Printed by:
Similar Printers, 01712199825

সর্প-দংশন ও চিকিৎসা সংক্রান্ত গাইড বই

রোগ নিয়ন্ত্রণ শাখা
স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
মহাখালী, ঢাকা।

মো. আবুল ফয়েজ কর্তৃক প্রণীত
"সর্প-দংশন ও এর চিকিৎসা" সংক্রান্ত বই এর
২য় সংস্করণ ফেব্রুয়ারী ২০০৬ থেকে সংকলিত।

সর্পদংশন

প্রধান সম্পাদক : **অধ্যাপক মো. আবুল ফয়েজ,**
মহাপরিচালক, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর

সম্পাদক : **অধ্যাপক ডা. মোয়াজ্জেম হোসেন,**
পরিচালক, রোগনিন্ত্রণ, স্বাস্থ্য আধিদপ্তর

সম্পাদনায় : **ডা. মো. আব্দুর রশীদ মৃধা,** উপপরিচালক, এম এন্ড পিডিসি, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
ডা. এ. কে. এম মোয়াজ্জেম হোসেন, প্রোগ্রাম ম্যানজার, এম এন্ড পিডিসি, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
ডা. আজিজুর রহমান, প্রোগ্রাম ম্যানজার, সিডিসি ,স্বাস্থ্য অধিদপ্তর,
ডা. মো. রেজাউল করিম, সহকারী পরিচালক, সিডিসি, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
ডা. এ, আর, এম ছাদু[illegible]হ্, সহকারী পরিচালক, সিডিসি, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
ডা. কে. এম. ওয়াহিদুল হক, ডিপিএম, ইপিআর, স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
ডা. মো. রোবেদ আমিন, কনসালটেন্ট (মেডিসিন), হাটহাজারী স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স, চট্টগ্রাম
ডা. অনিরুদ্ধ ঘোষ, আর, এম, ও, চট্টগ্রাম জেনারেল হাসপাতাল

প্রকাশনায় : রোগ নিয়ন্ত্রণ বিভাগ
স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, মহাখালী, ঢাকা
প্রথম প্রকাশ : জুন -২০০৮

মুদ্রনে : সিমিলার প্রিন্টার্স
২১৫/এ, ফকিরাপুল (প্রথমগলি)
মতিঝিল, ঢাকা

মুখবন্ধ

সাপে কামড় একটি জরুরী স্বাস্থ্য সমস্যা। বাংলাদেশের গ্রামগুলিতে সাপে কামড় প্রায়শঃ ঘটে থাকে। বাংলাদেশে বছরে ১ লক্ষ মানুষের মধ্যে প্রায় ৪.৩ জন সর্প দংশনের রোগী পাওয়া যায়, তার মধ্যে প্রায় ২০০০ জন মৃত্যু বরণ করে। সর্প দংশনে বাংলাদেশে বিশ্বে সবচেয়ে বেশী মৃত্যু হার।

বেশীর ভাগ জনসাধারনের মধ্যে সাপ সম্পর্কে অযথা একটি ভীতি আছে। দংশনকারী সাপ বিষধর বা বিষধর নয় অনেকেই তা জানেন না। দংশনকারী সাপ বিষধর হলে মারাত্মক ঝুঁকিপূর্ণ উপসর্গ দেখা দিতে পারে, অন্য দিকে অবিষধর সাপের কোন মারাত্মক প্রতিক্রিয়া হয় না।

সর্প দংশন সম্পর্কে মানুষের মধ্যে অবৈজ্ঞানিক ভ্রান্ত ধারনা বিদ্যমান। সাধারনতঃ বেশীর ভাগ ক্ষেত্রে গ্রামে-গঞ্জে ওঝা, বেঁদে, বেঁদেনীরা সাপে কামড়ের রোগীর চিকিৎসা করে থাকে। উন্নত দেশে এ সম্পর্কে ব্যাপক গবেষনার মাধ্যমে সর্প দংশনের সুচিকিৎসা প্রতিষ্ঠিত হয়েছে।

জনসাধারনকে এ সম্পর্কিত তথ্য না জানিয়ে শুধু চিকিৎসকদের এ ব্যাপারে জ্ঞাত করলে সমস্যার সমাধান সম্ভব নয়।

জনসাধারনের মনে সাপ ও সর্পদংশন সম্পর্কে জানার ব্যাপক কৌতুহল রয়েছে। আশা করি পুস্তিকাটি জনসাধারনকে সাপ ও সাপে কামড়ের রোগী সর্ম্পকে ধারনা প্রদান করবে। সেই সংগে সর্প দংশন রোগীর প্রয়োজনীয় চিকিৎসা ব্যবস্থাপনায় উল্লেখযোগ্য ভূমিকা রেখে জরুরী স্বাস্থ্য সমস্যা সমাধানে বিশেষ সহায়তা রাখবে। বইটিতে তথ্য সহ যে কোন ভূল ভ্রান্তি ধরা থাকলে পরবর্তী সংস্কারে সংশোধন করা হবে।

(অধ্যাপক ডাঃ মোয়াজ্জেম হোসেন)
পরিচালক, রোগ নিয়ন্ত্রন ও
লাইন ডাইরেক্টর , সিডিসি
স্বাস্থ্য অধিদপ্তর

