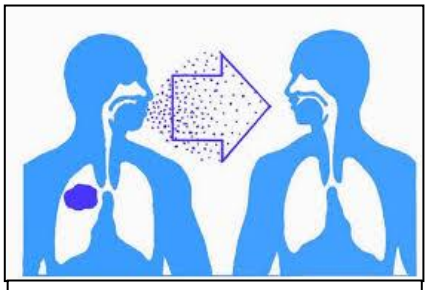
क्षय रोगः लक्षण निदान एवं उपचार



क्षय रोग से संक्रमण ऐसे होता है

सामान्य जानकारी :– क्षय रोग अनेक नामो से जाना जाता है जैसे यक्ष्मा/ टी. बी. यह एक सूक्ष्म जीवाणु (माइकोबेक्टीरियम टयुबरकुलोसिस) के द्वारा होता है। यह बिमारी शरीर के किसी भी अंग को प्रभावित कर सकती है। लेकिन मुख्यतः 80% फेफड़ों मे ही होती है। फेफड़ों से ग्रसित रोगी ही अन्य को बिमारी फैला सकता है, जब फेफड़ों से ग्रसित रोगी खाँसता है या छींकता है तब थूक की बारीक बारीक बून्दों के साथ ये किटाणू (जीवाणु) पास मे रहने वाले घर के सदस्यो या अन्य सहकर्मी के शरीर मे हवा के माध्यम से फेफडो मे साँस के साथ प्रवेश कर सकते है। सर्वप्रथम यही फेफड़ों मे ऑक्सीजन की प्रचुर मात्रा मे संख्यात्मक वृद्वि करते हुए रक्त प्रवाह या लिम्फेटिक के माध्यम से शरीर के अन्य अंगो मे संचरण या फैलाव कर सकते है। मस्तिष्क या रीड की हड्डी तथा अन्य अतिसंवेदन शील अंगो मे फैलाव भी प्राणलेवा हो सकता है। इलाज के अभाव मे टी. बी. का मरीज 2 वर्ष मे मृत्यु को प्राप्त हो सकता है, एवं उक्त समय में वह कम से कम 10–15 व्यक्तियों को संक्रमित कर सकता है, जो इस रोग की निरन्तरता मे सहायक होते है। यह रोग अनेक शताब्दियों से मनुष्य के साथ साथ अन्य पशु प्रजातियों मे भी उपलब्ध है। विश्व के करीब 1/3 क्षय रोगी भारत वर्ष मे पाये जाते है। इनकी संख्या का अनुमान करीब 200 रोगी प्रति एक लाख आबादि मे उपलब्धता से लगाया जा सकता है, उसमे से 25% तक का देहान्त प्रतिवर्ष हो जाता था, लेकिन हमारे देश मे चलाये जा रहे क्षय निवारण प्रोग्राम (RNTCP / NTEP) द्वारा निकट वर्षो मे निरन्तर कमी आ रही है।

मास्क बचाव का साधन

क्षय रोग के जोखिम के कारक : – क्षय जीवाणु से संक्रमण होने के उपरान्त मात्र 10% को ही क्षय रोग होता है शेष 90% को जीवन भर तक नही होता है। पूर्व ग्रसित एच. आई. वी., मधुमेह रोगी तथा भीडभाड़ और खराब वेंटिलेशन, धूम्रपान, शराब तथा लगातार क्षय रोगी के साथ रहने वाले एवं विशेषतः बच्चों को इस रोग से ग्रसित होने की ज्यादा सम्भावना रहती है।

2 सप्ताह से अधिक खाँसी (क्षय रोग)

क्षय रोग के लक्षण : – फेफड़ों का रोग होने के लक्षणो का ज्ञान आम लोगों तक प्रचारित होना नितान्त आवश्यक है। लेशमात्र भी लक्षण का आभास होने पर तुरन्त डाक्टर से सम्पर्क कर निदान करवाना अतिआवश्यक है। अन्यथा रोग बढ़ सकता है। दो सप्ताह से अधिक समय से खाँसी, बुखार (हल्का अक्सर शाम को बढता है) रात को पसीना आना, वजन कम होना, भूख न लगना, सीने मे दर्द, साँस फूलना तथा खाँसी मे खून आना इत्यादि प्रमुख लक्षण है। इसी प्रंकार बच्चो में लगातार खाँसी, बुखार, वजन ना बढना या कम होना, थकान, खेलने मे कमी/ अरूचि तथा गले या शरीर मे गाँठे (लिम्फनोड्स) इत्यादि लक्षण बच्चो मे अक्सर स्पष्ट नही होते है अतः चिकित्सकीय सलाह अवश्य लेवें।

फेफडे के अलावा अन्य अंगों की टी. बी. (Extra - Pulmonary TB) : – यह रोग किसी भी अंग में हो सकता है, तथापि लिम्फनोडस (मुख्यतः गले मे गठाने), फेफडों की झिल्लियों मे पानी का भराव (पल्युरल इफयुजन), जोड़ो एवं हड्डियो, पेट, गुर्दे इत्यादि प्रमुख अंग है। इनमें मस्तिष्क रोग (टी. बी. मेनिन्जाइटिस) अत्यन्त ही घातक है। इन सभी रोगियों मे फेफडों के लक्षण न होने के उपरान्त भी फेफडों की जाँच अतिआवश्यक है क्योकि यही अंग सर्वप्रथम रोग ग्रसित तथा फैलाव का माध्यम होता है।

