বগুড়া, নাটোর, নওগা, নীলফামারি ও কুষ্টিয়া এর সরকারী শিশু পরিবার ও ছোটমনি নিবাস এর কয়েক হাজার এতিম নিবাসীদের বিনামূল্যে হেপাটাইটিস 'বি' টেস্টিং ও টিকাদান সম্পন্ন করেছে।

নিয়মিত ভাবে বিভিন্ন স্কুল, মাদ্রাসা, কলেজ, মেডিকেল কলেজ ও বিশ্ববিদ্যালয়ে হেপাটাইটিস 'বি' ও 'সি' টেস্টিং ও সচেতনতামূলক সেমিনার আয়োজন করে আসছে। বিভিন্ন সময় ডাক্তার, চিকিৎসক ও সমাজসেবীদের নিয়ে গণসচেতনতামূলক কর্মশালা এবং হেপাটাইটিস 'বি' এবং 'সি' আক্রান্ত রোগীদের জন্য দিক নির্দেশনা সম্মেলন অনুষ্ঠিত হয়। এতে লিভার বিশেষজ্ঞগণ লিভার রোগের চিকিৎসা ও তা প্রতিরোধের বিভিন্ন দিক সম্পর্কে মত বিনিময় করেন।

হেপাটাইটিস প্রতিরোধে টেলিভিশন ও রেডিওতে বিভিন্ন অনুষ্ঠান প্রচার, পত্র-পত্রিকায় বিশেষ প্রবন্ধ প্রকাশ, বিনামূল্যে লিফলেট ও স্টিকার বিতরন এবং বিভিন্ন সুবিধাবঞ্চিতদের মধ্যে গণসচেতনতা কার্যক্রম পরিচালনা করা হয়। হেপাটাইটিস প্রতিরোধে গণসচেতনতা সৃষ্টির লক্ষ্যে ফাউন্ডেশন বিভিন্ন দিবস উদযাপন করে যেমন: 'বিশ্ব হেপাটাইটিস দিবস', 'সিলেট হেপাটাইটিস দিবস', 'চট্টগ্রাম হেপাটাইটিস দিবস', 'খুলনা হেপাটাইটিস দিবস', 'ময়মনসিংহ হেপাটাইটিস দিবস', 'নীলফামারি হেপাটাইটিস দিবস' এবং 'কুষ্টিয়া হেপাটাইটিস দিবস'।

ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ, হেপাটাইটিস বি ও সি আক্রান্ত সুবিধা বঞ্চিত শিশু, ছাত্র-ছাত্রী ও যুবক-যুবতীদের যাকাত ফান্ডের আওতায় বিনামূল্যে বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক এর পরামর্শ, সকল ল্যাবরেটরী পরীক্ষা ও প্রয়োজনীয় ঔষধ সরবরাহ এর ব্যবস্থা গ্রহন করেছে। ইতিমধ্যে দেশের বিভিন্ন অঞ্চল এর ৪৬২ জন হেপাটাইটিস বি ও সি আক্রান্ত সুবিধা বঞ্চিত হেপাটাইটিস আক্রান্ত রোগী এই কার্যক্রম এর আওতায় চিকিৎসা গ্রহন করছে। ভবিষৎ -এ এই কার্যক্রম ব্যাপক ভাবে বর্ধিত করার জন্য সর্বাত্বক প্রচেষ্টা অব্যাহত রয়েছে।

লিভার ফাউন্ডেশন, লিভার রোগ বিষয়ক বিভিন্ন সরকারী পর্যায়ে এ্যাডভোকেসী করে থাকে এর মধ্যে উল্লেখযোগ্য হলো গর্ভবতী মা থেকে নবজাতকের হেপাটাইটিস বি ভারটিক্যাল ট্রান্সমিশন প্রতিরোধে গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকারের ইপিআই প্রোগ্রামে হেপাটাইটিস বি বার্থ ডোজ (জন্মের ২৪ ঘন্টার মধ্যে প্রথম ডোজ হেপাটাইটিস বি টিকা প্রদান, যা বর্তমান ইপিআই সিডিউল এ ৬ সপ্তাহে প্রদান করা হয়) বিষয়ক পরামর্শ প্রদান, এই পরামর্শ সরকার গ্রহন করেছে এবং পর্যায়ক্রমে তা বাস্তবায়ন করবে।

এছাড়াও লিভার ফাউন্ডেশন গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকারের জাতীয় স্বাস্থ্য নিতিমালায় লিভার রোগ সম্পর্কিত তথ্য ও এর প্রতিরোধে পরিকল্পনা প্রনয়নের জন্য সরকার কে বিভিন্ন ভাবে সহযোগিতা করছে।

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার এর "ন্যাশনাল অপারেশনাল প্ল্যান ফর ইলিমিনেশন অব ভাইরাল হেপাটাইটিস ইন বাংলাদেশ" একটি সময়োপযোগী উদ্দ্যোগ। ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ উক্ত উদ্দ্যোগের সাথে সম্পৃক্ত এবং সাধুবাদ জনাচ্ছে।

ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ জেনেভায় অবস্থিত বিশ্বের হেপাটাইটিস প্রতিরোধে প্রতিষ্ঠিত প্রতিষ্ঠান 'ওয়ার্ড হেপাটাইটস অ্যালায়েন্স' এর একটি সক্রিয় সদস্য। "ওয়ার্ড হেপাটাইটস অ্যালায়েন্স" এর জাতীয় ও অন্তর্জাতিক পর্যায়ে ভাইরাল হেপাটাইটিস প্রতিরোধে পরিচারিত বিভিন্ন কমসূচীতে লিভার ফাউন্ডেশন সবসময় সক্রিয়ভাবে অংশগ্রহন করে আসছে।

ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ ২০১৬ সাল থেকে 'ওয়ার্ল্ড হেপাটাইটস অ্যালায়েন্স' আয়োজিত প্রতিটি ওয়ার্ল্ড হেপাটাইটিস সামিট-এ সক্রিয় ভাবে অংশগ্রহন করেছে। সর্বশেষ জেনেভাস্ত বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা (WHO) হেডকোয়ার্টারে অনুষ্ঠিত 'ওয়ার্ল্ড হেলথ অর্গানাইজেশন' এবং 'ওয়ার্ল্ড হেপাটাইটস অ্যালায়েন্স' আয়োজিত ওয়ার্ল্ড হেপাটাইটিস সামিট ২০২২ সক্রিয় অংশগ্রহন এবং ভাইরাল হেপাটিাইটিস নিয়ন্ত্রনে বিভিন্ন দিক তুলে ধরে, যা আন্তর্জাতিক অঙ্গনে প্রশংসিত হয়।

লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশের পরিচালিত আন্তর্জাতিক ভাইরাল হেপাটাইটিস সচেতনতা কর্মসূচী গুলো 'ওয়ার্ল্ড হেপাটাইটস অ্যালায়েন্স' এবং 'কোয়ালিশন ফর গোবাল হেপাটাইটিস ইলিমিনেশন' ব্যাপক প্রশংসা অর্জন করে আসছে ।

২০১০ সালে অনুষ্ঠিত ৬৩ তম বিশ্ব হেলথ এসেম্বলীতে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা 'ওয়ার্ল্ড হেপাটাইটস অ্যালায়েন্স' কর্তৃক আবেদনকৃত "রেজুলেশন অন ভাইরাল হেপাটাইটি" সর্বসম্মতিক্রমে গৃহীত হয় এবং ২৮ জুলাই কে 'বিশ্ব হেপাটাইটিস দিবস" হিসাবে ঘোষনা করা হয়। বিশ্বে হেপাটাইটিস প্রতিরোধের জন্য অত্যন্ত গুরুপূর্ণ এই আবেদনে "ওয়ার্ল্ড হেপাটাইটিস অ্যালায়েন্স" এর পক্ষে ১২ জন স্বাক্ষরকারীর একজন হলেন ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ এর প্রতিষ্ঠাতা মহাসচিব অধ্যাপক মোহাম্মদ আলী।

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা (WHO) কর্তৃক সেপ্টেম্বর ২০০৯ সালে আয়োজিত সাউথ ইস্ট এশিয়া রিজিওনাল স্ট্রেটেজী ফর দি কন্ট্রোল অফ ভাইরাল হেপাটাইটিস এর পরিকল্পনা বাস্তবায়ন সম্পর্কিত কর্মশালায় দক্ষিণ পূর্ব এশিয়ার রিজিওনাল ডাইরেক্টর এর আমন্ত্রনে 'এডভাইজার টু রিজিওনাল ডাইরেক্টর' হিসাবে লিভার ফাউন্ডেশনের মহাসচিব, উক্ত সম্মেলনে বাংলাদেশে কে প্রতিনিধিত্ব করেন যা জাতীয় ও আন্তর্জাতিক ক্ষেত্রে হেপাটাইটিস প্রতিরোধে লিভার ফাউন্ডেশন এর একটি গুরুতপূরণ অর্জন ।

ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন এর দীর্ঘদিনের হেপটাইটিস প্রতিরোধ সাধারন জনগনের অবহিত করে (গ্রাসরুট এক্টিভেশন) এবং চিকিৎসার স্বীকৃতি স্বরুপ আমেরিকার 'কোয়ালিশন ফর গোবাল হেপাটাইটিস ইলিমিনেশন' কর্তৃক অধ্যাপক মোহাম্মদ আলী কে "হেপাটাইটিস ইলিমিনেশন চ্যাম্পিয়ন ২০২১ এওয়ার্ডে" ভূষিত করেন। যা আন্তর্জাতিক অঙ্গনে অত্যন্ত সম্মানের । ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন, বাংলাদেশে আশ্রিত রোহিঙ্গা সরনার্থীদের হেপাটাইটিস 'বি' ও 'সি' টেস্ট কার্যক্রমে অধিক পরিমানে হেপাটাইটিস সি নির্ণয় হয়, ইহা সরণার্থী এবং বাংলাদেশের জন্য অত্যন্ত উদ্বেগের বিষয়। যা আন্তর্জাতিক জার্নালে প্রকাশিত হয়। এছাড়াও জাপানের

'হিরোশিমা ইউনিভার্সিটি ', আমেরিকার 'কোয়ালিশন ফর গোবাল হেপাটাইটিস ইলিমিনেশন', ইংল্যান্ডের 'লন্ডন স্কুল অব হাইজিন এন্ড ট্রপিকাল মেডিসিন' এবং বাংলাদেশের 'ডেফোডিলি ইন্টারন্যাশনাল ইউনিভার্সিটি' এর সাথে সম্পৃক্ত থেকে বিভিন্ন রিসার্চ স্টাডি পরিলানা করছে।

ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ এর পান্থপথস্থ কেন্দ্রীয় কার্যালয়ে হেপাটোলজীস্ট ও গ্যাস্ট্রোএন্টারোলজীস্ট নিয়মিত রোগীদের পরামর্শ দেন । এছাড়াও সাশ্রই মূল্যে হেপাটাইটিস বি টিকা সরবরাহ করা হয় এবং সবরকম ল্যাবরেটরী, আন্ট্রাসাউন্ড ও এন্ডোসকপি করা হয় এবং হেপাটাইটিস সম্পর্কিত তথ্য সরবরাহ করা হয়। করোনা মহামারীর সময় লিভার ফাউন্ডেশন অনলাইন এবং বিভিন্ন মাধ্যমে চিকিৎিসা সেবা প্রদান করেছে।

সিলেটে পূর্ব শাহী ঈদগাহতে গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার প্রদত্ত জমিতে ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন হাসপাতালের কনসালটেশন ও ডায়াগোনস্টিক সেবা ইতোমধ্যে স্থাপন করা হয়েছে, যার কার্যক্রম শীঘ্রই শুরু হবে।

ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশের মুল লক্ষ্য বাংলাদেশে একটি স্বয়ংসম্পূর্ণ আন্তর্জাতিক মানের উৎকর্ষমূলক (সেন্টার অব এক্সেলে) লিভার হাসপাতাল প্রতিষ্ঠা করা , যা বাংলাদেশে লিভার রোগ চিকিৎসা, প্রতিরোধ, শিক্ষা ও গবেষণার কেন্দ্রীয় প্রতিষ্ঠান হিসাবে কাজ করবে। এই হাসপাতালে সাশ্রই মূল্যে চিকিৎসা সেবা দেওয়া হবে যেন বাংলাদেশের জনসাধারন লিভার রোগের প্রাথমিক থেকে শুরু করে অত্যন্ত জটিল, সবধরনের চিকিৎসা নিজ দেশে সহজ ভাবে পেতে পারে।

ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশের তার কাংঙ্খীত লক্ষ্য অর্জনে গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার ও দেশবাসীর সহযোগীতা কামনা করছে।

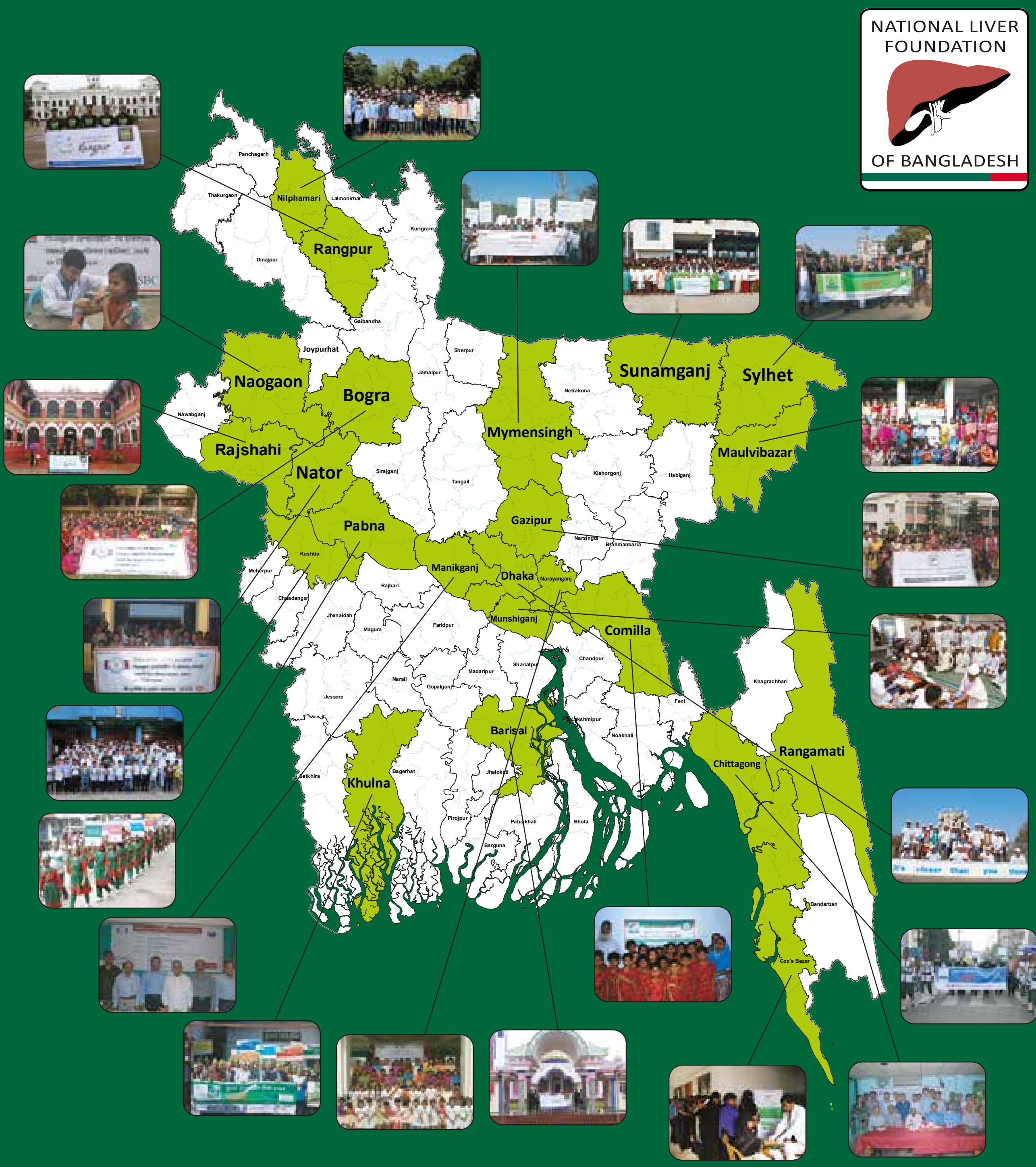
ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ
১৫০ (৩য় তলা), গ্রীণরোড, পান্থপথ, ঢাকা ১২১৫, বাংলাদেশ।

সিলেট শাখা
পূর্ব শাহী ঈদগাহ, সিলেট ৩১০০, বাংলাদেশ।

ফোন : ০২-৪১০২৫৬৮১, ০১৭৩২-৯৯৯৯১২২
ই-মেইল : contact@liver.org.bd

liver.org.bd fb.com/liver.org.bd twitter.com/bd_liver

Nationwide Activities of National Liver Foundation of Bangladesh 1999 - 2025



Timeline 1999 - 2025

1999
- First meeting for initiation of Liver Foundation of Bangladesh

2002
- Inaguration of Liver Foundation of Bangladesh

2007
- Observed World Hepatitis Awareness Day
- Started Free vaccination program for Govt. Children Home
- Joined as member of World Hepatitis Alliance (WHA)

2008
- Observed First World Hepatitis Day
- Observed Sylhet Hepatitis Day 2008

2009
- Observed World Hepatitis Day 2009
- Prof. Mohammad Ali joined as Public Health Panel Member of WHA
- Round Table on Viral Hepatitis
- Observed Sylhet Hepatitis Day 2009

2010
- Observed World Hepatitis Day 2010

2011
- Observed World Hepatitis Day 2011
- Observed Chittagong Hepatitis Day 2011

2012
- Prof. Mohammad Ali participated in the first policy making conference at WHO SEARO, New Delhi, India as Temporary Advisor to the Regional Director, WHO, SEARO
- Organized the First Hepatitis B and C patient conferance at Dhaka
- Observed World Hepatitis Day 2012
- Observed Chittagong Hepatitis Day 2012

2013
- Observed World Hepatitis Day 2013
- Observed Khulna Hepatitis Day 2013

2014
- The Government registered the ‘Liver Foundation of Bangladesh’ as ‘National Liver foundation of Bangladesh’
- Observed World Hepatitis Day 2014
- Observed Mymensingh Hepatitis Day 2014
- Organized Hepatitis B and C patient conferance at Dhaka

2015
- Observed World Hepatitis Day 2015
- Inagurated Zakat Fund for free tretment of underprivilaged Hepatitis B and C patients.
- Participated in the First World Hepatitis Summit 2015 at Glasgow, Scotland

2016
- Observed World Hepatitis Day 2016
- Observed Pabna Hepatitis Day 2016
- Inagurated NOhep Cricket Campaign

2017
- Hepatitis B & C testing of 300 pregnant Rohingya Refugees.
- Participated in the World Hepatitis Summit 2017 at Sao Paulo, Brazil.
- Observed World Hepatitis Day 2017
- Organized nationwide NOhep Drive
- Joined as member of Bangladesh Network for NCD Control and Prevention (BNNCP)
- Zakat Fund treated 100+ underprivilaged Hepatitis B and C patients.

