বাতজ্বর

ডাঃ এ এইচ এম জাফর, হৃদরোগ বিশেষজ্ঞ, চট্রগ্রাম

দৈনিক ইত্তেফাক তাং ৩০ জানুয়ারি ৯৬(১)

বাতজ্বর বাংবাদেশের জনগুরুত্বপূর্ণ হাতে গোনা রোগসমূহের অন্যতম। কারণ সঠিক সময়ে এ রোগ নির্ণয় বাতজ্বর চিকিৎসা না করা গেলে বাতজ্বরজনিত হৃদরোগে আক্রান্ত হয়ে হার্টের ভাল্ব নষ্ট হয়ে যেতে পারে। ইহা ছাড়া বাতজ্বর একটি প্রতিরোধ এ নিয়ন্ত্রণযোগ্য ব্যাধি।

কাদের বাতাজ্বর হতে পারে ঃ সাধারণত ৫ থেকে ১৫ বৎসরের ছেলে-মেয়েদের এ রোগ হয়। যাহারা ঘনবসতিপূর্ণ ঘিঞ্জি ও অস্বাস্থ্যকর পরিবেশে বসবাস করে তাদেরই এ রোগ বেশি হয়। গ্রামের চাইতে শহরে এ রোগের প্রকোপ বেশি। উন্নত দেশের চাইতে উন্নয়নশীল ও দরিদ্র দেশে এ রোগের হার বেশি। গ্রীস্মকালের চাইতে শীতকালে এ রোগ বেশি হয়।

রোগের ক্রমবিকাশ ঃ শিশুদের উর্দ্ধশ্বাসনালীর ইনফেকশনের শতকরা প্রায় ২০ ভাগে বিটা মিহোলাইটিক স্টেপটোশ্বাস দ্বারা হয়। এই ইনফেকশনের মধ্যে আবার শুধুমাত্র ২০ ভাগ ক্ষেত্রে প্রকাশ পায়। আবার এই লক্ষণ প্রকাশ পায় রোগীদের মধ্যে ৩% থেকে ৩০% ক্ষেত্রে বাতজ্বর হয়। সুতরাং গলা ব্যথা হলেই যে বাতজ্বর হবে এরকম ভয়ের কোন কারণ নেই তবে সতর্ক থাকতে হবে ।

রোগের লক্ষণ ঃ বড় ধরণের লক্ষণ ও চিহ্ন ঃ (মেজর ক্রাইটেরিয়া) ঃ (ক) হৃদপিন্ডের প্রদাহ - ইহার জন্য রোগীর জ্বর, বুকে ব্যথা, শ্বাসকষ্ট, বুক ধড়ফড় করা ইত্যাদি হতে পারে। স্ট্রেফোস্কোপ বসালে ডাক্তারী ভাষায় বিভিন্ন চিহ্ন পাওয়া যায় (খ) গিট ব্যথা ঃ সাধারণত হাটু ও পায়ের গিটায় বেশিরভাগ ক্ষেত্রে আক্রান্ত হয়। এছাড়া হাতের কবজির গিরা, কোমরের গিরা ও ঘাড়ের প্রদাহ হতে পারে। প্রদাহের জন্য গিরা ফুলে যায়, ব্যথা হয়, লালচে হতে পারে ও নাড়াচাড়া করা যায় না। প্রদাহ এক গিরা থেকে অন্য গিরায় মাইগ্রেট করে। বাতজ্বরের গিরার প্রদাহ, চিকিৎসা না করালেও সপ্তাহের মধ্যে কমে যায়। তবে কিছুদিন পর এর পূণরাবৃত্তি ঘটে। (গ) ইডেনহামস্ কোরিয়া ঃ ইহা এক ধরণের স্নায়ুর অসুবিধা হতে পারে। (ঘ) চামড়ার নীচে এক ধরণের নডিউল - ইহা ব্যথাহীন ও শক্ত এবচ চামড়ার নীচে নাড়ানো যায়। কনুইর পিছনদিকে হাটুর সমানের দিকে, হাতের কবজির উপরের দিকে ও মাথার পিছনের দিকে দেখা যায় (ঙ) লালচে ধরণের চাকা (ওরিথ্রেমা মারজনিটাম) লালচে ধরণের চাকা হয়ে সামান্য ফুলে যেতে পারে। চুলকায় না। বুকে পিঠে দেখা যায় তবে কখনো মুখে দেখা যায় না।

