IEDCR

চিকুনগুনিয়া বুলেটিন

সংখ্যা ৪৭ তারিখঃ ২০ আগস্ট ২০১৭ রবিবার

চিকুনগুনিয়া সর্বশেষ পরিস্থিতি

- এ বছরে (৯ এপ্রিল হতে ১৯ আগস্ট) চিকুনগুনিয়া সনাক্তের জন্য আইইডিসিআর এ প্রাপ্ত রক্তের নমুনা পরীক্ষায় নিশ্চিত চিকুনগুনিয়ায় আক্রান্তের সংখ্যা ৯৫৯ জন।
- আইইডিসিআর-এ দেশের বিভিন্ন জেলার সিভিল সার্জন ও মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল হতে প্রাপ্ত সম্ভাব্য রোগীর সংখ্যা

জেলার নাম	বিভিন্ন জেলা হতে প্রাপ্ত সম্ভাব্য রোগীর সংখ্যা (২০/০৮/২০১৭ পর্যন্ত)	যাচাই-বাছাই শেষে রোগীর সংখ্যা
দিনাজপুর	১	০
বগুড়া	৯	৫
জয়পুরহাট	১	০
বরিশাল	৪	০
গোপালগঞ্জ	১১	১
ঢাকা জেলা *	৫৩	৭
নরসিংদী	১৮	১৩
মুন্সীগঞ্জ	২৮	১১
নারায়নগঞ্জ	৯	০
গাজীপুর	৮	৩
নেত্রকোনা	৩	১
হবিগঞ্জ	৩	০
লক্ষ্মীপুর	৩	০
চট্টগ্রাম	২৭	৮
রাজশাহী	১	১
নওগাঁ	৩	০
কিশোরগঞ্জ	১	০
সর্বমোট	১৮৩	৫০**

*সিটি কর্পোরেশন ব্যতীত

** এদের কারো কারো ঢাকা মহানগরে ভ্রমণের ইতিহাস আছে ও অধিকাংশ পোস্টচিকুনগুনিয়া আর্থ্রাইটিস এ আক্রান্ত।

- ঢাকা মহানগরে অবস্থিত বিভিন্ন হাসপাতালে চিকিৎসা নেয়া সম্ভাব্য চিকুনগুনিয়া ও চিকুনগুনিয়া পরবর্তী আর্থ্রালজিয়া রোগীর সংখ্যা (১২.০৫.২০১৭ হতে ২০.০৮.২০১৭ খ্রীঃ দুপুর ৩.০০ টা পর্যন্ত) ১১,৩৯৬ জন
- আইইডিসিআর হটলাইনে ঢাকা সহ সারা দেশ থেকে আজ ২০ আগস্ট সকাল ৯ টা থেকে বিকেল ৫ টা পর্যন্ত ৮ জন কল করেছেন
  - এর মধ্যে সম্ভাব্য রোগী ২ জন
  - পুরোনো রোগী ৪ জন
  - ২ জন ফোনকলকারীগণ চিকুনগুনিয়া সম্পর্কিত বিভিন্ন তথ্য জানতে চেয়েছেন

চিকুনগুনিয়া পরবর্তী গিরায় গিরায় ব্যাথা, ফোলা অথবা প্রদাহের (আর্থ্রালজিয়া বা আর্থ্রাইটিস) চিকিৎসা ব্যবস্থা

চিকুনগুনিয়া হলে জ্বর ছাড়াও গিরায় গিরায় ব্যাথা এবং/অথবা ফোলা, র‍্যাশ হয়। এই গিরায় গিরায় ব্যাথা স্বল্প সময় হতে দীর্ঘ সময় অর্থাৎ প্রায় ৬ মাস পর্যন্ত থাকতে পারে। তাই এখন চিকুনগুনিয়ার প্রকোপ কমে গেলেও চিকুনগুনিয়া পরবর্তী গিরায় ব্যাথা বা ফোলার রোগীর সংখ্যা এখন বেশি। চিকুনগুনিয়া পরবর্তী গিরায় গিরায় ব্যাথা বা ফোলা বা প্রদাহ হলে একজন চিকিৎসকের পরামর্শ নিয়ে চিকিৎসা করা উচিত।

এ বিষয়ে বিশেষজ্ঞ চিকিৎসকদের মতামতঃ

চিকুনগুনিয়ার তীব্র পর্যায় পার হলে যখন জ্বর থাকে না তখন চিকিৎসক অন্য জাতীয় ব্যথার ওষুধ সেবনের পরামর্শ দিতে পারেন। তবে, তার আগে রোগীর ডেঙ্গু নেই তা নিশ্চিত করতে হবে। (ডেঙ্গুর জন্য NS1 এন্টিজেন নিগেটিভে হবে, কমপক্ষে ৪৮ ঘন্টা জ্বর থাকবে না এবং ডেঙ্গুর কোন বিপদ সংকেত থাকবে না)।

তীব্র পর্যায়ে অর্থাৎ জ্বর থাকা পর্যন্ত ফিজিওথেরাপি দেয়া যাবে না। শুধু বরফ বা অন্য কোন ভাবে ঠান্ডা সেঁক দেয়া যেতে পারে। শরীর ও অস্থিসন্ধি/হাড়জোড়ার স্বাভাবিক নাড়াচড়া চালিয়ে যেতে হবে। তীব্র পর্যায় পার হবার পর অর্থাৎ জ্বর কমার পরে হালকা ব্যায়াম করা যেতে পারে।

ক. অস্থিসন্ধি/হাড়জোড়া শক্ত হয়ে যাওয়া এড়াতে হালকা ব্যায়াম করে অস্থিসন্ধির স্বাভাবিক বিন্যাস বজায় রাখতে হবে। হালকা ব্যায়ামের উদাহরণঃ সমতল ভূমিতে হাঁটা, হাতের সক্রিয় নাড়াচড়া, ইত্যাদি।

খ. তীব্র পর্যায় পার হবার পর অর্থাৎ জ্বর কমার পরেও যারা অস্থিসন্ধির ব্যাথায় ভুগছেন তাদেরকে হাসপাতালের আর্থ্রালজিয়া ও আর্থ্রাইটিস ক্লিনিকে যাবার পরামর্শ দেয়া যেতে পারে।

গ. প্রয়োজন হলে ফিজিওথেরাপি নেয়া যেতে পারে। তবে যে সব রোগীর শারীরিক সুস্থতা নেই বা স্বাভাবিক ভাবে চলাফেরা করতে পারেন না (প্রতিবন্ধী এবং/অথবা বেশি বয়স্ক) তারা ফিজিক্যাল মেডিসিন বিশেষজ্ঞের পরামর্শ নিতে পারেন।