মিরপুর ক্যান্টনমেন্ট পাবলিক স্কুল ও কলেজ

মিরপুর সেনানিবাস, ঢাকা-১২১৬

ডেঙ্গু জ্বর

ডেঙ্গু জ্বর এডিস (স্ত্রী) মশার কামড়ে হয়। আমরা সবাই এ রোগের সাথে পূর্ব পরিচিত। এ রোগের কিছু সাইন আছে যা ডেঞ্জার সাইন বা ওয়ার্নিং সাইন নামে পরিচিত। এগুলোর এক বা একাধিক উপসর্গ থাকলে রোগীকে অতিসত্ত্বর হাসপাতালে ভর্তি করাতে হবে। যেমন:

১। পেট ব্যথা ও পেট শক্ত হয়ে যাওয়া (abdominal pam and tenderness)
২। ঘন ঘন বমি হওয়া/ রক্ত বমি হওয়া
৩। মাড়ি বা নাক দিয়ে রক্ত পড়া
৪। পায়খানা বা বমিতে রক্ত পড়া
৫। বার বার পাতলা পায়খানা হওয়া
৬। নি:শ্বাস নিতে অসুবিধা হওয়া
৭। ক্লান্ত বোধ করা
৮। অবসাদ এবং অস্থিরতা (Lethargy & restless))
৯। প্রস্রাব কমে যাওয়া
১০। রক্তচাপ খুব কমে যাওয়া ইত্যাদি

বর্ণিত ওয়ার্নিং সাইনগুলো থাকলে রোগীকে দ্রুত হাসপাতালে ভর্তি হতে হবে। এবারের ডেঙ্গু নতুন লক্ষণ নিয়ে আবির্ভূত হয়েছে। শিশু- কিশোরদের মাঝে এইবার ডেঙ্গুর জটিলতা বেশি দেখা যাচ্ছে এবং মৃত্যুর সংখ্যাও বেড়েছে।

ডেঙ্গু কতর্কতা:

মনে করুন আপনার জ্বর হলো। এখন কী করবেন?

* এটা নর্মাল, সিজনাল, এই কথা চিন্তা করা বন্ধ।
* দেখি ১-২ দিন, দেখাদেখি বন্ধ।
* আমার তো সর্দি কাশি আছে, তাহলে এটা ডেঙ্গু না, ভাবা বন্ধ করুন।

কারণ?

ডেঙ্গু জ্বরের প্যাটার্ন পাল্টেছে। একসময় চিকিৎসকরা সর্দি কাশি থাকলে আর ডেঙ্গু ভাবতো না। এখন আর সেটা নেই। গুরুত্বপূর্ণ কথা হচ্ছে একটা আউটব্রেকের সময় যেকোন ফিভারেই শুরুতেই ভাবতে হবে আমি আউটব্রেকের কবলে পড়েছি। এটাই হচ্ছে নির্দেশিত। একটা সময় র‍্যাশ হতো, এখন র‍্যাশ দেখাই যায় না খুব একটা। এ বছর জ্বরের তীব্রতাতেও পরিবর্তন এসেছে, অনেকেরই ১০০-১০১ এ ডেঙ্গু হয়ে যাচ্ছে। প্রচন্ড শরীর ব্যথার কারণে এটাকে ব্রেক বোন ফিভার বলতো আগে, এবছর সেই প্যাটার্নেও পরিবর্তন এসেছে, আগে ৫-৬ দিনের দিন রোগীর কন্ডিশন খারাপ হতো, এখন ৩ দিনের মাথাতেই ইভেন জ্বরের ১-২ দিনেও কেউ কেউ ক্রিটিকাল কন্ডিশনে চলে যাচ্ছে।

ডেঙ্গুর ক্লাসিক্যাল সিম্পটম:

তীব্র জ্বর, প্রচন্ড শরীর ব্যথা, বিশেষ করে কোমর ব্যথা, চোখের পেছনে ব্যথা, মাথা ব্যথা। তবে বর্তমান ডেঙ্গুতে এমনটা নাও থাকতে পারে।

করণীয়- ১:

প্রথম দিনেই হসপিটাল গিয়ে তিনটি টেস্ট করে ফেলা।

ক। CBC
খ। Dengue NS1
গ। SGOT

করার পর কী করবেন? কারণ NS1 positive means আপনার ডেঙ্গু নিশ্চিত। কিন্তু ধরুন কোন কারণে আপনার রিপোর্ট সব নর্মাল আসলো। প্রথম দিনে এটা হতেই পারে। তবে সব নর্মাল আসার সম্ভাবনা কম।