2018

Observed World Hepatitis Day 2018

Organized awarness and testing program among Indigenous people of Rangamati.

2019

Observed World Hepatitis Day 2019

Hepatitis B & C testing of 2000 Rohingya Refugee.

Selected for the Find The Missing Millions In-country advocacy program of WHA.

Construction of Consultation and Diagnostic facilities at Sylhet.

2020

Observed World Hepatitis Day 2020

Prof. Mohammad Ali participated as speaker at the International Viral Hepatitis Elimination Meeting (IVHEM) in Amsterdam, The Netherlands.

Zakat Fund treated 150+ underprivilaged Hepatitis B and C patients.

2021

Prof. Mohammad Ali recieved the Elimination Champion Award by `The Coalition for Global Hepatitis Elimination' of 'The Task Force for Global Health' USA.

Observed World Hepatitis Day 2021

Observed Nilphamari Hepatitis Day 2021

Zakat Fund treated 200+ underprivilaged Hepatitis B and C patients.

Launched Prevention of Mother to Child Transmission (PMTCT) of Hepatitis B Virus Campaign in Bangladesh.

Hepatitis Screening Workshop for Medical students of Bangladesh Medical Student Society.

2022

Observed Kushtia Hepatitis Day 2022

Observed World Hepatitis Day 2022

Prof. Mohammad Ali participated in the "Workshop on National Action Plan for Viral Hepatitis" in Bangladesh organized by CDC, DGHS with technical support of WHO at Dhaka.

Participate in the World Hepatitis Summit 2022, Geneva, Switzerland.

Global Hep Contest Meeting 2022, Dhaka, Bangladesh jointly organized with WHA and London School of Hygiene and Tropical Medicine.

Publication of study on Hepatitis B and C Virus prevalence among Rohingya Refugees on Clinical Liver Diseases journal of American Association for The Study of Liver Diseases (AASLD).

Prof. Mohammad Ali participated In the final episode of the Hep-cast series 2.

2023

Observed World Hepatitis Day 2023

Hepatitis Can't Wait Contest for DMC Students at Dhaka Medical College, Dhaka.

First meeting at National Liver Foundation of Bangladesh, Sylhet new premises.

Observed International NASH Day 2023

2024

Participate in the World Hepatitis Summit 2024, Lisbon, Portugal.

Observed World Hepatitis Day 2024

Zakat Fund treated 300+ underprivilaged Hepatitis B and C patients.

2025

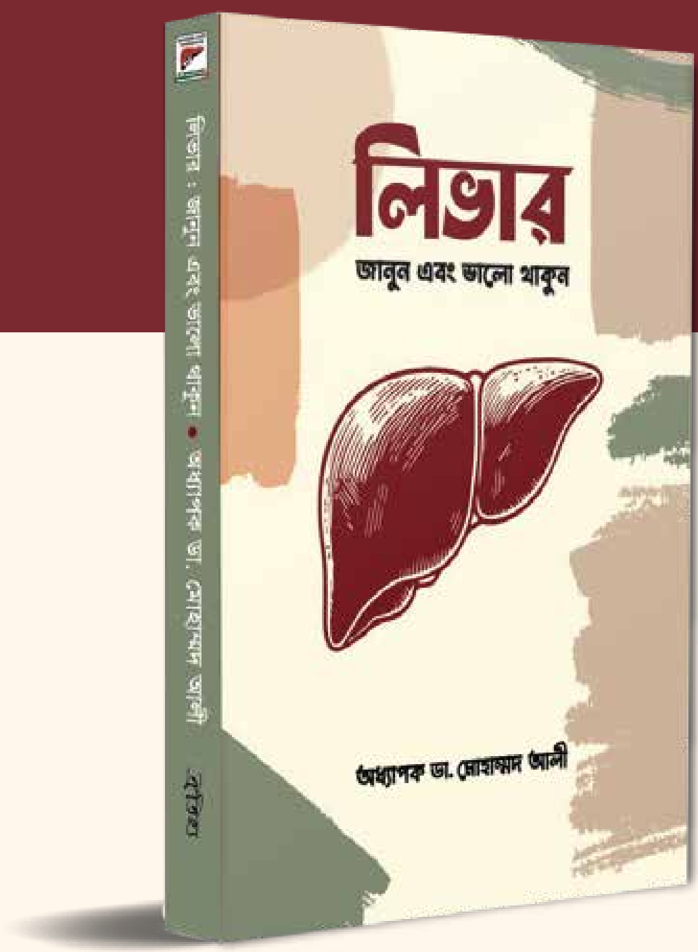
Observed World Hepatitis Testing Week.

Zakat Fund treated 462+ underprivilaged Hepatitis B and C patients.

লিভার

জানুন এবং ভালো থাকুন

অধ্যাপক ডা. মোহাম্মদ আলী



ঐতিহ্য
ও
ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ
এর যৌথ প্রকাশনা

ভাইরাল হেপাটাইটিস

অধ্যাপক ডাঃ সৈয়দ আলমগীর সাফওয়াত
অধ্যাপক ও বিভাগীয় প্রধান, গ্যাস্টোএন্টারোলজি বিভাগ
জালালাবাদ রাগীব রাবেয়া মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল, সিলেট

ভাইরাল হেপাটাইটিস হলো ভাইরাসের ইনফেকশনের কারনে সৃষ্ট " লিভারের প্রদাহ বা ইনফ্লামেশন"। বিশেষ করে হেপাটাইটিস ভাইরাসের ইনফেকশন। লিভারে প্রদাহ বা এর প্রধান কারন গুলির মধ্যে আছে, পরজীবি সংক্রমন যেমন : ভাইরাস, ব্যাকটেরিয়া, প্রটোজোয়া ইত্যাদি। এছাড়া এলকোহল, ড্রাগস, মেটাবলিক কারনেও হেপাটাইটিস হতে পারে। ভাইরাল হেপাটাইটিস এর ক্ষেত্রে ভাইরাস লিভারের সেল গুলোকে আক্রমন করে। বাংলাদেশে বিদ্যমান হেপাটাইটিস ভাইরাস গুলো হলো হেপাটাইটিস এ, হেপাটাইটিস বি, হেপাটাইটিস ই এবং কিছু ক্ষেত্রে হেপাটাইটিস সি এবং হেপাটাইটিস ডি ভাইরাস সংক্রমন।

ভাইরাল হেপাটাইটিস সংক্রমন দুই ধরনের হয় 'স্বল্পমেয়াদী বা একিউট (acute) ইনফেকশন' আর 'দীর্ঘমেয়াদী বা ক্রনিক (chronic) ইনফেকশন'।

সবগুলো হেপাটাইটিস ভাইরাসই লিভার কে আক্রান্ত করে কিন্তু তাদের মধ্যে বিভিন্ন রকম পার্থক্য আছে যেমন:

- জেনেটিক মেটেরিয়াল
- ব্যক্তি থেকে ব্যক্তি তে সংক্রমনের ধরন
- ইনকিউবেশন পিরিয়োড (সংক্রমনের সময় থেকে লক্ষন প্রকাশ পর্যন্ত)
- প্রতিশেধোক টিকার সংক্রমন প্রতিরোধে ক্ষমতা
- দীর্ঘমেয়াদী বা ক্রনিক ইনফেকশন এ রুপান্তরিত হবার ক্ষমতা
- লিভার ড্যামেজ বা অকেজো করার ক্ষমতা
- লিভার সিরোসিস বা লিভার ক্যান্সারে এ রুপান্তরিত হবার ক্ষমতা এবং চিকিৎসা পদ্ধতিগত।

হেপাটাইটিস 'এ' 'বি' 'ই' এবং 'সি'

পাঁচ রকমের হেপাটাইটিস ভাইরাস আছে, সেগুলো হলো হেপাটইটিস 'এ' 'বি' এবং 'ই' এবং যা বাংলাদেশে খুবই প্রচলিত এবং হেপাটইটিস 'সি' এবং 'ডি' যা তুলনামুলক ভাবে কম দেখা যায়। প্রত্যেকটি ভাইরাসই লিভার কে আক্রান্ত করে কিন্তু তাদের ধরন আলাদা। হেপাটাইটিস 'বি' এবং 'সি' সম্পর্কে এই বই এ পরবর্তীতে বিস্তারিত আলোচনা করা হবে এখন হেপাটাইটিস 'এ' 'বি' 'সি' এবং 'ই' সম্পর্কে একটা সংক্ষিপ্ত ধারনা দেওয়া হল।

হেপাটইটিস 'এ' ও 'ই' : হেপাটইটিস 'এ' ও হেপাটইটিস 'ই' ভাইরাস মানব দেহ থেকে অপসারিত মল থেকে সংক্রমিত হয়। এই ভাইরাস সংক্রমিত হয় দূষিত খাবার ও পানি থেকে। সারা বিশ্বেই এই ভাইরাস পাওয়া যায় কিন্তু এটা বেশী মাত্রায় পাওয়া যায় সে সব দেশে সেনিটেশন সিস্টেম বা পয়ঃনিষ্কাশন ব্যবস্থা সন্তোষজনক নয়। হেপাটাইটিস 'এ' ও 'ই' কোন মরনঘাতী রোগ নয় কিন্তু এইচআইভি (HIV) ভাইরাস বা ক্রনিক লিভার রোগ থাকলে বিভিন্ন রকম সমস্যা দেখা দিতে পারে।

হেপাটইটিস বি : হেপাটাইটিস বি ভাইরাস সংক্রমিত হয় রক্ত ও অনান্য বডি ফ্লুইড দ্বারা। যৌনকর্ম ও হেপাটইটিস 'বি' ভাইরাসে আক্রান্ত মা থেকে জন্ম নেওয়া নবজাতকে জন্মের সময়ও হেপাটইটিস বি ভাইরাস সংক্রমিত হতে পারে। হেপাটাইটিস বি, এইচাইভি/এইডস (HIV/AIDS) এর চেয়ে ১০০ গুন বেশী সংক্রামক এবং এর ফলে লিভার ফেইলিওর, লিভার ক্যান্সার, লিভার সিরোসিস এবং মৃত্যু হতে পারে। বেশীর ভাগ হেপাটাইটিস বি আক্রান্ত রোগীর কোন লক্ষণ প্রকাশ পায় না। যদি লক্ষণ দেখাও যায় তা হলো খাবার গ্রহনে অরুচি, দুর্বলতা, বমি বমি ভাব, পেট ব্যথা এবং কোন কোন ক্ষেত্রে জন্ডিস (চোখ ও শরীরের চামড়া হলুদ বর্ণ হয়ে যাওয়া)।

এই ভাইরাস দ্বারা আক্রান্ত হবার প্রথম ০৬ মাস সময় কে বলা হয় স্বল্পমেয়াদী বা একিউট (acute) ইনফেকশন। বেশীর ভাগ ব্যক্তিই এই ০৬ মাসের মধ্যেই হেপাটাইটিস বি ভাইরাস এর সাথে লড়াই করে এবং জয়ী হয়। যারা প্রথম ০৬ মাসে হেপাটাইটিস বি ভাইরাস এর সাথে লড়াই করে জয়ী হতে পারে না তখন তা দীর্ঘমেয়াদী বা ক্রনিক (chronic) ইনফেকশন এ রুপ নেয়। সাধারনত দীর্ঘমেয়াদী বা ক্রনিক ইনফেকশন এ আক্রান্ত ব্যক্তিদের সারা জীবনই এই ভাইরাস শরীরে বহন করতে হয়। এই ভাইরাস সাধারনত অরক্ষিত যৌনকর্ম, একই ইনজেকশন, রেজার, সূচ ও টুথব্রাশ এর বহু ব্যবহার আক্রান্ত মা থেকে জন্ম নেওয়া নবজাতকে সংক্রমিত হয়। বাংলাদেশের মোট জনসংখ্যার প্রায় ৪-৫% মানুষ এবং গর্ভবতী মায়েদের মধ্যে প্রায় ৩.৫% হেপাটাইটিস বি ভাইরাসে আক্রান্ত।

হেপাটাইটিস বি প্রতিরোধোক টিকা গ্রহন করে এই ভাইরাস এর সংক্রমন প্রতিহত করা সম্ভব। বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার (WHO) পরামর্শ অনুযায়ী এই টিকা দিতে হবে ০,১,৬ অথবা ০,১,২ ও ১২ মাসে।

হেপাটাইটিস বি আক্রান্ত গর্ভবতী মায়েদের নবাজাতককে জন্মের ২৪ ঘন্টার মধ্যে হেপাটাইটিস প্রতিশোধক টিকা ও ইমিউনোগ্লোবিউলিন অবশ্যই দিতে হবে।

হেপাটাইটিস সি : হেপাটাইটিস সি ভাইরাস সংক্রমিত হয় রক্ত ও অনান্য বডি ফ্লুইড দ্বারা। যৌনকর্ম ও আক্রান্ত মা থেকে জন্মনেওয়া নবজাতকে জন্মের সময়ই এই হেপাটাইটিস সি ভাইরাস সংক্রমিত হতে পারে তবে সম্ভাবনা অনেক কম। হেপাটাইটিস সি সংক্রমন দীর্ঘমেয়াদী বা ক্রনিক (chronic) লিভার রোগ, লিভার ক্যান্সার, লিভার সিরোসিস এবং মৃত্যু ঘটাতে পারে। বেশীর ভাগ হেপাটাইটিস সি আক্রান্ত রোগীরই দীর্ঘমেয়াদী বা ক্রনিক (chronic) ইনফেকশন এ আক্রান্ত হন। দুঃখজনক যে হেপাটাইটিস সি প্রতিরোধক টিকা এখনও আবিষ্কার হয়নি।

ভাইরাল হেপাটাইটিস বাংলাদেশ পরিপ্রেক্ষিত

ডাঃ কাজী জানা আলম
সহযোগী অধ্যাপক, সার্জারী বিভাগ
সিলেট এম এ জি ওসমানি মেডিকেল কলেজ

হেপাটাইটিস সম্বন্ধে ধারনা

হেপাটাইটিস (লিভারের প্রদাহ) সাধারণত : এ, বি, সি, ডি ও ই - এই পাচ ধরনের ভাইরাস এর কারনে হয়ে থাকে। হেপাটাইটিস 'এ' ও 'ই' খাদ্য ও পানীয় জল বাহিত। যা থেকে একুইট (তীব্র) হেপাটাইটিস হয়ে থাকে এবং সাধারণত ৪ থেকে ৮ সপ্তাহের মধ্যে আক্রান্ত ব্যক্তির রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতার মাধ্যমে সেরে যায়। কোন কোন ক্ষেত্রে তাৎক্ষনিক লিভার ফেইলিউর হতে পারে।

হেপাটাইটিস-ই ভাইরাস গর্ভকালীন অবস্থায় গর্ভবতী মা ও সন্তানের জন্য জটিলতার সৃষ্টি করতে পারে। হেপাটাইটিস-ডি সাধারনত হেপাটাইটিস-বি এর সাথে তার প্রদাহ ক্রিয়া করে থাকে।

ভাইরাল হেপাটাইটিস বিশ্ব পরিপ্রেক্ষিত

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার রিপোর্ট অনুযায়ী ৩৫৪ মিলিয়ন মানুষের হেপাটাইটিস 'বি' ও 'সি' রয়েছে, হেপাটাইটিস-বি ২৯৬ মিলিয়ন এবং হেপাটাইটিস-সি ৫৮ মিলিয়ন। যার জন্য প্রায় ১.১ মিলিয়ন মানুষ প্রতি বৎসর মৃত্যু বরন করে। ভাইরাল হেপাটাইটিস মানুষের মৃত্যুর ১০ম কারন। হেপাটাইটিস 'বি' ও 'সি' লিভার সিরোসিস ও লিভার ক্যান্সার এর প্রধান কারন। লিভার ক্যান্সার মানুষের মৃত্যুর ক্যান্সার জনিত মৃত্যুর তৃতীয় প্রধান কারন। হেপাটাইটিস-বি জনিত ৫৪% এবং হেপাটাইটিস-সি জনিত ৩১% লিভার ক্যান্সার হয়ে থাকে। ভাইরাল হেপাটইটিস জনিত ১০ জনের ৯ জনই জানেনা যে তাদের শরীরে হেপাটাইটিস 'বি' ও 'সি' ভাইরাস আছে। নিরবে দীর্ঘদিন ধরে লিভার এর ক্ষতিসাধন করে লিভার সিরোসিস, লিভার ক্যান্সার ও লিভার ফেইলিওর করে থাকে - এ জন্য এই দুই ভাইরাস কে 'নিরব ঘাতক' বলা হয়।

শিশুদের ক্ষেত্রে এর ভয়াবহতা বেশী। আক্রান্ত মায়ের থেকে সন্তানের অথবা শিশু অবস্থায় আক্রান্ত হলে ৮০% থেকে ৯০% এর দীর্ঘমেয়াদী হেপাটাইটিস হয় এবং প্রায় ২০%-২৫% প্রাপ্ত বংস্ক হওয়ার পূর্বেই মৃত্যুবরন করে। চিকিৎসা ক্ষেত্রে বিশ্বে মাত্র ১% হেপাটাইটিস-বি এবং ১.৫% হেপাটাইটিস-সি আক্রান্তদের চিকিৎসার আওতায় আনা সম্ভব হয়েছে।

ভাইরাল হেপাটাইটিস বাংলাদেশ পরিপ্রেক্ষিত :

