স্বাস্থ্য সংলাপ

icddr,b

শ্রাবণ ১৪২৪ | আগস্ট ২০১৭ | বর্ষ ২৬ | সংখ্যা ১

@icddr_b icddrb company/icddrb www.icddrb.org

চিকুনগুনিয়া ও এডিস মশা

চৌধুরী মোঃ গালিব, হেলথকেয়ার ফার্মাসিউটিক্যালস লিঃ

ডাঃ ফারহানা হক, আইসিডিডিআর,বি

চিকুনগুনিয়া মূলত এডিস মশাবাহিত একটি ভাইরাস যা শরীরে প্রবেশ করার ২ থেকে ১৪ দিনের মধ্যে রোগের লক্ষণ দেখা দিতে পারে। এডিস মশা শুধু চিকুনগুনিয়া নয় বরং ডেঙ্গু ও জিকা ভাইরাসেরও বাহক। চিকুনগুনিয়া অত্যন্ত কষ্টদায়ক একটি রোগ যা সব বয়সের মানুষেরই হতে পারে। পৃথিবীর বিভিন্ন দেশে এই রোগের প্রাদুর্ভাব দেখা যায়। ২০০৮ সালে বাংলাদেশে প্রথম এই রোগের প্রাদুর্ভাব দেখা দেয় চাঁপাইনবাবগঞ্জ এবং রাজশাহীর পবা উপজেলায়।

চিকুনগুনিয়া ভাইরাস

এ-ভাইরাসটি ১৯৫২ সালে প্রথম তানজানিয়াতে পাওয়া যায়। এটি আলফাভাইরাস প্রজাতির অতি ক্ষুদ্র ভাইরাস। এটি মূলত দু'টি প্রধান জেনেটিক রূপে পাওয়া যায়—আফ্রিকান ও এশিয়ান প্রজাতির।

শিশুদের চিকুনগুনিয়া

শিশুদের বেলায় রোগটি তাড়াতাড়ি সারে। শিশুদের চিকুনগুনিয়া হলে এক থেকে দু'দিন টানা জ্বর থাকতে পারে এবং জ্বরের মাত্রা ১০০°-১০৩° ফারেনহাইট পর্যন্ত উঠতে পারে। যেহেতু দেহে তাপমাত্রা অনেক বেশি থাকে তাই এক মাসের চেয়ে কম বয়সের শিশু অজ্ঞান হয়ে যেতে পারে। এসময় প্যারাসিটামল সিরাপ বা প্যারাসিটামল সাপোজিটর দিয়ে জ্বর নিয়ন্ত্রণে রাখতে হয়। এতে জ্বর না কমলে মাথায় পানি ঢালতে হবে এবং শরীর ভেজা কাপড় দিয়ে মুছে দিতে হবে। তাহলে শিশু কিছুটা আরাম পাবে। সেই সাথে প্রচুর পরিমাণে শরবত বা পানি পান করাতে হবে। এছাড়া এ-রোগের নির্দিষ্ট কোনো ওষুধ নেই। কোনো উপসর্গ, যেমন কাশি থাকলে শিশুকে অ্যান্টিবায়োটিক বা অন্য কোনো অ্যালার্জির ওষুধ দেওয়া উচিত নয়। কিন্তু কোনো জটিলতা দেখা দিলে শিশুকে সাথে সাথে চিকিৎসকের কাছে নিতে হবে। তা না-হলে অসুস্থতা অন্য দিকে মোড় নিয়ে সমূহ বিপদ ডেকে আনতে পারে। এ-রোগে আক্রমণের ফলে সারা শরীরে র‍্যাশ বা ফুসকুড়ি দেখা দিতে পারে। শিশুদের জ্বর এক বা দু'দিন পর থেকে কমতে থাকে এবং তারা আস্তে আস্তে সুস্থ হয়ে ওঠে; চিকুনগুনিয়া সাধারণত তাদের শরীরে কোনো বড় ক্ষত রেখে যায় না। গর্ভাবস্থায় মায়ের