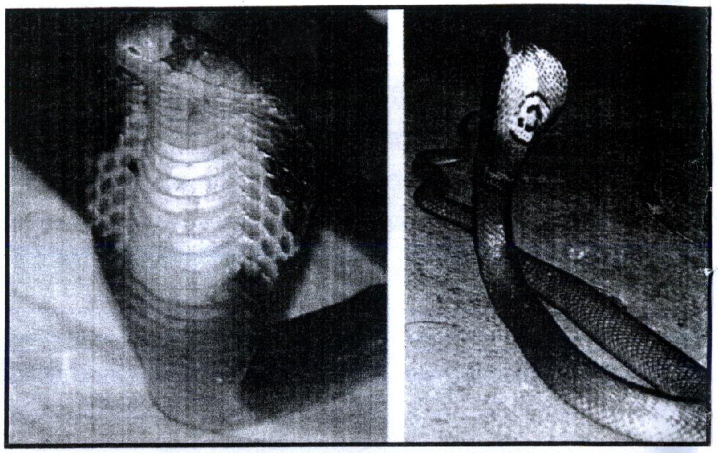
সূচিপত্র

		পৃষ্ঠা
১।	ভূমিকা	১
২।	প্রকার	২
৩।	বিষধর সাপ ও অবিষধর সাপ চেনার উপায়	৫
৪।	সাপ শরীরের কোন কোন স্থানে কামড় দেয়	৬
৫।	বিষধর সাপের কামড়ে রোগীর লক্ষণ সমূহ	৬
৬।	বিষের স্থানীয় প্রতিক্রিয়া	৭
৭।	সাধারন লক্ষণ সমূহ	৯
৮।	স্নায়বিক লক্ষণ সমূহ	১
৯।	হেমাটোলজিকাল লক্ষণ সমূহ	১২
১০।	অন্যান্য লক্ষণ সমূহ	১২
১০।	বিষের স্থানীয় প্রতিক্রিয়া	১০
১১।	সাপের কামড়ে চিকিৎসা	১৬
১২।	প্রাথমিক চিকিৎসা	১৬
১৩।	যা যা করা যাবেনা	১৩
১৪।	বিষ অবরোধক একাধিক শক্ত গিট প্রয়োগের জটিলতা	১৪
১৫।	জরুরী প্রয়োজনীয় চিকিৎসা	১৭
১৬।	এন্টিভেনম চিকিৎসা	১৭
১৭।	এন্টিভেনমের পার্শ্ব প্রতিক্রিয়ায় চিকিৎসা	১৮
১৮।	এন্টিভেনম না থাকলে কিভাবে চিকিৎসা করবেন	২০
১৯।	যা জানতে হবে	২১
২০।	সাপের কামড় এড়াতে হলে যা জানতে হবে	২৩

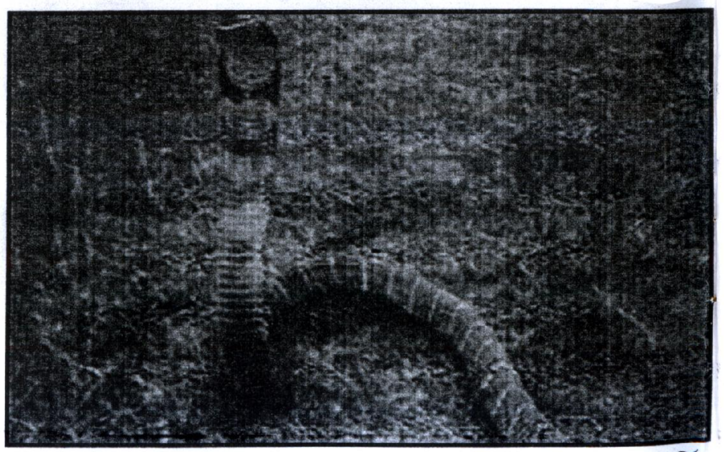
ভূমিকা

বাংলাদেশে সাপে কামড় একটি গুরুত্বপূর্ণ জনস্বাস্থ্য সমস্যা। প্রতি বৎসর ৮০০০ মানুষ সাপের কামড়ে আক্রান্ত হয় এবং ২০% (১৬০০ জন) মৃত্যু বরণ করে। বাংলাদেশে প্রায় ৮২ ধরণের সাপ আছে। তার মধ্যে ২৮ ধরনের সাপ বিষাক্ত। চিকিৎসা বিজ্ঞানের গুরুত্ব অনুযায়ী সাপকে ০৬ (ছয়) ভাগে ভাগ করা যেতে পারে।

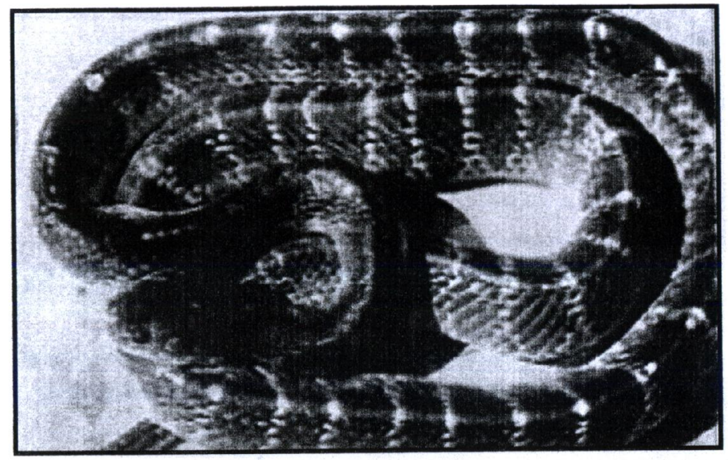
- গোখরা, কোবরা, নাজা।
- শংখচুড়, রাজগোখড়া।
- ক্রেইট, কেউটে।
- চন্দ্র বোড়া।
- সবুজ সাপ, বাঁশবোড়া।
- সামুদ্রিক সাপ।



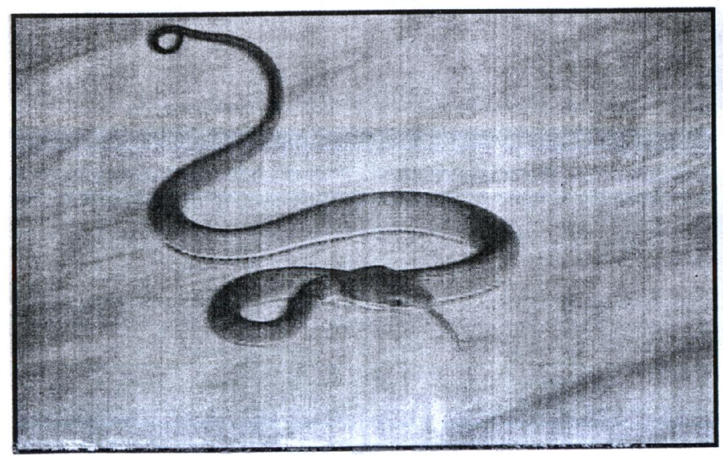
গোখরা, কোবরা, নাজা। © অধ্যাপক এম, এ, ফয়েজ



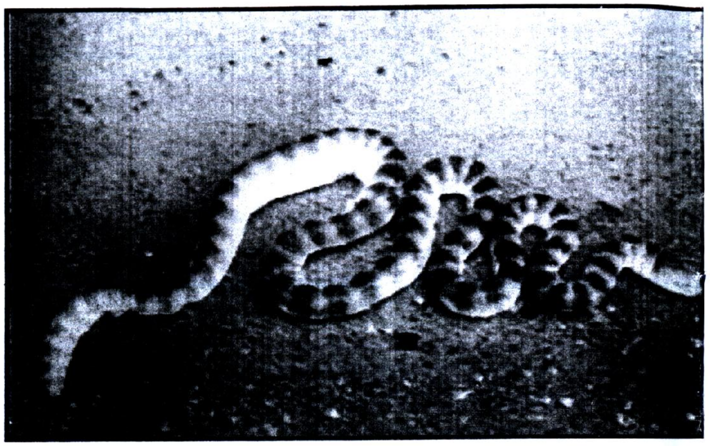
শংখচুড়, রাজগোখড়া। © ডা. টি, এম, এন মুর্তি



