নাক কান গলার সমস্যা ও করণীয়

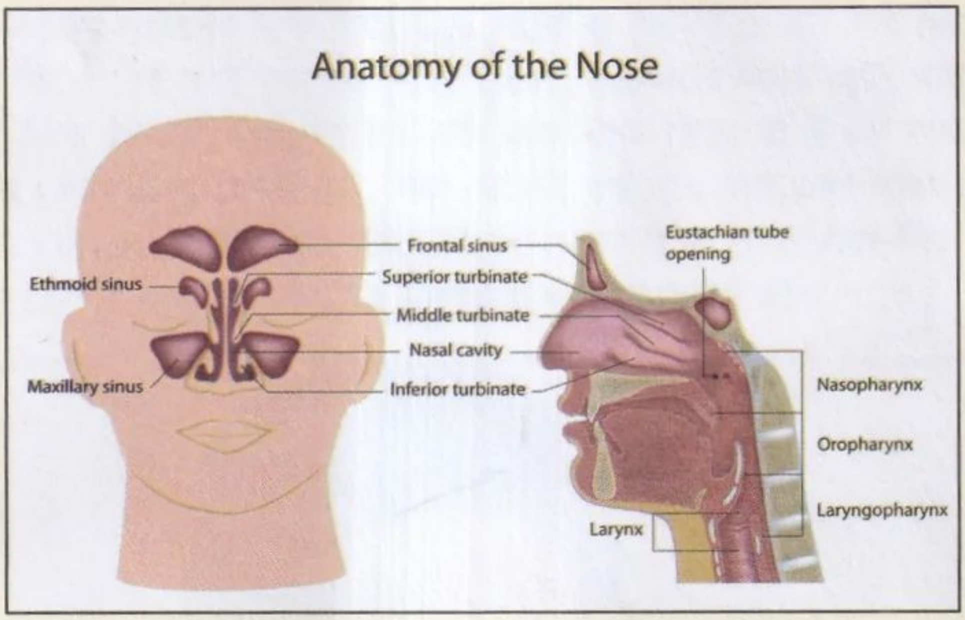
অধ্যাপক ডা. জাহীর আল-আমীন

সূচীপত্র

নাকের সমস্যা ও করণীয় .... (০৯-৪০)
নাক দিয়ে রক্ত পড়া ১১
নাকে পলিপ: কেন হয় ও কী করবেন? ১৪
নাকের হাড় বাঁকা ১৮
নাকে অ্যালার্জি ২০
ডাস্টমাইট প্রতিকারের উপায় ২২
সাইনোসাইটিস ও মাথাব্যথা ২৩
সাইনোসাইটিস চিকিৎসায় এন্ডোস্কোপিক সাইনাস সার্জারি ২৭
বিরক্তিকর নাক ডাকা কারণ ও সমাধান ৩০
কাজের মধ্যে তন্দ্রাচ্ছন্নতার মাত্রা এপওয়ার্ত স্লিপনেস স্কেল ৩৩
নাকের কসমেটিক অপারেশন রাইনোপ্লাস্টি ৩৪
নাকের যত ধরনের অপারেশন ৩৬
নাক পরিষ্কার ও ওষুধ ব্যবহার পদ্ধতি ৩৯
কানের সমস্যা ও করণীয় .... (৪১-৬৬)
বাংলাদেশে কানের সমস্যা ও আধুনিক চিকিৎসা ৪৩
কানে ভোঁ ভোঁ শব্দ শোনা ৪৬
মাথা ঘুরানো সমস্যা ৪৮
কান পাকা ও কানের পর্দা ফাটা ৫১
কানে আঘাত থেকে পর্দা ফাটলে ৫৫
মধ্যকর্ণের সার্জারি কখন করা হয় ৫৮
কানের পর্দা জোড়া লাগানো ৬১
শিশুর কানে পানি জমা ৬৪
কানের পর্দা না থাকলে সমস্যা ৬৬
গলার সমস্যা ও করণীয় .... (৬৭-১০৪)
টনসিল ও এডেনয়েডে সমস্যা ৬৯
শিশুর এডেনয়েডে সমস্যা ৭৪
শিশুর টনসিল সমস্যা ৭৬
বড়দের গলায় ব্যথা ও টনসিল সমস্যা ৭৭