এডিস মশা ■ সূত্র: ফ্লিকার ক্রিয়েটিভ কমনস ■ ছবি: মার্কোস ফ্রেইটাস CC BY-NC 4.0

এই রোগ হলে তা নবজাতকের শরীরে সংক্রমিত হতে পারে। নবজাতকের জ্বর, খেতে না পারা, গোড়ালি ফোলা, শরীরে র‍্যাশ, খিঁচুনি এবং ইসিজি-তে সমস্যাসহ বিভিন্ন উপসর্গ দেখা দিতে পারে। এমনকি এতে নবজাতকের মৃত্যুও হতে পারে। তবে মায়ের দুধ দ্বারা এ-রোগ সংক্রমিত হয় না। তাই মা অবশ্যই শিশুকে বুকের দুধ পান করাতে পারেন।

বড়দের চিকুনগুনিয়া

এবছর ঢাকা শহরে এবং বাংলাদেশের অনেক জায়গায় ব্যাপক হারে বড়দের মধ্যে চিকুনগুনিয়া দেখা দিয়েছে। বিভিন্ন পত্রিকায় প্রকাশিত তথ্য অনুযায়ী, পরিস্থিতি বেশি খারাপ হয়েছে ঢাকার কাঠাল বাগান, মিরপুর, মোহাম্মদপুর এবং ধানমন্ডি এলাকায়। এসব এলাকা ছাড়াও ঢাকার আরো বেশ কিছু স্থানে এ-রোগের ব্যাপক প্রকোপ দেখা দিয়েছে, যেমন মিরপুর ১, পীরের বাগ, শ্যামলী, লালমাটিয়া, রায়ের বাজার, তেজগাঁও, মগবাজার, নয়াটোলা, রামপুরা, মহাখালী, মধ্যবাড্ডা, কড়াইল বস্তি, বনানী, মালিবাগ, উত্তরা ৪, উত্তরা ৭, কুড়িল, গুলশান ১ এবং পল্লবী।

বড়দের চিকুনগুনিয়া হলে সাধারণত কাঁপুনি দিয়ে জ্বর আসে এবং জ্বরের মাত্রা ১০০°-১০৪° ফারেনহাইট পর্যন্ত বেড়ে যায়। এর সাথে গোড়ালি, হাঁটু, কোমর, হাত ও পায়ের আঙ্গুল এবং শরীরের বিভিন্ন গিটে গিটে প্রচণ্ড ব্যথা হয়ে থাকে। দু'একদিন পর থেকে হালকা র‍্যাশ বা ফুসকুড়ি দেখা যেতে পারে। অনেক ক্ষেত্রে ফুসকুড়িগুলো চুলকায়। জ্বর দুই থেকে সাত দিন পর্যন্ত থাকতে পারে তবে অধিকাংশ ক্ষেত্রে দু'দিনের পর তেমন জ্বর থাকে না। র‍্যাশ ও গিটে তীব্র ব্যথা হয়। জ্বরের সময় মুখে কোনো রুচিই থাকে না এবং কারো কারো ক্ষেত্রে মুখে সামান্য ঘা হতে পারে। তবে সবচাইতে বড় সমস্যা হলো গিটে প্রচণ্ড ব্যথার ফলে এক থেকে চার সপ্তাহের জন্য বা কখনো আরো বেশি সময়ের জন্য বিশ্রামের প্রয়োজন হয় এবং তখন অনেকের কাজ হারানোর সম্ভাবনা থাকে। অনেক সময় বয়স্কদের ক্ষেত্রে ছয় মাস থেকে দুই বছর পর্যন্তও এই ব্যথা থাকতে পারে বলে বিশেষজ্ঞদের অভিমত।

চিকিৎসা

বড় অথবা ছোট যারই চিকুনগুনিয়া হোক না কেন এ-রোগের নির্দিষ্ট কোনো ওষুধ নেই। শুধু উপসর্গ নিয়ন্ত্রণ করা প্রয়োজন। পর্যাপ্ত বিশ্রাম নিতে হবে এবং ব্যথা বা জ্বর কমানোর জন্য প্যারাসিটামল খাওয়া যেতে পারে। সেই সাথে প্রচুর পরিমাণে পানীয় পান করা জরুরি।

এডিস মশা

বাংলাদেশে এডিস মশার দু'টি জাত এখন পর্যন্ত পাওয়া গেছে, যার মধ্যে *এডিস ইজিপ্টি (Aedes aegypti)* মূলত শহরাঞ্চলে এবং *এডিস আলবোপিক্টাস (Aedes albopictus)* মূলত গ্রামাঞ্চলে বিস্তার লাভ করে।