বাংলাদেশের বর্তমান জনসংখ্যা ১৬ কোটির এর অধিক। প্রায় ৫.৫% এর হেপাটাইটিস-বি এবং ১% এর কম হেপাটাইটিস-সি রয়েছে। ধারনা করা হয় প্রায় ১ কোটি মানুষ হেপাটাইটিস 'বি' ও 'সি' তে আক্রান্ত। মোট জনসংখ্যার ৬০% এর অধিক গ্রামে বাস করে। গ্রামীন জনসাধারনের হেপাটাইটিস 'বি' ও 'সি' সম্পর্কে ধারনা অনেক কম। তাছাড়া সচেতনতা, প্রতিরোধ ব্যবস্থা, চিকিৎসা ও অপ্রতুল।

এছাড়া ভাইরাল হেপাটাইটিস সম্পর্কে নানা রকম ভ্রান্ত ধারনা, কুসংস্কার ও অবৈজ্ঞানিক চিকিৎসা অনেক ক্ষেত্রে বাধার সৃষ্টি করে। জটিল অবস্থায় অথবা শেষ পর্যন্ত রোগ নির্ণয় হওয়া রোগ চিকিৎসার নাগালের বাহিরে চলে গিয়ে রোগীর জীবন বিপন্ন হয়ে থাকে। হেপাটাইটিস 'বি' ও 'সি' চিকিৎসা বেশীর ভাগক্ষেত্রে শহর কেন্দ্রীক। অনেক সময় প্রয়োজনে গ্রামীন জনগনের চিকিৎসা সেবা নাগালের বাহিরে থেকে যায়। ভাইরাল হেপাটাইটিস প্রতিরোধে গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকারের উদ্দ্যোগ কে আরও এগিয়ে নেওয়া, যাতে সাধারন মানুষের দোরগোড়ায় হেপাটাইটিস 'বি' ও 'সি' এর প্রতিরোধ ও চিকিৎসা পৌছে দেওয়া যায়।

বাংলাদেশে হেপাটাইটিস নির্মূল:

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার ৬৯তম ওয়ার্ল্ড হেলথ এসেম্বলী (২৮ মে ২০১৬) সর্ব সম্মতিক্রমে ১৯৪ টি সদস্য রাষ্ট্রের ঐতিহাসিক প্রতিশ্রুতি অনুযায়ী ২০৩০ সালের মধ্যে ভাইরাল হেপাটাইটিস নির্মূলের (ইলিমিনেশন) পরিকল্পনা নেওয়া হয়েছে। ৫ টি মূল উদ্দোগ গ্রহন করতে হবে, ১। ভ্যাক্সিনেশন, ২। হেপাটাইটিস বি আক্রান্ত মা থেকে সন্তানের সংক্রমন প্রতিরোধ, ৩। নিরাপদ ইন্জেকশন , রক্ত সঞ্চালন ও সার্জিকাল সেফটি, ৪। ক্ষতির মাত্রা কমানো এবং ৫। আক্রান্তদের চিকিৎসা।

এই পরিকল্পনা বাস্তবায়িত হলে হেপাটাইটিস 'বি' ও 'সি' ৯০% প্রতিরোধ, নির্ণয় ও চিকিৎসা পাবে। ৯০% নবজাতক বার্থডোজ পাবে এবং নতুন সংক্রমনের হার ৯০% কমে যাবে। প্রতি বছর মৃত্যুর হার ১.৪ মিলিয়ন থেকে < ০.৫ মিলিয়নের কম হবে। সার্বিকভাবে ২০৩০ সালের মধ্যে ৭ মিলিয়নের অধিক জীবন রক্ষা পাবে। ভাইরাল হেপাটাইটিস নির্মূলে আর্থিক বিনিয়োগ জরুরী যা আমাদের এসডিজি ৩.৩ লক্ষ্যমাত্রা অর্জনেও সহায়ক হবে। গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকারও এই পরিকল্পনা বাস্তবায়নে অঙ্গীকারবদ্ধ।

আমরা অত্যন্ত আনন্দিত যে, গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার, সমগ্র বাংলাদেশে অত্যন্ত সফলতার সাথে সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচী (ইপিআই) পরিচালনা করে আসছে এবং এর সফলতার স্বীকৃতি স্বরুপ গ্লোবাল এলায়েন্স ফর ভ্যাক্সিনেশন এন্ড ইমিউনাইজেশন (গ্যাভী), মাননীয় প্রধানমন্ত্রীকে ২০১৯ সালে "ভ্যাকসিন হিরো " এওয়ার্ডে সম্মানিত করেছে। আমরা অত্যন্ত গর্বিত। আমরা আশাকরছি সম্প্রসারিত টিকাদানের এই সফলতা বাংলাদেশে হেপাটাইটিস বি এর বার্থডোজ, শিশুদের ভ্যাকসিনেশন, সর্বসাধারনের ভ্যাকসিনেশন কার্যক্রম, আক্রান্তদেও চিকিৎসা এবং সামাজিক সচেতনতা সৃষ্টির মাধ্যমে ২০৩০ সালের মধ্যে ভাইরাল হেপাটাইটিস নির্মূলে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখবে।

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার এর "ন্যাশনাল অপারেশনাল প্ল্যান ফর ইলিমিনেশন অব ভাইরাল হেপাটাইটিস ইন বাংলাদেশ" একটি সময়োপযোগী উদ্দ্যোগ। ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ এই অতিপ্রয়োজনীয় উদ্দ্যোগ কে স্বাগত জানাচ্ছে এবং এর সাথে সম্পৃক্ত আছে। আশাকরি সাধারণ মানুষের দোর গোড়ায় হেপাটাইটিস 'বি' ও 'সি' এর প্রতিরোধ ও চিকিৎসা পৌছে দেওয়া সম্ভব হবে। উক্ত ন্যাশনাল প্ল্যান বাস্তবায়নে বাংলাদেশে ২০৩০ সালের মধ্যে হেপাটাইটিস নির্মূলের অংঙ্গীকার বাস্তবায়নে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখবে।

বাংলাদেশে ভাইরাল হেপাটাইটিস প্রতিরোধ এবং আক্রান্তদের পাশে দাড়ানই ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ এর মূল লক্ষ্য। ভাইরাল হেপাটাইটিস মুক্ত প্রজন্মই হবে আগামী দিনের সেরা অর্জন। আসুন আমরা হেপাটাইটিস 'বি' ও 'সি' নিয়ন্ত্রনে গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকারের সংঙ্গে সমন্বয় সাধন করি।

২০৩০ সালের মধ্যে হেপাটাইটিস মুক্ত বাংলাদেশ গড়ি এটাই হোক আমাদের অঙ্গীকার।

হেপাটাইটিস ‘বি’ এবং ‘সি’ ভাইরাস: লিভারের নীরব ঘাতক

ডা: সৈয়দ আবুল ফয়েজ
সহকারী অধ্যাপক, লিভার বিভাগ
সিলেট এম.এ.জি ওসমানী মেডিকেল কলেজ

‘লিভার’ বা ‘যকৃত’ মানবদেহের একটি গুরুত্বপূর্ণ অঙ্গ। শারীরবৃত্তীয় গুরুত্বপূর্ণ সব বিক্রিয়া (Metabolic reaction) লিভারেই সম্পন্ন হয়। হেপাটাইটিস (Hepatitis) এর সহজ বাংলা হল ‘লিভারের প্রদাহ’। নানাবিধ কারণে লিভারের প্রদাহ সৃষ্টি হতে পারে, এর মধ্যে অন্যতম হচ্ছে ভাইরাসের সংক্রমন। বিশ্বে প্রতি ঘন্টায় প্রায় ৪ হাজার মানুষ হেপাটাইটিস রোগে আক্রান্ত হয়ে মৃত্যুবরণ করে। হেপাটাইটিস ‘এ’, ‘বি’, ‘সি’ এবং ‘ই' - এই চার ধরনের ভাইরাস হেপাটাইটিস এর জন্য মূলতঃ দায়ী।

হেপাটাইটিস ‘এ’ এবং ‘ই' ভাইরাস মূলতঃ দূষিত পনি ও খাবার মাধ্যমে (Faeco-oral route) সংক্রমিত হয়। এ দুটো ভাইরাস লিভারে স্বল্প মেয়াদী প্রদাহ (Acute hepatitis) তৈরি করে, যা চিকিৎসক এর পরামর্শ মেনে চললে ১-২ মাসের মধ্যে পুরোপুরী ভাল হয়ে যায়। একিউট হেপাটাইটিস এ আক্রান্ত ব্যাক্তির ক্ষুধামন্দা, বমি, চোখ এবং প্রস্রাব হলুদ হওয়াসহ নানা উপশম দেখা দেয়। তবে, গর্ভবতী মা হেপাটাইটিস ই ভাইরাসে আক্রান্ত হলে মারাত্মক জটিলতার সৃষ্টি হতে পারে। বাহিরের খোলা খাবার পরিহার, মলত্যাগের পর ভালমতো সাবান দিয়ে হাত ধৌতকরণ এবং বিশুদ্ধ পানীয় পানের মাধ্যমে সহজেই আমরা এ দুটি ভাইরাস হতে মুক্তি পেতে পারি।

হেপাটাইটিস ‘বি’ এবং ‘সি’ লিভারে সাধারণত দীর্ঘমেয়াদী প্রদাহ (Chronic hepatitis) সৃষ্টি করে। তবে হেপাটাইটিস বি ভাইরাস লিভারে স্বল্প মেয়াদী প্রদাহ (Acute hepatitis) সৃষ্টি করে, যা থেকে কোন কোন সময় লিভারের কার্যকারিতা নষ্ট (Acute liver failure) হয়ে যাওয়ার মত জটিল পরিস্থিতি তৈরি হতে পারে।

সারা বিশ্বে প্রায় ৩৩ কোটি মানুষ হেপাটাইটিস ‘বি’ এবং ‘সি’ ভাইরাসে আক্রান্ত , যার মধ্যে প্রায় ৯৫ শতাংশই জানেনা যে তারা প্রাণঘাতী বি অথবা সি ভাইরাসে সংক্রমিত। কারণ ক্রনিক হেপাটাইটিস দীর্ঘকাল সাধারনতঃ কোন উপসর্গ তৈরি করে না। আমাদের দেশে প্রায় ১ কোটি লোক হেপাটাইটিস ‘বি’ ও ‘সি’ ভাইরাসে আক্রান্ত, তারমধ্যে বি ভাইরাসে আক্রান্ত প্রায় ৮৫ লাখ, এর মধ্যে কর্মক্ষম নারী ও পুরুষের সংখ্যা প্রায় ২৫ লাখ। হেপাটাইটিস ‘বি’ ও ‘সি’ ভাইরাসে আক্রান্ত কর্মক্ষম নারী-পুরুষদের দেশে ও বিদেশে চাকুরির ক্ষেত্রে নানা প্রতিবন্ধকতার সৃষ্টি হয়, যদিও তা আইনসম্মত নয়।

ক্রনিক হেপাটাইটিস হতে দীর্ঘমেয়াদে লিভার সিরোসিস (Liver Cirrhosis) এবং লিভার ক্যান্সার (Liver Cancer) এর মত জটিল পরিস্থিতির সৃষ্টি হয়। যার চিকিৎসা দীর্ঘমেয়াদী এবং ব্যায়বহুল। তবে, লিভার সিরোসিস এবং লিভার ক্যান্সার এর মত পরিস্থিতি সৃষ্টি হওয়ার পূর্বে বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকের পরামর্শ মত ধৈর্য্যসহকারে চিকিৎসাগ্রহন করলে অনেকাংশেই অনাকাঙ্খিত পরিস্থিতি এড়ানো সম্ভব। লিভার সিরোসিস এর জন্য শতকরা ৬০ ভাগ এবং লিভার ক্যান্সার এর জন্য শতকরা ৮০ ভাগ দায়ী হেপাটাইটিস ‘বি’ ও ‘সি’ ভাইরাস।

অনিরাপদ রক্ত সঞ্চালন, আক্রান্ত ব্যাক্তির ব্যবহৃত সুই-সিরিঞ্জ বা রেজার সুস্থ্য মানুষের পুনরায় ব্যবহার (Needle or Razor Sharing), ডায়ালাইসিস মেশিনের মাধ্যমে, আক্রান্ত ব্যাক্তির সাথে অবাধ যৌনমিলনের মাধ্যমে (Unprotected sex), এমনকি আক্রান্ত গর্ভবতী মা হতে গর্ভের সন্তানের মধ্যে হেপাটাইটিস ‘বি’ ও ‘সি’ সংক্রমিত হতে পারে।

তবে আশার কথা হলো, হেপাটাইটিস বি ভাইরাসের বিরুদ্ধে খুবই কার্যকরী টিকা বিদ্যমান আছে। সংক্রমনের পূর্বে টিকা গ্রহনের মাধ্যমে সহজেই এই ভাইরাস থেকে রক্ষা পাওয়া যায়। হেপাটাইটিস সি ভাইরাসের বিরুদ্ধে এখন পর্যন্ত কোন কার্যকরী টিকা আবিষ্কৃত হয়নি। আমাদের দেশে ২০০৩ সাল হতে জাতীয় টিকাদান কর্মসূচীতে হেপাটাইটিস বি-এর টিকা অন্তর্ভুক্ত হয়েছে। এরপর হতে বি-ভাইরাসে আক্রান্তের হার ধীরে ধীরে কমতে শুরু করেছে। ২০২০ সালে বাংলাদেশে হেপাটাইটিস বি তে আক্রান্তের হার ছিল ৫.৫%, যা পরবর্তীতে কমে এসেছে।

বিশ্বস্বাস্থ্য সংস্থা (WHO) ২০৩০ সালের মধ্যে ৯০ ভাগ হেপাটাইটিস নির্মূল এবং ৬০ ভাগ মৃত্যুহার কমানোর পরিকলনা গ্রহন করেছে। এ লক্ষ্যে আমাদের নিম্নোক্ত বিষয়গুলোর দিকে নজর দেয়া আবশ্যক -

১. নিরাপদ রক্ত সঞ্চালন এবং ইনজেকশন ব্যবহার।

২. হেপাটাইটিস বি এর টিকা গ্রহন।

৩. হেপাটাইটিস বি' ভাইরাসে আক্রান্ত মা এবং অনাগত সন্তানকে রক্ষার জন্য বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক এর পরামর্শ মোতাবেক প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহন।

৪. হেপাটাইটিস ‘বি’ এবং ‘সি’ তে আক্রান্ত রোগীদের দ্রুত রোগ নির্ণয় এবং চিকিৎসার প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণ।

৫. হেপাটাইটস ‘বি’ এবং ‘সি’ ভাইরাসে আক্রান্ত ব্যক্তির জন্য পৃথক ডায়ালাইসিস মেশিনের ব্যবহার।

৬. সর্বোপরি জনসচেতনতা বৃদ্ধি।

হেপাটাইটিস বি

প্রফেসর ডাঃ মোঃ জাহাঙ্গীর আলম
বিভাগীয় প্রধান, গ্যাস্ট্রোএন্টারোলজি বিভাগ
সিলেট এম এ জি ওসমানী মেডিকেল কলেজ

হেপাটাইটিস-বি (HBV) ভাইরাস লিভার কোষে প্রদাহের মাধ্যমে জীবনের জন্য মারাত্মক ঝুকিপূর্ণ রোগের সৃষ্টি করতে পারে। হেপাটাইটিস-বি (HBV) এর দীর্ঘমেয়াদী প্রদাহের ফলে লিভারের কার্যকারিতা হ্রাস, লিভার সিরোসিস (Liver Cirrhosis) এবং লিভার ক্যান্সার রোগের প্রবনতা বেড়ে যেতে পারে। ইহা একটি বৈশ্বিক স্বাস্থ্য সমস্যার অন্যতম প্রধান কারন। পৃথিবীর প্রায় ৩০ কোটি মানুষ দীর্ঘমেয়াদী হেপাটাইটিস-বি (Chronic HBV) রোগে আক্রান্ত এবং প্রতি বছর প্রায় ১.৫ মিলিয়ন মানুষ এই রোগে আক্রান্ত হয়। এই ভাইরাসে সৃষ্ট রোগের কারনে প্রতি বছর পৃথিবীতে প্রায় ৮ লক্ষ মানুষ মৃত্যুবরণ করে।

বাংলাদেশে প্রায় ৫.৫% মানুষ দীর্ঘমেয়াদী হেপাটাইটিস-বি ভাইরাস রোগে আক্রান্ত।

হেপাটাইটিস-বি ভাইরাস কিভাবে ছড়ায় ?

হেপাটাইটিস-বি ভাইরাস একটি উচ্চ সংক্রমন প্রবন ভাইরাস। আক্রান্ত ব্যক্তির রক্ত বা শরীরের অন্যান্য তরল বডি ফ্লুইড (Body Fluid) এর সংস্পর্শের মাধ্যমে এক ব্যক্তি থেকে অন্য ব্যক্তিতে হেপাটাইটিস-বি সংক্রমিত হয়। যেমন:

- জন্মের সময় - আক্রান্ত মা থেকে নবজাতকে।
- নিরীক্ষাবিহীন রক্ত বা রক্তের উপাদান পরিসঞ্চালন দ্বারা।
- সূঁচ (Needle) এর মাধ্যমে (একই সূঁচ ব্যবহার করে একাধিক ব্যক্তির নেশা জাতীয় দ্রব্য গ্রহনের সময়)।
  দূষিত যন্ত্রপাতি ব্যবহার করে বিভিন্ন রকম চিকিৎসা।
- অরক্ষিত যৌন ক্রিয়া।
- ব্যক্তিগত জিনিস একাধিক ব্যক্তির ব্যবহারে ফলে (যেমন: দাতের ব্রাশ, ব্লেড, রেজার)।
- সামাজিক মেলামেশা হেন্ডশেক, কোলাকুলিতে এই রোগ ছড়ায় না।

হেপাটাইটিস-বি এ আক্রান্ত হওয়ার ঝুকিতে কারা আছে ?