গলার স্বর বসে গেলে ৭৯
ঢোক গিলতে অসুবিধা ৮৩
মুখের প্রদাহ ও ঘা ৮৭
গলা ফোলা রোগ ৯০
থাইরয়েড গ্রন্থিতে সমস্যা ৯৪
স্বরযন্ত্র, খাদ্যনালি, মুখমণ্ডল ও থাইরয়েড ক্যান্সার ৯৮
ফাইবার অপটিক ল্যারিংগোস্কোপি ১০০
হেড অ্যান্ড নেক ক্যান্সার ১০১
দেহের ভারসাম্য পুনরুদ্ধারের ব্যায়াম ১০৩

নাকের সমস্যা ও করণীয়



নাক দিয়ে রক্ত পড়া

নাক দিয়ে যে কোনো ধরনের রক্ত পড়াকে মেডিকেলের ভাষায় এপিসট্যাক্সিস বলে। এটা কম বা বেশিমাত্রায়, মাঝে মধ্যে বা সারাক্ষণ যে কোনো ধরনের হতে পারে। নাক দিয়ে রক্ত পড়ার অনেক কারণ আছে। কারণ ভেদে এবং পরিমাণ ভেদে এটা নাকের সামনের দিক দিয়ে হতে পারে বা নাকের পেছন দিক দিয়ে রক্ত গড়িয়ে মুখ দিয়ে বের হয়ে আসতে পারে। কোনো কোনো সময় এটা সামনে বা পেছনে দুই দিক দিয়েই হতে পারে। এটা এক নাক দিয়ে বা উভয় নাক দিয়ে পড়তে পারে। অধিকাংশ ক্ষেত্রে এটা নিজ থেকেই বন্ধ হয়ে যায় এবং পরিমাণে খুব বেশি হয় না। ক্ষেত্র বিশেষে এটা মারাত্মক আকারের হতে পারে এবং নিজ থেকে বন্ধ না হলে রোগীর জন্য জীবনহানির মারাত্মক হুমকির কারণ হতে পারে।

কারণঃ

বেশিরভাগ ক্ষেত্রে বাচ্চাদের কোনো কারণ খুঁজে পাওয়া যায় না। ধরে নেয়া হয় যে বাচ্চাদের নাক শুকিয়ে যায়। যার ফলে এ জায়গা স্পর্শকাতর হয়ে পড়ে এবং বাচ্চারা নাকে আঙুল দেয় এবং এর ফলে নাকের চামড়া আঘাতপ্রাপ্ত হয়ে রক্তপাত হয়। নাকের চামড়া ফেটে গিয়েও রক্তপাত হয়। এর সঙ্গে যোগ হয় বাচ্চাদের ঘনঘন নাকের ইনফেকশন এবং নিয়মিত নাক না ঝরা এবং পরিষ্কার না করার জন্য অপরিচ্ছন্নতাও রক্ত ঝরার কারণ। এসব কারণ কিংবা এক বা একাধিক কারণের জন্য নাক দিয়ে রক্ত ঝরতে পারে।

অন্যান্য কারণঃ

- বড়দের ক্ষেত্রে বিভিন্নরকম ওষুধ বিশেষত যে ওষুধগুলো হার্টের অসুখে রক্ত পাতলা করার জন্য দেয়া হয়। যেমন– এসপিরিন, ওয়ারফেরিন ইত্যাদি।
- উচ্চরক্তচাপ বিশেষ করে অনিয়মিত উচ্চরক্তচাপ।
- নাকের ভেতর বিভিন্নরকম ইনফেকশন। নাকের দীর্ঘদিনের ইনফেকশনের মধ্যে নাকের যক্ষ্মা অন্যতম।
- নাকের আঘাতজনিত কারণ যেমন– অ্যাক্সিডেন্ট, নাকে ঘুষি খাওয়া ইত্যাদি।
- মেকানিক্যাল কারণ যেমন নাকের হাড় বাঁকা, নাকের মধ্যে বোতাম বা বিচি জাতীয় কিছু ঢুকে যাওয়া বা নাকের পলিপ বা নাকের অ্যালার্জি।
- নাকের ভেতর টিউমার বা ক্যান্সার।
- নাকের ভেতর বিভিন্ন ধরনের ইমিউনোলজিক্যাল রোগ বা নাকের বিভিন্ন ধরনের ক্ষত।