ভেতরের পাতায়: অ্যান্টিবায়োটিকের অযৌক্তিক ব্যবহার ভবিষ্যতে বিপর্যয় ঘটাতে পারে

আইসিডিডিআর,বি উন্নয়নশীল বিশ্বের সর্ববৃহৎ স্বাস্থ্য গবেষণা প্রতিষ্ঠান। কলেরাসহ ডায়রিয়াজাতীয় রোগের ওপর গবেষণা, এর প্রতিকার ও প্রতিরোধের লক্ষ্যে ১৯৬০ সালে পাক-সিয়াটো কলেরা রিসার্চ ল্যাবরেটরি নামে ঢাকার মহাখালিতে যে-প্রতিষ্ঠান জন্মলাভ করে, মূলত সে-প্রতিষ্ঠানই ১৯৭৮ সালে আন্তর্জাতিকীকরণের মাধ্যমে তার বর্তমান নাম ধারণ করে। এ-প্রতিষ্ঠানের গবেষণা ও সেবাদান-সংক্রান্ত কর্মপরিধি এখন আর কেবল ডায়রিয়াজাতীয় রোগের মধ্যে সীমাবদ্ধ নেই। শিশু-স্বাস্থ্য, প্রজনন-স্বাস্থ্য, পুষ্টি বিজ্ঞান, সংক্রামক ব্যাধি ও টিকাবিষয়ক বিজ্ঞান, ক্রনিক ও অসংক্রামক রোগ, এইচআইভি/এইডস, স্বাস্থ্যের ওপর দারিদ্র্যের প্রভাব, স্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা-বিষয়ক কর্মকাঠামো, জেন্ডার স্বাস্থ্য ও মানবাধিকার আইসিডিডিআর,বি-র গবেষণা কর্মসূচিতে অন্তর্ভুক্ত হয়েছে। ডায়রিয়া রোগীর জীবন রক্ষাকারী খাবার স্যালাইনের আবিষ্কার ও উন্নতমানের স্বাস্থ্য-সংক্রান্ত গবেষণার জন্য আইসিডিডিআর,বি পৃথিবী বিখ্যাত।

স্বাস্থ্য সংলাপ

সম্পাদনা পরিষদ

প্রধান পৃষ্ঠপোষক	অধ্যাপক জন ডি ক্লেমেন্স
প্রধান সম্পাদক	ডাঃ প্রদীপ কুমার বর্ধন
উপ-প্রধান সম্পাদক	ড. রুবহানা রকিব
সম্পাদক	মোঃ সিরাজুল ইসলাম মোল্লা
ব্যবস্থাপনা সম্পাদক	সৈয়দ হাসিবুল হাসান

সদস্য

ডাঃ মোঃ ইকবাল, ডাঃ এসএম রফিকুল ইসলাম, ড. শামসুন নাহার, ডাঃ মারুফা সুলতানা

সহযোগিতায়	হামিদা আক্তার
পৃষ্ঠাবিন্যাস	সৈয়দ হাসিবুল হাসান মোহাম্মদ ইনামুল শাহরিয়ার

কারা স্বাস্থ্য সংলাপ পেতে পারেন

যেকোনো পর্যায়ের স্বাস্থ্যকর্মী, পল্লী-চিকিৎসক, সমাজ উন্নয়নে নিয়োজিত সমিতি, বেসরকারি প্রতিষ্ঠান ও শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের গ্রন্থাগারসমূহে বিনামূল্যে স্বাস্থ্য সংলাপ পাঠানো হয়। স্বাস্থ্যকর্মী হলে আপনার নাম, পদবী ও প্রতিষ্ঠান এবং পূর্ণ ঠিকানা সম্পাদক বরাবর ডাকযোগে বা ইমেইল-এর মাধ্যমে লিখে পাঠান। সমাজ উন্নয়নে নিয়োজিত সমিতি ও বেসরকারি প্রতিষ্ঠানের ক্ষেত্রে অবশ্যই সীলমোহরযুক্ত দাপ্তরিক প্যাডে আবেদন করতে হবে।

