জীবন ও মৃত্যুঃ করোনা ভাইরাস বনাম আন্যান্য রোগ

ডঃ আনিস রহমান

আগষ্ট ৩, ২০২০

জীবন ও মৃত্যু শাশ্বত, অনিবার্য। এটা আমরা সবাই জানি। কিন্তু পৃথিবীর নিয়মটাই বুঝি এমন –জীবিতদের জন্যে আমরা তেমন কোন উদ্বেগ বোধ বা প্রকাশ করার সুযোগ পাই না; মনে করি তারাত' ভালই আছে। মৃত্যুর পর আত্মীয় স্বজনদের জন্যে শোক প্রকাশ করি, পরিচিত জনদের জন্যে দুঃখ প্রকাশ করি, তাদেরকে নিয়ে অনেক ভাল ভাল কথা বলি। নিকটজনদের স্মৃতি কিছুদিন মনে রাখি। তারপর এই ব্যস্ত জগতের যাঁতাকলের নিচে সব চাপা পরে যায়। কখনও কারো কারো জন্যে মনে হয়, আহা! জীবিত থাকা কালে আরো কিছুটাত করতে পারতাম... কিন্তু সে সুযোগ আর কখনই আসে না। তাই কারো জন্যে কিছু করার ইচ্ছা থাকলে তা তার জীবদ্দশাতে করতে পারলেই ভাল।

কিন্তু ২০২০ সালে মৃত্যুর ব্যাপারে মানুষের অনুভুতি একেবারেই যেন বিলীন হয়ে যাচ্ছে। এই নভল করোনা ভাইরাসের কারনে মৃত্যু এখন শুধুই যেন একটি সংখ্যায় পরিণত হয়েছে। অদ্যাবধি (আগষ্ট ৫, ২০২০) শুধুমাত্র আমেরিকা যুক্তরাষ্ট্রেই করোনা ভাইরাসে আক্রান্তের সংখ্যা ৪,৮৫০,১১৪ জন এবং মৃতের সংখ্যা ১৫৯,১২৮ জন। কিন্তু পৃথিবী জুড়ে আক্রান্তের সংখ্যা ১৮,৫৭৯,৬১৫ জন এবং মৃতের সংখ্যা ৭০১,২৭৮ জন। বাংলাদেশে মোট আক্রান্তের সংখ্যা ২৪৬,৬৭৪ জন এবং মৃতের সংখ্যা ৩,২৬৭ জন। কাজেই জনসংখ্যার তুলনায় বাংলাদেশে করোনা ভাইরাসের মাহামারী অনেক কম।

কিন্তু শুধু যে করোনা ভাইরাসের কারনেই মানুষ মারা যাচ্ছে তা ত' নয়। করোনার প্রাদুর্ভাবের আগেও যেমন অন্য বহুবিধ রোগে মানুষ মৃত্যু বরন করেছে, এখনও সে সব রোগ জনিত মৃত্যু হচ্ছে; এবং করোনাকে নিয়ন্ত্রনে আনার পরও তা চলতেই থাকবে। অথচ, বর্তমান সময়ে করোনা ভাইরাসের তুলনায় অন্যান্য রোগ বালাইয়ের কথা সবাই যেন ভুলেই গেছে। তবে আমরা ভুললেও রোগগুলো ত' ভুলে থাকছে না! করোনা প্রাদুর্ভাবের আগের এক পরিসংখ্যানে বলা হয়েছে সারা পৃথিবী জুড়ে প্রতিদিন প্রায় এক লক্ষ পঞ্চাশ হাজার মানুষ মৃত্যু বরণ করে [১]। ২০১৭ সালের ওই পরিসংখ্যানের তুলনায় মৃতের সংখ্যা এখন আরো বেশীই হবে। এদের মধ্যে হৃদরোগ জনিত করণেই মারা যায় সর্বাধিক – প্রায় ৩৩ শতাংশ। এক নং চিত্র অনুযায়ী, ক্যান্সার রোগ মৃত্যুর দ্বিতীয় বৃহত্তম কারন, শ্বাসপ্রশ্বাস জনিত রোগে মৃত্যুর সংখ্যা তৃতীয় ও চতুর্থ স্থানে, ডিমেন্সা (এবং আলস্হাইমার) পঞ্চম, পরিপাকতন্ত্র সংক্রান্ত রোগ ৬ষ্ট স্থানে, প্রসুতি ও নবজাতক-সংক্রান্ত মৃত্যু ৭ম স্থানে, ডায়ারীয়া ৮ম, ডায়াবেটিস নবম, এবং ১০ম স্থানে যকৃত সংক্রান্ত রোগ। দুর্ঘটনা জনিত মৃত্যু এবং স্বাভাবিক মৃত্যু যোগ করলে এই সংখ্য আরো বেশী হবে।