দেখা যায়, নাকের রক্ত পড়ার জন্য সামান্য কারণ যেমন আছে তেমনি জটিল সমস্যা যেমন নাকের এবং সাইনাসের ক্যান্সারও দায়ী হতে পারে। তবে বেশিরভাগ ক্ষেত্রে কারণ নিতান্তই সাধারণ। যে নাকের রক্ত পড়া অতিমাত্রায় হয়ে থাকে অথবা বন্ধ হতে চায় না, বা যতদিন যায় তত বেশি হতে থাকে সেসব রক্ত পড়াকে অবশ্যই গুরুত্বসহকারে নিতে হবে এবং বিশেষজ্ঞের শরণাপন্ন হতে হবে।

পরীক্ষাঃ

বেশিরভাগ ক্ষেত্রে নাকের অল্প রক্ত পড়ার জন্য কোনো পরীক্ষা লাগে না। এটা এমনিতেই বন্ধ হয়ে যায়। যদি দেখা যায়, নাক দিয়ে কিছু রক্ত পড়ল এবং তা সম্পূর্ণরূপে বন্ধ হয়ে গেল এবং আবার নতুন করে শুরু হল না, তবে আমরা ধরে নিতে পারি এখানে কোনোরকম পরীক্ষা-নিরীক্ষার প্রয়োজন হবে না।

যে নাকের রক্তপড়া বেশি মাত্রায় হয় অথবা সহজে বন্ধ হতে চায় না বা যত দিন যায় তত বেশিমাত্রায় রক্ত পড়তে থাকে, সেক্ষেত্রে অনেক পরীক্ষা-নিরীক্ষার প্রয়োজন হতে পারে, যেমন– সাধারণ রক্ত পরীক্ষা বা নাকের এবং সাইনাসের এক্স-রে, এমআরআই, নাকের মাংস নিয়ে তার বায়োপসি, কিডনির পরীক্ষা, রক্তের বিভিন্ন ধরনের জটিল পরীক্ষা, হরমোন ইত্যাদি। নাক-কান-গলা রোগ বিশেষজ্ঞ এ ব্যাপারে নির্দেশনা দেবেন।

যাদের নিয়মিত নাক দিয়ে রক্ত পড়ে তাদের অবশ্যই একজন নাক-কান-গলা রোগ বিশেষজ্ঞ দিয়ে এন্ডোস্কোপির মাধ্যমে নাকের ভেতর ভালোভাবে দেখে নেয়া উচিত।