প্রকাশক

আইসিডিডিআর,বি
মহাখালি, ঢাকা ১২১২
(জিপিও বক্স ১২৮, ঢাকা ১০০০), বাংলাদেশ
ফোন: (৮৮০২) ৮৮২২৪৬৭, ৯৮২৭০০১-১০
ইমেইল: hasib@icddrb.org

কোনো লেখায় ব্যক্ত মতামতের জন্য প্রকাশক বা সম্পাদকমণ্ডলী দায়ী নন

মুদ্রণ: সৃজন প্রিন্টার্স, ঢাকা

চিকুনগুনিয়ার ফলে শরীরে এরকম র‍্যাশ দেখা দিতে পারে ■ সূত্র: ফ্লিকার ক্রিয়েটিভ কমনস ■ ছবি: পাহো CC BY-ND 4.0

এডিস মশা সম্পর্কে জানা অত্যন্ত প্রয়োজন, কারণ এটি ডেঙ্গু, চিকুনগুনিয়া, জিকা ভাইরাসসহ বহু রোগ বিস্তারের জন্য দায়ী।

এডিস মশার উৎপত্তিস্থল আফ্রিকাতে হলেও এটি এখন বিভিন্ন গ্রীস্মমণ্ডলীয় দেশে দেখতে পাওয়া যায়। স্ত্রী মশা তার ডিম্বানুর পরিপক্কতার জন্য মানুষ এবং অন্যান্য স্তন্যপায়ী প্রাণীর দেহের রক্তের অ্যামোনিয়া, ল্যাকটিক এসিড প্রভৃতির দ্বারা আকৃষ্ট হয় এবং রক্ত পান করে। এরা দিনের বেলায় কামড়ায় তাই এই মশার কামড় থেকে রক্ষা পাওয়া তুলনামুলকভাবে কঠিন। এডিস মশা চেনার সহজ উপায় হলো এদের দেহ ঘন কালো এবং মাঝে সাদা রং এর ডোরা কাটা থাকে। লম্বায় ৪-৭ মিলিমিটার হয়। এরা সাধারণত ঘরের চারপাশের জমা পানি, এসি বা ফ্রিজের ট্রে, গাছের পাতা, ফুলের টব প্রভৃতি জায়গায় জমে থাকা পানিতে বংশ বিস্তার করে।

রোগনির্ণয় ও গবেষণা

সাধারণত জ্বরের ধরন, ব্যথার উপস্থিতি এবং ফুসকুড়ি দেখেই একজন চিকিৎসক চিকুনগুনিয়া সম্পর্কে সিদ্ধান্ত নিতে পারেন। তবে রোগ সম্পর্কে নিশ্চিত হওয়ার জন্য রোগের প্রথম পাঁচ দিনের মধ্যে রক্তের আরটি-পিসিআর (RT-PCR) এবং পরবর্তী দুই মাসের মধ্যে অ্যান্টিবডি ডিটেকশন এলিসা (ELISA) টেস্ট করা যেতে পারে। ELISA টেস্টটি (IgM) সিরাম থেকে করা হয় এবং এটিও প্রাথমিক এক-দুই দিনের জ্বরের সময়ই নির্ণয় করা সম্ভব। গবেষণাগারে চিকুনগুনিয়া রোগ নির্ণয় করা এখনো বেশ ব্যয়বহুল এবং যেহেতু এর প্রতিকারের জন্যে কোনো ওষুধ নেই তাই পরীক্ষার জন্য পয়সা খরচ না করাই ভালো বলে বিশেষজ্ঞগণ পরামর্শ প্রদান করে থাকেন।

এডিস মশা নিয়ে বাংলাদেশে তেমন ব্যাপক আকারে কোনো গবেষণা হয় নি। তবে সারাবিশ্বের বড় বড় পতঙ্গ বিজ্ঞানী এর জিন কিছুটা পরিবর্তন করে নতুন জাত উদ্ভাবনের চেষ্টা করছেন, যে জাত ডেঙ্গু, জিকা বা চিকুনগুনিয়া বহন করবে না। এ-জাতীয় মশা অন্যান্য জাতের সাথে প্রজনন করে কি না তা নিবিড়ভাবে পরীক্ষা করে দেখা হচ্ছে।