উল্লেখ্য, এবং দূর্ভাগ্যবশত, এটা সত্যি যে নিম্ন ও মধ্য আয়ের দেশগুলোতে রোগ জনিত মৃত্যুর সংখ্যা উন্নত দেশগুলোর তুলনায় অনেক বেশী [২]। এই পার্থক্যের কারণ বহুবিধ; সবকিছুই আলোচনার অপেক্ষা রাখে না। খুব সহজ কথায়, এটাই বোধকরি উন্নত এবং উন্নয়নশীল সমাজগুলোর মধ্যে একটা প্রধান পার্থক্য। শুধু স্বাস্থ্যখাতে খরচের একটি উদাহরণ দেওয়া হল দুই নং চিত্রে। মালয়েশিয়ার তুলনায় বাংলাদেশ অতি সামান্যই স্বাস্থ্যখাতে খরচ করে। ২০১৯–২০২০ অর্থবছরে বাংলাদেশের মোট বাজেট ৬২ বিলিয়ন মার্কিন ডলার। সে তুলনায় মালয়েশিয়ার

২০২০ সালের মোট বাজেট হচ্ছে ৭০.৯৬ বিলিয়ন মার্কিন ডলার। কিন্তু ২ নং চিত্র অনুযায়ী এই দুইটি বাজেটের মধ্যে স্বাস্থ্যখাতে খরচের বিশাল পার্থ্যক্য বিদ্যমান। তবে এ প্রসঙ্গ নিয়ে বিভিন্ন দৃষ্টিকোন থেকে আরো বিস্তারিত আলোচনা প্রয়োজন – যা পরবর্তিতে করা যেতে পারে।

Rank	Cause	Daily Deaths
#1	Cardiovascular diseases	48,742
#2	Cancers	26,181
#3	Respiratory diseases	10,724
#4	Lower respiratory infections	7,010
#5	Dementia	6,889
#6	Digestive diseases	6,514
#7	Neonatal disorders	4,887
#8	Diarrheal diseases	4,300
#9	Diabetes	3,753
#10	Liver diseases	3,624
	Total Daily Deaths	**147,118**

Figure 1. ২০১৭ সালের পরিসংখ্যান অনুযায়ী সারা পৃথিবীতে বিভিন্ন রোগজনিত প্রাত্যহিক মৃত্যুর হার প্রায় ১৪৭,১১৮ জন।

স্বাস্থ্যখাতে খরচের ব্যাপারটাকে একটু অন্য আঙ্গিক থেকে দেখা দরকার। যদিও বর্তমানে করোনা ভাইরাসের আক্রমনের জন্যে এই বিশেষ মহামারীর টীকা এবং চিকিৎসা নিয়েই সর্বাধীক সংবাদ বা আলোচনা হচ্ছে, তবুও, স্বভাবতই, অন্যান্য রোগসমূহ উপেক্ষা করা যাবে না। উদাহরণস্বরূপ, ডায়াবেটিসের কথাই ধরা যাক। যদিও মৃত্যুর কারণের তালিকায় নবম স্থানে, তারপরও প্রতিদিন প্রায় চার হাজার জীবন হরণ করছে ডায়াবেটিস। সংক্ষেপে, ডায়াবেটিসকে একটি নিয়ন্ত্রনযোগ্য অসুখ হিসাবেই সবাই জানে এবং বেশীর ভাগ ক্ষেত্রেই ইনসুলিন ইঞ্জেকশন দিয়ে চিকিৎসা করা হয়। কিন্তু টাইপ-২ ডায়াবেটিসের রোগীদের শুধু ইনসুলিন দিয়ে সবসময় রক্তে শর্করার পরিমাণ (A1C) নিয়ন্ত্রন করা যায়না [৪]। বাইরে থেকে ইনসুলিন জোগান দিলেও রোগের কারণে শরীর সেটা ব্যবহার করতে পারে না। উন্নত অনেক দেশেই ইনসুলিন ছাড়াও ডায়াবেটিস আরোগ্যকারী বা রোগপ্রতিকারক ওষুধ বের হয়েছে [৪]। এই ওষুধগুলো মূলতঃ তিন শ্রেণীর – (১) ডিপিপি নিবারক (DPP-4 inhibitors), (২) জিএলপি-১ রিসেপ্টর অ্যাগোনিস্ট (GLP-1 receptor agonists), এবং (৩) এসজিএলটি২ নিবারক (SGLT2 inhibitors) [৪]। এ সম্বন্ধে কিছুটা বিস্তারিত ৪ নং সুত্রে পাওয়া যাবে। এই ওষুধগুলি ডায়াবেটিস আরোগ্যকারী মহৌষধ। বিশেষজ্ঞ ডাক্তার রোগীর রোগ নির্ণয় পূর্বক যথাযথ প্রেসক্রিপশন দিতে পারেন। এরকম উদাহরণ ডায়াবেটিস ছাড়াও অন্যান্য রোগের বেলায়ও সত্যি।

