डेंगू और उसका इलाज

विवेक भावसार

डेंगू रोग का मुख्य कारण मच्छरों द्वारा विषाणुओं का शरीर में पहुंचना है। डेंगू रोग *एडीज़ इजिप्टी* नामक मच्छरों के काटने से होता है। यह मच्छर गड्ढे, तालाबों, तथा रुके हुए पानी में आसानी से पैदा होता है। मच्छर एकलिंगी जंतु हैं। इसमें नर और मादा मच्छर अलग-अलग होते हैं। प्रायः मादा मच्छर ही मनुष्य या अन्य जंतुओं का रक्त चूसती हैं जबकि नर मच्छर पेड़-पौधों का रस चूसते हैं। दुनिया में मच्छरों की3500 प्रजातियां पाई जाती हैं। ये हज़ारों बीमारियों के लिए ज़िम्मेदार हैं। इन बीमारियों में से एक का नाम हैं डेंगू। कुछ लोग डेंगू को हड्डी तोड़ बुखार भी कहते हैं। वैसे भी हड्डियों में भयंकर पीड़ा इसका सामान्य लक्षण है।

सबसे पहले डेंगू का वायरस मादा *एडीज़* मच्छर में प्रवेश करता है। 8 से 10 दिन बाद यह मच्छर इस वायरस को मानव शरीर में पहुंचाने में सक्षम हो जाता है। इस वायरस का प्रभाव मच्छर काटने के 5-6 दिनों के बाद शरीर पर दिखाई देता है। व्यक्ति बुखार से ग्रसित हो जाता है। यह बुखार जिस वायरस के कारण होता है, उसे डेन वायरस कहते हैं। सामान्यतः यह मच्छर दिन में काटता है। जिस मच्छर के शरीर में एक बार वायरस पहुंच जाएं वह पूरी ज़िन्दगी बीमारी फैलाने में सक्षम होता हैं। मादा मच्छर साफ पानी में अण्डे देती है। अण्डे से लार्वा निकलता है, लार्वा से प्यूपा बनता हैं जो मच्छर बन जाता है। लार्वा व प्यूपा अवस्था पानी में रहते हैं जबकि मच्छर पानी के बाहर रहता है। अण्डे से मच्छर बनने में करीब एक सप्ताह का समय लगता है। मच्छर का जीवन काल करीब तीन सप्ताह का होता है। एडीज़ मच्छर काले रंग का होता है, जिस पर सफेद धब्बे बने होते हैं। इसे टायगर मच्छर भी कहते हैं।

डेंगू बुखार मांसपेशियों तथा रक्त से जुड़ा रोग है जो ऊष्ण कटिबंधीय क्षेत्र में तथा अफ्रीका में पाया जाता है। यह चार प्रकार के निकट से जुड़े विषाणुओं से होता है। जिन देशों में डेंगू फैलता है उनमें सिंगापुर, ताइवान, इण्डोनेशिया फिलीपींस, भारत तथा ब्राजील प्रमुख हैं। डेंगू बुखार तीन प्रकार के होते हैंः

1. क्लासिकल (साधारण) डेंगू बुखार
2. खूनी डेंगू (डीएचएफ)
3. डेंगू शॉक सिंड्रोम (डीएसएस)

साधारण डेंगू स्वयं ठीक होने वाली बीमारी है तथा इससे मृत्यु नहीं होती है। लेकिन यदि खूनी डेंगू और शॉक सिंड्रोम का समय पर उपचार न किया जाए तो ये जानलेवा सिद्ध हो सकते हैं।

डेंगू अचानक तेज़ बुखार के साथ शुरू होता है जिसके साथ-साथ सिर, मांसपेशियों तथा जोड़ों में तेज़ दर्द होता है, अत्यधिक कमज़ोरी लगती है, भूख बेहद कम हो जाती है तथा जी मिचलाना, शरीर पर लाल ददोरे निकल आना जैसे लक्षण उभरते हैं। 1975 में विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा खूनी डेंगू की जो परिभाषा दी गई थी, उसके अनुसार इसके चार मापदण्ड हैंः

1. बुखार आना, लगातार सिरदर्द, चक्कर आना, भूख ना लगना।
2. रक्त स्राव की प्रवृत्ति।
3. नाक, कान, व टीका लगाने के स्थान से खून रिसना, खूनी दस्त लगना और खून की उल्टी होना।
4. खून में प्लेटलेट्स की संख्या कम होना (प्रति घन से.मी. रक्त में 1,50,000 से कम प्लेटलेट्स)।