প্রতিরোধ

চিকুনগুনিয়া প্রতিরোধের জন্য কয়েকটি বিষয় খুবই গুরুত্বপূর্ণ। যেমন—

- **আক্রান্ত রোগীকে সাত দিন মশারির মধ্যে রাখা, যাতে পরিবারের অন্যরা আক্রান্ত না হয়**
- **বাসা-বাড়ির ভিতরে ও বাইরে পরিষ্কার রাখা**
- **কোথাও পরিষ্কার পানি জমা থাকলে তা অপসারণ করা**
- **এসি বা ফ্রিজের ট্রেতে পানি যাতে জমা না হয় সেদিকে খেয়াল রাখা**
- **দিনের বেলায় ঘুমানোর সময় মশারি ব্যবহার করা**

এডিস মশার কামড় থেকে রক্ষা পেতে দিনের বেলা মশারি ব্যবহার করা উচিত ■ সূত্র: ফ্লিকার ক্রিয়েটিভ কমনস ■ ছবি: পাহো CC BY-ND 4.0

এছাড়াও, বাসায় মশা মারার স্প্রে ব্যবহার করা যেতে পারে বা মানুষের জন্য তুলনামূলকভাবে কম ক্ষতিকর কয়েলও ব্যবহার করা যেতে পারে।

স্থানীয় সরকার বা সিটি কর্পোরেশনের উচিত মশক নিধনের জন্যে সার্বক্ষণিক অভিযান পরিচালনা করা। সরকারের এই কাজ সঠিকভাবে ও সময়ে বাস্তবায়ন করা হলে শুধু চিকুনগুনিয়া নয়, মশাবাহিত অন্যান্য রোগ প্রতিরোধও সহজেই সম্ভব। এক্ষেত্রে নগরবাসীর দায়িত্বও কম নয়। নগরবাসীদের উচিত ময়লা আবর্জনা যেখানে সেখানে না ফেলে ময়লা ফেলার জন্য নির্ধারিত স্থানে ফেলা এবং সিটি কর্পোরেশনের উচিত নিয়মিতভাবে তা অপসারণের ব্যবস্থা করা। সকলের সম্মিলিত প্রচেষ্টায় আমরা চিকুনগুনিয়া, ডেঙ্গু, জিকা ইত্যাদি মশাবাহিত রোগসহ অন্যান্য রোগ-বালাইয়ের হাত থেকেও নিজেদেরকে রক্ষা করতে পারি।

অ্যান্টিবায়োটিকের অযৌক্তিক ব্যবহার ভবিষ্যতে বিপর্যয় ঘটাতে পারে

মোহাম্মদ নাবিল, আইসিডিডিআর,বি

আইসিডিডিআর,বি-র বিভিন্ন গবেষণায় দেখা গেছে, অ্যান্টিবায়োটিকের প্রয়োজন হয় না এমন ধরনের অসুস্থতায়ও অ্যান্টিবায়োটিকের ব্যবহার বাংলাদেশে দিনদিন বেড়েই চলেছে এবং অনেক সময় পুরো কোর্স শেষ না করেই মানুষ তা বন্ধ করে দিচ্ছে।

ঢাকায় দু'বছরের কমবয়সী শিশুদেরকে নিয়ে পরিচালিত সাম্প্রতিক একটি গবেষণায় দেখা গেছে প্রতিটি শিশু গড়ে বছরে ১০ বারেরও বেশি অ্যান্টিবায়োটিকের কোর্স গ্রহণ করেছে, যার মাত্রা বিশ্বে অনুসৃত মাত্রার চেয়ে আশংকাজনকভাবে বেশি।

বিশ্বের আটটি দেশে (বাংলাদেশ, ব্রাজিল, ভারত, নেপাল, পাকিস্তান, পেরু, দক্ষিণ আফ্রিকা এবং তানজানিয়া) পরিচালিত এই গবেষণায় বলা হয়েছে যুক্তরাষ্ট্রে দু'বছরের কমবয়সী শিশুরা বছরে ০.৯ থেকে ১.৭ বার অ্যান্টিবায়োটিকের কোর্স গ্রহণ করে। এই গবেষণায় দেখা গেছে, উল্লেখিত দেশসমূহে শিশুরা বছরে প্রায় পাঁচবার (৪.৯) মূলত ডায়রিয়াজাতীয় এবং শ্বাস-প্রশ্বাসজনিত অসুস্থতার কারণে অ্যান্টিবায়োটিকের কোর্স গ্রহণ করে।