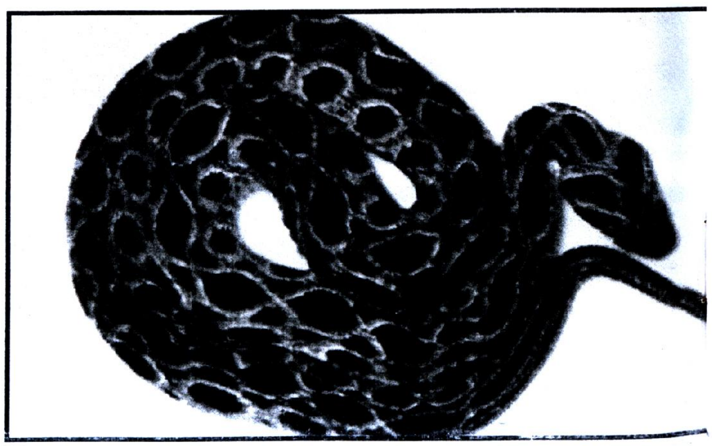
ক্রেইট, কেউটে। © ডা. টি, এম, এন মুর্তি



সবুজ সাপ, বাঁশবোড়া © অধ্যাপক এম, এ, ফয়েজ



সামুদ্রিক সাপ © অধ্যাপক ডি, এ, ওয়ারে

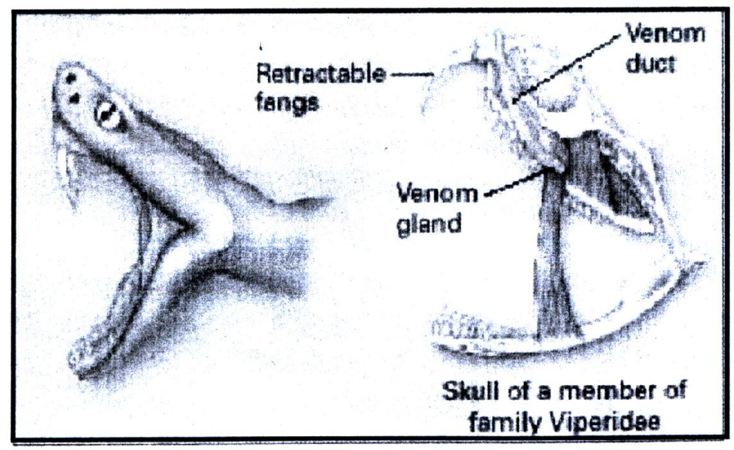


চন্দ্র বোড়া © অধ্যাপক ডি, এ, ওয়া

বিষধর সাপ ও অবিষধর সাপ চেনার উপায়ঃ

বিষধর সাপঃ

বিষধর সাপের চোখের মনি লম্বাটে। বিষধর সাপের বিষ দাঁত ও বিষগ্রন্থি থাকে। বিষ দাঁত এক বিশেষ ধরনের দাঁত। এটি অন্যান্য দাঁতের চেয়ে বড় ও এর মধ্যে একটি গভীর খাঁজ থাকে কিংবা এর মাঝখানে ইনজেকশনের সুঁইয়ের মত ছিদ্র নালী থাকে। এই নালী বিষ দাঁতের গোড়া থেকে প্রায় মাথা পর্যন্ত বিস্তৃত এবং এই নালীর মাধ্যমে বিষ গ্রন্থির সাথে বিষ দাঁতের সংযোগ থাকে। বিষদাঁতের অবস্থান সাধারনতঃ উপরের চোয়ালের সামনে হয়ে থাকে। তবে কিছু বিষধর সাপের ক্ষেত্রে পেছনেও থাকতে পারে। বিষদাঁতের ভিতরের ছিদ্র দিয়ে দংশনের সময় সাপ প্রাণীদেহে বিষ ঢুকিয়ে দেয়।



অবিষধর সাপঃ

অবিষধর সাপের দাঁত আছে কিন্তু বিষ দাঁত ও বিষ গ্রন্থি নেই। অবিষধর সাপের চোখের মণি গোলাকার ।

সাপ শরীরের কোন কোন স্থানে কামড় দেয়ঃ

কোবরা সাপ : পায়ে ও হাতে (লিম্ব)

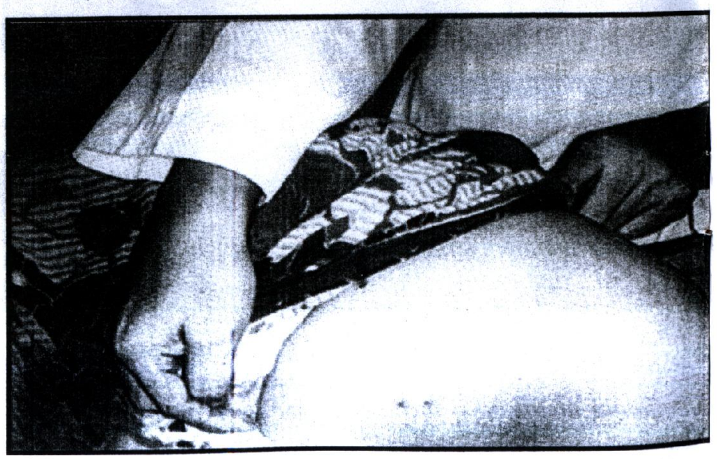
ক্রেইট সাপ : শরীরের যে কোন স্থানে

সামুদ্রিক সাপঃ হাতে (ফোর আর্‌ম)

সবুজ সাপ : মাথা ও মুখমন্ডলে

বিষধর সাপের কামড়ে রোগীর লক্ষণ সমূহ :

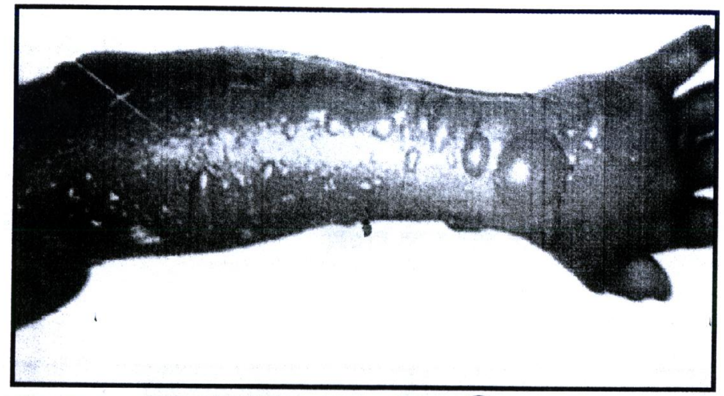
বিষধর সাপের দংশনের স্থানে বিষ দাঁতের দাগ প্রায় ১.২৫ সেঃ মিঃ অন্তর দুটি খোঁচা দেওয়ার চিহ্ন হিসাবে দেখা যাবে।