প্রথমেই CBC report এর HCT/ PCV নামে একটা টার্ম আছে, হেমাটোক্রিট বা প্যাকড সেল ভলিউম, এটা কত পার্সেন্ট আছে মার্ক করে ফেলবেন বা লিখে ফেলবেন। কারণ এটাই আপনাকে পরবর্তীতে অনেক কিছু গাইড করবে।

করণীয়-২:
প্রথম দিনেই ডাক্তার দেখাবেন। প্যারাসিটামল ছাড়া কোন ব্যথার মেডিসিন খেয়েছেন তো বিপদ আছে। এরপর ডাক্তারের পরামর্শ শুনবেন ও মেনে চলবেন।

করণীয়-৩:
প্রতিদিন CBC টেস্ট করতেই হবে মাস্ট। সিবিসি করে কী চেক করবেন? Platelet? না। HCT বা হেমাটোক্রিট। বিলিভ মি, যত প্যাশেন্ট মারা যাচ্ছেন, সব ডেঙ্গু শক সিন্ড্রমে, কেউ প্লাটিলেট বা ব্লিডিং হয়ে মারা যাচ্ছেন না। হেমোরেজিক ডেঙ্গুর চাইতে এখন আমাদের দেশে ডেঙ্গু শক হচ্ছে বেশি। আর এই হেমাটোক্রিট আপনাকে ইন্ডিকেশন দিবে এই শক সম্পর্কে। CBC থেকে আপনি কীভাবে, কী বুঝবেন এবং দ্রুত হসপিটাল যাবেন? যদি দেখেন আপনার HCT/ PCV প্রথম দিনের নর্মাল রেঞ্জের চাইতে অনেক বেড়ে গেছে, ধরুন ছিলো ৩৫%, এখন ৪০%-৪৫%, তাহলে আপনার প্লাজমা লিকেজ হচ্ছে, শক।

যদি দেখেন হিমোগ্লোবিন এবং HCT দুটোই প্রথম দিনের চাইতে অনেক কমে গেছে, তবে আপনার শরীরে কোথাও ব্লিডিং হচ্ছে, সাথে কালো পায়খানা, লাল প্রস্রাব, দাঁতের মাড়ি থেকে, নাক থেকে রক্ত পড়ছে। দ্রুত হসপিটাল ভর্তি হবেন। এক মুহূর্ত দেরি করা যাবে না।

আর কী কী বুঝা যাবে CBC থেকে? যদি আপনার WBC count বা হোয়াইট ব্লাড কাউন্ট ৫ হাজারের নিচে নেমে যায়, লিউকোপিনিয়া, এবং মনে রাখবেন, WBC count না কমার আগে আপনার প্লাটিলেট কমবে না। WBC count কমার ২৪ ঘণ্টার মধ্যে আপনার Platelet count কমতে শুরু করবে। Platelet count যখন ১লাখের নিচে নেমে যাবে, তার ২৪ ঘন্টার মধ্যে আপনার প্লাজমা লিকেইজ শুরু হবে, এবং আপনি শকের দিকে ধাবিত হবেন। তাহলে CBC কতটা গুরুত্বপূর্ণ আশাকরি বুঝতে পেরেছেন। মনে রাখবেন, প্রতিদিন CBC করতে হবে। প্লাটিলেট কমে গেলে মরবেন না, তাই প্লাটিলেট নিয়ে হাহুতাশ করবেন না। প্লাটিলেট ২০ হাজারের নিচে না নামলে অন্য কোন প্রব্লেম না থাকলে ব্লিডিং হয় না, কারোর ১০ হাজারেও কিছু হয় না। এটা আমাদের দেশে একটা অকারণ আতঙ্ক। পেপে পাতাও খাওয়া লাগবেনা, প্লাটিলেট যখন বাড়বে একদিনেই কয়েক লাখ বেড়ে যাবে।

ক্রিটিকাল ফেইজ:

মনে রাখবেন, জ্বর থাকা অবস্থায় ডেঙ্গু রোগী মারা যায়না, বরং বিপদ শুরু হয় মূলত জ্বর কমার পর এবং সাধারণত আগে ৫-৬ দিনের মাথায় ক্রিটিকাল ফেইজ শুরু হতো, কিন্তু এখন ৩দিনের শুরুতেই রোগীরা শকে চলে যাচ্ছে। ইভেন অনেকে জ্বর থাকা অবস্থাতেই ক্রিটিকাল হয়ে যাচ্ছে। তাই ফিভার কমে গেলে আরও সতর্ক হতে হবে। এই ফেজে আপনার প্লাটিলেট দ্রুত কমে যাবে। কিন্তু আগেই বলেছি, আপনাকে দেখতে হবে হেমাটোক্রিট। এই ফেজে আর কী কী করলে বুঝতে পারবেন আপনার রোগী খারাপ হচ্ছে কিনা?

ব্লাড- প্রেশার মাপবেন। দিনে ৪-৫ বার মিনিমাম। বরং প্রথম দিন থেকেই মাপবেন। এক্ষেত্রে ধরেন অনেকেরই আগে থেকে বিশেষ করে মেয়েদের ব্লাড প্রেশার লো থাকে, সো মাপার সময় আগে কত থাকতো জেনে নিবেন। বাসায় একটা ব্লাড প্রেশার মেশিন রাখবেন, ডিজিটাল মেশিন হলে পর পর দুইবার মাপবেন, আর ম্যানুয়াল হলে একবার মাপবেন।

এই ক্রিটিকাল ফেজে আর কী কী বিষয় গুরুত্বপূর্ণ? তীব্র পেটে ব্যথা হচ্ছে কিনা? এটা শকের লক্ষণ। লো প্রেশারের সাথে আপনার রোগীর হাত ও পা ঠান্ডা হয়ে যাচ্ছে কিনা, এটা শকের লক্ষণ। আপনার রোগী অস্থিরতা দেখাচ্ছে কিনা, একদম নেতিয়ে দুর্বল ফ্যাকাশে হয়ে গেলো কিনা, বিপদ চিহ্ন। খুব ভালো করে প্রশ্রাবের দিকে খেয়াল করবেন। কয়বার প্রশ্রাব করছে, কতটুকু প্রশ্রাব হচ্ছে প্রতিবার। যদি প্রস্রাব কমে যায়, অল্প প্রস্রাব হয়, হসপিটাল সোজা ভর্তি হয়ে যাবেন।
রোগীর কি শ্বাসকষ্ট হচ্ছে? পেট ফুলে যাচ্ছে? হঠাৎ করে গা ঝাকুনি দিয়ে খিচুনি হচ্ছে? দ্রুত হসপিটাল নিয়ে যান।

আর কী করতে পারেন? হাতের আঙ্গুলের নখে জোরে চাপ দিয়ে ধরুন কিছুক্ষণ, নখ সাদা হয়ে গেলে এবার ছাড়ুন, এবার ভালোভাবে খেয়াল করুন নখের রঙ ফিরে আসতে কত সময় লাগছে, যদি বেশি সময় লাগে, বেশি বলতে কত? ২ সেকেন্ডের বেশি লাগলে আপনার রোগী শকে আছে। এটাকে বলে ক্যাপিলারি রিফিল টাইম।
আর কী করতে পারেন?
ব্লাড প্রেশার মেশিন নিন, এবার হাতের কব্জি মাঝে রেখে যেভাবে ব্লাড প্রেশার মাপবেন সেভাবে বাতাস দিয়ে টাইট করুন, টাইট অবস্থায় ৪-৫ মিনিট দিয়ে রাখুন, এবার বাতাস ছাড়ুন, এবং খেয়াল করুন বাহুতে লাল লাল কতগুলো দাগ পড়েছে ছোট ছোট, একটা বক্স কল্পনা করে যদি মনে হয় অনেক বেশি লাল লাল স্পষ্ট, দ্রুত হসপিটাল চলে যান। এটাকে বলে টর্নিকেট টেস্ট। সব রিপোর্ট নর্মাল আসলেও যদি আপনার টর্নিকেট টেস্ট পজিটিভ আসে, নিশ্চিত থাকুন আপনার ডেঙ্গু। এটা একদম প্রথম দিন থেকে প্রতিদিন করবেন।

বমি ও পাতলা পায়খানা:
দিনে ৩বারের বেশি বমি করলে, ৩ বারের বেশি পাতলা পায়খানা হলে সোজা হসপিটাল চলে যাবেন। একমুহূর্ত দেরি করা যাবে না।

