ডেঙ্গু জ্বর হলে করণীয় কী এবং কীভাবে তার চিকিৎসা করতে হবে।

ঘরে ঘরে জ্বর। পরীক্ষা করলে অনেকেরই ধরা পড়ছে ডেঙ্গু। এই ভাইরাস ছড়িয়ে পড়ছে। এ কারণে ডেঙ্গু নিয়ে বিশেষ সতর্ক থাকা জরুরি।

এডিস মশাবাহিত ভাইরাস রোগ হচ্ছে ডেঙ্গু। এডিস ইজিপ্টি মশা জঙ্গালে থাকে না। রাতে কামড়ায় না। গায়ে দাগকাটা মশাগুলো একবারে অনেককে কামড়াতে পারে। ম্যালেরিয়ার মশার মতো একজনের রক্ত খেয়েই পরে থাকে না।

উপসর্গ : জ্বরই প্রধান উপসর্গ। চামড়ায় দানা (র‍্যাশ), রক্তক্ষরণ হয়ে থাকে কারও কারও।

জ্বর : অন্য ভাইরাস জ্বরের মতো ডেঙ্গুজ্বর সাত দিনের বেশি থাকে না। প্রথমদিন থেকেই বেশি জ্বর নিয়েই রোগীরা আসে। একটানা উচ্চ তাপমাত্রা থেকে ছয় দিনের দিন জ্বর চলে যেতে পারে। দু'দিন পর একদিন জ্বর না থেকে আবার দু'দিনের জ্বর থাকলে তারপর জ্বর চলে গেল তাও হতে পারে। অন্য ইনফেকশন না হলে, এক্সটেন্ডেড না হলে ডেঙ্গুজ্বর ছয় দিনের বেশি থাকে না।

ব্যথা : ডেঙ্গুতে ব্যথা বেশি হয়। অনেকের এত বেশি হয় যে এটাকে হাড় ভাঙার ব্যথার (ব্রেকিং বোন ডিজিস) সঙ্গে তুলনা করে। ডেঙ্গুতে চোখের পেছনে (রেট্রোঅরবিটাল পেইন) হয়।

রক্তক্ষরণ : চামড়ায়, মুখে, খাদ্যনালিতে, চোখে হতে পারে। তবে বেশি যেটা হয় সেটা হল মেয়েদের। মাসিক একবার হয়ে গেলেও একই মাসে আবার মাসিক হয়।

দানা (র‍্যাশ) : ডেঙ্গুর টিপিক্যাল রাশ বেরোয় জ্বরের ষষ্ঠ দিনে। তখন জ্বর থাকে না। এজন্য এটাকে কনভালেসেন্ট কনফ্লুয়েন্ট পেটিকিয়াল রাশ বলে। পায়ে বা হাত থেকে শুরু হয়- দেখলেই চেনা যায়, খুঁজতে হয় না। ডেঙ্গুতে অন্য র‍্যাশ হতে পারে সেগুলো টিপিক্যাল নয়। আরেকটা জিনিস হয় জ্বরের প্রথমদিকে- গায়ে চাপ দিলে আঙুলে ছাপ পড়ে অর্থাৎ ফ্লাশিং হয়।

ডেঙ্গুকে তিনটা ফেইজে বলা হয়।

ফেব্রাইল ফেইজে জ্বর ও জ্বরের উপসর্গগুলো থাকে।

এফেব্রাইল ফেইজে জ্বর চলে যায়। তবে এটাকে ক্রিটিক্যাল ফেইজও বলে। কারণ ডেঙ্গু হিমোরেজিক ফিভারে এই স্টেজটা মারাত্মক সব জটিলতা হতে পারে। ডেঙ্গু তাই অন্য জ্বর থেকে

আলাদা কারণ জ্বর চলে যাওয়ার পরই আসল সমস্যা হয়। এটা ২ দিন থাকে। জ্বর না থাকলেও এ সময় সতর্ক থাকতে হয়।

কনভালেসেন্ট ফেইজ- অধিকাংশই ভালো হয়ে গেলেও কেউ কেউ ভীষণ দুর্বল হয়। বিষণ্নতায় ভোগে।

ডেঙ্গু দুই ধরনের

ক্লাসিক্যাল ডেঙ্গু ফিভার : আর দশটা ভাইরাল ফিভারের মতো ভয় না পেলে কোনো সমস্যা নেই।