- হেপাটাইটিস-বি আক্রান্ত মায়ের নবজাতক।
- ইনজেকশন দ্বারা যারা নেশা করে।
- হেপাটাইটিস-বি আক্রান্ত ব্যক্তির সঙ্গী বা সঙ্গীনি।
- স্বাস্থ্য সেবায় নিয়োজিত কর্মীরা।

হেপাটাইটিস-বি এর লক্ষন সমূহ :

- দীর্ঘমেয়াদী হেপাটাইটিস-বি ভাইরাসের সাধারনত কোন লক্ষন থাকে না।
- রক্ত পরীক্ষার মাধ্যমে এই ভাইরাসের উপস্থিতি জানা যায়।
- স্বল্পমেয়াদী তীব্র হেপাটাইটিস-বি ভাইরাসে আক্রান্ত রোগী (Acute Hepatitis) ক্ষুদা মন্দা, অবসাদ, বমি বমি ভাব, জন্ডিস

রোগে আক্রান্ত হতে পারে।

- অল্প কিছু রোগী লিভার ফেইলর (অপঁঃব খরাবৎ ঋধরষঁৎব) এর ফলে মৃত্যু বরণ করতে পারে।
- দীর্ঘমেয়াদী হেপাটাইটিস-বি আক্রান্ত রোগীদের অনেকের লিভার সিরোসিস এবং লিভার ক্যান্সারে আক্রান্ত হয়ে এসব রোগের
- লক্ষন প্রকাশ করতে পারে।

হেপাটাইটিস-বি সংক্রমন কিভাবে প্রতিরোধ করা যায় ?

- হেপাটাইটিস-বি প্রতিরোধে সবচেয়ে কার্যকর ব্যবস্থা হল প্রতিশোধক টিকা নেওয়া।
- বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার (WHO) এর নির্দেশনা মোতাবেক প্রত্যেক শিশুকে জন্মের ২৪ ঘন্টার মধ্যে হেপাটাইটিস-বি টিকা (বার্থ ডোজ)
- প্রদান করা এবং নিয়ম মোতাবেক টিকার অন্যান্য ডোজ সম্পন্ন করা।
- হেপাটাইটিস-বি তে আক্রান্ত গর্ভবতি মা কে প্রয়োজন মত Antiviral Prophylaxis প্রদান।
- নিরাপদ রক্ত সঞ্চালনের ব্যবস্থা করা।
- নিরাপদ যৌনাচরনের মাধ্যমে।

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার ২০১৬ সালের নির্দেশনা (The First Global Health Sector Strategy on Viral Hepatitis) মোতাবেক ২০৩০ সালের মধ্যে হেপাটাইটিস-বি কে জনস্বাস্থ্যের জন্য ঝুকিমুক্ত করার জন্য আমাদেরকে হেপাটাইটিস-বি এর দীর্ঘ মেয়াদী সংক্রমন ৯০ শতাংশ এবং এই রোগের কারনে মৃত্যু ৬৫ শতাংশ কমাতে হবে।

হেপাটাইটিস বি আক্রান্ত রোগীদের কুসংস্কার ও বৈষম্য

অধ্যাপক মধুসূদন সাহা
অধ্যাপক ও বিভাগীয় প্রধান, গ্যাস্ট্রোএন্টারোলজি বিভাগ
সিলেট উইমেন্স মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল

হেপাটাইটিস বি এবং সি দীর্ঘস্থায়ী লিভার রোগের প্রধান কারণ যা সিরোসিস এবং লিভার

পৃথিবীতে মানুষকে অনেক প্রতিকুলতার মধ্য দিয়ে চলতে হয়। তার মধ্যে কিছু আছে প্রাকৃতিক বিপর্যয় , আর কিছু আছে মানুষেরই সৃষ্ট। বন্যা, সাইক্লোন, ভূমিকম্প ইত্যাদি প্রাকৃতিক দুর্যোগ ছাড়াও পরমানু বোমা, যুদ্ধ ইত্যাদি মানুষ সৃষ্ট আপদ সভ্যতাকে সন্ত্রস্ত করে রেখেছে প্রতিনিয়ত। এর সাথে রয়েছে বিভিন্ন রোগ-ব্যধি। মানুষ অবিরাম চেষ্টা চালিয়েও এই রোগ ব্যাধিকে সম্পূর্নভাবে নিয়ন্ত্রন করতে পারেনি। তেমনই এখনও পর্যন্ত যে সকল রোগকে সম্পূর্ন নিয়ন্ত্রন করা যায়নি তাদেরই একটি হচ্ছে ভাইরাল হেপাটাইটিস। এর মধ্যে হেপাটাইটিস 'এ', 'বি', 'সি', 'ডি' ও 'ই'। হেপাটাইটিস বি (এইচ বি ভি) এর উপস্থিতিতে ক্রনিক লিভার ডিজিস হতে পারে- যা সিরোসিস অথবা লিভার ক্যান্সারেরও জন্ম দিতে পারে। আর এরই মধ্যে এইচবিভি সংক্রমনের হার বাংলাদেশে প্রায় ৮%। তাই এ সম্পর্কে সবার সচেতনতা আবশ্যক। বাংলাদেশের সিরোসিস আক্রান্তদের বেশীরভাগই এইচবিভি জনিত।

কি ভাবে ছড়ায়, কাদেও ঝুঁকি বেশী এবং কি ভাবে ছড়ায় না

হেপাটাইটিস বি ভাইরাস দ্বারা লিভারের সংক্রমন হয়ে প্রথমে হেপাটাইটিস হয় (লিভারের প্রদাহ)। এই ভাইরাস শরীরে ঢোকার পরপরই বেশ জোরালোভাবে প্রদাহ ঘটালে তাকে একিউট হেপাটাইটিস বলে। বমি বমি ভাব, জ্বর বা জ্বর জ্বর ভাব, অরুচি, পেটে ব্যথা তারপর হলুদ প্রস্রাব হওয়া, চোখ ও শরীর হলুদ (জন্ডিস) হয়ে যেতে পারে। তবে এই একিউট হেপাটাইটিস সাধারণত কয়েক সপ্তাহের মধ্যে সেরে যায়। তবে এই প্রদাহ শরীরে ৬ মাসের বেশী স্থায়ী হলে তাকে ক্রনিক লিভার ডিজিস বলা হয়। উল্লেখ্য যে, হ্যান্ডশেক বা কোলাকুলির মাধ্যমে এই ভাইরাস সংক্রমনের সম্ভাবনা নেই। হেপাটাইটিস ভাইরাস অতিক্ষুদ্র একটা অনুজীব এবং লিভারের সেলের মধ্যে বংশবৃদ্ধি করতে থাকে। এদিকে শরীরের নিজস্ব রোগ প্রতিরোধ শক্তি এই অনুজীবকে ধ্বংস করার চেষ্টা করলে লিভার কোষও ধ্বংস হয়। ফলে লিভারের প্রদাহ সৃষ্টি হয়। যখন ভাইরাস শরীরে প্রথম প্রবেশ করার পর শরীরের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতার দ্বারা প্রচন্ডভাবে আক্রান্ত হয় এবং লিভারের কোষের ক্ষতি হয় তখন একিউট হেপাটাইটিস হয়। ভাইরাস শরীরের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতার দ্বারা আক্রান্ত হয়ে ধ্বংস না হয়ে লিভার কোষে অনেকদিন পর্যন্ত বেঁচে থাকতে পারে। এই অবস্থাকে ক্রনিক হেপাটাইটিস বলে। সাধারণত শিশুরা এই ভাইরাসে আক্রান্ত হলে ক্রনিক হেপাটাইটিস হওয়ার সম্ভাবনা বেশি থাকে।

সাধারণত অল্প খরচেই রক্তে HBsAg (হেপাটাইটিস বি সারফেস এন্টিজেন) পরীক্ষা করেই শরীরে এই ভাইরাসের উপস্থিতি বোঝা যায়। পরীক্ষার ফল নেগেটিভ হলে সাধারণত ইনফেকশন নেই বলে ধরে নেওয়া হয়।

শরীরে ভাইরাস থাকলে সিরোসিস না হওয়া পর্যন্ত অনেকেরই সাধারণত কোন উপসর্গ দেখা যায় না। তাই HBsAg (হেপাটাইটিস বি সারফেস এন্টিজেন) পরীক্ষার ফল পজিটিভ হলে লিভারের ও ভাইরাস সংক্রান্ত পরীক্ষা করা আবশ্যক।

এগুলো হচ্ছে বিলিরুবিন, এসজিপিটি, এসজিওটি, এ্যালকালাইন ফসফেটেজ, এলবুমিন, HBsAg , HVB DNA (PCR), আল্ট্রাসাউন্ড । এছাড়াও হেপাটাইটিস সি ও এইচআইভি পরীক্ষা করে দেখা ভালো। কোন কোন ক্ষেত্রে লিভার বায়োপসি করার দরকার পরে।

হেপাটাইটিস বি ভাইরাস শরীরে থাকলেই চিকিৎসা লাগবে এমন নয়। উপরোক্ত পরীক্ষাগুলোর ফলাফলের ভিত্তিতে চিকিৎসার প্রয়োজনীয়তা নির্ধারিত হয়।

হেপাটাইটিস বি সংক্রমনের বেশীরভাগ ক্ষেত্রেই জন্ডিস হয়না। আর এই সংক্রমনের বেশীরভাগই সম্পূর্ন সেরে যায়। আক্রান্ত পূর্ণবয়স্কদের মধ্যে মাত্র ১০% ভাগের ক্ষেত্রেই ভাইরাস থেকে যায় অর্থাৎ ক্রনিক লিভার ডিজিজ হয়। অনেক ক্ষেত্রে এই ভাইরাস কোনরকম প্রদাহ না করেও লিভারে থেকে যায় এবং এই অবস্থাকেই ক্যারিয়ার স্টেট বলে।

পৃথিবীতে প্রায় ৩৫০ মিলিয়ন মানুষ হেপাটাইটিস বি ভাইরাস জনিত সংক্রমনে ভুগছে যার অর্ধেকেরও বেশী চীন, ভারত, জাপান, বাংলাদেশ সহ এশিয়ার বাসিন্দা।

সাধারণত এই ভাইরাস ছড়ায়

- মায়ের শরীরে ভাইরাস থাকলে জন্মের সময় নবজাতকের শরীরে প্রবেশ করতে পারে।
- চিকিৎসার সময় হেপাটাইটিস বি ভাইরাস আক্রান্তের ব্যবহৃত সূঁচ, যন্ত্রপাতি অথবা শিরায় মাদক গ্রহণ অথবা অজান্তেই রোগীর ব্যবহৃত সূচের খোঁচার মাধ্যমে অন্য সুস্থ ব্যক্তির শরীরে প্রবেশ করতে পারে।
- হেপাটাইটিস বি ভাইরাস বহনকারীর সাথে কনডম ছাড়া যৌনমিলন।
- হেপাটাইটিস বি ভাইরাস আক্রান্ত ব্যক্তির রক্ত অন্যের দেহে পরিসঞ্চালন।
- হেপাটাইটিস বি ভাইরাস আক্রান্তের ব্রাশ রেজার সুস্থ ব্যক্তি ব্যবহার করলে।
- হেপাটাইটিস বি ভাইরাস বহনকারীর রক্ত, থুথু বা শরীর নিসৃত তরল সুস্থ ব্যক্তির শরীরে কোন ক্ষত স্থানে লাগলে।

নবজাতক ও শিশুদের ক্ষেত্রে এই সংক্রমণ দীর্ঘস্থায়ী হওয়ার সম্ভাবনা বেশী। অপরদিকে পূর্ণবয়স্কদের সম্পূর্ণ সুস্থ হওয়ার সম্ভাবনা বেশী তবে, হেপাটাইটিস বি যখন ৬ মাসের বেশী সময় থাকবে তখন তাকে ক্রনিক হেপাটাইটিস বি সংক্রমন বলা হবে। শরীরের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা যখন হেপাটাইটিস ভাইরাসকে বের করে দিতে না পারলেই এই সংক্রমন দীর্ঘস্থায়ী এমনকি সারাজীবন থেকে যেতে পারে। দীর্ঘস্থায়ী সংক্রমণ অনেকের ক্ষেত্রেই বহুদিন পর্যন্ত উপসর্গ না থাকায় অজ্ঞাত থেকে যায়। আবার কারো কারো সময় কিছু উপসর্গ যেমন-দূর্বলতা, খাওয়ায় অরুচি চলতেই থাকে। দীর্ঘস্থায়ী সংক্রমণে ভাইরাস লিভারের কোষকে প্রতিনিয়ত আক্রমন করে ক্ষতিগ্রস্থ করতে থাকলে একসময় আক্রান্ত ব্যক্তি মারাত্মকভাবে অসুস্থ হয়ে ডাক্তারের কাছে আসতে পারেন।

হেপাটাইটিস বি ভাইরাস সংক্রমন দীর্ঘস্থায়ী হয়ে লিভার সিরোসিস, রক্ত বমি, শরীর ফুলে যাওয়া, লিভার ক্যান্সার এবং কিডনী বা ফুসফুসের কাজ এবং মস্তিস্কের স্বাভাবিক কাজ ব্যহত হয়ে অজ্ঞান হতে পারে। এমতাবস্থায় লিভার প্রতিস্থাপন ছাড়া রোগীকে সুস্থ করা সম্ভব নয়- যা অত্যন্ত ব্যয়সাপেক্ষ। ভ্যাকসিন ও দৈনিক নিয়ন্ত্রিত জীবনযাত্রার মাধ্যমে এই সংক্রমন প্রতিরোধ করা যায়। কিন্তু একবার সংক্রমন হলে তার থেকে সম্পূর্ন সুস্থ হওয়া এখনও পর্যন্ত সম্ভব নয়। তাই প্রতিরোধের দিকেই গুরুত্ব দিতে হবে।

হেপাটাইটিস বি এর চিকিৎসা

ডাঃ এম. কে সুর চৌধুরী
সহযোগী অধ্যাপক
গ্যাস্ট্রোএন্টারোলজি
সিলেট এমএজি ওসমানী মেডিকেল কলেজ

ভূমিকা

হেপাটাইটিস বি একটি মারাত্মক সংক্রামক রোগ যা যকৃত বা লিভারকে আক্রমণ করে। হেপাটাইটিস বি (HBV) এর আক্রমনে এ রোগ হয়। প্রতি বছর হেপাটাইটিসের সংক্রমনে লাখ লাখ লোক মারা যাচ্ছে। WHO এর একটি রিপোর্ট অনুযায়ী বাংলাদেশের মোট জনগণের প্রায় ৫ শতাংশ দীর্ঘ মেয়াদী হেপাটাইটিসের বাহক এবং ৫ শতাংশ রোগীর মধ্যে ২০ শতাংশের যকৃতের ক্যান্সার ও যকৃত ওকেজো হয়ে মারা যাবার সম্ভাবনা খুব বেশী। এ রোগে আক্রান্ত হলে অভিজ্ঞ চিকিৎসকের পরামর্শ নেওয়া উচিত।

- এক তৃতীয়াংশ মানুষের ইনফেকশনে হবার পরেও কোনো লক্ষণ থাকে না।
- এক তৃতীয়াংশের ফ্লু ভাইরাস জ্বরের মতো কিছু লক্ষণ দেখা যায়। এ অবস্থায় অধিকাংশ মানুষই ভালো হয়ে যায়। বাকী এক তৃতীয়াংশের তীব্র প্রদাহ (Acute infetion) হতে পারে যাকে Acute viral hepatitis (AVH) বলা হয়।
- এর আলাদা কোনো চিকিৎসা নাই। বিশ্রাম ও লক্ষণ অনুযায়ী চিকিৎসা করা যেতে পারে। তবে থেকে যদি লিভার ফেলিওর হয় তবে নিবিড় পরিচর্যায় রেখে চিকিৎসা দিতে হবে।
- গবেষণায় দেখা গিয়েছে, হেপাটাইটিস বি ভাইরাস রক্তে থাকলেই সবার তীব্র প্রদাহ বা Acute infetion হবে তা নয়। আবার পূর্ণ বয়স্কদের বেলায় ৯০ থেকে ৯৫ ভাগ মানুষেরই Acute infetion থেকে ভালো হয়ে যায়। কিন্তু ৫ বছরের নিচের শিশুদের প্রায় ৯০ ভাগেরই ক্রনিক বা দীর্ঘ মেয়াদী ইনফেকশন হয়ে থাকে। তাই শিশুদের জন্য হেপাটাইটিস বি ভাইরাস হুমকি স্বরূপ। পূর্ণ বয়স্কদের ক্ষেত্রে Chronic (দীর্ঘদিন ইনফেকশন থাকা) অবস্থায় গড়ায় শুধু ১-৪% জনের। বাকিদের হেপাটো সেলুলার কার্সিনোমা (HCC) অথবা যকৃতের ক্যান্সার এবং লিভার সিরোসিস বা যকৃতের কোষ নষ্ট হয়ে যায়।

হেপাটাইটিস বি নির্ণয়ের উপায়

মানুষের রক্তে হেপাটাইটিস বি সার্ফেস এন্টিজেন, হেপাটাইটিস বি আই জি এম কোর এন্টিজেন, হেপাটাইটিস ই এন্টিজেন, পাশাপাশি যকৃতের এনজাইমের আধিক্য থেকে বোঝা যায় একটি ব্যক্তি Acute Infection এ আক্রান্ত কি না। আর Chronic Infection আছে নাকি জানতে হলে সার্ফেস এন্টিজেন, হেপাটাইটিস বি আই জি জি কোর এন্টিজেন, যকৃতের এনজাইম, ও ই এন্টিজেন রক্তে আছে নাকি তা পরীক্ষা করে দেখতে হবে।

হেপাটাইটিস বি এর বর্তমান চিকিৎসা

- Acute Hepatitis এর ক্ষেত্রে উপসর্গ অনুযায়ী চিকিৎসা দেয়া হয় আর দীর্ঘ স্থায়ী প্রদাহের বেলায় ঔষুধের প্রয়োজন হতে পারে।
- পূর্বে হেপাটাইটিস বি এর চিকিৎসায় ইন্টারফেরন ইনজেকশন ব্যবহার করা হতো যা অত্যন্ত ব্যয়বহুল।
- বর্তমানে মুখে খাবার Entecavir, Tenofovir ইত্যাদি ঔষধ অত্যন্ত কার্যকরী হিসেবে ব্যবহৃত হচ্ছে।
- হেপাটাইটিস বি পজিটিভ হলেই যে ঔষধ লাগবে সেটা সঠিক নয়। চিকিৎসা দেবার পূর্বে বিশেষজ্ঞ চিকিৎসক বেশ কিছু পরীক্ষা করে সিদ্ধান্ত নেন। ঔষধ লাগালে সাধারনত: বহু বছর সেটা চালিয়ে যেতে হয়।

গর্ভবস্থায় হেপাটাইটিস বি এর চিকিৎসা

বাংলাদেশের প্রায় ৩.৫% গর্ভবতী মায়েরা হেপাটাইটিস বি ভাইরাস বহন করছে (ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ এর মতে)। তাই প্রত্যেক গর্ভবতী মায়ের উচিৎ এই রোগ সম্পর্কে জেনে রাখা যাতে গর্ভাবস্থায় সঠিক সিদ্ধান্ত নিতে পারেন।