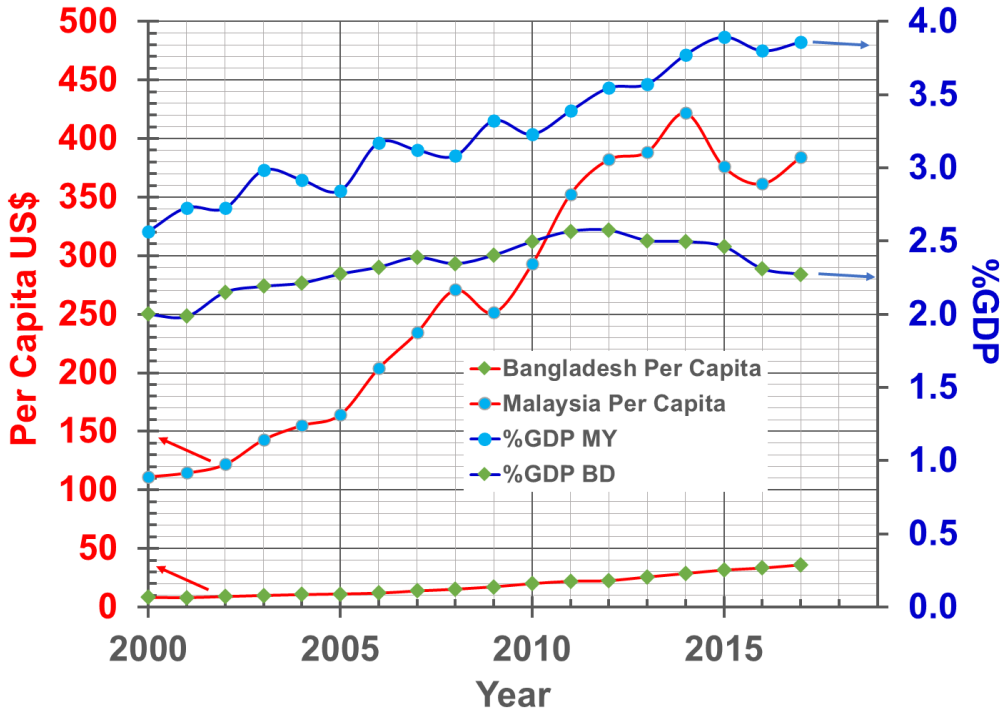

Figure 2. Comparison of expenditures on health per capita in US dollars. Estimates of current health expenditures include healthcare goods and services consumed during each year [3].

কিন্তু প্রধান সমস্যা হল অনেক উন্নয়লশীল দেশেই উপরোক্ত অনেক অষুধই পাওয়া যায় না। অনেক ক্ষেত্রে সব উন্নত দেশেই যে ঐ ওষুধগুলি পাওয়া যায়, তাও না। আর কোন কোনটা পাওয়া গেলেও সেগুলোর দাম এত বেশী যে তা সাধারন মানুষের ধরা ছোঁয়ার বাইরে। স্বভাবতই প্রশ্ন আসে, উন্নত দেশগুলিতেও ওষুধের দাম এত বেশী কেন? এর কারণ বেশ জটিল। ওষুধ যারা তৈরি করে তারা হল ফার্মাসিউটিক্যাল ইন্ডাস্ট্রীর অন্তর্ভুক্ত। নতুন ওষুধ বাজারে আনার দায়িত্ব এই ফার্মাসিউটিক্যাল কোম্পানীগুলোর উপরে। কিন্তু শুধু বাজারে আনাই নয় – নতুন ওষুধের গবেষণা ও আবিষ্কার থেকে শুরু করে তার উৎপাদন, ক্লিনিকাল ট্রায়াল, এবং এফডিএ অনুমোদন – এর সবকিছুই করতে হয় ফার্মাসিউটিক্যাল কোম্পানীকে। অনেক নতুন ওষুধের জন্যে গড় খরচ হয় এক দশমিক তিন বিলিয়ন মার্কিন ডলার, এবং কোন কোন ক্ষেত্রে তা দুই দশমিক আট বিলিয়ন ডলার পর্যন্ত হতে পারে [৫]। অনেক ক্ষেত্রে সরকারী অনুদান থাকলেও মূলত ফার্মাসিউটিক্যাল কোম্পানীকেই এই খরচ বহন করতে হয়। কাজেই তারা ঐ ওষুধগুলো বিক্রি করেই তাদের বিনিয়োগ উসুল করে এবং একারণেই ওষুধগুলোর দাম গগনচুম্বী। সুখের বিষয় হল, সব ওষুধই সাধারন মানুষের ধরাছোঁয়ার বাইরে নয়। আর এখন যে গুলো প্রচন্ড দামী, সেগুলোর দামও কমে আসবে। তবে দুঃখের ব্যাপার হল এখন যে মানুষগুলো ওই অমোঘ ঔষধ অর্থাভাবে ব্যবহার না করতে পেরে মারা যাচ্ছে, তাদের জীবনের মূল্য ওষুধের মূল্য থেকেও কম! অন্যদিকে সামর্থবান যারা এই সকল নতুন ওষুধে রোগ নিরাময় করার সুযোগ পাচ্ছে তাদের জন্য এগুলো বেহেশতি নিয়ামত। ওষুধের দাম