डेंगू शॉक सिन्ड्रोम को तीन लक्षणों के आधार पर परिभाषित किया गया हैः

1. कमज़ोर नब्ज़ चलना।

2. नब्ज का दबाव कम होना (20 मि.मी. पारे के दबाव से कम)।

3. ठंडी त्वचा, बेचैनी।

डेंगू बुखार के आने के साथ ही एक बड़ी समस्या यह भी रहती है कि खून में प्लेटलेट्स की संख्या कम हो जाती है। प्लेटलेट्स रक्त में उपस्थित अनियमित आकार की केंद्रकरहित कोशिकाएं होती हैं। इन प्लेट्लेट्स का औसत जीवन काल 8-12 दिन तक रहता है। हमारे रक्त का बड़ा भाग प्लेट्लेट्स से निर्मित होता है। सामान्यतः किसी मनुष्य के रक्त में 15-40 करोड़ प्लेटलेट्स प्रति घन से.मी. होते हैं। परन्तु डेंगू की स्थिति में इनकी संख्या एक लाख पचास हज़ार से कम हो जाती है। कभी-कभी यह संख्या बीस हज़ार तक पहुंच जाती है जो बहुत खतरनाक स्थिति होती है। रक्त प्लेटलेट्स खून का थक्का बनने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। यदि शरीर में प्लेट्लेट्स की संख्या कम हो जाए तो खून का स्राव होने लगता है जबकि प्लेटलेट्स की संख्या बढ़ने पर खून का थक्का ज़्यादा बनने लगता है।

डेंगू बुखार में प्लेटलेट्स की संख्या कम होने से मसूड़ों से रक्त स्राव होता हैं। प्लेटलेट्स 20,000 से कम होने पर शरीर के भीतर, आंतो में भी रक्तस्राव शुरू हो जाता है। ऐसी स्थिति में सावधानी से रहकर चोट व घाव से बचाव करना चाहिए। क्योंकि इस स्थिति में रक्त का थक्का नहीं बनता और शरीर से काफी मात्रा में रक्त बह जाता है।

डेंगू ज्वर की स्थिति में प्लेटलेट्स कम होने की वजह से शरीर में बाहर से प्लेटलेट्स देना आवश्यक हो जाता है। इस स्थिति में स्वस्थ मनुष्य के खून से प्लेटलेट्स को अलग करके रोगी को दिया जाता है। इसके लिए खून में से प्लेटलेट्स अलग करके बाकी बचा हुआ खून वापस दानदाता को चढ़ा देते हैं। इस विधि का फायदा यह है कि एक दानदाता से ही एक बार में प्लेटलेट्स की पर्याप्त मात्रा ले ली जाती है। इससे विभिन्न रक्तदाताओं से होने वाली बीमारियों से बचा जा सकता है।

शरीर में प्लेटलेट्स की संख्या कम होने की स्थिति में एस्पिरिन, सिलोस्टाजोल, टाईक्लोपिडिन, व स्टीरॉइड दवाइयां नहीं लेना चाहिए। ये दवाइयां रक्त स्राव को बढ़ा देती हैं। ऐसा होने पर डेंगू का भंयकर रूप सामने आता है और रोगी को सामान्य करना मुश्किल हो जाता है।

डेंगू की महामारी एशिया, अफ्रीका उत्तरी अमेरिका में एक साथ 1786 के आसपास हुई थी। इस रोग को 1779 में पहचाना गया था। 1975 में खूनी डेंगू इन देशों में बाल मृत्यु का कारण बना। 1990 के दशक तक डेंगू मलेरिया के बाद मच्छरों द्वारा फैलने वाला दूसरा सबसे बड़ा रोग बन गया जिससे साल भर में 4 करोड़ लोग संक्रमित होते हैं। लगभग हर पांच-छः साल में डेंगू का बड़ा प्रकोप सामने आता है। इसका मुख्य कारण यह है कि एक बार होने पर यह रोग रोगियों को कुछ समय हेतु प्रतिरोध क्षमता दे देता है। ऐसा ही चिकनगुनिया के मामलों में भी होता है। जब यह प्रतिरोधक क्षमता समाप्त हो जाती है तो लोग रोग के प्रति फिर संवेदनशील हो जाते हैं। इसके अलावा जन्म या प्रवास के जरिए नए लोग जनसंख्या में जुड़ जाते हैं।