করণীয়ঃ

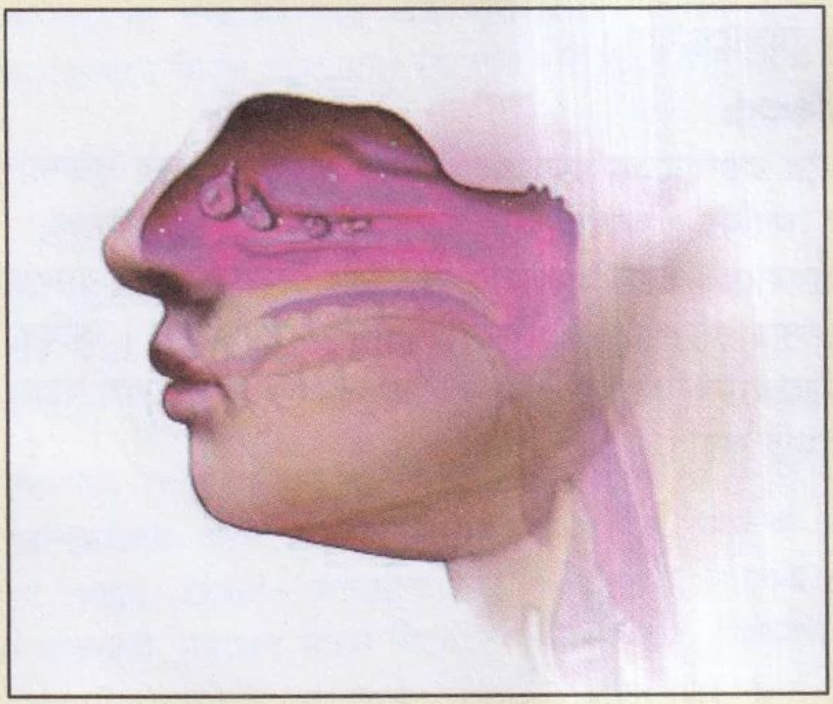
- নাক খোঁচাবেন না, নাকের ভেতর তুলা, কাপড় বা রুমালের কোণা ঢুকাবেন না।
- অতিরিক্ত ঠাণ্ডা বা গরম পরিবেশ এড়িয়ে চলুন।
- পরিশ্রান্ত হবেন না। ২-৩ সপ্তাহ অতিরিক্ত পরিশ্রম থেকে বিরত থাকুন।
- ঠাণ্ডা বা সর্দি-কাশিতে আক্রান্ত রোগীদের থেকে দূরে থাকুন।
- ৪-৫ দিন গরম পানীয় (চা, কফি) এবং উত্তেজকপানীয় পরিহার করুন।
- কমপক্ষে ৪-৫ দিন ধূমপান থেকে বিরত থাকুন। আপনি যদি এসপিরিন বা ডিসপিরিন জাতীয় ওষুধ খেতে থাকেন তাহলে তা ৫ দিন বন্ধ রাখুন।
- রোগী যদি কোষ্ঠকাঠিন্য রোগে ভুগে থাকেন তাহলে বেশি করে শাকসবজি, ফলমূল এবং আঁশযুক্ত খাবার খাবেন। মলত্যাগের সময় বেশি চাপ দেবেন না।
- পুনরায় রক্তক্ষরণ হলে আতংকিত হবেন না। বসে সামনের দিকে মাথা ঝুঁকে থাকুন। বরফের টুকরো কাপড়ে জড়িয়ে নাক ও কপালে ঠাণ্ডা ছ্যাক দিন এবং এক টুকরো বরফ চুষতে থাকুন। নাকের সামনের নরম অংশ দুই আঙুল দিয়ে শক্ত করে চেপে ধরুন এবং কমপক্ষে ৫ মিনিট ধরে রাখুন।
- এরপরও রক্তক্ষরণ বন্ধ না হলে ডাক্তারের পরামর্শ নিন অথবা হাসপাতালের জরুরি বিভাগে যান।

সার্জিক্যাল চিকিৎসাঃ

এটা নির্ভর করে রক্তপাতের কারণের উপর। নাকের ভেতর রক্তনালি পুড়িয়ে দেয়া যায়। আগে নাকের ভেতরে বিভিন্নরকম গজ দেয়া হতো। আধুনিককালে এন্ডোসকপ ব্যবহারের ফলে এর আর প্রয়োজন নেই। নাকের রক্তপাত বন্ধ না হলে এন্ডোসকপির সাহায্যে নাকের ভেতর পরীক্ষা করতে হয়। অভিজ্ঞ হাতে যেখান থেকে রক্ত পড়ছে সেই জায়গা চিহ্নিত করা সম্ভব এবং বিশেষ যন্ত্রের সাহায্যে সেই ক্ষতস্থান মেরামত করা সম্ভব।

নাকে পলিপঃ কেন হয় ও কী করবেন?

নাকে পলিপ হওয়ার কথা আমরা সবাই কম-বেশি শুনেছি। রোগীরা পলিপ বলতে সাধারণত যা বুঝে থাকেন মেডিকেলের ভাষায় আমরা সেটিকে পলিপ বলি না। নাকের আশপাশে কিছু প্রকোষ্ঠ (সাইনাস) আছে। চোখের ঠিক নিচে যে উঁচু হাড়টি আছে তার ভেতরে থাকে ম্যাক্সিলারি সাইনাস, নাক আর চোখের মাঝখানে যে ক্ষুদ্র স্থান সেখানে থাকে বেশ কয়েকটি ইথময়েড সাইনাস। কপালের সম্মুখভাগে থাকে ফ্রন্টাল সাইনাস। চোখের পেছন দিকে থাকে স্ফেনয়েড সাইনাস। এ সাইনাসগুলোর আবরণী অনেক সময় ফুলতে ফুলতে আঙুরের থোকার মতো আকার ধারণ করে। একেই আমরা ডাক্তারি পরিভাষায় পলিপ বলে থাকি। সাধারণত ইথময়েড সাইনাস থেকে পলিপ তৈরি হয়। কখনও কখনও ম্যাক্সিলারি সাইনাস থেকেও পলিপ তৈরি হতে পারে। নাকের মধ্যে ফাংগাস ইনফেকশন আমরা অনেক সময় দেখে থাকি। নাকের ফাংগাস (ছত্রাক) ইনফেকশন থেকে নাকের উভয় দিকে এবং এক্ষেত্রে একাধিক সাইনাস পলিপ দ্বারা আক্রান্ত হতে পারে। এ পলিপগুলো প্রাথমিক পর্যায়ে সাইনাসের ভেতর থাকে।