কমানোর একটি উপায় হল জেনারিক ওষুধ তৈরী করা। সব ওষুধেরই মুলতঃ দুইটি উপাদান – (১) সক্রিয় উপাদান (active ingredient or API) এবং (২) নিষ্ক্রিয় উপাদান (excipient)। এই সক্রিয় উপাদানের নামেই ওষুধের নামকরন হয় আর এক্সিপিয়েন্ট দ্বারা ওষুধের ডোজ বা মাত্রা নিয়ন্ত্রন করা হয় এবং এটা একটা বাইন্ডার হিসাবেও কাজ করে। এই সক্রিয় উপাদানের সাহায্যে যে কোন কোম্পানী জেনারিক সংস্করণ তৈরী করতে পারে এবং তাতে অষুধের দাম অনেকগুন হ্রাস পায়। কিন্তু আবিষ্কারক কোম্পানীগুলো সক্রিয় উপাদানকে প্যাটেন্ট দ্বারা সংরক্ষিত রাখে এবং সংরক্ষণের মেয়াদ ২০ বছর। কাজেই বিশ বছর পর্যন্ত কোন নতুন ওষুধের জেনারিক সংস্করণ তৈরী করা যায় না – ফলে ঐ ওষুধগুলোর দামও কমে না। মোটকথা, ফার্মাসিউটিক্যাল কোম্পানীগুলো বিশ বছর সময় পায় বিনিয়োগ উসুল করার জন্যে। কিন্তু তারা যে শুধু বিনিয়োগ উসুল করে এবং অনেক লাভ করে তাই নয় – অর্জিত অর্থ থেকে তারা আবার নতুন ওষুধ আবিষ্কারের দিকে বিনিয়োগ করে। কাজেই নতুন ওষুধের উচ্চ মূল্য একটি দরকারী শাঁখের করাত।

নতুন ওষুধ আবিষ্কারের ক্ষেত্রে উচ্চ খরচ যদিও একটা বিশাল প্রতিবন্ধক কিন্তু শুধু খরচ করলেই যে নতুন ঔষধ আবিষ্কৃত হবে, তাও সত্যি নয়। কারণ বহু দেশেরই ২–৩ বিলিয়ন ডলার খরচ করার সামর্থ্য রয়েছে কিন্তু নতুন কার্য্যকরি ওষুধ বের হয়ে আসছে না, শুধুমাত্র হাতে গোনা কয়েকটি দেশ ছাড়া। কাজেই মেধা এবং ঔষধাদি নিয়ে গবেষণার ব্যাপারটিকেও গুরুত্ব দিয়ে বিবেচনা করতে হবে।

যোগাযোগঃ anis@anisrahman.org

রেফারেন্স

[1] https://www.weforum.org/agenda/2020/05/how-many-people-die-each-day-covid-19-coronavirus/

[2] Thomas A. Gaziano, Asaf Bitton, Shuchi Anand, Shafika Abrahams-Gessel, and Adrianna Murphy, “Growing Epidemic of Coronary Heart Disease in Low- and Middle-Income Countries,” Curr Probl Cardiol. 2010 Feb; 35(2): 72–115. doi: 10.1016/j.cpcardiol.2009.10.002

[3] https://www.macrotrends.net/countries/BGD/bangladesh/healthcare-spending

[4] https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/type-2-diabetes/diagnosis-treatment/drc-20351199

[5] https://www.lshtm.ac.uk/newsevents/news/2020/average-cost-developing-new-drug-could-be-15-billion-less-pharmaceutical