২। মৃদু ধরণের লক্ষণ ও চিহ্ন (মাইনর ক্রাইটেরিয়া) ঃ

(ক) গিরায় প্রদাহ ছাড়া শুধু ব্যথা (আরক্রালজিয়া) ।

(খ) জ্বর।

(গ) ল্যাবরেটরীগত চিহ্ন (i) ইলিভেটেড কেস বিএকটেন্ট (ii) রক্তের ইএসআর বেড়ে যাওয়া।

বাতজ্বর নির্ণয় বা ডায়াগনোসিস করবেন কিভাবে ? ঃ আমেরিকান হার্ট এসোসিয়েশনের জোনস ক্রাইটেরিয়া আপডেটেট ১৯৯২ অনুযায়ী একটি মেজর ক্রাইটেরিয়ার সাথে দুইটি মাইনর ক্রাইটেরিয়া এর সাথে স্ট্রেপটোক্কাস ইনফেকশনের পরীক্ষা নিরীক্ষাগত প্রমাণ দুইটি মেজর ক্রাইটেরিয়ার সাথে একটি মাইনর ক্রাইটেরিয়া এর সাথে স্ট্রেপটোক্কাস ইনফেকশনের পরীক্ষা নিরীক্ষাগত প্রমাণ।

চিকিৎসা ঃ বাতজ্বরের রোগীকে হাসপাতালে ভর্তি করা উচিত। তবে রোগীর তীব্রতা কম হয় এবং সুচিকিৎসার ব্যবস্থা সার্বক্ষনিক হয় তবে ক্ষেত্রবিশেষে বাসায় রেখেও চিকিৎসা করা যেতে পারে। চিকিৎসা মোটামুটি এরূপ ঃ

(১) বিশ্রাম ঃ বাতজ্বরের রোগীকে অবশ্যই বিছানায় বিশ্রামে থাকতে হবে। কতদিন বিশ্রামে থাকতে হবে তা নির্ভর করে রোগের ধরণ অনুযায়ী। একটি সাধারণ নিয়ম হচ্ছে যদি হৃদপিন্ডের প্রদাহ বা হৃদপিন্ডের অন্য কোন অসুবিধা দেখা না দেয় তাহলে দুই সপ্তাহ বিছানায় বিশ্রাম, এরপর পরের দুই সপ্তাহে আস্তে আস্তে স্বাভাবিক জীবনে ফিরে যাওয়া। কিন্তু হৃদপিন্ডের প্রদান ও আরো অন্যান্য জটিলতা দেখা দিলে এই বিশ্রাম ক্ষেত্রভেদে একমাস থেকে তিনমাস পর্যন্ত নিতে হবে।

(২) এন্টিবায়োটিক ঃ বাতজ্বর নিশ্চিত হলে এন্টিবায়োটিক অনিবার্য। অতি সাধারণ এন্টিবায়োটিক পেনিসিলিন ব্যবহার করতে হবে। তবে কদাচিত যদি পেনিসিলিনের পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া দেখা দেয় তখন ইরিথ্রোমাইসিন ব্যবহার করা যেতে পারে। পেনিসিলিন ইনফেকশন অথবা মুখে খাওহয়ার মাধ্যমে দেয়া যেতে পারে । রোগীর ওজন ৩০ কেজির বেশি হলে ১২ লাখ বেনজাথিন পেনিসিলিন একমাত্র মাংসপেশিতে অথবা ২৫০ মিঃ গ্রাম ফিনোক্সিমিথাইল পেনিসিলিন প্রতি ৬ ঘন্টা পর পর মুখে খেতে দিতে হবে (দশ দিন) । এ চিকিৎসা প্রাথমিকভাবে জীবাণু ধ্বাংশের জন্য । পরবর্তীতে দীর্ঘদিন এন্টিবায়োটিক নিতে হবে। রোগীর ওজন ৩০ কেজির কম হলে ওষুধের পরিমান অধিক হবে।

(৩) ব্যথা ও প্রদাহের চিকিৎসা ঃ এব্যাপারে কিছু মতভেদ আছে। তবে সাধারণ নিয়ম হচ্ছে যদি গিরায় প্রদাহ ছাড়া ব্যথা থাকে তাহলে শুধু প্যারাসিটামলই উপকারী। যদি গিরায় প্রদাহ থাকে এবং হৃদপিন্ডের কোন অসুবিধা না থাকে তাহলে এসপিরিন ট্যাবলেট ১০০ মিঃ গ্রাম /কেজি/প্রতিদিন/চার মাত্রায় বিভক্ত করে খেতে হবে (দুই সপ্তাহ)। এর পর ৭৫ মিঃ গ্রাম/কেজি/দিন/করে আরো ৪ থেকে ৬ সপ্তাহ । যদি গিরায় প্রদাহের সাথে হৃদপিন্ডের প্রদাহ থাকে তাহলে প্রথমে এসপিরিন বদলে ষ্টেরয়েও গ্রেডনিসোলন ২ মিঃ গ্রাম/কেজি/দিন দুই সপ্তাহ দিয়ে এরপর এসপিরিন যোগ করতে হবে এবং ষ্টেরয়েড পরের দুই সপ্তাহে আস্তে আস্তে কমিয়ে বন্ধ করতে হবে।