আইসিডিডিআর,বি-র নিউট্রিশন অ্যান্ড ক্লিনিক্যাল সার্ভিসেস ডিভিশনের সিনিয়র ডিরেক্টর এবং *বুলেটিন অব দ্য ওয়ার্ল্ড হেলথ অর্গানাইজেশন*-এ (বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা) প্রকাশিত এক নিবন্ধের সহ-লেখক ড. তাহমিদ আহমেদ বলেন, "কী পরিণতি ডেকে আনতে পারে তা না জেনেই অনেক সময় চিকিৎসা ব্যবস্থা হিসেবে অ্যান্টিবায়োটিক দেওয়া হয়ে থাকে, যা সত্যিই একটি উদ্বেগের বিষয়।"

এবিষয়টি এখন অনেকেরই জানা যে অ্যান্টিবায়োটিকের অপব্যবহার এটিকে অকার্যকর করে তোলে কারণ সংক্রমণ সৃষ্টিকারী ব্যাকটেরিয়া এসব ওষুধের বিরুদ্ধে প্রতিরোধী হয়ে ওঠে। একে অ্যান্টিবায়োটিক প্রতিরোধী অবস্থা বলে। ব্যাকটেরিয়া, ভাইরাস, ছত্রাক এবং পরজীবীর মতো বিভিন্ন জীবাণুর ক্রমবর্ধমান প্রতিরোধী অবস্থা বা অ্যান্টিমাইক্রোবিয়াল রেজিস্ট্যান্স (এএমআর) এখন বিশ্বজুড়ে একটি উদ্বেগের বিষয়।

অ্যান্টিবায়োটিকের অপব্যবহারের বিরূপ প্রভাব সম্পর্কে এখনো মানুষ তেমন জানে না বলে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা এর এএমআর-সংক্রান্ত কর্ম পরিকল্পনায় কার্যকর যোগাযোগ ব্যবস্থা, শিক্ষা ও প্রশিক্ষণের মাধ্যমে মানুষের মধ্যে সচেতনতা এবং এ-সংক্রান্ত জ্ঞান বৃদ্ধির ওপর গুরুত্ব দিয়েছে।

আইসিডিডিআর,বি-র ডেপুটি প্রজেক্ট কোঅর্ডিনেটর এবং একই নিবন্ধের আরেকজন সহ-লেখক ডাঃ মোস্তফা মাহফুজ বলেন, "আমাদের সমাজে আমরা প্রতিনিয়তই দেখতে পাই রোগীরা চিকিৎসকের কাছে না গিয়ে সরাসরি ফার্মেসি থেকে অ্যান্টিবায়োটিক ওষুধ কেনে।"

অ্যান্টিবায়োটিকের ব্যবহার বিধিবদ্ধ করার জন্য বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা দিক-নির্দেশনা নির্ধারণ করে দিয়েছে, যা বিভিন্ন দেশে জাতীয় পর্যায়ে অনুসরণ করতে বলা হয়। এর ফলে চিকিৎসকের ব্যবস্থাপত্র ছাড়া ওষুধের দোকানে অ্যান্টিবায়োটিক বিক্রয়ের হার হ্রাস পাবে বলে আশা করা যায়।

শিশুদের ক্ষেত্রে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা কর্তৃক নির্ধারিত ইন্টিগ্রেটেড ম্যানেজমেন্ট অব চাইল্ডহুড ইলনেস (আইএমসিআই) অর্থাৎ শিশু চিকিৎসার দিক-নির্দেশনা রয়েছে, যেখানে কিছু অবস্থায় অ্যান্টিবায়োটিক ব্যবহারের পরামর্শ দেওয়া হয়েছে, সব ক্ষেত্রে নয়। ডাঃ মাহফুজ বলেন, "যেসব শিশুর ক্ষেত্রে কোনো রোগের বিরুদ্ধে অ্যান্টিবায়োটিকের প্রয়োজন নেই সেসব শিশুকে অ্যান্টিবায়োটিক দেওয়ার পর তাদেরকে আপাতদৃষ্টিতে সুস্থ মনে হতে পারে তবে সারা জীবনের জন্য বড় ধরনের ক্ষতি