ডেঙ্গু হিমোরেজিক ফিভার : ক্লাসিক্যাল ডেঙ্গুর সবকিছুই থাকে। রক্তনালির লিকিং হয় বলে বাড়তি কিছু সমস্যা হয়। ঠিকমতো হ্যান্ডলিং না করলে জীবনের ঝুঁকি আসতে পারে।

জ্বরের সঙ্গে যদি প্লটিলেট কাউন্ট এক লাখের কম হয় এবং হিমাটক্রিট ২০% ভ্যারিয়েশন হয় সেটা ডেঙ্গু হিমোরেজিক ফিভার। লিকিংয়ের অন্য উপসর্গ যেমন পেটে বা ফুসফুসে পানি আসতে বা রক্তে প্রোটিন কমে যেতে পারে।

ডেঙ্গু হিমোরেজিক ফিভারকে চারটা গ্রেডে ভাগ করা হয় :

গ্রেড -১ : টুনিকেট টেস্ট পজিটিভ হওয়া ছাড়া রক্তক্ষরণের আর কোনো আলামত থাকে না।

গ্রড-২ : দৃশ্যত রক্তক্ষরণ থাকে। তাই রক্তক্ষরণ দেখা না গেলেও জ্বরের সঙ্গে লিকিংয়ের উপসর্গ থাকলে সেটা ডেঙ্গু হিমোরেজিক ফিভার।

গ্রেড-৩ : ১ বা ২ এর সঙ্গে ব্লাডপ্রেসার কমে, পালস বাড়ে।

গ্রেড-৪ : ১ বা ২ এর সঙ্গে ব্লাডপ্রেসার, পালস রেকর্ড না করা যায়।

গ্রেড ৩ ও ৪-কে একসঙ্গে ডেঙ্গু শক সিন্ড্রোম বলে। ডেঙ্গু শক সিন্ড্রোম বিশেষ করে গ্রেড-৪ প্রতিরোধ করতে না পারলে পরিণতি খারাপ হয়।

ল্যাবরেটরি পরীক্ষা

খুব টক্সিক না হলে কোনো জ্বরের রোগীরই তিনদিন আগে কোনো পরীক্ষা করা দরকার নেই।

টিসি ডিসি হিমগ্লোবিন ইএসআর, এসজিপিটি: ভাইরাল ফিভারে কাউন্ট বাড়ে না। টাইফয়েড ম্যালেরিয়ায়ও তাই। যদি কাউন্ট কমে বিশেষ করে তিন হাজারের নিচে যায় সেটা নিশ্চিত ডেঙ্গু,

সত্যি বলতে কি এটাই সহজলভ্য সস্তা টেস্ট। এসজিপিটি খুব বেশি হলে সেটা ভাইরাল হেপাটাইটিস। অন্য জ্বরে এটা বাড়ে তবে ১/২ গুণের বেশি না। ডেঙ্গু হেপাটট্রপিক ভাইরাস নয়।

এনএস ১ অ্যান্টিজেন : এটাই জ্বরের প্রথম সপ্তাহে ডেঙ্গুর নিশ্চিত পরীক্ষা। জ্বর থাকাকালীন এটা পজিটিভ হয়। জ্বর চলে গেলে অর্থাৎ ছয়দিন পর এটা করা দরকার নেই।

ভাইরাস আইসোলেসন : জ্বর থাকা অবস্থায় এটাও কার্যকরী পরীক্ষা তবে রিসার্চ ল্যাব ছাড়া এটা করা হয় না।

অ্যান্টিবডি পরীক্ষা : সাত দিন পরে পজিটিভ হয় বলে এটা কার্যকরী নয়। এনএস-১ অ্যান্টিজেন করা গেলে এটার দরকারও নেই।

প্লাটিলেট কাউন্ট ও হিমাটক্রিট : প্লাটিলেট আতঙ্ক না থাকলে এটা অত্যাবশ্যকীয় নয়। হিমোরেজিক ফিভার ডায়াগনোসিস ও ফলোআপের জন্য করা লাগে।

হিমোরেজিক ফিভার হলে পেটে ও ফুসফুসে পানি নিশ্চিত করার জন্য পেটের আল্ট্রাসনোগ্রাফি ও বুকের এক্স-রে করা লাগে।