প্রতিরোধ ঃ বাতজ্বর একটি প্রতিরোধযোগ্য রোগ এবং রোগটি একবার হয়ে গেলে তা নিরাময়। তাই প্রাথমিক ও সেকেন্ডারী প্রতিরোধের উপর সবিশেষ গুরুত্ব দিতে হবে। তাছাড়া সার্বিকভাকেব আর্থ-সামাজিক অবস্থার উন্নতি ঘনবসতিপূর্ণ, অস্বাস্থ্যকর ও ঘিঞ্জি এলাকা পরিহার ও সর্বোপরি স্বাস্থ্য শিক্ষার উপর গুরুত্ব দিতে হবে।

প্রাথমিক প্রতিরোধ ঃ (অর্থাৎ বাতজ্বর না হবার জন্য) ঃ ছেলেমেয়েদের উর্দ্ধশ্বাসনালীর ইনফেকশনের শতকরা ২০ ভাগ ক্ষেত্রে ট্রেপটোক্কাস জীবাণু দ্বারা হয়। বকী ৮০ ভাগ ক্ষেত্রেই ভাইরাস দ্বারা হয়। সুতরাং রোগীর লক্ষণ, চিহ্ন ও গলা থেকে থ্রেট ছোয়ার (throat swab) নিয়ে স্ট্রেপটোক্কাস ইনফেকশন সম্পর্কে নিশ্চিত হলে পূর্বে উল্লেখিত নিয়মে (বাতজ্বরের কেস) এক কোর্স এন্টিবায়োটিক দিতে হবে।

সেকেন্ডারী প্রতিরোধ ঃ (অর্থাৎ বাতজ্বর একবার হয়ে গেলে যাতে এর পূণরাক্রামন না হয় সেজন্য ব্যবস্থা) ঃ ওষুধ একই অর্থাৎ সেই অব্যর্থ ওষুধ পেনিসিলিন। কিন্তু দিতে হবে দীর্ঘদিন। ইনজেকশন অথবা ওরাল পেনিসিলিন দেয়া যায়। ইনজেকশন বেনজিথিন পেনিসিলিন ১২ লাখ প্রতি তিন সপ্তাহ পর পর (যদিও অনেকে প্রতি একমাস অন্তর দিতে বলেন) দিতে হবে। আর ওরাল পেনিসিলিন দিতে চাইলে ফিনাক্সিমিথাইল পেনিসিলিন ট্যাবলেট ২৫০ মিঃ গ্রাম করে দিনে দুইবার করে খেতে হবে। এসব ওষুধের মাত্রা রোগীর ওজন ৩০ কেজির উপরে হলে। রোগীর ওজন ৬০ কেজির কম হলে ওষুধে পরিমান ঠিক অর্ধেক হবে।

কতদিন ওষুধ নিতে হবে ঃ যদি রোগীর হৃদপিন্ডের প্রদাহ না থাকে তাহলে পাঁচ বৎসর অথবা রোগীর ১৮ বৎসর বয়স পর্যন্ত যদি হৃদপিন্ডের প্রদাহ থাকে তাহলে রোগীর ৩০ বৎসর বয়স হওয়া পর্যন্ত ওষুধ দিতে হবে। আর যদি রোগীর বাতজ্বরজনিত হৃদরোগ হয়ে হার্টের বাল্ব নষ্ট হয়ে যায়, তাহলে বাল্ব ফেলে দিয়ে নতুন বাল্ব লাগানো হয় তাহলে সারাজীবন পেনিসিলিন নিতে হবে। বাংলাদেশের মতো উন্নয়নশীল দেশের জন্য বাতজ্বর একটি জনগুরুত্বপূর্ণ রোগ। বাতজ্বরজনিত হৃদরোগে আক্রান্ত হয়ে হার্টের বাল্ব নষ্ট হয়ে গেলে অত্যন্ত ব্যয়বহুল। হার্টের বাল্ব লাগানোর জন্য আর্থিক সাহায্যের আকুল আবেদন প্রায় প্রতিদিনেই পত্রিকায় নজর এড়ানোর কথা নয়। তাই এ রোগের প্রতিরোধ ও নিয়ন্ত্রা‌ে সবাইকে আরো মনোযোগী হতে হবে।