বাসায় কী করবেন?
প্রচুর পরিমানে তরল খাওয়াবেন। ২-৩ লিটার, ডাবের পানি, আধা লিটার পানিতে গোলানো স্যালাইনের পানি, স্যুপ, শরবত লবণ চিনি দিয়ে খাওয়াবেন। যতক্ষণ মুখে খেতে পারবে খাওয়াবেন, যখন আর পারবেনা, বমি হবে অনেক, পাতলা পায়খানা, হসপিটাল নিয়ে যাবেন।

বাচ্চাদের ক্ষেত্রে অত্যন্ত সতর্ক থাকবেন।
বেশিরভাগ রোগী মারা যায় শুরুতেই ডাক্তারের পরামর্শ না নেয়াতে, বিপদ চিহ্ন না জানাতে, বাসায় থেকে রোগী খারাপ করে ফেলে।

** আপনার বাড়ির কাছের হসপিটালে আগে যাবেন। সব সরকারি হসপিটালের ম্যানেজমেন্ট ভালো, বারান্দায় শুয়ে থাকলেও, কারণ সরকারি হসপিটাল এবং মেডিকেল কলেজ গুলোতে ন্যাশনাল গাইড লাইন মেনে চিকিৎসা দেয়া হয়।

*** বাসায় পালস অক্সিমিটার থাকলে অক্সিজেন স্যাচুরেশন চেক করবেন।

*** কোন কোন রোগীর ক্ষেত্রে হার্ট ইনভলভ্ হয়ে যাবে, দেরি করলে অর্গান ফেইলিউর হয়ে যায়। ভাইরাল মায়োকার্ডাইটিস কিংবা একিউট কিডনি ইঞ্জুরির রোগীর জন্য আইসিইউ লাগবেই। এসব রোগী বাইরে ম্যানেজ করা যায় না। রোগী খারাপ দেখলে সকল প্রস্তুতি রাখুন। যে কোন ইসিজি চেঞ্জেস, বিশেষ করে ট্যাকিকার্ডিয়া, শ্বাস দ্রুত হওয়া মানে ট্যাকিপেনিয়া বিপদ চিহ্ন। খারাপ হওয়ার আশংকা বেশি। কারো কারো ক্ষেত্রে প্লুরাল ইফিউশন অর্থাৎ লাংসে পানি চলে আসতে পারে।

*** মনে রাখবেন, প্রতিদিন সিবিসি টেস্ট, ডাক্তারের পরামর্শ, হসপিটাল এডমিশনের প্রস্তুতি, প্রচুর তরল খাওয়ানো, ব্লাড প্রেশার মাপা বিপদ চিহ্ন খেয়াল করা, দেরি না করে হসপিটাল নেয়া, জ্বর কমে গেলে আরও সতর্ক হওয়া, প্যারাসিটামল ছাড়া অন্য কোন মেডিসিন ডাক্তারের পরামর্শ ছাড়া না খাওয়ানো।

*** ডেঙ্গু এখন আর শুধু ঢাকাতে সীমাবদ্ধ না, সারা বাংলাদেশে ছড়িয়েছে।

*** দিনে রাতে যে কোন সময় ডেঙ্গু মশা কামড়ায়।
*** পরিষ্কার নোংরা সব পানিতেই ডেঙ্গু হচ্ছে।
*** Dengue NS1 test জ্বর শুরু হওয়ার ৩দিন পর করলে লাভ নেই। সেক্ষেত্রে CBC, SGOT, Dengue Antibody (IgG+IgM) করতে হবে।
*** যারা রক্ত তরল করার মেডিসিন খান, ডাক্তারের পরামর্শ নিয়ে সেটি বন্ধ রাখবেন কিংবা খাবেন। কোন অবস্থাতেই নিজে নিজে বন্ধ বা খাওয়া যাবে না।

সবাই সবার জন্য দোয়া করবেন। আল্লাহর কাছে বেশি বেশি সুরক্ষা চাইবেন। চারপাশ পরিষ্কার রাখবেন।
সতর্ক থাকবেন।

তথ্যসূত্র:
Dengue National Guideline CDC

ডা: ইসমত আরা শিমুল
মেডিকেল অফিসার
মিরপুর ক্যান্টনমেন্ট পাবলিক স্কুল ও কলেজ