জরিপে দেখা যায় হেপাটাইটিস বি ভাইরাসে আক্রান্ত গর্ভবতী মায়েদের মধ্যে প্রায় ৯০% এর শিশু এই ভাইরাসে আক্রান্ত হয়ে থাকে। গর্ভকালীন সময়ে প্লাসেন্টা থেকে রক্তক্ষরণ হয়ে বা প্রসব কালে শিশু আক্রান্ত হয়ে থাকে।

গর্ভবতী মায়েরাও ভাইরাসে আক্রান্ত থাকলে অবশ্যই চিকিৎসা নেবেন। আজকাল অনেক ভাল ঔষধ বেরিয়েছে যা গর্ভকালে এবং ব্রেস্টফিডিং কালে গ্রহণ করা নিরাপদ। প্রথমে রক্তে ভাইরাসের পরিমাণ (ভাইরাল লোড টেস্টিং) দেখে নিতে হয় তারপর ভাইরাল লোড বেশী হলে তখন সম্ভাবনা থাকে যে ডেলিভারির সময় প্লাসেন্টার মাধ্যমে সন্তানের মধ্যে ভাইরাস চলে যাওয়ার, এক্ষেত্রে গর্ভবস্থায় ২৮ সপ্তাহ থেকে Tenofovir Disoproxil Fumerate ট্যাবলেট দিয়ে চিকিৎসা করতে হয় এবং ডেলিভারির পর ১২ সপ্তাহ পর্যন্ত চিকিৎসা চালাতে হয়।

মা হতে সন্তানের শরীরে এই ভাইরাস সহজেই ছড়াতে পারে, তাই গর্ভকালীন চেক আপ খুবই গুরুত্বপূর্ণ। মায়ের ভ্যাক্সিন নেওয়া থাকলে বা ইমিউন থাকলে বাবার শরীরে এই ভাইরাস থাকলেও সমস্যা নেই। মার যদি হেপাটাইটিস থাকে, তবে শিশু জন্মের ১২ ঘন্টার মধ্যে ভ্যাক্সিন ও Immunoglobulin দিতে হবে। মা যদি Inactive Carrier হয় তবে বাচ্চার হেপাটাইটিস হবার সম্ভাবনা কম।

প্রতিরোধ

- হেপাটাইটিস বি প্রতিরোধই সর্বোত্তম। কারণ এ ভাইরাস একবার শরীরে প্রবেশ করলে তা সারা জীবন ঝুকিতে থাকতে হয় কারণ সম্পূর্ণ রোগ মুক্তি এখন পর্যন্ত সম্ভব নয়। কার্যকরী ভ্যাক্সিন সবারই নেওয়া উচিত (যদি ভাইরাস দ্বারা কখনও আক্রান্ত না হয়)। এজন্য ব্যক্তিগত প্রতিরোধ ব্যবস্থা আপনাকে সুরক্ষা প্রদান করতে পারে।
- ব্যবহৃত সুই, সিরিঞ্জ বা রেজার ব্যবহার না করা।
- দাঁতের চিকিৎসায় বা ট্যাটু করার সময় জীবানুমুক্ত যন্ত্রপাতি ব্যবহার করা।
- অনিরাপদ যৌন সর্ম্পক পরিহার করা।
- রক্ত দেওয়া ও নেবার সময় যথাযথ স্ক্রিনিং করা।
- ডায়ালাইসিসের ক্ষেত্রে প্রত্যেক রোগীর স্ক্রিনিং করে নেওয়া।

হেপাটাইটিস-বি আক্রান্ত গর্ভবতী মা থেকে নবজাতকে হেপাটাইটিস বি ভাইরাস সংক্রমণ

অধ্যাপক ডাঃ কে. এম. জে. জাকি
অধ্যাপক, লিভার বিভাগ
সিলেট এম এ জি ওসমানি মেডিকেল কলেজ

হেপাটাইটিস-বি একটি বিশ্বব্যাপী স্বাস্থ্য সমস্যা। বিশ্বে প্রায় ২৯৬ মিলিয়ন মানুষ এই ভাইরাস বহন করছে, যার ৭০% এশিয়া ও আফ্রিকা অঞ্চল। এর মধ্যে প্রায় ৬ মিলিয়িন ৫ বছর এর কম বয়সী শিশু আক্রান্ত। জন্মের সময় হেপাটাইটিস বি আক্রান্ত ১০ জনের মধ্যে ৯ জনের দীর্ঘ মেয়াদী হেপাটাইটিস (ক্রনিক হেপাটাইটিস বি) হয়ে থাকে।

প্রায় ৮২০,০০০ (আট লক্ষ বিশ হাজার) মানুষ প্রতি বছর হেপাটাইটিস-বি ভাইরাস জনিত জটিলতায় মৃত্যুবরন করেন, যার মধ্যে লিভার সিরোসিস ও লিভার ক্যান্সারই প্রধান। প্রায় ৬০% লিভার ক্যান্সার , হেপাটাইটিস-বি এর কারণে হয়ে থাকে। লিভার ক্যান্সার বিশ্বে ক্যান্সার জনিত মৃত্যুর তৃতীয় কারণ।

শৈশবকালে হেপাটাইটিস-বি সংক্রমণ বেশীরভাগ ক্ষেত্রে হয়ে থাকে। হেপাটাইটিস-বি আক্রান্ত মায়ের থেকে নবজাতকের সংক্রমণই এই ভাইরাস সংক্রমণের ৫০% এর অধিক কারণ। হেপাটাইটিস-বি আক্রান্ত মায়ের থেকে নবজাতকের সংক্রমণ প্রতিরোধ করাই এই ভাইরাস প্রতিরোধের প্রধান উপায়। যা বিশ্বব্যাপী অনুকরণ করা হচ্ছে।

নবজাতক কে সঠিক সময়ে হেপাটাইটিস-বি এর টিকা ও হেপাটাইটিস ইম্মোনোগ্লোবিউলিন (প্রয়োজনবোধে) প্রয়োগ এর মাধ্যমে নবজাতকের হেপাটাইটিস-বি সংক্রমণ প্রতিরোধ করা যায়। ইপিডেমোলজিকাল পরিসংখ্যান প্রতীয়মান হয় যে, শুধু শৈশবে হেপাটাইটিস-বি এর টিকার মাধ্যমে ২০৩০ সালের মধ্যে ৫ বছর বয়সের শিশুদের হেপাটাইটিস বি এর প্রাদুর্ভাব ০.১% এর কমে কমানো সম্ভব হবে না। গর্ভকালীন হেপাটাইটিস-বি আক্রান্তদের ভাইরাস নিয়ন্ত্রণের জন্য ঔষধ ও ব্যবহার করতে হবে। যা এই ভাইরাস সংক্রমণ প্রতিরোধে অতিরিক্ত কার্যকরী পদক্ষেপ হিসাবে গন্য করা হচ্ছে।

গর্ভকালীন হেপাটাইটিস-বি :

গর্ভকালীন হেপাটাইটিস-বি এর প্রবনতা ও সংক্রমন সেই দেশে, এই ভাইরাসের সামগ্রিক প্রকোপ এর উপর নির্ভরশীল। এমনকি একই দেশের বিভিন্ন গোষ্ঠীর মধ্যে তার ব্যতিক্রম পরিলক্ষিত হয়। মায়ের থেকে সন্তানের সংক্রমণ হেপাটাইটিস-বি ভাইরাসের ‘এইচবিইএজি’ এর অবস্থার উপর নির্ভরশীল, যাদের এইচবিইএজি পজিটিভ তাদের কাছ থেকে নবজাতকের ৭০% থেকে ৯০% সংক্রমণের সম্ভাবনা রয়েছে। এমনকি এইচবিইএজি নেগেটিভ হলে ও ১০% থেকে ২০% সংক্রমণের সম্ভাবনা রয়েছে।

যে সমস্ত নবজাতক জন্মের সময় অথবা ৬ মাস বয়সের মধ্যে হেপাটাইটিস-বি ভাইরাস সংক্রমিত হয় তাদের ৮৫% থেকে ৯০% এর দীর্ঘ মেয়াদি হেপাটাইটিস-বি এর কেরিয়ার (বাহক) হওয়ার সম্ভাবনা থাকে। প্রাপ্ত বয়সে এদের প্রায় ২৬% এর লিভার সিরোসিস ও লিভার ক্যান্সার হওয়ার সম্ভাবনা থাকে। হেপাটাইটিস-বি আক্রান্ত কেরিয়ার মা ক্রমাগত তার পরবর্তী সন্তান/সন্তান দের হেপাটাইটিস-বি সংক্রমিত করতে থাকে।

মা থেকে সন্তানে হেপাটাইটিস বি সংক্রমণ :

মা থেকে সন্তানে হেপাটাইটিস-বি সংক্রমণ সাধারণতঃ জন্মের পূর্বে (গর্ভকালীন), জন্মের সময় এবং জন্মের পরে হয়ে থাকে। গর্ভকালীন প্ল্যাসেন্টা বা গর্ভফুল ছিঁড়ে গেলে ('প্লাসেন্টাল ডিজরাপশন') মায়ের থেকে সন্তানের এই ভাইরাস সংক্রমণ হতে পারে। জন্মের সময় মায়ের রক্তের সাথে নবজাতকের রক্তের মিশ্রনের ফলে এই ভাইরাস সংক্রমণ হতে পারে। সাধারণত, মায়ের দুধে এই ভাইরাস ছড়ায় না। তবে, মায়ের স্তনের নিপলে ক্ষত, রক্তক্ষরণ অথবা কোন ইনফেকশন থাকলে তা ছড়াতে পারে।

হেপাটাইটিস-বি সংক্রমণ প্রতিরোধ :

হেপাটাইটিস-বি আক্রান্ত মায়ের থেকে সন্তানের সংক্রমণ প্রতিরোধ করতে হলে, প্রত্যেক গর্ভবতী মহিলাদের হেপাটাইটিস-বি পরীক্ষা করা জরুরী। সন্তান জন্মের সাথে সাথে হেপাটাইটিস বি এর প্রতিষেধক টিকা প্রয়োগই এই ভাইরাস প্রতিরোধের প্রধান উপায়। বিশ্বস্বাস্থ্য সংস্থার নির্দেশনা অনুযায়ী যে সকল দেশে হেপাটাইটিস-বি এর প্রাদুর্ভাব ২% এর বেশী, সেই সব দেশে নবজাতকের ইম্মুনাইজেশন জরুরী। হেপাটাইটিস-বি আক্রান্ত মায়েদের সন্তানদের জন্মের ২৪ ঘন্টার মধ্যে হেপাটাইটিস বি এর প্রথম ডোজ টিকা দিতে হবে এবং পরবর্তীতে আরও দুই অথবা তিন ডোজ টিকা দিতে হবে। মায়ের এইচবিইএজি পজিটিভ হলে প্রথম ডোজ টিকার সাথে হেপাটাইটিস-বি ইম্মুনোগ্লোবিউলিন ও জন্মের ২৪ ঘন্টার মধ্যে দিতে হবে। এই পদ্ধতিতে নবজাতকের ৮৫% থেকে ৯০% হেপাটাইটিস বি সংক্রমণ প্রতিরোধ সম্ভব। বিশ্বস্বাস্থ্য সংস্থার নুতন দিকনির্দেশনা মতে (জুলাই, ২০২০), হেপাটাইটিস-বি আক্রান্ত গর্ভবতী মহিলার হেপাটাইটিস-বি ডিএনএ যদি ২০০,০০০ আই.ইউ/এম.এল. এর অধিক হয় তবে গর্ভকালীন ২৮ সপ্তাহ হতে মায়ের ভাইরাস নিয়ন্ত্রণের জন্য টেনোফোভির ঔষধ ব্যবহার করতে হবে। এর সংগে যথা নিয়মে হেপাটাইটিস-বি টিকা ও ইম্মোনোগ্লোবিউলিন ব্যবহার করতে হবে।

গর্ভবতী মা থেকে সন্তানে হেপাটাইটিস সংক্রমণ ঃ বাংলাদেশ পরিপ্রেক্ষিত

বাংলাদেশের মোট জনসংখ্যা ১৬ কোটির অধিক। বিশ্বের দশম ঘন বসতিপূর্ণ দেশ, যার ৪৯.৪২% মহিলা এবং জন্মহার প্রায় ২.০৬। বাংলাদেশের মোট জনসংখ্যার প্রায় ৪০% শিশু। মোট জনসংখ্যার ৬১% এর অধিক গ্রামে বাস করে। জনসংখ্যার প্রায় ৫.৫% হেপাটাইটিস-বি রয়েছে (ইন্টারমিডিয়েট জোন)। বাংলাদেশের একটি পরিসংখ্যান অনুযায়ী ৩.৫% গর্ভবতী মহিলাদের হেপাটাইটিস-বি রয়েছে। বাংলাদেশে ইপিআই সিডিউলে ২০০৩ - ২০০৫ সাল থেকে জন্মের ৬ষ্ট সপ্তাহে ডিপিটির টিকার সাথে হেপাটাইটিস-বি এর টিকা দেওয়া হচ্ছে। বিশ্বস্বাস্থ্য সংস্থা জন্মের ২৪ ঘন্টার মধ্যে বার্থ ডোজ দেওয়ার জন্য নির্দেশনা দিয়েছে। পৃথিবীতে যে সমস্ত দেশ হেপাটাইটিস-বি নিয়ন্ত্রণের সফলতা অর্জন করেছে তারা বার্থ ডোজ পন্থা অবলম্বন করেছে এবং বার্থ ডোজ তাদের জাতীয় ভাইরাল হেপাটাইটিস কন্ট্রোল ষ্টেটিজিতে যুক্ত করেছে।

গর্ভবতী মা থেকে নবজাতকে হেপাটাইটিস বি ভাইরাস সংক্রমণ প্রতিরোধে করনীয়

- প্রত্যেক গর্ভবতী মায়েদের হেপাটাইটিস-বি টেস্ট করা এবং পজিটিভদের এইচবিইএজি এবং হেপাটাইটিস বি ডিএনএ পরীক্ষা
- করা জরুরী। সঠিক নিয়মে এই ভাইরাস নিয়ন্ত্রণে এন্টি ভাইরাল ড্রাগ প্রয়োগ করা।
- মহিলাদের হেপাটাইটিস-বি গণসচেতনতা। মহিলাদের শিক্ষা প্রতিষ্ঠান, কর্মস্থল, মহিলা সংস্থা উল্লেখযোগ্য। পাবলিক মিডিয়া গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করতে পারে।
- স্ত্রী রোগ বিশেষজ্ঞগন গর্ভকালীন হেপাটাইটিস-বি সচেতনতা সৃষ্টিতে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করতে পারেন।
- হেপাটাইটিস-বি ইম্মোনোগ্লোবিউলিন ও ভ্যাক্সিন এর সঠিক দিক নির্দেশনা প্রদান করতে পারেন।
- মাতৃসদন (মেটারনিটি ক্লিনিক) সমূহে কোল্ড চেইন রক্ষা করে হেপাটাইটিস-বি টিকা ও ইম্মোনোগ্লোবিউলিন প্রাপ্তির সুব্যবস্থা।
- হেপাটাইটিস-বি ভ্যাক্সিন ও ইম্মোনোগ্লোবিউলিন সহজলোভ্য করা। গর্ভকালীন হেপাটাইটিস-বি আক্রান্তদের সঠিক পরিসংখ্যান।
- মায়ের থেকে সন্তানের হেপাটাইটিস-বি সংক্রমণ প্রতিরোধে সরকারী নীতিমালা গ্রহণ এবং বার্থ ডোজ কার্যকরীর সর্বাত্তক পদক্ষেপ গ্রহণ।

হেপাটাইটিস-সি

অধ্যাপক ডাঃ সৈয়দ আলমগীর সাফওয়াত
অধ্যাপক ও বিভাগীয় প্রধান, গ্যাস্ট্রোএন্টারোলজি বিভাগ
জালালাবাদ রাগীব রাবেয়া মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল, সিলেট

হেপাটাইটিস সি একটি ভাইরাস জনিত সংক্রমণ যা প্রধানত: যকৃৎকে সংক্রমিত করে এবং সময়ের সাথে সাথে যকৃতে মারাত্মক ক্ষতির কারণ হতে পারে। হেখাটাইটিস সি ভাইরাস প্রধানত রক্তের মাধ্যমে সংক্রমিত হয়, যা প্রায়শঃই দূষিত সূচ, অনিরীক্ষিত রক্ত সঞ্চারণ অথবা মাঝে মাঝে জন্মের সময় মা থেকে শিশুর মধ্যে ছড়ায়। বিশ্বব্যাপী হেপাটাইটিস সি একটি প্রধান জনস্বাস্থ্য সমস্যা হিসেবে স্বীকৃত, এবং সারা পৃথিবীতে লক্ষ লক্ষ মানুষ এই রোগে আক্রান্ত হয়েছেন। তবে অনেকেই তাদের সংক্রমণ সম্পর্কে জানেন না, কারণ রোগটির প্রাথমিক পর্যায়ে সাধারণত: লক্ষণ প্রকাশ পায় না।

হেপাটাইটিস সি সংক্রমণের ধরণঃ

এইচসিভি সংক্রমণ মূলতঃ খারাপ অভ্যাসের ফলে হতে পারে। প্রাথমিকভাবে, এটি একটি প্রাথমিক (Acute) সংক্রমণ ঘটনা, যেখানে কিছু উপসর্গ দেখা না দিয়েও, বা হালকা উপসর্গ প্রকাশ করতে পারে। তবে, অধিকাংশ ক্ষেত্রে, লক্ষণবিহীন অবস্থায় তা অজান্তেই দীর্ঘস্থায়ী সংক্রমণ (Chronic) হেপাটাইটিস সি-তে পরিণত হতে পারে, যা শরীরে বিভিন্ন গুরুত্বপূর্ণ অঙ্গকে ক্ষতিগ্রস্ত, লিভার ফেইলিউর, এমনকি লিভার ক্যান্সার সৃষ্টি করতে পারে।