সাপের দংশনের চিহ্ন ⓒ অধ্যাপক এম, এ, ফয়েজ

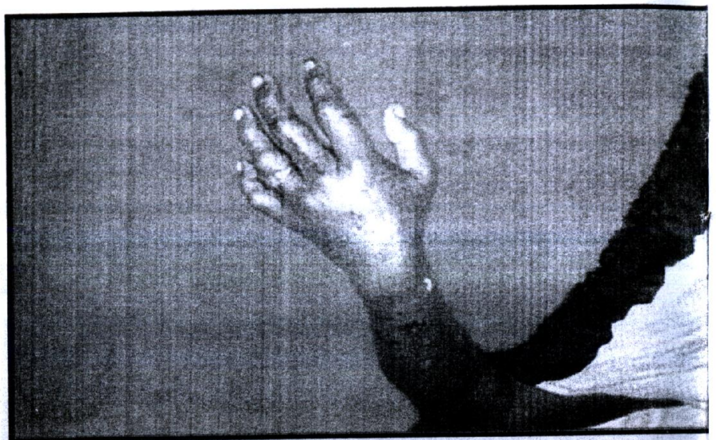
বিষের স্থানীয় প্রতিক্রিয়া :

- চামড়ার রং পরিবর্তন হয়ে দংশনের স্থান কালচে হওয়া।
- দংশনের স্থান ফুলে যাওয়া।
- দংশনের স্থান ফোস্কা পড়া।
- দংশনের স্থন পচন ধরা।
- দংশনের স্থান ব্যাথা হওয়া।

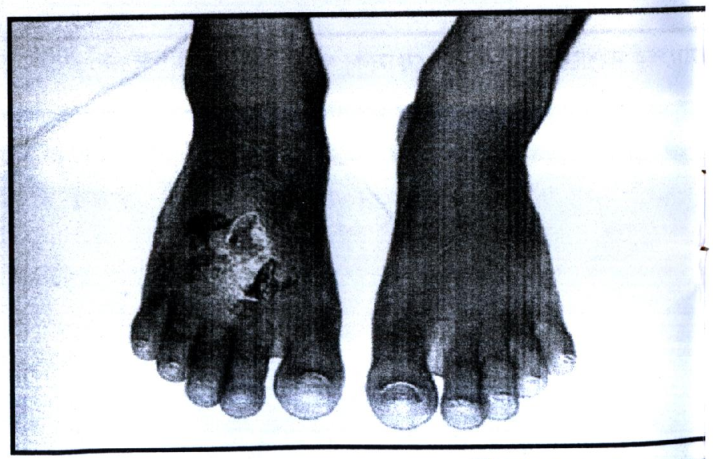


সাপের দংশনের পর হাতে ফোসকা পড়া ⓒ অধ্যাপক এম, এ, ফয়েজ

সাপের দংশনের পর পায়ে ফোসকা পড়া ⓒ অধ্যাপক এম, এ, ফয়েজ



সাপের দংশনের স্থান ফুলে যাওয়া ©অধ্যাপক এম, এ, ফয়ে



সাপের দংশনের পর পায়ে পচন ধরা ©অধ্যাপক এম, এ, ফয়ে

সাধারন লক্ষণ সমূহ :

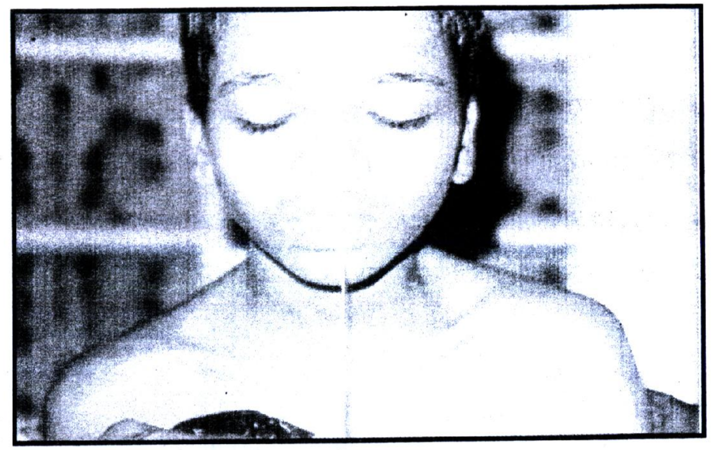
- মাথা ব্যাথা হওয়া।
- বমি বমি ভাব হওয়া।
- বমি হওয়া।
- পেটে ব্যাথা হওয়া।
- খিচুনী হওয়া।
- চোখে ঝাপসা দেখা।
- অজ্ঞান হওয়া।
- দূর্বলতা অনুভব করা।
- ঘুম ঘুম ভাব হওয়া।

স্নায়বিক লক্ষণ সমূহ :

- জিহ্বা জড়িয়ে আসা, কথা বলতে অসুবিধা হওয়া
- চক্ষু গোলক নাড়াচড়া করতে অসুবিধা হওয়া।
- মাংস পেশী অবশ হয়ে যাওয়া।
- চোয়াল ও তালু অবশ হওয়ায় ঢোক গিলতে অসুবিধা হওয়া।
- ঘাড় দূর্বল হয়ে যাওয়া।
- মুখ থেকে লালা ঝরা।
- খাওয়ার সময় নাক দিয়ে পানি চলে আসা।
- নাকি নাকি গলা হওয়া।
- শ্বাস-প্রশ্বাসে অসুবিধা হওয়া।
- চোখের উপরের পাতা ভারি হওয়া এবং চোখ বুঁজে আসা।

চক্ষুগোলকের মাংস পেশী অবশ হয়ে যাওয়া। © অধ্যাপক এম, এ, ফয়েজ

ঘাড় দুর্বল হয়ে যাওয়া। © অধ্যাপক এম, এ, ফয়েজ



মুখ থেকে লালা ঝরা। © অধ্যাপক এম, এ, ফয়েজ

© অধ্যাপক এম, এ, ফয়েজ

চোখের উপরের পাতা ভারি হওয়া এবং চোখ বুঁজে আসা।

হেমাটোলজিকাল লক্ষণ সমূহ :

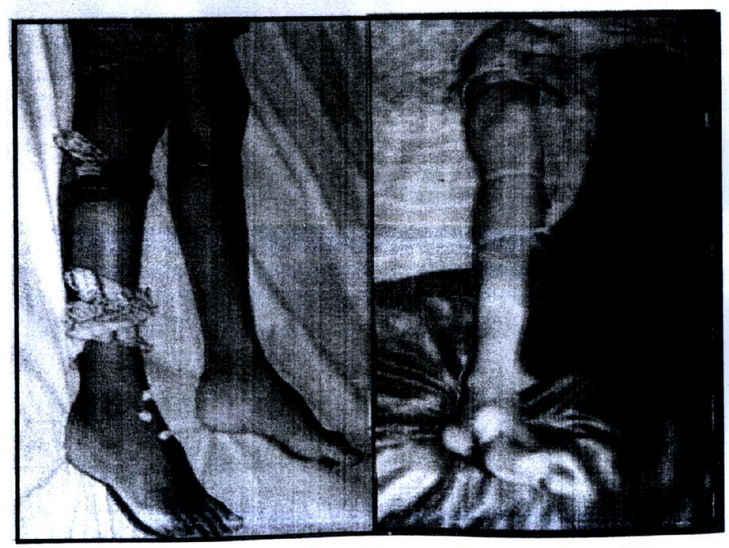
- দাঁতের মাড়ি থেকে রক্তক্ষরণ হওয়া।
- কফের সঙ্গে রক্ত যাওয়া।
- রক্তবমি হওয়া।
- প্রস্রাবের সঙ্গে রক্ত যাওয়া।
- সাপের কামড়ের স্থান থেকে অনর্গল রক্ত ঝরা।