হয়ে যেতে পারে যা পরবর্তীতে কখনো ঠিক নাও হতে পারে।"

অ্যান্টিবায়োটিকের ব্যবহার নিয়ন্ত্রণ আইনের যথাযথ প্রয়োগের অভাবে বাংলাদেশ এবং পাকিস্তানের মতো দেশগুলোতে এগুলোর অপব্যবহার হয়। উক্ত গবেষণায় এও দেখা গেছে যে, যাদের এসব ওষুধ ক্রয় করার ক্ষমতা আছে তাদের মধ্যেই এগুলোর অতিরিক্ত ব্যবহারের প্রবণতা বেশি।

বিল অ্যান্ড মেলিন্ডা গেইটস ফাউন্ডেশন, ফাউন্ডেশন ফর দ্য এনআইএইচ এবং ন্যাশনাল ইনস্টিটিউটস অব হেলথ/ফোগার্টি ইন্টারন্যাশনাল সেন্টার-এর অর্থায়নে ইটিওলজি, রিস্ক ফ্যাক্টরস অ্যান্ড ইন্টার‍্যাকশন্স অব এন্টারিক ইনফেকশন্স অ্যান্ড ম্যালনিউট্রিশন অ্যান্ড দ্য কনসিকুয়েন্সেস ফর চাইল্ড হেলথ অ্যান্ড ডেভেলপমেন্ট প্রজেক্ট বা সংক্ষেপে ম্যাল-এড নামের আট-দেশীয় এই সহযোগিতামূলক গবেষণা প্রকল্পটি বর্তমানে পরিচালিত হচ্ছে।

আইসিডিডিআর,বি-র সাম্প্রতিক আরেকটি গবেষণায় দেখা গেছে ব্যাকটেরিয়াজাতীয় জীবাণু ক্রমশই অ্যান্টিবায়োটিক প্রতিরোধী হয়ে উঠছে, যার ফলে রক্তধারার সংক্রমণ ঘটছে। এটি ঘটে যখন দেহের কোনো একটি অংশের সংক্রমণ রক্তধারায় ছড়িয়ে পড়ে।

আইসিডিডিআর,বি-র ক্লিনিক্যাল মাইক্রোবায়োলজি অ্যান্ড ইম্যুনোলজি-র হেড ড. দিলরুবা আহমেদ দশ বছরের বেশি সময়ব্যাপী ১০০,০০০ রক্তের নমুনা পর্যবেক্ষণ করেছেন এবং এসবের মধ্যে জীবাণুর উপস্থিতি এবং এসব জীবাণুর মধ্যে অ্যান্টিবায়োটিক প্রতিরোধী ব্যাকটেরিয়ার উপস্থিতি পরীক্ষা করেছেন। দেখা গেছে, এসব রক্তধারার জীবাণু ব্যাপক হারে বহু ওষুধ প্রতিরোধী (বহু অ্যান্টিবায়োটিক প্রতিরোধী) হয়ে উঠেছে এবং এসব ফলাফল বিএমসি জার্নাল *অ্যান্টিমাইক্রোবিয়াল রেজিস্ট্যান্স অ্যান্ড ইনফেকশন কনট্রোল*-এ প্রকাশিত হয়েছে।

ড. দিলরুবা আহমেদ বলেন, "সমস্যার বিষয়টি হলো, আপনি যদি এসব অ্যান্টিবায়োটিক সেবন বন্ধও করে দেন এসব ব্যাকটেরিয়া তাদের আগের অবস্থায় ফিরে যাবে না। তারা নির্দিষ্ট কিছু ওষুধের বিরুদ্ধে প্রতিরোধী হয়ে থেকে যায় এবং এসব ওষুধ রোগীদের জন্য ভবিষ্যতে হয়তো আর কাজ করে না।"

তিনি আশা করেন এই গবেষণা প্রাইভেট প্র্যাকটিশনারসহ স্বাস্থ্য পেশাজীবীদেরকে রোগীদের জন্যে ব্যবস্থাপত্র লেখার ক্ষেত্রে