চিকিৎসা

প্যারাসিটামল : অন্য জ্বরের মতো প্যারাসিটামল দিয়ে জ্বর নামিয়ে রাখতে হবে। জ্বর নামিয়ে ১০০ রাখলেই চলবে। ৯৭ করার দরকার নেই। প্যারাসিটামল ছাড়া অন্য ওষুধ ব্যবহার করা উচিত না। এনএসআইডি (ডাইক্লোফেনাক, ইন্ডোমেথাসিন) দ্রুত জ্বর নামিয়ে, ঘাম ঝরিয়ে শকে নিতে পারে, কিডনির ক্ষতি করতে পারে। খাদ্যনালিতে রক্তক্ষরণ ত্বরান্বিত করে জীবনের ঝুঁকি ডেকে আনতে পারে। সাপোজিটরি নিলে শুধু প্যারাসিটামল, অন্য কিছু নয়। চার ডোজে ভাগ করে প্রতিবারে পাঁচশ' মিলিগ্রাম প্যারাসিটামল খাওয়া উচিত তার পরেও ১০২-এর বেশি থাকলে একবারে তৎক্ষণাৎ এক হাজার মিলিগ্রাম প্যারাসিটামল খাওয়া যাবে।

পানি : কয়েকদিন তিন লিটার পানি পান করতে হবে। প্রয়োজনে স্যালাইন নিতে পারলে ভালো।

প্যারাসিটামল ও পানিই ডেঙ্গুর আসল চিকিৎসা।

নিউট্রিশন : জ্বরের সময় ক্ষুধামন্দা হয়, বমি লাগে। ফলের রস উপকারী পানি এবং অল্পতে বেশি ক্যালরি পাওয়া সম্ভব। স্বাভাবিক খাবার খেতে হবে।

ক্লাসিক্যাল ডেঙ্গু এবং গ্রেড-১ হিমোরেজিকে এর চেয়ে বেশি কিছু লাগে না এবং বাসায়ই চিকিৎসা করা উচিত। গ্রেড-২-তে বাড়তি সমস্যা হল প্রথমদিকেই ধরতে না পারলে চিকিৎসা না দিলে গ্রেড-৩

বা গ্রেড-৪ অর্থাৎ শকে চলে যেতে পারে। আসলে ডেঙ্গু চিকিৎসকের দায়িত্ব একটাই; তা হল শক ঠেকানো। ব্লাডপ্রেসার মনিটর করতে হবে যাতে পালস প্রেসার ২০-এর বেশি থাকে। সিস্টলিক প্রেসার ৯০-এর বেশি রাখতে হবে। এটা করতে হলে পানি দিতে হবে, স্যালাইন দিতে হবে। ব্লাড প্রেসার ও প্রস্রাবের পরিমাণ দেখে মনিটর করতে হবে। গ্রেড-২-তে যদি এমন দেখা যায় পেটের ব্যথা কমছে না, বমি হচ্ছে অথবা প্রেসার ঠিক থাকছে না তাহলে হাসপাতালে নিতে হবে। বাচ্চাদের ক্ষেত্রে এটা বেশি হয়। ইন্ডোমেথাসিন, ডাইক্লোফেনাক সাপোজিটরি নিলেও এটা হয়।

সতর্কতা

গৃহপালিত এ মশা ঘরে, চৌকির নিচে, পর্দার ভাঁজে, বেসিনের নিচে লুকিয়ে থাকে। বংশবিস্তার করে পানিতে। ছোট পাত্রে ৫ দিনের কম জমে থাকা পানিতে। নর্দমায় নয়, ডোবায় দিনের পর দিন জমে থাকা ময়লা পানিতে নয়, নদী, সাগর, বিলের পরিষ্কার বহমান পানিতে নয়। এই মশা বংশবিস্তার করে ফুলের টবের নিচের জলকান্দার পানিতে, বৃষ্টির দিনে রাস্তার ধারে জমা পানি, নির্মাণসামগ্রীতে থাকা পানি, পেপসির ক্যান, নারিকেলের খোলায় জমা পানিতে।

মশা মারতে স্প্রে করতে হবে ঘরের মধ্যে, টেবিলের নিচে, দরজার আড়ালে, পর্দার ভাঁজে, বেসিনের নিচে। সকালে দিনের কাজটা স্প্রে দিয়ে শুরু করা যেতে পারে। কোনো চেম্বারে, কোচিং সেন্টারে বসে থাকতে ফুল হাতা কাপড়, মোজা পরে থাকুন, টেবিলের নিচে মোজা পরা পা রাখুন। ঘরে মশার ওষুধের মেশিন রাখুন। দিনের বেলায় মশারি দিয়ে ঘুমান।