অন্যান্য লক্ষণ সমূহ :

- মাংস পেশীতে প্রচন্ড ব্যথা হওয়া।
- কালো রঙের প্রস্রাব হওয়া।
- প্রস্রাবের পরিমাণ খুবই অল্প হওয়া।
- শকে যাওয়া। (ব্লাডপ্রেসার একেবারে কমে যাওয়া)

যা যা করা যাবেনা :

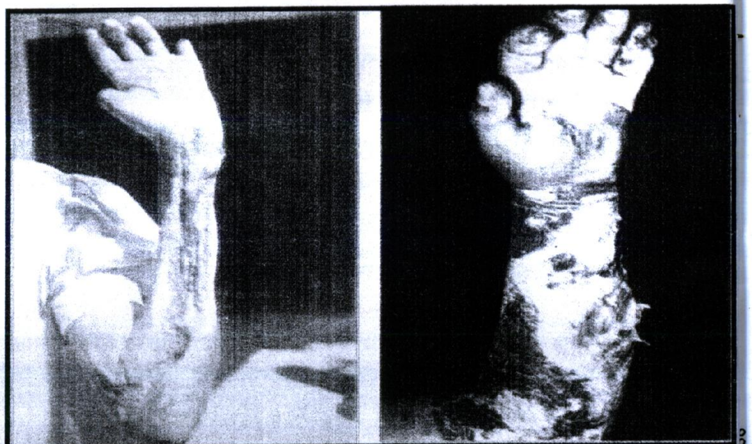
- একাধিক শক্ত গিট (টুরনিকেট) দেওয়া যাবে না।
- কামড়ের স্থান কেটে রক্ত বের করা যাবে না।
- কামড়ের স্থান কেটে মুখ দিয়ে অথবা মুরগীর বাচ্চা দিয়ে রক্ত চোষা যাবে না।
- কার্বোলিক এসিড জাতীয় রাসায়নিক পদার্থ দিয়ে কামড়ের স্থান পোড়ান (কটারাইজেশন) যাবে না।
- কামড়ের স্থানে কাদা, গোবর, কিংবা ভেষজ মলম লাগান যাবে না।
- তেল, ঘি, মরিচ, গাছ-গাছালীর রস ইত্যাদি খাইয়ে বমি করানোর চেষ্টা করা যাবে না।
- কামড়ের স্থানে পাথর, বিচী, লালা লাগান যাবে না।



সর্প দংশনের পর অনেকগুলো (তিন) গিট ও দংশিত স্থানে সীমের বিচি প্রয়োগ লক্ষণীয় যে গিটগুলো সঠিকভাবে ও সঠিকস্থানে প্রয়োগ করা হয়নি।
© অধ্যাপক এম, এ, ফয়েজ

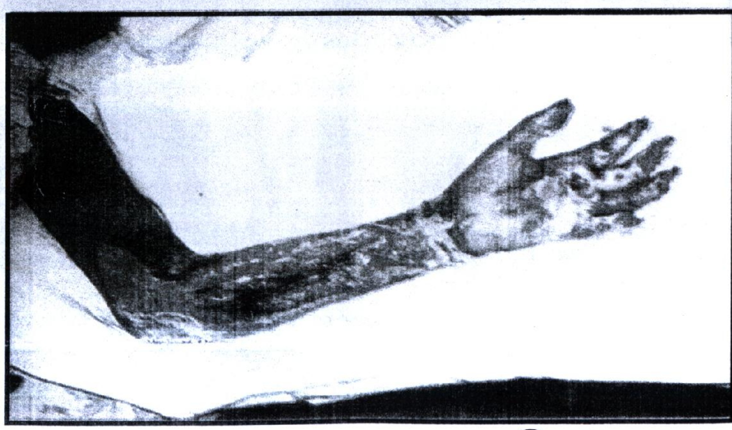
বিষ অবরোধক একাধিক শক্ত গিট (টরনিকেট) প্রয়োগে সৃষ্ট জটিলতা:

- রক্ত সঞ্চালনের ব্যাঘাত হয়ে পচন হওয়া।
- প্রান্ত দেশীয় স্নায়ুর উপর চাপ পড়ে মাংশ পেশী অবশ হওয়া।
- গিট দেয়া অংশ ফুলে যাওয়া, রক্ত জমে থাকা ও রক্তপাত হওয়া।

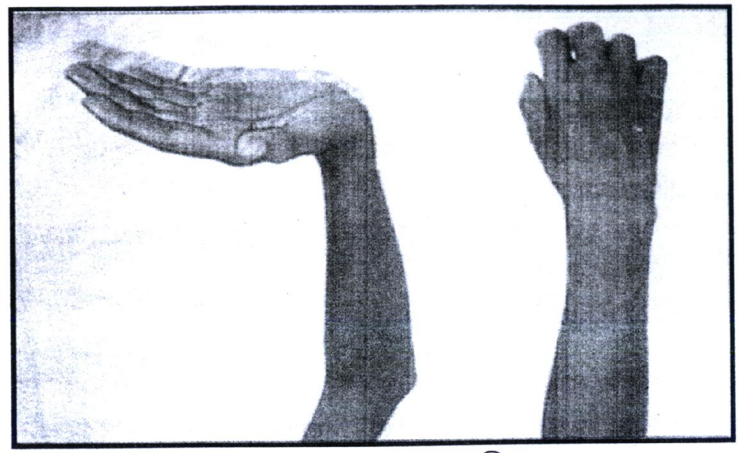


© অধ্যাপক এম, এ, ফয়েজ

দীর্ঘক্ষন স্থায়ী গিট প্রয়োগের ফলে মারাত্মক পচন



দীর্ঘক্ষন স্থায়ী গিট প্রয়োগের ফলে মারাত্মক পচন © অধ্যাপক এম, এ, ফয়েজ



© অধ্যাপক এম, এ, ফয়েজ

প্রান্ত দেশীয় স্নায়ুর উপর চাপ পড়ে হাতের মারাত্মক স্নায়ু বৈকল্য হয়ে মাংশ পেশী অবশ হওয়া।