डेंगू से बचाव के लिए अभी तक टीके का विकास नहीं हो पाया है। यद्यपि

डेंगू बुखार लगातार 2 से 7 दिन की अवधि तक 102 से 104 डिग्री फेरनहाइट रहता है। आजकल कुछ लोगों में हल्के बुखार के साथ भी डेंगू के लक्षण दिख रहे हैं। डेंगू की जांच हेतु रक्त के नमूने राष्ट्रीय संचारी रोग संस्थान दिल्ली तथा राष्ट्रीय विषाणु रोग संस्थान पुणे भेजे जाते हैं। इसके साथ ही आजकल जांच हेतु त्वरित निदान किट भी उपलब्ध हो रहे हैं जिनकी सहायता से कहीं भी इसकी जांच की जा सकती है। डेंगू बुखार एक वायरस की वजह से होता है एवं इस वायरस का वर्तमान में कोई इलाज नहीं निकला है। और न ही इस बीमारी के टीके इजाद हुए हैं। इसलिए इसका इलाज लक्षणों पर आधारित होता है। सामान्य डेंगू होने पर 80 से 90 प्रतिशत मरीज 5 से 7 दिनों में स्वस्थ हो जाते हैं। अलबत्ता खूनी डेंगू घातक हो सकता है क्योंकि इसके एक से ज़्यादा बार होने की आशंका रहती है।

थाईलैण्ड में प्रयोग काफी हद तक सफल हुए हैं पर फिलहाल कोई पक्का इलाज विकसित नहीं हुआ है। नए अध्ययनों से पता चला है कि कुछ रसायन डेंगू के विषाणु की वृद्धि को रोक देते हैं। यदि ये दवाइयां दी जाएं तो विषाणु का आर.एन.ए. दोषपूर्ण हो जाता है और विकास नहीं कर पाता है।

डेंगू से बचाव का सबसे प्रभावी तरीका मच्छरों की आबादी पर काबू करना है। इसके लिए या तो लार्वा पर नियंत्रण करना होता है या वयस्क मच्छरों की आबादी पर। शहरी एवं ग्रामीण क्षेत्र के घरों में आजकल पानी का संचय करने की प्रवृत्ति होने से अक्सर सभी व्यक्ति घरों की टंकियों में पानी 5-7 दिनों से ज़्यादा रखने लगे हैं। पानी भरे रहने के कुछ स्थान हैं सीमेंट या प्लास्टिक की टंकियां, पानी के हौज़, मटके, फूलदान, पशुओं के पानी पीने के स्थान, टायर, टूटे फूटे सामान जिनमें बारिश का पानी जमा होता है। इनमें एडीज़ मच्छर के पैदा होने की संभावना ज़्यादा होती है। अक्सर ये टंकियां ढंकी नहीं जाती जिससे इनमें मच्छर पैदा होते रहते हैं। यदि हम इनमें भरे हुए पानी को गौर से देखें तो इनमें कुछ लार्वा ऊपर नीचे चलते हुए दिखाई देते हैं। ये ही लार्वा मच्छर बनते हैं। तो इन लार्वा का नाश करना बहुत ज़रूरी है। इसके लिए इन सभी बर्तनों में से प्रत्येक सप्ताह में एक बार पानी निकाल देना चाहिए और साफ करके फिर से पानी भरना चाहिए। इन सभी बर्तनों को इस प्रकार ढंककर रखना चाहिए कि इनमें घुसकर मच्छर अण्डे न दे सकें। ये लार्वा पानी से बाहर निकाले जाने पर स्वतः मर जाते हैं। एक नया तरीका मेसोसायक्लोप्स नामक जलीय कीट पर आधारित है। यह कीट लार्वा भक्षी है। इसे स्थिर जल में डाल देना चाहिए। जैसे गैम्बूसिया मछली मलेरिया के विरुद्ध प्रभावी है उसी तरह यह कीट एडीज़ मच्छर की रोकथाम में सहायक है। यह बेहद सस्ती तथा पर्यावरण मित्र विधि है।

वयस्क मच्छरों पर नियंत्रण में कीटनाशक धुआं किसी सीमा तक प्रभावी हो सकता है। मच्छरों को काटने से रोकना भी एक असरदार तरीका है। एडीज़ प्रजाति के मच्छर दिन में काटते हैं जिससे मामला गंभीर बन जाता है। इसके अलावा भी कुछ उपाय जैसे मच्छरदानी का प्रयोग, शरीर को ढंक कर रखना, तथा प्रभावित क्षेत्रों से दूर रहकर भी कुछ हद तक हम अपने आप को डेंगू से बचा सकते हैं। ***(स्रोत फीचर्स)***

स्रोत के ग्राहक बनें, बनाएं

वार्षिक सदस्यता सिर्फ 150 रुपए

सदस्यता शुल्क एकलव्य, भोपाल के नाम ड्राफ्ट या मनीऑर्डर से

ई-10,शंकर नगर, बी.डी.ए. कॉलोनी, शिवाजी नगर, भोपाल (म.प्र.) 462 016

के पते पर भेजें।