রোগ নির্ণয়ঃ

রোগ নির্ণয়ের জন্য সাধারণত হেপাটাইটিস অ্যান্টিবডি শনাক্ত করতে একটি রক্ত পরীক্ষা (Anti-HCV) করা হয়, এরপর নিশ্চিতকরনমূলক ল্যাবসার (HCV RNA PCR) পরীক্ষা করা হয় যা ভাইরাসের উপস্থিতি এবং ভাইরাল লোড নির্ধারণ করতে সহায়ক।

হেপাটাইটিস সি এর চিকিৎসাঃ

নিজের ক্ষতি প্রতিরোধ করার জন্য ভাইরাসকে নির্মূল করা জরুরি। বর্তমানে ব্যবহৃত "ডাইরেক্টলি এক্টিং অ্যান্টিভাইরাল এজেন্ট" (DAA) হেপাটাইটিস সি-এর চিকিৎসায় অত্যন্ত কার্যকর অ্যান্টিভাইরাল। এগুলোর গ্রহণযোগ্যতা হেপাটাইটিস সি ভাইরাসের সংখ্যা অনুযায়ী নির্ধারিত হয়। চিকিৎসায় ৯০% থেকে ৯৫% রোগী ভাইরাস মুক্ত (ভাইরাল ক্লিয়ারেন্স) হয় এবং চিকিৎসার মূল্য তুলনামূলকভাবে কমেছে। কারণ এতে চিকিৎসার সময়কাল (সাধারণত ১২-২৪ সপ্তাহ) কমেছে এবং চিকিৎসার ফলাফল উল্লেখযোগ্য উন্নত হয়েছে।

বিভিন্ন (DAA) গ্রুপভুক্ত ভাইরাসের ভিন্ন ভিন্ন ধরনের অংশকে আক্রমণ করে, যার মধ্যে ইনিবিটর/এনএস ৫এ প্রোটিন ইনিবিটর, এনএস ৫বি পলিমারেজ ইনিবিটর, এনএস ৩/৪এ প্রোটিজ ইনিবিটর অন্যতম। এর মধ্যে ব্যবহৃত কিছু ওষুধের নামঃ সোফোসবুভির, ভেলপাতাসভির, দাক্লাতাসভির, গ্রাজোপ্রেভির, লেডিপাসভির, এলবাসভির রয়েছে, যা এইচসিভি জেনোটাইপ, রোগীর অবস্থা, লিভার সিরোসিস এবং পূর্ববর্তী চিকিৎসা ইতিহাস ভিত্তিতে নির্বাচন করা হয়।

চিকিৎসার সময়কালঃ

চিকিৎসার ধরন এবং সময়কাল নির্ভর করে এইচসিভি-এর জেনোটাইপ, লিভারের অবস্থা এবং পূর্ববর্তী চিকিৎসার ইতিহাসের উপর। সাধারণত ৮, ১২-২৪ সপ্তাহের চিকিৎসা প্রয়োজন, এবং ভিডিও সাধারণত সর্বমোট খরচ সাধারণ মানুষের সাধ্যের মধ্যে রাখা চ্যালেঞ্জ হিসেবেই পাওয়া যায়।

পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া:

ভিভা ও ওষুধগুলি সাধারণত শারীরিক ভাবে সহনীয়। তবে এতে হালকা পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া যেমন মাথাব্যথা, ক্লান্তি বা বমি বমি ভাব দেখা দিতে পারে। আগের ইন্টারফেরন ভিত্তিক চিকিৎসার তুলনায় পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া উল্লেখযোগ্যভাবে কম।

ফলোআপ:

সফল চিকিৎসার পর ও পুনঃসংক্রমণের সম্ভাবনা রয়েছে। উচ্চ ঝুঁকিপূর্ণ ব্যক্তিদের জন্য প্রতিরোধমূলক ব্যবস্থা, নিয়মিত ফলোআপ এবং লিভারের স্বাস্থ্য পর্যবেক্ষণ জরুরি।

গর্ভাবস্থায় হেপাটাইটিস সি:

গর্ভাবস্থায় হেপাটাইটিস সি একটি গুরুত্বপূর্ণ স্বাস্থ্য সমস্যা, কারণ এটি মা ও শিশুর জন্য স্বাস্থ্য ঝুঁকি তৈরি করে। ভাইরাসিটি মায়ের থেকে শিশুর মধ্যে সংক্রামিত হতে পারে (Vertical transmission), যদিও এই প্রক্রিয়ার সংক্রমণের হার তুলনামূলকভাবে কম। সংক্রমণের উচ্চ ঝুঁকির কারণ হিসেবে রয়েছে মায়ের উচ্চ ভাইরাল লোড, এইচআইভি সহ-সংক্রমণ, এবং প্রসবের সময় সি ভাইরাস। সংক্রমণ প্রতিরোধে নিরাপদ স্বাস্থ্যসেবা পদ্ধতি অনুসরণ না করা। ঝুঁকিতে থাকা গর্ভবতী নারীদের জন্য হেপাটাইটিস সি স্ক্রিনিং করার পরামর্শ দেওয়া হয়, কারণ প্রাথমিক শনাক্তকরণ জটিলতা প্রতিরোধে সহায়ক হতে পারে। গর্ভাবস্থায় চিকিৎসার সুযোগ সীমিত, কারণ ডাইরেক্ট-অ্যাক্টিং অ্যান্টিভাইরালগুলি জুড়িয়ে মতো অ্যান্টিভাইরাল ঔষধগুলি সাধারণতা টেলাটোজেনিক প্রভাবের কারণে ব্যবহার করা হয় না। তবে গর্ভবতী মায়ের সতর্ক পর্যবেক্ষণ এবং যত্ন অপরিহার্য। প্রসবের পর, হেপাটাইটিস সি-আক্রান্ত মায়েদের নিরাপদ স্তনপান করাতে পারেন, কারণ সাধারণত এই ভাইরাসটি স্তনদুধের মাধ্যমে সংক্রামিত হয় না।

হেপাটাইটিস সি প্রতিরোধ:

হেপাটাইটিস সি প্রতিরোধের জন্য ঝুঁকিপূর্ণ কারণগুলি হ্রাস করা গুরুত্বপূর্ণ, যেমন স্যাঁতস্যেঁতে যোগাযোগ এড়ানো, রক্তের উপকরণ গুলি পরীক্ষা (Screening) করা এবং নিরাপদ স্বাস্থ্যসেবা পদ্ধতি অনুসরণ করা। বর্তমানে হেপাটাইটিস সি এর জন্য কোনো ভ্যাকসিন নেই, তাই প্রতিরোধমূলক কৌশল এবং সচেতনতা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ।

হেপাটাইটিস সি

ডা. মোস্তাক উদ্দিন আহমদ
এফসিপিএস (মেডিসিন), এমডি (গ্যাস্ট্রোএন্টারোলজি)
সহযোগী অধ্যাপক, গ্যাস্ট্রোএন্টারোলজি
সিলেট এমএজি ওসমানী মেডিকেল কলেজ, সিলেট।

দৃশ্যপট

হবিগঞ্জ নিবাসী জনাব আরাফাত শরীর দূর্বলতা এবং পেট ফোলাভাব নিয়ে বিশেষজ্ঞ ডাক্তারের শরনাপন্ন হন। বিভিন্ন পরীক্ষা নিরীক্ষা করে তার লিভার সিরোসিস রোগ সনাক্ত হয়।

গত ২০০২ সালে এক ভয়াবহ সড়ক দূর্ঘটনায় রক্তক্ষরন এর জন্য তাকে জরুরী ভিত্তিতে যথাযথ পরীক্ষা ছাড়া রক্ত দেয়া হয়েছিল এবং তখন হেপাটাইটিস সি ভাইরাস তার দেহে প্রবেশ করে। এই হেপাটাইটিস সি ভাইরাস এর আক্রমনের ফলে ২০ বছর পর তার লিভার সিরোসিস রোগ সনাক্ত হয়। বর্তমানে সে চিকিৎসাধীন আছে।

হেপাটাইটিস সি কি এবং কিভাবে ছড়ায়?

- করোনা ভাইরাস এর মতো হেপাটাইটিস সি এক ধরনের আরএনএ ভাইরাস।
- এটা ছড়াবার প্রক্রিয়া করোনা ভাইরাস থেকে একেবারেই আলাদা।
- এটা সাধারণত রক্ত এবং লালা এর মাধ্যমে ছড়ায়।
- যারা শিরাপথে নেশাদ্রব্য গ্রহণ করে এবং যারা যথাযথ পরীক্ষা নিরীক্ষা ছাড়া রক্ত/রক্তরস বা রক্তকনিকা গ্রহণ করে তাদের এই ভাইরাসে আক্রান্ত হবার সম্ভাবনা বেশি।
- কিডনী রোগের চিকিৎসায় ব্যবহৃত ডায়ালাইসিস ইউনিট জীবানুযুক্ত হয়ে এ রোগ ছড়াতে পারে।
- আক্রান্ত মা থেকে তার সন্তান এবং আক্রান্ত ব্যক্তির ব্যবহৃত সুঁচ ব্যবহার/আঘাতপ্রাপ্ত হয়ে এ জীবাণু ছড়াতে পারে (সম্ভাবনা ৩%)।
- দাঁত মাজার ব্রাশ বা দাড়ী গোফ কামানোর ব্লেড/রেজর শেয়ারের মাধ্যমেও এ জীবাণু ছড়ায়।
- আক্রান্ত ব্যক্তির সাথে যৌন মিলনের মাধ্যমেও জীবাণু ছড়াতে পারে।

হেপাটাইটিস সি ভাইরাস কি ক্ষতি করে ?

- হেপাটাইটিস সি ভাইরাস হলো নিরব ঘাতক। যাদের শরীরে হেপাটাইটিস সি ভাইরাস প্রবেশ করে তাদের সাথে সাথেই সাধারণত কোন লক্ষণ প্রকাশ পায় না।
- প্রতি ১০০ জনের ৭০ জনই দীর্ঘমেয়াদী লক্ষনহীনভাবে এই ভাইরাস বহন করে এবং লিভার সিরোসিস এ আক্রান্ত হয়।
- আক্রন্তের ২০ বছরের মধ্যে প্রতি ১০০ জনে ২০-২৫ জনের লিভার সিরোসিস হয়।
- পরবর্তীতে লিভার সিরোসিস রোগী লিভার ক্যান্সারে আক্রান্ত হতে পারে। প্রতি বছরে ১০০ জন লিভার সিরোসিস রোগীর মধ্যে ২ থেকে ৫ জনের লিভার ক্যান্সার হয়।

কাদের পরীক্ষা করতে হবে ?

- যাদের হেপাটাইটিস সি ভাইরাস আক্রান্ত হবার যথেষ্ট কারণ আছে তাদের (বিশেষ করে শিরায় ঔষধ/নেশাদ্রব্য গ্রহণকারী)।
- যাদের রক্ত পরীক্ষায় অস্বাভাবিক যকৃত কার্যক্ষমতা (Abnormal liver function) পাওয়া যায় তাদের।

কেন পরীক্ষা করতে হবেঃ

পরীক্ষা করতে হবে কারণ বর্তমানে এ ভাইরাসের বিরুদ্ধে কার্যকরী ঔষধ আছে এবং চিকিৎসা না করলে ভবিষ্যতে লিভার সিরোসিস এবং লিভার ক্যান্সারে ঝুঁকি বেশি। এছাড়া আক্রান্ত ব্যক্তি থেকে যাতে অন্যের হেপাটাইটিস সি ছড়াতে না পারে।

কিভাবে পরীক্ষা করতে হবে?

- রক্ত পরীক্ষার মাধ্যমে এই ভাইরাস সনাক্ত করা যায়।
- হেপাটাইটিস সি এন্টিবডি, পরবর্তীতে HCV-RNA অথবা ঐবঢ়ধঃরঃরং-ঈ-ঈড়ৎব এন্টিজেন পরীক্ষার মাধ্যমে শরীরে এই জীবাণুর অস্তিত্ব নিশ্চিত করা যায়।

কিভাবে এই রোগ প্রতিরোধ করা যায়ঃ

এই ভাইরাসের কোন টিকা নেই। কাজেই প্রত্যেকেই এই রোগ থেকে বাঁচার অন্যতম উপায় :

- শিরাপথে নেশা পরিহার করা।
- পরিপূর্ণ পরীক্ষা ছাড়া রক্ত/রক্তজাত দ্রব্য গ্রহণ না করা।
- ইনজেকশন এ ডিসপোসেবল সিরিঞ্জ ব্যবহার করা।
- ডায়ালাইসিস ইউনিটকে জীবানুমুক্ত রাখা।
- গর্ভবতী মায়ের HCV Screen করা এবং পজেটিভ রোগী চিকিৎসা করা।
- দাড়ী-গোফ কামানোর সময় সতর্ক থাকা যাতে ব্লেড/রেজর সম্পূর্ণ নতুন হয়।
- দাঁতের ব্রাশ শেয়ার না করা
- অসাবধানতা বশত জীবানুযুক্ত সূঁচ দেহে প্রবেশ করলে চিকিৎসকের শরণাপন্ন হওয়া।
- নিরাপদ যৌন আচরণ মেনে চলা।

চিকিৎসা

- এই জীবাণু শরীরে প্রবেশ করলে চিকিৎসকের পরামর্শে চিকিৎসা শুরু করতে হবে।
- পূর্বে এর চিকিৎসা অত্যন্ত ব্যয়বহুল এবং ইনজেকশনের মাধ্যমে ছিল।
- বর্তমানে মুখে খাওয়া ঔষধের মাধ্যমে, স্বল্প সময়ে (২ থেকে ৩ মাস), তুলনামূলক কম খরচে এই রোগের কার্যকরী চিকিৎসা সম্ভব। এই চিকিৎসার জটিলতাও কম এবং সফলতার হার অনেক বেশি।
- হেপাটাইটিস সি ভাইরাস সম্পর্কে যথাযথ জ্ঞান, সচেতনতার মাধ্যমে আমরা এই রোগ প্রতিরোধ করতে পারি এবং যথাযথ সময়ে সঠিক চিকিৎসার মাধ্যমে হেপাটাইটিস সি এর জটিলতা থেকে বাঁচতে পারি।

ফ্যাটি লিভার ডিজিজ

ডাঃ মোঃ অলিউর রহমান
সহযোগী অধ্যাপক, গ্যাষ্টোএন্টারোলজি বিভাগ
সিলেট এম এ জি ওসমানি মেডিকেল কলেজ

লিভারের গাঠনিক উপাদানের ৫-১০% চর্বি জমা হওয়াকে ফ্যাটি লিভার ডিজিজ বলা হয়। সুস্থ লিভারে অল্প পরিমাণে চর্বি থাকে, কিন্তু যখন অতিরিক্ত পরিমাণে চর্বি জমা হয়, তখন তা ফ্যাটি লিভারের রোগে পরিণত হয়। লিভার হল চর্বি জমার সবচেয়ে সাধারণ স্থান, কারণ এটি চর্বি বিপাকের ভূমিকা পালন করে, অর্থাৎ চর্বিকে শক্তিতে রূপান্তর করে। উন্নত বিশ্বে ১০-২৪% মানুষের ফ্যাটি লিভার আছে, বাংলাদেশে ইহা ৩৩.৮৬%।

সাধারনত প্রাথমিক ভাবে, এ রোগ কোন গুরুতর সমস্যা সৃষ্টি করে না, তবে ধীরে ধীরেএটি লিভারকে ক্ষতিগ্রস্ত করে। সময়মত রোগ নির্ণয় এবং জীবনধারা পরিবর্তনের সাথে ফ্যাটি লিভার রোগ প্রতিরোধযোগ্য।

দুটি প্রধান ধরনের ফ্যাটি লিভার রোগ আছে: নন-অ্যালকোহলিক ফ্যাটি লিভার ডিজিজ/মেটাবলিক ডিসফাংসন এসোসিয়েটেড ফ্যাটি লিভার ডিজিজ (NAFLD/ MAFLD): এই অবস্থাটি লিভারে চর্বি বৃদ্ধির সাথে সম্পর্কিত যা অতিরিক্ত অ্যালকোহল সেবনের সাথে সম্পর্কিত নয়। এটি সাধারণত ডায়াবেটিক, স্থুল এবং বয়স্ক ব্যক্তিদের মধ্যে দেখা যায়। ঘঅঋখউ দুই ধরনের: সরল ফ্যাটি লিভার: এই অবস্থায় লিভারের কোষে কোনো প্রদাহ ও ক্ষতি ছাড়াই লিভারে অতিরিক্ত চর্বি জমে থাকে। সাধারণ ফ্যাটি লিভার সাধারণত লিভারের কার্যকারিতাকে প্রভাবিত করে না এবং এটি ফ্যাটি লিভার রোগের সবচেয়ে সাধারণ প্রকার বলে মনে করা হয়; নন-অ্যালকোহলিক স্টিটোহেপাটাইটিস (NASH): এটি এক ধরনের ফ্যাটি লিভার রোগ যা প্রদাহ এবং লিভারের কোষের ক্ষতি অতিরিক্ত চর্বি জমার সাথে যুক্ত। ঘঅঝঐ একটি তুলনামূলকভাবে গুরুতর অবস্থা এবং জটিলতা সৃষ্টি করতে পারে, যেমন লিভার ফাইব্রোসিস এবং সিরোসিস, এবং এমনকি লিভার ক্যান্সারের কারণ হতে পারে।

অ্যালকোহলিক ফ্যাটি লিভার: নাম থেকে বোঝা যায়, এই ধরনের ফ্যাটি লিভার ডিজিজ অত্যধিক অ্যালকোহল গ্রহণের কারণে হয়। এই অবস্থা প্রতিরোধযোগ্য এবং সাধারণত অ্যালকোহল গ্রহণ কমানোর পরে ভাল হয়ে যায়।

নন-অ্যালকোহলিক ফ্যাটি লিভার অনেক কারণে ঘটতে পারে, যেমন: স্থুলতা, ইনসুলিন প্রতিরোধ, ডায়াবেটিস, অনাহার, প্রোটিন ক্যালোরি অপুষ্টি। নন-অ্যালকোহলযুক্ত ফ্যাটি লিভার একটি নীরব যকৃতের রোগ এবং জটিলতা নাহলে সাধারণত কোনো লক্ষণ দেখায় না।

নিম্নলিখিত পরীক্ষাগুলি ফ্যাটি লিভার রোগ সনাক্ত করতে সাহায্য করতে পারে: শারীরিক পরিক্ষায় লিভার বড় হওয়া, রক্তের এ এল টি ও এ এএস টির মাত্রা বেড়ে যাওয়া, লিভার আলট্রাসনগ্রাফিতে লিভার বড় হওয়া ও ফেটি লিভার পাওয়া যাওয়া। ফেটি লিভারের মাত্রা নিরুপনের জন্য ফাইব্রোস্ক্যান ও কদাচিত লিভার বায়োপসি প্রয়োজন হয়।