এক সময় এটা বাড়তে বাড়তে সাইনাস থেকে নাকের ভেতরে চলে আসে এবং তখন আমরা খালি চোখে নাকের ভেতরে পলিপ দেখতে পাই। এগুলো দেখতে অনেক সময় সাদা আঙুরের থোকার মতো থাকে। অনেক সময় পলিপে ইনফেকশন হলে বা আঘাতজনিত কারণে এর ত্বকের স্তর মিউকাস ক্ষতিগ্রস্ত হলে অনেক সময়

এটা লালচে রঙ ধারণ করতে পারে। রোগীরা সাধারণত যাকে পলিপ বলে থাকেন সেটা আসলে নাকের মধ্যে মাংস ফুলে যাওয়াকে তারা বুঝিয়ে থাকেন। মেডিকেলের ভাষায় একে হাইপারট্রপিড ইনফেরিয়র টারবিনেট বলা হয়। নাকের ভেতরে, পার্শ্ব দেয়ালে দুই দিকে দুইটি তাকের মতো মাংসপিণ্ড থাকে। একে আমরা ইনফেরিয়র টারবিনেট বলি। এই ইনফেরিয়র টারবিনেটের প্রদাহ হলে এর আকৃতি বড় হয়ে যায়। যাকে হাইপারট্রপিড ইনফেরিয়র টারবিনেট বলা হয়। এটা সাইনাস থেকে আসে না। নাকের ভেতর থেকে এর উৎপত্তি। মেডিকেলের ভাষায় এটা পলিপ নয়। অনেক ক্ষেত্রেই পলিপ এবং হাইপারট্রপিড ইনফেরিয়র টারবিনেটের কারণ একই এবং এ দুটো এক সঙ্গে বিদ্যমান থাকে।

উপসর্গ

১. প্রাথমিক পর্যায়ে রোগীরা সাধারণত নাক দিয়ে সর্দি ঝরা, নাক বন্ধ ভাব এ ধরনের সমস্যায় ভোগেন। নাকের এ সর্দি সামনের দিকে আসতে পারে। অনেক সময় এটা সামনের দিকে না এসে পেছন দিকে চলে যায় এবং ঢোক গিলা বা গলা পরিষ্কার করার মতো প্রবণতা দেখা যায়। নাক বন্ধ থাকাটা প্রাথমিক পর্যায়ে একদিকে থাকে এবং কিছুক্ষণ পরপর এটা দিক পরিবর্তন করে নাকের দুই দিকে হয়। কিছু সময় এক নাক বন্ধ থাকে আবার কিছু সময় আরেক নাক বন্ধ থাকে। অসুখ যত বাড়তে থাকে ততই দেখা যায় ধীরে ধীরে দুটো নাকই বন্ধ হয়ে যায়, প্রথমে আংশিকভাবে এবং পরে সম্পূর্ণভাবে।

২. হাঁচি থাকতে পারে এবং অল্প ধুলাবালি বা ধোঁয়াতে গেলেই প্রচণ্ড হাঁচি হতে থাকে। সিগারেটের বা রান্নার ধোঁয়া সহ্য হয় না। দম বন্ধ ভাব চলে আসে।