© অধ্যাপক এম, এ, ফয়েজ

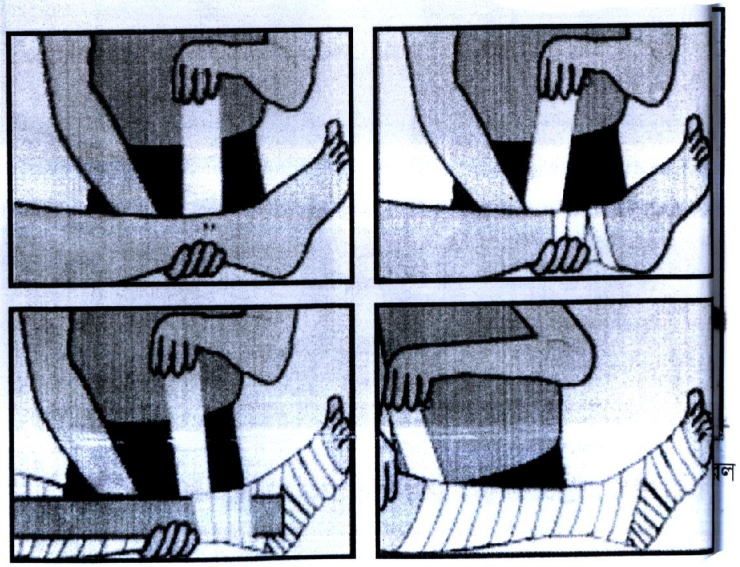
প্রান্ত দেশীয় স্নায়ুর উপর চাপ পড়ে পায়ের মারাত্মক স্নায়ু বৈকল্য হয়ে মাংশ পেশী অবশ হওয়া।

সাপের কামড়ে চিকিৎসা :

- প্রাথমিক চিকিৎসা প্রদান করা।
- লক্ষণ অনুযায়ী জরুরী প্রয়োজনীয় চিকিৎসা প্রদান করা।
- এন্টিভেনম প্রদান করা।
- এন্টিভেনমের পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া চিহ্নিত করা এবং চিকিৎসা প্রদান করা

প্রাথমিক চিকিৎসা :

- রোগীকে আশ্বস্ত করা।
- দংশিত অংগ (হাত, পা) স্প্লিন্ট ব্যান্ডেজের সাহায্যে বিশ্রামে রাখা। হাঁটাচলা ও হাত নাড়া-চাড়া না করা।
- দংশিত অংগে (হাত, পা) ক্রেপ ব্যান্ডেজ ব্যবহার করা। (যেন রক্ত চলাচল বন্ধ না হয়।)
- রোগীকে দ্রুত হাসপাতালে প্রেরণ করা।



জরুরী প্রয়োজনীয় চিকিৎসা :

- দংশিত স্থানের চিকিৎসা করা।
- এ্যান্টিবায়োটিক প্রদান করা।
- টিটেনাস প্রতিরোধমূলক ব্যবস্থা নেওয়া।
- লক্ষণ অনুযায়ী চিকিৎসা প্রদান করা।

এন্টিভেনম চিকিৎসা :

যে সকল ক্ষেত্রে এন্টিভেনম প্রদান করা প্রয়োজন

- স্নায়ুতন্ত্রের উপর বিষক্রিয়া
- রক্ত জমাট বাঁধার প্রক্রিয়ায় অসুবিধা সমূহ: আপনা-আপনি রক্তক্ষরণ, যেমন: মাড়ি থেকে; রক্ত জমাট না বাঁধায় Clotting Time বেশী হওয়া, অনুচক্রিকা কমে যাওয়া, FDP বেড়ে যাওয়া।
- হৃৎপিন্ডে অসুবিধা: 'শক' অবস্থা, রক্তচাপ কমে যাওয়া, হৃৎপিন্ডের ছন্দবৈষম্য (Arrhythmia), অস্বাভাবিক ই.সি.জি, হৃৎনিষ্ক্রিয়া (Cardiac failure), ফুসফুসে পানি জমা।
- মাংসপেশীর উপর বিষক্রিয়া
- অজ্ঞান হয়ে যাওয়া ।
- দংশিত স্থানে বিষক্রিয়ার লক্ষণের সাথে শ্বেত কণিকার পরিমাণ বেড়ে গেলে; সি.পি.কে., এ.এস.টি., এ.এল.টি. বেড়ে যাওয়া, ইউরিয়া ও ক্রিয়েটিনিন বেড়ে যাওয়া; প্রস্রাবের পরিমান কমে যাওয়া; অক্সিজেনের অভাব হওয়া; এসিডোসিস এবং বমি হওয়া।
- দংশিত অঙ্গে মারাত্মক স্থানীয় বিষক্রিয়া হওয়া: দংশিত অঙ্গ অর্ধেকের বেশী ফুলে যাওয়া, অনেকগুলো ফোস্কা পড়া, চামড়ার নীচে শ্লেষ্মাঝিল্লির নীচে রক্তক্ষরণ হওয়া।

এন্টিভেনম প্রয়োগবিধি

এন্টিভেনম প্রয়েগের সময়সীমা :

সর্প- দংশনের পর এন্টিভেনম প্রয়োগের প্রয়োজন দেখা যাওয়া মাত্র তা প্রয়োগ করুন। গোখরা সাপের দংশনের গড় ৮ ঘন্টা পর, কেউটে সাপের দংশনের গড় ১৮ ঘন্টা পর ও চন্দ্রবোড়া সাপের দংশনের গড় ৭২ ঘন্টা (৩ তিন) পর রোগীর মৃত্যু হতে পারে। বেশীরভাগ ক্ষেত্রে এ সময়সীমার মধ্যে এন্টিভেনম প্রয়োগ করা হয়। রোগী যত পরেই আসুক না কেন এন্টিভেনম প্রয়োগের প্রয়োজনীয়তা থাকলে তা দিয়ে দেয়া উচিত। রোগী বিষনিরোধক বাঁধন বা গিট সহ আসলে এসব খোলার আগেই এন্টিভেনম প্রয়োগ করুন। অন্যথায় জমাকৃত বিষ হঠাৎ করে বেশী পরিমানে রক্তে ছড়িয়ে পড়ে মারাত্মক বিষক্রিয়া করতে পারে।

ডোজঃ

প্রতি ডোজ ১০ ভায়াল পলিভ্যালেন্ট (১ভায়াল=১০মিঃ গ্রাঃ পলিভ্যালেন্ট এন্টিভেনম)। শিশু ও বয়স্কদের একই ডোজ।

প্রয়োগ

প্রতি ভায়াল ১০ এম,এল (ডিসটিল্ড ওয়াটার) পানিতে মিশাতে হবে। এভাবে ১০টি ভয়াল মোট ১০০ এম,এল ডিষটিল ওয়াটার মিশ্রিত হলে এবং এই মিশ্রণ কে পূণরায় ১০০ এম,এল ডেক্সট্রোস ওয়াটার অথবা স্যালাইনে মিশিয়ে মিনিটে ৬০-৭০ ফোঁটা করে শিরায় দিতে হবে।