এ রোগ নিরাময়ে সফল কোন ওষধ নেই, তাই জীবনধারা ব্যবস্থাপনা সবচেয়ে গুরুত্বপূর্ণ: ওজন হ্রাস- যকৃতে চর্বি, প্রদাহ এবং দাগ কমাতে সাহায্য করতে পারে, প্রতিদিন প্রায় ৩০ মিনিটের জন্য নিয়মিত ব্যায়াম লিভারে জমে থাকা চর্বি সহ শরীরের সামগ্রিক চর্বি কমাতে সাহায্য করতে পারে।ডায়াবেটিস, উচ্চ রক্তচাপ, উচ্চ কোলেস্টেরল এবং অন্যান্য অবস্থার জন্য ওষুধ গ্রহণ ফ্যাটি লিভারের চিকিৎসায় সাহায্য করতে পারে।

ফ্যাটি লিভার রোগের জটিলতাগুলির মধ্যে রয়েছে : লিভার সিরোসিস ওলিভার ক্যান্সার।

তাই আসুন আমরা স্বাস্থ্যকর জীবনধারা ব্যবস্থাপনা ও খাদ্য গ্রহন করি ও ফেটি লিভার প্রতিরোধ করি।

সিরোসিস অব লিভার

ডাঃ রতন ভৌমিক
রেজিস্ট্রার, গ্যাস্ট্রোএন্টারোলজি বিভাগ
এম এ জি ওসমানী মেডিকেল কলেজ ও হাসপাতাল, সিলেট

লিভার সিরোসিস কি

লিভারে কার্যকরী কোষ ধ্বংস হয়ে অকার্যকরী স্কার (Scar) টিস্যুতে পরিণত হলে তাকে লিভার সিরোসিস বলে। সিরোসিস হল একটি বৃদ্ধিমূলক রোগ এবং তন্ত্রযুক্ত বাঁধন দিয়ে স্বাস্থ্যকর কোষের প্রতিস্থাপন করে। লিভার কার্যকারিতা কমতে থাকে, রক্ত চলাচল ব্যাহত হয় এবং নরম লিভার শক্ত হতে থাকে। পোর্টাল হাইপারটেনশন নামে একটি অবস্থা তৈরী করে। লিভার সিরোসিস, লিভার ফেইলিওর এর প্রধান কারণ।

লিভার সিরোসিসের প্রধান লক্ষণ এবং উপসর্গগুলি হলো

- অবসাদ ও দূর্বলতা।
- খিদে না পাওয়া।
- বমি বমি ভাব বা বমি করা।
- জন্ডিস: শরীরে চামড়া ও হলুদ বর্ণ।
- শরীর চুলকানো।
- পেটে পানি জমা (Ascites) এবং পা ফুলে যাওয়া (Oedema)।
- রক্ত বমি, কালো রঙের পায়খানা।
- অতিরিক্ত নিদ্রাচ্ছন্নতা, মানসিক অস্বচ্ছতা (Delirium) এবং অজ্ঞান হয়ে যাওয়া (Hepatic Coma)।
- তলপেটে রক্তের সুক্ষ্ম নলের দৃশ্যমানতা ।

লিভার সিরোসিসের প্রধান কারণ

- ভাইরাল সংক্রমন যেমন হেপাটাইটিস বি, হেপাটাইটিস সি ।
- ফ্যাটি লিভার থেকে সৃষ্ট নন-অ্যালকোহলিক স্টোয়াটো হেপাটাইটিস (NASH)
- দীর্ঘদিন ধরে মদ্যপান।
- শরীরে তামা বা আয়রনের আধিক্য।
- অটোইমিউন হেপাটাইটিসের মতো অটোইমিউন রোগ।
- পিত্তনালীতে অবরুদ্ধ অবস্থা (প্রাইমারী বিলিয়ারী কোলানজাইটিস এবং প্রাইমারী স্টেলোসিস কোলানজাইটিস)।
- ভেষজ ব্যবস্থা বা রাসায়নিকের প্রকাশ যা লিভারের ক্ষতি করে।
- জিনগত লিভারের রোগ।

লিভার সিরোসিস দুই ভাগে পরিলক্ষিত হয়

১) সহনশীল মাত্রায় সিরোসিস (Compensated Cirrhosis) : লিভার সেলের একদিকে ধ্বংস এবং অন্যদিকে লিভার সেলের বর্ধিতকরণের ফলে লিভারের কার্যক্রম মোটামুটি স্বাভাবিকভাবে চালিয়ে যায়। এই অবস্থা বেশী দিন স্থায়ী থাকে না আস্তে আস্তে লিভারের রক্তনালীর উপরে চাপ বাড়তে থাকে এবং লিভার সেলও কার্যকারিতা হারাতে থাকে।

২) অসহনশীল মাত্রায় সিরোসিস (Decompensated Cirrhosis) এই অবস্থায় লিভারের কার্যকারিতা দ্রুত খারাপ হতে থাকে এবং সাথে অনেক গুলো জটিল অবস্থা দেখা দেয়। নানা ধরণের সাপোর্টিভ (সম্পূরক) চিকিৎসার প্রয়োজন হয়। শেষ পর্যন্ত জীবন রক্ষাকারী হিসাবে লিভার ট্রান্সপ্ল্যান্ট এর প্রয়োজন হয়।

লিভার সিরোসিস রোগ নির্ণয়

- উপসর্গ সমূহ অবগত হওয়া।
- শারীরিক পরীক্ষা।
- রক্ত ও লিভার পরীক্ষা (Liver Biochemistry)।
- ভাইরাল মার্কার যেমন HBsAg, Anti HBc Total, Anti HCV।
- পেটের ইমেজিং যেমন আল্ট্রাসাউন্ড, সিটি, এমআরআই।
- পরিপাক নালীর উপরিঅংশের ইন্ডোস্কোপি ।
- ফাইব্রোস্ক্যান (Fibro Scan)।
- লিভার বায়োপসি (Liver Biopsy)।

লিভার সিরোসিসের গুরুতর অবস্থা নিরূপন

মডেল ফর এন্ড স্টেজ লিভার ডিজিজ (MELD Score) এর মাধ্যমে লিভার সিরোসিসের গুরুতর অবস্থা (Severity of Liver Cirrhosis) বোঝা যায়। মেল্ড স্কোর (MELD Score) ৬ থেকে ৪০ পর্যন্ত হয়ে থাকে। মেল্ড স্কোর ৬ থেকে যত অধিক হবে, রোগীর জটিলতা ও মৃত্যুঝুঁকি ততো বেশী হবে। এর শ্রেণী বিন্যাস করলে- তীব্র, মাঝারি, হালকা।

লিভার সিরোসিসের চিকিৎসা

- লিভার রোগের ক্রমাগত ক্ষতি বন্ধ করা অথবা ক্ষতি নিয়ন্ত্রণে রাখার ব্যবস্থা করা।
- লিভার সিরোসিসের সব ধরণের জটিলতার প্রতিরোধ ।
- ভাইরাল হেপাটাইটিস (HBV Ges HCV) এর সঠিক চিকিৎসা
- মদ্যপান জনিত সিরোসিস এর ক্ষেত্রে মদ্যপান সম্পূর্ণ পরিহার
- ন্যাশ (NASH) সিরোসিস ক্ষেত্রে ডায়াবেটিস, হাইপোথাইরয়েডিজম, ডিসলিপিডেমিয়া এবং অবেসিটি (Obesity) এর যথুপোযুক্ত নিয়ন্ত্রণ ।

লিভার সিরোসিসের উপসর্গ সমূহের চিকিৎসা

- পেটের পানি ও ফোলা কমানোর জন্য ডাইউরেটিক (Diuretic) ব্যবহার করা।
- কম লবন যুক্ত খাবার ও অতিরিক্ত লবণ পরিহার করা।
- রক্তবমি ও পায়খানার সাথে রক্ত গেলে এন্ডোস্কপির মাধ্যমে ইভিল (EVL) করতে হবে এবং অন্যান্য ঔষধ ব্যবহার করতে হবে।
- অজ্ঞান (Encephalopathy) হলে ল্যাকটোলুজ ও পায়খানার জন্য এনেমাসহ অন্যান্য ঔষধ দিতে হবে।

লিভার সিরোসিসে আক্রান্তরা মনে রাখবেন

- মদ্যপান করবেন না ।
- খাবারের সাথে অতিরিক্ত লবণ খাবেন না ।
- চিকিৎসকের পরামর্শ ছাড়া এসপিরিন (Aspirin) ও বেদনা নাশক (Pain Killer) সেবন করবেন না।
- ঘুমের ঔষধ ব্যবহার করবেন না।
- কোনো সময় রক্তবমি ও কালো রঙের পায়খানা হলে দ্রুত চিকিৎসককে জানাবেন ।
- প্রতি ৬ মাস পর পর পেটের আল্ট্রাসাউন্ড পরীক্ষা করবেন।

লিভার সিরোসিসের শেষ চিকিৎসা : লিভার ট্রান্সপ্লান্টেশন

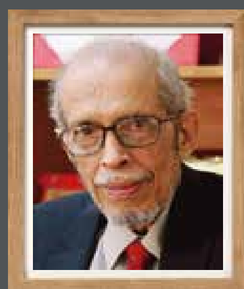
লিভার সিরোসিস আক্রান্তদের জীবন রক্ষাকারী শেষ পদক্ষেপ হিসেবে লিভার ট্রান্সপ্লান্ট করতে হয় অপারেশনের মাধ্যমে রোগাক্রান্ত লিভার অপসারণ করে সেই স্থানে দাতার আংশিক অথবা সম্পূর্ণ লিভার প্রতিস্থাপন করা হয়। সুস্থ ব্যাক্তি তার লিভারের একটি অংশ তার নিকট আত্মীয়কে দান করতে পারেন যাকে 'লিভিং ডোনার লিভার ট্রান্সপ্লান্ট' বলে। অন্যটি হচ্ছে 'ডিজিজ ডোনার লিভার ট্রান্সপ্লান্ট'- কারো ব্রেন ডেথ (Brain Death) হলে উনার দানকৃত লিভার প্রতিস্থাপন করা হয়।

NATIONAL LIVER FOUNDATION OF BANGLADESH

We will Remember Them

আমরা তোমাদের ভুলবো না

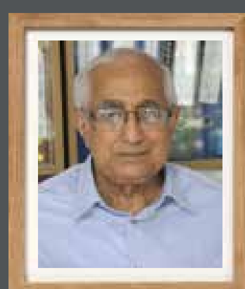
Hon. Advisor and Greatest Patron



National Professor
Prof. Brig (Retd.) Dr. Abdul Malik
1929 – 2023

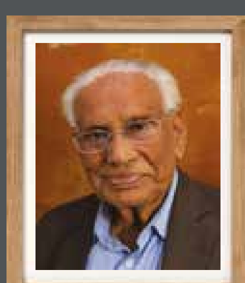
Hon. Executive Committe Member & Advisor

Former Dean, Faculty of Medicine
Dhaka University
Prof. S. N. Samad Choudhury
1936 - 2014
Founder Chairman



National Professor
Jamilur Reza Choudhury
1942 - 2020
Chairman

Prof. Dr. Syed Ershad Ali
1926 - 2012
Founder Vice Chairman



Language Movement Veteran
Prof. Dr. Mirza Mazharul Islam
1927 – 2020

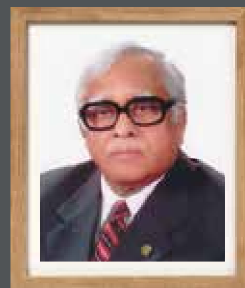
Dr. Md. Mohsin Kabir
1967 - 2020
Tresurer

We will Remember Them

Hon. Life Member & Patron

Prof. M Kabir Uddin Ahmed
1936 - 1998

Prof. M A Khaleque
1931 - 2009



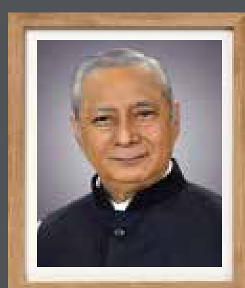
Former Commerce Minister
Mohammad Abdul Jalil
1942 - 2013

Former Social Welfare Minister
Syed Mohsin Ali
1948 - 2015

Former Social Welfare Minister
Enamul Haque Mostafa Shahid
1938 - 2016

National Professor
M R Khan
1928 - 2016

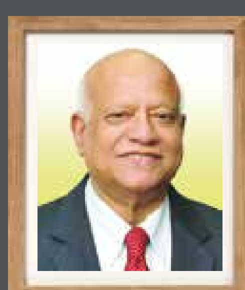
Sarkar Firoz Uddin
1949 - 2018



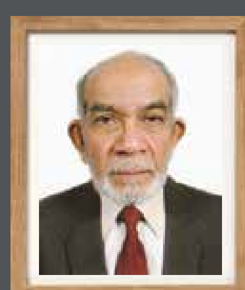
Former Attorney General
Mahbubey Alam
1949 - 2020

Founder, BRAC
Sir Fazle Hasan Abed
1936 - 2020

Former Member of Parliament
Mahmud Us Samad Chowdhury
1955 – 2021



Former Finance Minister
Mr. Abul Maal Abdul Muhith
1934 – 2022



Legendary Surgeon
Prof. ASM Fazlul Karim
1933 – 2022

আমরা তোমাদের ভুলবো না

We will Remember Them

Legendary Gynaecologist

Prof. T A Chowdhury

Oct 11, 1937 – Mar 9, 2025

We Mourn

National Liver Foundation of Bangladesh

Dr. Abdul Hai

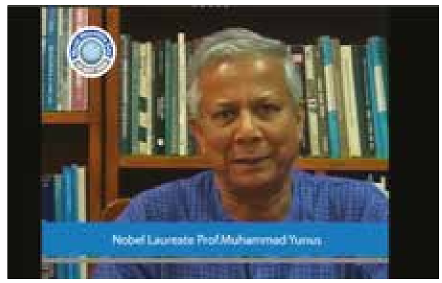
Jun 30, 1952 – Dec 05, 2024

We Mourn

National Liver Foundation of Bangladesh

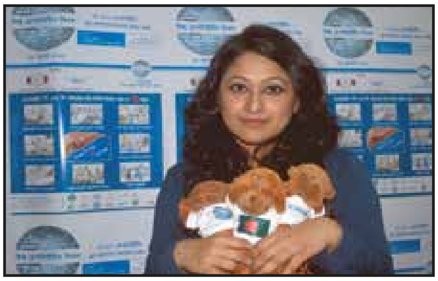
আমরা তোমাদের ভুলবো না

World Hepatitis Day 2007-2024



World Hepatitis Day

World Hepatitis Day Campaigns 2007-2024



World Hepatitis Day

World Hepatitis Summit 2015

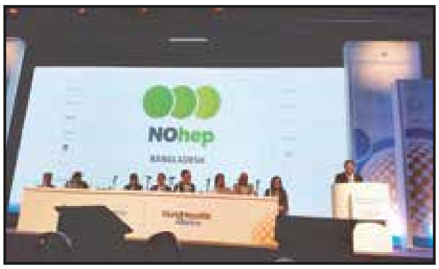
Scottish Exhibition and Confeence Centre
Glasgow, Scotland
September 2 - 4, 2015

World Hepatitis Alliance · World Health Organization · The Scottish Government

World Hepatitis Summit 2017

World Trade Center
São Paulo, Brazil.
November 1 - 3, 2017

World Hepatitis Alliance · World Health Organization · MINISTRY OF HEALTH · BRASIL



World Hepatitis Summit 2022

The Kofi A. Annan Conference Room
WHO/UNAIDS Building
Geneva, Switzerland.
June 7 - 10, 2022

World Hepatitis Alliance

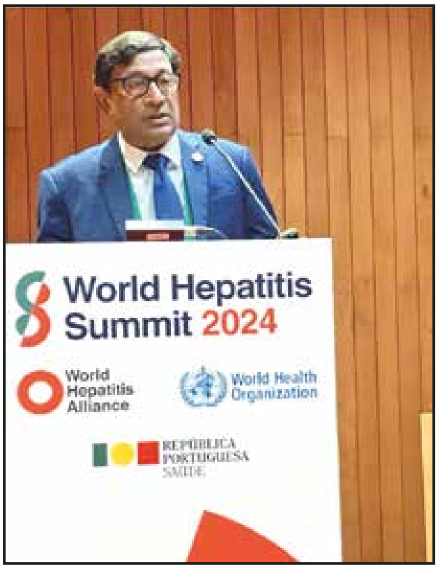
Co-sponsored by the WHO
World Health Organization

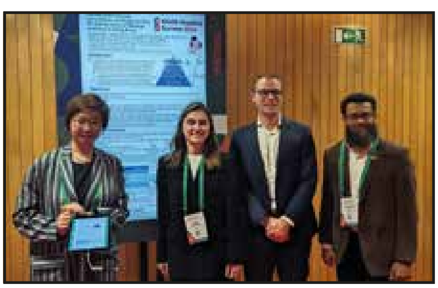
World Hepatitis Summit

World Hepatitis Summit 2024

Emílio Rui Vilar Auditorium, Culturgest
Lisbon, Portugal
April 9 - 11, 2024

World Hepatitis Alliance
World Health Organization
REPÚBLICA PORTUGUESA SAÚDE





World Hepatitis Summit

Regional Hepatitis Day 1999-2024

Chattogram

Chattogram

Khulna

Mymensingh

Regional Hepatitis Day

Pabna

Nilphamari

Kushtia

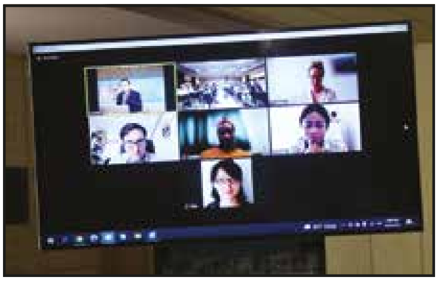
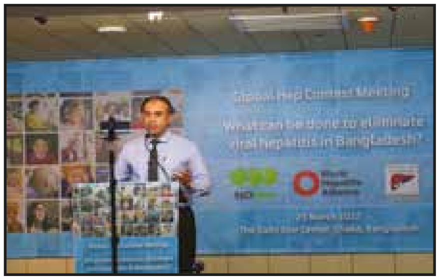
Free Vaccination Program 2007-2024

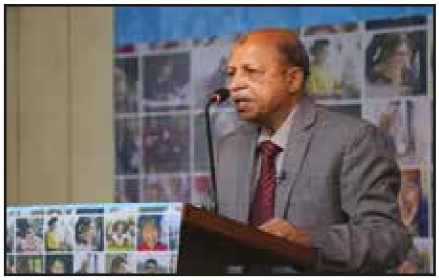
Free Vaccination Program

ZAKAT Fund 2015-2025

Round Table and Advocacy 1999-2024

Global Hep Contest Meeting 2022



NEWAGE

Transmission from mother to child a major risk factor for spreading Hepatitis

কালের কণ্ঠ

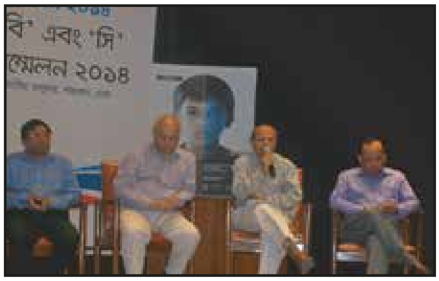
বাংলাদেশে বাড়ছে হেপাটাইটিস সংক্রমণের ঝুঁকি

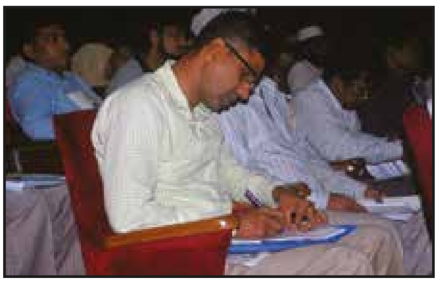
Scan the QR code to watch the program.