৩. নাকের ঘ্রাণশক্তি কমে যায় এবং অনেক সময় নাকে দুর্গন্ধ পাওয়া যায়।

৪. মাথাব্যথা সাধারণত প্রাথমিক পর্যায়ে থাকে। বেশিরভাগ ক্ষেত্রেই দেখা যায় পলিপ যখন বেশ বড় আকার ধারণ করে তখন মাথাব্যথা চলে যায়। এর কারণ যে অবস্থাতে আমরা পলিপ দেখতে পাই সে অবস্থাতে মাথাব্যথার সমস্যা সাধারণত থাকে না। মাথা এবং কপালের সম্মুখ বা নাক এবং এর আশপাশে একটা বন্ধ ভাব থাকতে পারে। এসময় রোগীর ইতিহাস নিলে অবশ্যই দেখা যাবে, কয়েক মাস বা কয়েক বছর আগে যখন এ রোগ শুরু হয়েছিল তখন তাদের মাথাব্যথার সমস্যা ছিল। পলিপ যখন বেশি বড় হয়ে যায় তখন মাথাব্যথার সমস্যাটা এতটা প্রকট থাকে না।

৫. দেখা যায় কিছু কিছু রোগীর গলায় খুসখুস ভাব থাকে। অনেকের আবার কাশিও থাকতে পারে। গলায় নিয়মিত প্রদাহ বা মুখ দিয়ে নিয়মিত শ্বাস নেয়ার ফলে অনেক সময় গলার স্বর বসে যায় বা গলা বসা বা স্বরভঙ্গ থাকতে পারে।

৬. নাকের পেছনে ইউস্টেশিয়ান টিউব আক্রান্ত হওয়ার কারণে অনেক সময় মধ্যকর্ণে সমস্যা হয়ে থাকে। কান বন্ধ বন্ধ ভাব বা কানের ভেতর পানি যাওয়ার কারণে কান বন্ধ হয়ে যেতে পারে। কোনো কোনো ক্ষেত্রে মাথা ঘুরানোর সমস্যাও থাকতে পারে। মধ্যকর্ণের এ সমস্যা থেকে অল্প-স্বল্প মাথা ঘুরানোভাব থেকে শুরু করে মারাত্মক রকমের মাথা ঘুরানোর সমস্যা থাকতে পারে। এছাড়াও কানের ভেতরে শোঁ শোঁ আওয়াজের সমস্যাও হতে পারে। কানের ভেতরে অনেকদিন পানি জমে থাকলে কানের পর্দা নষ্ট হয়ে যাওয়া থেকে শুরু করে ক্রনিক বা দীর্ঘমেয়াদে কানপাকা রোগের সৃষ্টি হতে পারে।

কারণঃ

নাকের পলিপের কারণ নিয়ে এখনও গবেষণা চলছে। সাধারণভাবে বলা যায় নাকের এলার্জি এর অন্যতম কারণ। এ এলার্জি নাকের ভেতরে ধুলাবালি বা ধোঁয়ার এলার্জি থেকে হতে পারে। অনেকে মনে করেন, নাকের ভেতরে ক্রনিক ইনফেকশনও এ এলার্জির কারণ হতে পারে। নাকের ভেতরে ফাংগাস ইনফেকশনের এলার্জি থেকে কিছু কিছু রোগীর উভয় নাকে এবং অনেক সাইনাসজুড়ে পলিপ তৈরি হয়। নাকের ভেতরে রক্তনালির অসামঞ্জস্যতা বা অস্থিরতা থেকেও অনেক সময় পলিপ তৈরি হয় বলে অনেকে মনে করেন। উল্লেখ্য, নাকের এলার্জি যেটাকে আমরা এলার্জিক রাইনাইটিস বলি, গলার এলার্জি যেটাকে আমরা এলার্জিক ফ্যারিনজাইটিস এবং ফুসফুসের এলার্জি যেটাকে আমরা অ্যাজমা বা হাঁপানি বলে থাকি- এর একটা আরেকটার সঙ্গে সম্পৃক্ত। যাদের নাকের এলার্জি আছে তাদের শতকরা ১৭ থেকে ১৯ ভাগ রোগীর ক্ষেত্রে হাঁপানিও আছে। যাদের হাঁপানি আছে তাদের ৫৫ থেকে ৭০ ভাগ রোগীর ক্ষেত্রে নাকের এলার্জিও থাকে। বিশেষভাবে বলা উচিত, নাকের এলার্জি ও ফুসফুসের এলার্জির (হাঁপানি) একটির প্রভাব আরেকটির ওপর পড়ে। নাকের এলার্জি ঠিকমতো কন্ট্রোল না করলে অনেক সময় হাঁপানি বেড়ে যেতে পারে বা হাঁপানির চিকিৎসা করা দুরূহ হতে পারে। সে রকম ফুসফুসের এলার্জি বা হাঁপানি ঠিকমতো চিকিৎসা করা না হলে এর বিরূপ প্রতিক্রিয়া নাকের ওপর পড়ে।