যদি প্রথম ডোজ ১০০ মিলি গ্রাম এন্টিভেনম প্রয়োগের ৩০-৬০ মিনিটের মধ্যে বিষ ক্রিয়ার উন্নতি না হয় তাহলে দ্বিতীয় মাত্রা এন্টিভেনম প্রয়োগ করা যেতে পারে। **(স্নায়বিক লক্ষনের ক্ষেত্রে)**

এন্টিভেনমের পার্শ্বপ্রতিক্রিয়ায় চিকিৎসা :

এন্টিভেনম পার্শ্ব প্রতিক্রিয়াহীন ঔষধ নয়, এটি প্রাণীদেহের সিরাম থেকে প্রস্তুতকৃত বিধায় সিরাম ইনজেকশনের পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া যেমন অতিসংবেদীতা (Anaphylaxis), জ্বর আসা, কিংবা সিরাম সিকনেস (Serum Sickness) জাতীয় প্রতিক্রিয়া হতে পারে।

১. প্রাথমিক প্রতিক্রিয়া/ এবং চিকিৎসাঃ

এন্টিভেনম প্রয়োগের ১০-৬০ মিনিট পর এ ধরনের প্রতিক্রিয়া দেখা দেয়। এ প্রতিক্রিয়ায় রোগীর লক্ষণ সমূহ হলঃ কাশি, চুলকানি, লাল লাল দাগ হওয়া, জ্বর আসা, বুক ধরফড় করা, বমি ভাব, বমি হওয়া, মাথা ব্যথা করা; মারত্মক ধরনের পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া হলে রক্তচাপ কমে যাওয়া, শ্বাস-কষ্ট হওয়া, শ্বাসনালীতে ফোলা হওয়া, এমনকি কিছুক্ষণের মধ্যে রোগীর মৃত্যুও হতে পারে। এই প্রতিক্রিয়া Type I IgE Mediated Hypersensitivity (অতিসংবেদীতা) নামে পরিচিত।

প্রথমেই এন্টিভেনম প্রয়োগ ক্ষনিকের জন্য বন্ধ করুন। জরুরী ভিত্তিতে এড্রেনালিন ইনজেকশন ০.১ % (১ঃ১০০০);বড়দের ক্ষেত্রে ০.৫-১ সি. সি. এবং শিশুদের ক্ষেত্রে প্রতি কেজিতে ০.০১ সি.সি. হিসাবে চামড়ার নীচে কিংবা মাংসে প্রয়োগ করতে হবে ও ক্লোরোফেনিরামিন মেলিয়েট নামক এন্টিহিষ্টামিন ইনজেকশন ১০ মিঃ গ্রাঃ (০.২ মিঃ গ্রাঃ কেজি প্রতি, শিশুদের জন্য) পরবর্তীতে প্রয়োগ করতে হবে।

২. জ্বর আসা (Pyrogenic Reaction)/এবং ব্যবস্থাপনাঃ

এন্টিভেনম প্রয়োগের ১-২ ঘন্টা পর শীত করে জ্বর আসা, কাঁপুনি আসা, শীতকাঁটা দেওয়া, রক্তচাপ কমে যাওয়া, তাপমাত্রা কমে যাওয়া প্রচুর পরিমানে ঘাম হওয়া ও বমি, পাতলা পায়খানা হওয়া এ ধরনের পার্শ্বপ্রতিক্রিয়ার লক্ষণ। রোগীকে সটান শুইয়ে দেয়া, জ্বর কমানোর ব্যবস্থা সমূহ গ্রহন করা : বাতাস করা, গা মোছান, মাথায় পানি ঢালা, প্যারাসিটামল জাতীয় ঔষধ এর মাধ্যমে এ প্রতিক্রিয়ার চিকিৎসা সম্ভব।

৩.সিরাম সিকনেস (Serum Sickness) জাতীয় বিলম্বে আসা পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া/এবং চিকিৎসাঃ

এন্টিভেনম প্রয়োগ এর প্রায় ৭ দিন পর চুলকানি হওয়া, ফ্লুর মত উপসর্গ হওয়া, জ্বর আসা, গিট ব্যাথা, লসিকা গ্রন্থি ফুলে যাওয়া এ ছাড়া স্নায়ুতন্ত্রের উপর প্রতিক্রিয়ায় অবশ ও অজ্ঞান হওয়া। প্রস্রাবে এলুবমিন যাওয়া ইত্যাদি এই পার্শ্ব প্রতিক্রিয়ার লক্ষণ। এ উপসর্গের চিকিৎসায় প্রাথমিক পর্যায়ে ক্লোরফেনিরামিন জাতীয় এন্টিহিষ্টামিন ২ মিঃ গ্রাঃ দৈনিক ৩- ৪ বার করে প্রয়োগ করা যায়, মারাত্মক রকম উপসর্গে প্রেডনিসোলন ৫ মিঃ গ্রাঃ দৈনিক ৪ বার করে ৫ দিন (শিশুদের জন্য কেজি প্রতি ০.৭ মিঃ গ্রাঃ দৈনিক , মোট ৫ দিন) ব্যবহার করা যেতে পারে।

কি কি ঔষধ ব্যবহার করা যাবে না :

- এন্টিহিস্টামিন (এন্টিভেনম এর পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ব্যতিত)
- কটিকোস্টেরয়েড (এন্টিভেনম এর পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ব্যতিত)
- সিডেটিভ
- এন্টিফিবরিনোলাইটিক এজেন্ট।
- হেপারিন।
- ট্রাডিশনাল মেডিসিন (ওঝা কর্তৃক প্রযোজ্য)

এন্টিভেনম না থাকলে কিভাবে চিকিৎসা করবেন

অনেক সময় এন্টিভেনম সরবরাহ থাকে না কিংবা দংশিত সাপের বিষের বিরুদ্ধে সরবরাহকৃত এন্টিভেনম কার্যকর নাও হতে পারে। এ অবস্থায় নীচের ব্যবস্থা নেওয়া যেতে পারে ঃ

স্নায়ুতন্ত্রের উপর আক্রান্তের প্রভাবে শ্বাস-প্রশ্বাসের প্যারালাইসিস হলে কৃত্রিম শ্বাস-প্রশ্বাস চালিয়ে যাওয়া।এ ক্ষেত্রে শ্বাস-প্রশ্বাস চালানোর মেশিন উত্তম। এর অভাবে Endotracheal টিউব দিয়ে হাতের সাহায্যে Umbo Bag ব্যবহার করা। পালাক্রমে স্বাস্থ্য কর্মী, রোগীর আত্মীয় স্বজন তা করতে পারেন। এন্টিকলিনএস্টারেজ একই সাথে ব্যবহার করতে হবে।