Global Hep Contest Meeting 2022

Hepatitis Patients Confarence 2012-2024

Hepatitis Patients Confarence

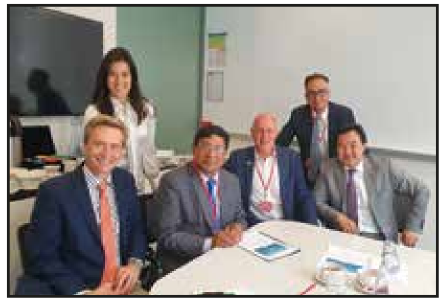




WHO SEARO Conference on Viral Hepatititis
16-18 April and 11-13 July 2012, New Delhi, India

Int. Research Meeting on Hepatitis spread among Rohingya
27-28 May 2019, Kuala Lumpur, Malaysia

#FindtheMissing Millions In-Country Advocacy Meeting
11-12 July 2019, London, United Kingdom



Int. Viral Hepatitis Elimination Meeting (IVHEM 2023),
1-2 December 2023, Amsterdam, The Netherlands

NOhep Drive, Bangladesh 2017

WORLD HEPATITIS DAY

NATIONAL LIVER FOUNDATION OF BANGLADESH

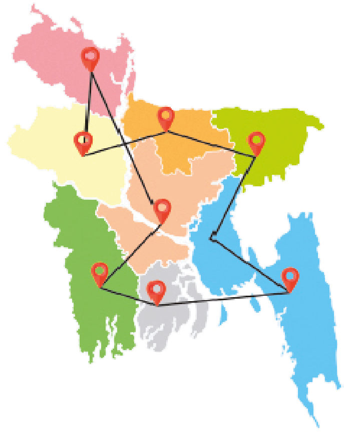
ELIMINATE HEPATITIS

NOhep

Drive Bangladesh 2017

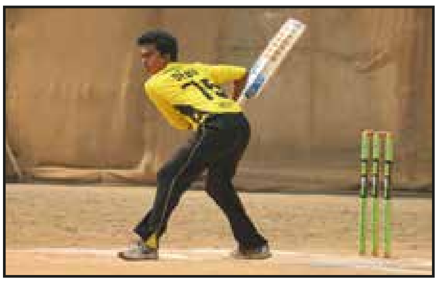
World Hepatitis Alliance

NOhep Drive, Bangladesh
10 - 21 July 2017



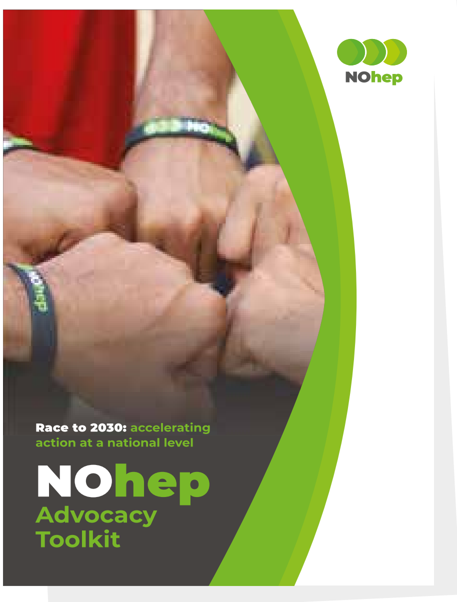
Scan the QR code to watch the program.

NOhep Cricket 2015-2024



Scan the QR code to watch the program.

NOhep Cricket



National Liver Foundation of Bangladesh, 2017

Case Study:

Setting up a NOhep cricket team to raise national awareness of viral hepatitis in Bangladesh

Viral hepatitis is the leading cause of liver disease in Bangladesh. Over 5% of the population (approx. 10 million) are living with hepatitis B and approximately between .2% and 1% lives with hepatitis C. Like other countries, a large proportion (estimated between 60% - 70%) of people living with the disease are unaware.

In 2016-2017, the National Liver Foundation of Bangladesh (NLFB) used the country's love of cricket to raise awareness of viral hepatitis, reach wider audiences and spread the **NOhep** *message. NLFB partnered with Bangladesh Cricket Supports' Association (BCSA) to launch a* **NOhep** *cricket team. This association has a very wide supporter's network throughout the country and offered the chance to raise awareness of viral hepatitis to many people.*

BCSA and NLFB launched a series of **NOhep** *cricket tournaments across the country on public holidays like "Victory day" and "Independence Day" etc which resulted in a national roll out of the cricket tournaments to local cubs and universities. Online supporters group were established to further promote the* **NOhep** *message throughout the country.*

NLFB are in process of developing a partnership with the Bangladesh Cricket Board (BCB), the governing body of cricket to further promote **NOhep** *through their different national and international activities. They are also working national cricket to further reinforce the* **NOhep** *message and to spread mass awareness of the disease.*

Scan the QR code to watch the program.

Find The Missing Milions In Country Programme 2020 - 2022

Watch
the interview

Find The Missing Milions In Country Programme

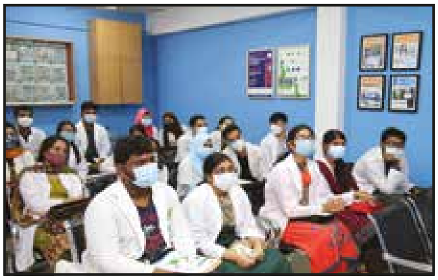
Workshops to develop the National Action Plan for Viral Hepatitis in Bangladesh organized by CDC, DGHS with technical support of WHO 2022 - 2023

International Fatty Liver Day

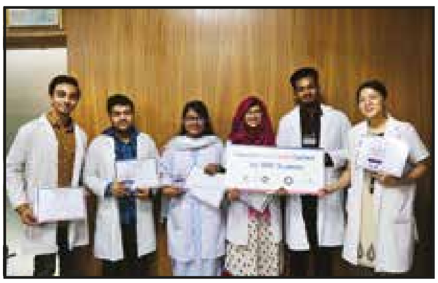
Midwives Workshop 2023

Scan the QR code to watch the program.

Medical Students Testing Workshop

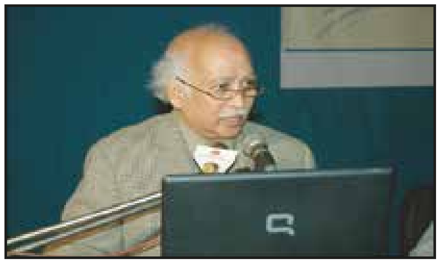


Hep Can't Wait Contest at Dhaka Medical College



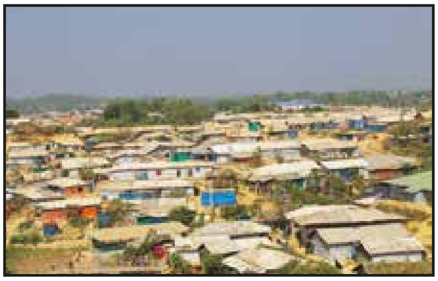
Scan the QR code to watch the program.

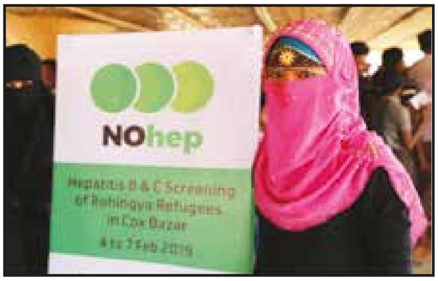
University Students (University of Dhaka)



Youth Community

Study on Prevalance of Rohingya Refugees





Study on Prevalance of Rohingya Refugees

ORIGINAL ARTICLE

CLD
CLINICAL LIVER DISEASE
A MULTIMEDIA REVIEW JOURNAL
AASLD

High Prevalence of Hepatitis B and C Virus Infections Among Rohingya Refugees in Bangladesh: A Growing Concern for the Refugees and the Host Communities

Mohammad Ali, M.B.B.S., F.C.P.S., F.R.C.S., [*]
M Anisur Rahman, M.B.B.S., F.C.P.S.,[†] *Henry Njuguna, MB.ChB., M.P.H.,*[‡]
Salimur Rahman, M.B.B.S., F.C.P.S., F.R.C.P.,[§]
Rabiul Hossain, M.B.B.S., M.C.P.S., F.C.P.S., F.R.C.P.,[¶]
Abu Sayeed, M.B.B.S., F.C.P.S., M.D.,[**]
Faruque Ahmed, M.B.B.S., F.C.P.S., M.D., F.R.C.P.,[††]
Shahinul Alam, M.B.B.S., F.C.P.S., M.D.,[§] *Golam Azam, M.B.B.S., M.D.,*[†]
Syed Alamgir Safwath, M.B.B.S., M.C.P.S., M.D.,[‡‡] *and*
Mahabubul Alam, M.B.B.S., M.D.[§]

Read the article

Background

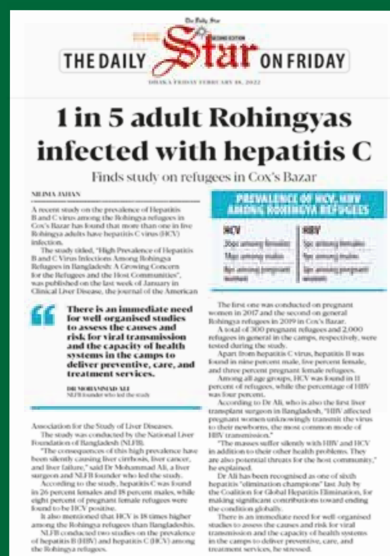
In 2017, over 740,000 Rohingya people fled Rakhine state, Myanmar, and are currently hosted in temporary shelters in Cox's Bazar district, Bangladesh.[1] The influx of refugees into Bangladesh, current Rohingya refugee population in Bangladesh estimated at 890,000, has

outnumbe
resulting i
in the hos

Chronic
(HCV) infe
mains the

From the *National Liver Foundation of Bangladesh, Dhaka, Bangladesh; [†]Departr
Disorders (GHPD), BIRDEM General Hospital, Dhaka, Bangladesh; [‡]Coalition for Gl
Health, Decatur, GA; [§]Department of Hepatology, Bangabandhu Sheikh Mujib Me
[¶]Department of Gastroenterology Lab Aid Specialized Hospital, Dhaka, Banglades
College Hospital, Chittagong, Bangladesh; [††]Department of Gastroenterology, She
Hospital, Dhaka, Bangladesh; and [‡‡]Department of Gastroenterology, Jalalabad Ra
Potential conflict of interest: nothing to report.
Received September 30, 2021; accepted December 1, 2021.

View this article online at wileyonlinelibrary.com
© 2021 by the American Association for the Study of Liver Diseases



THE DAILY Star ON FRIDAY

1 in 5 adult Rohingyas infected with hepatitis C

Finds study on refugees in Cox's Bazar

A recent study on the prevalence of Hepatitis B and C virus among the Rohingya refugees in Cox's Bazar has found that more than one in five Rohingya adults have hepatitis C virus (HCV) infection.

The study titled, "High Prevalence of Hepatitis B and C Virus Infections Among Rohingya Refugees in Bangladesh: A Growing Concern for the Refugees and the Host Communities", was published on the last week of January in Clinical Liver Disease, the journal of the American Association for the Study of Liver Diseases.

> There is an immediate need for well organised studies to assess the causes and risk for viral transmission and the capacity of health systems in the camps to deliver preventive, care, and treatment services.
>
> DR MOHAMMAD ALI
> NLFB founder who led the study

The study was conducted by the National Liver Foundation of Bangladesh (NLFB).

"The consequences of this high prevalence have been silently causing liver cirrhosis, liver cancer, and liver failure," said Dr Mohammad Ali, a liver surgeon and NLFB founder who led the study.

According to the study, hepatitis C was found in 26 percent females and 18 percent males, while eight percent of pregnant female refugees were found to be HCV positive.

It also mentioned that HCV is 18 times higher among the Rohingya refugees than Bangladeshis.

NLFB conducted two studies on the prevalence of hepatitis B (HBV) and hepatitis C (HCV) among the Rohingya refugees.

The first one was conducted on pregnant women in 2017 and the second on general Rohingya refugees in 2019 in Cox's Bazar.

A total of 300 pregnant refugees and 2,000 refugees in general in the camps, respectively, were tested during the study.

Apart from hepatitis C virus, hepatitis B was found in nine percent male, five percent female, and three percent pregnant female refugees.

Among all age groups, HCV was found in 11 percent of refugees, while the percentage of HBV was four percent.

According to Dr Ali, who is also the first liver transplant surgeon in Bangladesh, "HBV affected pregnant women unknowingly transmit the virus to their newborns, the most common mode of HBV transmission."

"The masses suffer silently with HBV and HCV in addition to their other health problems. They are also potential threats for the host community," he explained.

Dr Ali has been recognised as one of sixth hepatitis "elimination champions" last July by the Coalition for Global Hepatitis Elimination, for making significant contributions toward ending the condition globally.

There is an immediate need for well-organised studies to assess the causes and risk for viral transmission and the capacity of health systems in the camps to deliver preventive, care, and treatment services, he stressed.

Read the article

Prof. Mohammad Ali spoke about migrants and refugees on "The Hep-Cast," a podcast by the World Hepatitis Alliance and Gilead Sciences.

Scan the QR code to listen the interview.

Rohingya Refugees

Publications

Crowdsourcing to increase hepatitis B and C testing and reduce hepatitis stigma among medical students in Bangladesh

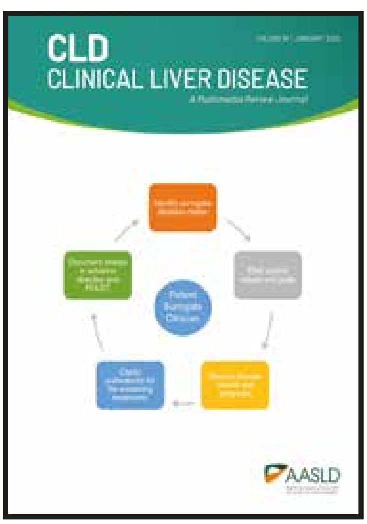
Authors :
Mohammad Ali, Joseph D. Tucker, Eneyi E. Kpokiri, Dan Wu, M. Anisur Rahman, Titu Mia, Md. Shafiqul Alam Chowdhury, Faroque Ahmed, H. A. Nazmul Hakim, Zunaid Murshed Paiker, Nabila Jashim Nuha

Read the article

The impact of COVID-19 on hepatitis B and C virus prevention, diagnosis, and treatment in Bangladesh compared with Japan and the global perspective

Authors :
Md Razeen Ashraf Hussain, Mohammad Ali, Aya Sugiyama, Lindsey Hiebert, M. Anisur Rahman, Golam Azam, Serge Ouoba, Bunthen E, Ko Ko, Tomoyuki Akita, John W. Ward, Junko Tanaka

Read the article



High Prevalence of Hepatitis B and C Virus Infections Among Rohingya Refugees in Bangladesh: A Growing Concern for the Refugees and the Host Communities

Authors :
Mohammad Ali, M Anisur Rahman, Henry Njuguna, Salimur Rahman, Rabiul Hossain, Abu Sayeed, Faruque Ahmed, Shahinul Alam, Golam Azam, Syed Alamgir Safwath, Mahabubul Alam,

Read the article

World Hepatitis Testing Week 2025

Thanks for the Support

Incepta Pharmaceuticals Ltd

SQUARE

BEACON Pharmaceuticals PLC
Light for life

Healthcare

POPULAR

ACME

synovia
hope. health. happiness.

SUN PHARMA

BEXIMCO PHARMA

RADIANT PHARMACEUTICALS

Ibn Sina Hospital Sylhet Ltd

প্রকাশক
ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ এর পক্ষে
অধ্যাপক মোহাম্মদ আলী

পরিকল্পনা ও সম্পাদনা
জুনায়েদ মোর্শেদ পাইকার
চীফ কোঅর্ডিনেটর
ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ

সহযোগীতায়
সুমাইয়া আফরিন
জনসংযোগ কর্মকর্তা
ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ

NATIONAL LIVER FOUNDATION OF BANGLADESH

ন্যাশনাল লিভার ফাউন্ডেশন অব বাংলাদেশ
১৫০ (৩য় তলা), গ্রীণরোড, পান্থপথ, ঢাকা ১২১৫, বাংলাদেশ।
সিলেট শাখা : পূর্ব শাহী ঈদগাহ, সিলেট ৩১০০, বাংলাদেশ।
ফোন : ০২-৪১০২৫৬৮১, ০১৭৩২-৯৯৯১২২, ই-মেইল : contact@liver.org.bd

liver.org.bd fb.com/liver.org.bd twitter.com/bd_liver