সুচিন্তিতভাবে সিদ্ধান্ত গ্রহণে সহায়তা করবে। তিনি বলেন "জাতীয় পর্যায়ে অ্যান্টিবায়োটিকের ব্যবহার-সংক্রান্ত একটি সুনির্দিষ্ট দিক-নির্দেশনা এবং তার যথাযথ প্রয়োগ এই সমস্যা লাঘবে অত্যন্ত সহায়ক ভূমিকা পালন করতে পারে।"

আইসিডিডিআর,বি-র মূল দাতা গোষ্ঠি বাংলাদেশ সরকার, গ্লোবাল অ্যাফেয়ার্স কানাডা (জিএসি), সুইডিশ ইন্টারন্যাশনাল ডেভেলপমেন্ট কোঅপারেশন এজেন্সি (সিডা) এবং ডিপার্টমেন্ট ফর ইন্টারন্যাশনাল ডেভেলপমেন্ট (ইউকে এইড)-এর অর্থায়নে এই গবেষণা পরিচালিত হয়।

আইসিডিডিআর,বি-র অ্যাসোসিয়েট সায়েন্টিস্ট এবং বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থার অ্যাডভাইজরি গ্রুপ অন ইন্টিগ্রেটেড সার্ভিলেন্স অব অ্যান্টিমাইক্রোবিয়াল রেজিস্ট্যান্স (ডব্লিউএইচও এজিআইএসএআর)-এর একজন সদস্য ড. মোহাম্মদ আমিনুল ইসলাম বলেন, "বাংলাদেশে এখনো অ্যান্টিবায়োটিকের বিরুদ্ধে রোগজীবাণুর প্রতিরোধী ভূমিকা-সংক্রান্ত জ্ঞানের ঘাটতি রয়েছে।" এএমআর-কে একটি ওয়ান হেলথ-বিষয়ক সমস্যা হিসেবে বিবেচনা করে এএমআর-সংক্রান্ত জ্ঞান অর্জনের লক্ষ্যে তিনি আইসিডিডিআর,বি-তে কয়েকটি গবেষণা প্রকল্প পরিচালনা করছেন।

এএমআর মোকাবেলার উদ্দেশ্যে বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা ২০১৬ সালের শুরুর দিকে একটি বিশ্ব কর্ম পরিকল্পনা এবং জাতীয় পর্যায়ে কর্ম পরিকল্পনা প্রণয়নে সহায়তা করার জন্য একটি নির্দেশিকা তৈরি করে। এটি মানুষ ও পশুর চিকিৎসায় অ্যান্টিবায়োটিক ওষুধের যথাযথ ব্যবহারের ক্ষেত্রে দেশভিত্তিক দিক-নির্দেশনা দিয়েছে।

ড. আমিন বলেন, "বাংলাদেশের জন্য প্রয়োজন রোগজীবাণুর অ্যান্টিবায়োটিক প্রতিরোধী হয়ে ওঠা-সংক্রান্ত একটি উন্নততর জরিপ ব্যবস্থা, মানসম্মত ওষুধের যথাযথ ব্যবহার-সম্পর্কিত বিধিমালা এবং ওষুধের অতিরিক্ত ব্যবহারের বিরূপ প্রভাব-সংক্রান্ত শিক্ষা।"

আইসিডিডিআর,বি-র গবেষণাকর্মের পাশাপাশি বাংলাদেশে এএমআর মোকাবেলা করতে অ্যান্টিবায়োটিকের অপব্যবহার ও অতিরিক্ত ব্যবহার রোধ করার জন্য সংশ্লিষ্ট নীতি-নির্ধারকদের এবিষয়ে সচেতনতা গড়ে তোলা ও নীতিমালা বাস্তবায়ন করা প্রয়োজন।

স্বাস্থ্য সংলাপে লেখা আহ্বান

যেকেউ স্বাস্থ্য সংলাপে লেখা দিতে পারেন। স্বাস্থ্য-সম্পর্কিত যেকোনো মানসম্মত লেখা আমরা স্বাস্থ্য সংলাপে ছাপাতে পারি। লেখা পাঠাবার ঠিকানা: hasib@icddrb.org।

ISSN 1021-2078