চিকিৎসাঃ

এ ধরনের সব রোগীর জন্য প্রাথমিক চিকিৎসা হল ধুলাবালি, ধোঁয়া ওঠা ইত্যাদি এড়িয়ে চলা। প্রাথমিক পর্যায়ে রোগ ধরা পড়লে নাকে স্টেরয়েড জাতীয় স্প্রে ব্যবহার করলে এটা চলে যেতে পারে। পলিপ যদি নাককে সম্পূর্ণ অথবা আংশিকরূপে বন্ধ করে দেয় তাহলে সাধারণত ওষুধে কাজ হতে চায় না। এরকম ক্ষেত্রে অপারেশনের মাধ্যমে পলিপ ফেলে দেয়া ছাড়া বিকল্প কোনো পথ নেই।

নাকের পলিপের কয়েক ধরনের অপারেশন হতে পারে। আমরা অবশ করে পলিপ বের করে নিয়ে আসতে পারি। এতে নাকের ভেতরের অংশটুকু সাধারণত কিছুটা দূর করা সম্ভব। অজ্ঞান করে আরও ভালোভাবে আমরা পলিপগুলো ফেলতে পারি। এতেও সাইনাসের ভেতরে যে ঝিল্লি থেকে পলিপগুলো তৈরি হয় সেটা সম্পূর্ণভাবে দূর করা সম্ভব নয়। আধুনিক যুগে পলিপের সর্বশেষ এবং সর্বাধুনিক চিকিৎসা হল এন্ডোস্কোপের মাধ্যমে পলিপগুলো শিকড় থেকে অর্থাৎ সাইনাসের যে ঝিল্লি থেকে পলিপ উৎপত্তি হয় সেখান থেকে সম্পূর্ণরূপে ফেলে দেয়া। এন্ডোস্কোপ ব্যবহার করে আমরা অতি সূক্ষ্মভাবে পলিপের উৎপত্তিস্থল থেকে পলিপকে ফেলে দিতে পারি এবং যে কোনো সাইনাস নাক থেকে যতদূরেই হোক না কেন তার ভেতরে সূক্ষ্মভাবে প্রবেশ করে পলিপটাকে সম্পূর্ণভাবে বের করে ফেলা সম্ভব। আধুনিক চিকিৎসা ব্যবস্থায় এন্ডোস্কোপির সাহায্যে পলিপ ফেলে দেয়া ছাড়া কোনো বিকল্প অপারেশন নেই। পলিপগুলো তাদের উৎপত্তিস্থল থেকে সম্পূর্ণভাবে ফেলে দিলে সাধারণত নতুন করে পলিপ হয় না। পুরনো পদ্ধতিতে পলিপের অপারেশন করা হলে পলিপের কিছুটা অংশ সাইনাসের ভেতরে থেকে যেত এবং তা থেকে পলিপ আবার নতুন করে খুব তাড়াতাড়ি গজিয়ে যেত। যেহেতু পলিপ সম্পূর্ণরূপে দূরীভূত হয় না সেহেতু পলিপ উদ্ভূত সমস্যাগুলো বেশিরভাগ ক্ষেত্রেই খুব একটা দূরীভূত হতো না। জানা দরকার, পলিপ ছাড়াও নাকের ভেতর কিছু মারাত্মক ইনফেকশন, টিউমার, ক্যান্সার এবং অন্যান্য কিছু জটিল সমস্যা আপাতদৃষ্টিতে পলিপ আকারে প্রকাশ পেতে পারে। যদি মেডিকেল চিকিৎসাতে এ পলিপ বা পলিপের উপসর্গ সম্পূর্ণরূপে দূর না হয় তবে পলিপ থেকে বায়োপসি নিয়ে দেখা উচিত, সেটা আসলে পলিপ নাকি অন্য কোনো সমস্যা। যা অনেক সময় মারাত্মক জটিলও হতে পারে। অপারেশনের মাধ্যমে পলিপ চিকিৎসা করাতে কিছুটা দেরি করা যেতে পারে। তবে বায়োপসি করা থেকে লম্বা সময় অবশ্যই বিরত থাকা উচিত নয়।