রক্ত জমাট বাঁধা প্রতিক্রিয়ায় ঘটেছে অথচ উপযুক্ত এন্টিভেনম নেই (যেমন সবুজ সাপের দংশন)ঃ
রোগীকে পূর্ণ বিশ্রামে রাখুন, সামান্য আঘাতও এড়িয়ে চলুন, মাংশপেশীতে কোন ইনজেকশন দেওয়া যাবে না। রক্ত সঞ্চালন কিংবা রক্তের প্রয়োজনীয় অংশ অনুচক্রিকা, প্লাজমা দেয়া যেতে পারে।

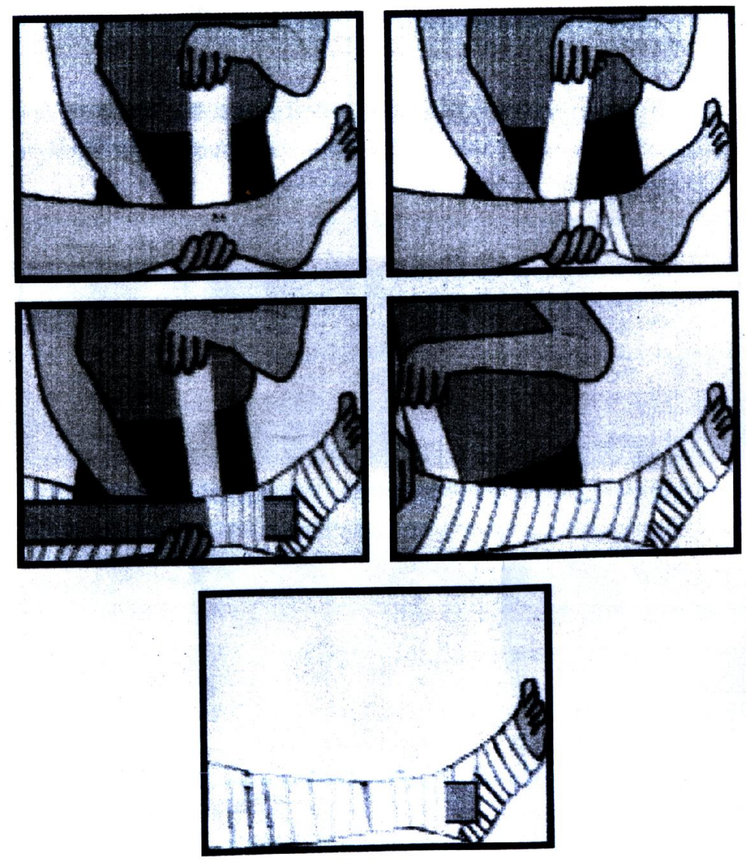
শক অবস্থা ঃ পরিমান মত যথাযথ স্যালাইন, ডোপামিন।

কিডনী বৈকল্য ঃ ডায়ালাইসিস।

মারাত্বক স্থানীয় বিষক্রিয়া ঃ শৈল্য চিকিৎসকের পরামর্শ গ্রহন ও বিশেষ ব্যবস্থায় প্রয়োজনীয় এন্টিবায়োটিক প্রদান।

যা জানতে হবে :

- সাপ দেখে ভয় পাবেন না। বেশীর ভাগ সাপ বিষধর নয়। অনেক সময় বিষধর সাপের পক্ষেও দংশনের মুহূর্তে কার্যকর ভাবে বেশী বিষ ঢেলে দেওয়া সম্ভব হয় না।
- হাতে বা পায়ে সাপ দংশন করলে হাঁটা চলা ও হাত নাড়া চাড়া করবেন না। কাঠ ও ব্যান্ডেজ দিয়ে তৈরী স্প্লিন্ট ব্যবহার করে দংশিত অংগ বিশ্রামে রাখুন।



○ দংশিত স্থানের উপর চওড়া কিছু দিয়ে (যেমন গামছা) কেবল মাত্র একটি গিট দিন। প্রতি ৩০ মিনিট পরপর ৩০ সেকেন্ডের জন্য গিট খুলে দিন।

○ দংশিত স্থান মুছে নিন ও ব্যান্ডেজ দিয়ে ঢেকে রাখুন।

○ দংশিত রোগীকে দ্রুত হাসপাতালে প্রেরনের ব্যবস্থা নিন।

○ ওঝা দিয়ে চিকিৎসা করে কিংবা ঝাড় ফুঁক করে সময় নষ্ট করবেন না।

○ দংশিত স্থান কাটবেন না কিংবা দংশিত স্থানে কোন ধরনের প্রলেপ লাগাবেন না।

○ হাসপাতালে নেওয়ার পথে রোগীর কথা বলতে অসুবিধা হলে, মুখ থেকে লালা ঝরলে কিংবা নাকি নাকি গলায় কথা বললে রোগীকে কিছু খেতে দিবেন না।

© অধ্যাপক এম, এ, ফয়েজ

লালা ঝরলে কিংবা বমি হলে রোগীকে কিছু খেতে দিবেন না

সাপের কামড় এড়াতে হলে যা জানতে হবে :

○ ঘাসের মধ্যে, ঝোপ-ঝাড়ের ভিতর লম্বা বুট জুতা পায়ে দিয়ে সাবধানে হাঁটুন।

○ গর্তের মধ্যে হাত দিবেন না কিংবা পা ফেলবেন না।

○ স্তুপকৃত খড়ি, খড় খুব সাবধানে নাড়াচাড়া করুন।

○ পাথর বা কাঠের গুঁড়ি উল্টাবেন না, কাঠের গুড়িঁ বা পাথরের মাঝে হাঁটার সময় সাপ আছে কিনা দেখে নিন।

○ মাছ ধরার সময় চাইয়ের ও জালের মধ্যে সাপ আছে কিনা দেখে নিন।

○ রাতের অন্ধকারে হাঁটার সময় আলো ব্যবহার করুন। কারণ বেশীর ভাগ সাপ রাতেই চলাফেরা করে।

○ রাতে শস্যের জমিতে ও ফলের বাগানে কিংবা মাছ পাহারা দেওয়ার সময়, মাটিতে অথবা মাচায় শোয়ার ব্যাপারে বিশেষ সাবধানতা অবলম্বন করতে হবে।

○ অযথা সাপ মারবেন না। সাপ কীটপতংগ ও ছোট ছোট প্রাণীদের ভক্ষন করে মানুষের উপকার করে ও পরিবেশের ভারসাম্য রক্ষা করে।

○ সাপ অযথা মানুষকে দংশন করে না। উত্ত্যক্ত করলে সাপ মানুষকে দংশন করে। কাজেই সাপের কাছে না ঘেষাই উচিৎ।

○ সাপ মেরে থাকলে খালি হাতে সাপ ধরবেন না, কারন সাপ মরার ভান করতে পারে।