क्षय रोग का निदान : – लेशमात्र भी क्षय रोग के लक्षण होने पर चिकित्सक की सलाहनुसार निदान प्रक्रिया पूर्णरूप से सम्पादित करवाये। निदान की सामान्य जानकारी होना भी नितान्त आवश्यक है। जॉच का उद्देश्य जीवाणु की शरीर मे उपस्थिति प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से पेथोलॉजी या माईक्रोबॉयलॉजी, जीन एक्सपर्ट / अनुवांशिक साधन द्वारा पता लगाना होता है। सम्भावित मरीज के बलगम की (थूक जाँच) माईक्रोस्कोप द्वारा या सी. बी. नेट (जीन एक्सपर्ट सबसे श्रेष्ठ) के माध्यम से की जाती है। साथ ही छाती या अन्य प्रभावित अंगो का एक्स–रे भी किया जाता है। फेफड़ों के अलावा अन्य अंग की टी. बी. होने पर उस अंग से बायप्सी लेकर भी जाँच की जाती है। बच्चों के निदान मे बलगम या पेट का पानी (गेस्ट्रिक एस्पिरेट), छाती का एक्स–रे, **मैनटॉक्स जाँच**, बच्चे के लक्षण तथा क्षय रोगी के साथ सम्पर्क सूत्र मे आने का पता लगाना महत्वपूर्ण होता है। आधुनिक जाँच द्वारा यह भी पता लगाया जा सकता है कि क्षय जीवाणु टी. बी. की दवा से संवेदनशील है या उसे दवा प्रतिरोधक (ड्रग रेजिस्टेंट) टी. बी. है, इसी अनुसार अलग अलग टी. बी. के उपचार का प्रावधान है।

MT जाँच से इंन्फेक्शन का पता लगाना

क्षय रोग (टी. बी.) का उपचार : – उपचार का प्रमुख लक्ष्य निम्न प्रकार है।

1. रोगी को क्षय किटाणूओ से मुक्त करना जो कि अनेक प्रकार के हो सकते है जैसे दवा से संवेदनशील (RSTB), दवा से रेजिस्टेन्ट (RRTB या MDR), एच मोनो (INH Resistant) तथा अन्य (NTM)

2. अलग अलग क्षय कीटाणुओं के लिये भारत सरकार के सहयोग तथा विश्व स्वास्थ संगठन (WHO) के अनुसंधान अनुसार दवाओं को एक साथ प्रहार, प्रभावी परिणाम देता है।

3. दवा कितनी मात्रा में देना है। इसका निर्धारण उम्र (बच्चो का अलग से) तथा शरीर के वजन अनुसार तय किया जाता है।

4. सामान्य टी. बी. की दवा 6 माह तक दी जाती है। तथा 90% सफल परिणाम मिल सकते है। लेकिन अन्य रेजिस्टेन्ट टी. बी. की दवाईयँा 6 – 18 माह तक लेने पर सफल परिणाम अपेक्षाकृत 70% तक ही प्राप्त होते है। शुरू के 2 – 3 माह तक सघन दवा का प्रावधान भी होता है। जिससे कीटाणुओं की संख्या शीाघ्र समाप्त या न्यूनतम की जा सके तथा रोग के फैलाव प्रसारण अन्य व्यक्तियों में होने को सीमित किया जा सके।

5. दवा शुरू करने से पूर्व मधुमेह तथा HIV की जॉच अवश्य रूप से की जाती है। अन्यथा इलाज अप्रभावी हो सकता है। इसी प्रकार एम. डी. आर. (MDR) रोगी को अनेक घातक / प्रभावी दवाईयँा (कीड़े को समाप्त करने) दी जाती है। अतः कुछ अन्य

विस्तृत जाँच इलाज पूर्व करना नितान्त आवश्यक है। तथा उनके लिये अलग से भर्ती की सुविधा भी उपलब्ध रहती है।

6. दवा से रोगी को दुष्परिणाम न हो इस संबन्धित ज्ञान एवं ध्यान रखा जाता है। तथा उक्त स्थिति मे डाक्टर से उपचार या दवा में परिवर्तन भी किया जा सकता है।

7. इलाज काल मे निश्चित समय अन्तराल से कीटाणु जाँच कर उनके समाप्त होने का आंकलन भी उपचार का आवश्यक अंग है। विधिवत किया जाता है।

8. इलाजकाल या उसके उपरान्त भी सन्तुलित पौष्टिक आहार इन्फेक्शन कन्ट्रोल समुचित व्यायाम योग एवं रिहेबिलिटेशन का समावेश भी आवश्यक है।

9. टीका करण एवं रोगी के संम्पर्क मे आने वाले व्यक्ति विशेष रूप से बच्चों की जाँच तथा रक्षात्मक ईलाज का भी प्रावधान है

कॉलेज को प्राप्त क्षय कार्य का परितोषिक

नोट : आर. डी. गार्डी मेडिकल कॉलेज (RDGMC Ujjain M.P.) मे इन सभी सुविधाओं का प्रावधान निशुक्ल उपलब्ध है। जिसमें विशेषतः ART Center के साथ CD - 4 जाँच TB की CBNAAT जाँच तथा अलग से आइसोलेशन वार्ड (MDR - TB) के साथ **नोडल टी. बी. सेन्टर** उपलब्ध है जो कि निकट के 7 जिलो (आगर मालवा, देवास, शाजापुर, निमच, मंदसौर, रतलाम एवं उज्जैन) से रेफर किये गये काम्प्लीकेट बिमारो को भर्ती रखने हेतु **20 बिस्तर की निशुक्ल** सुविधा उपलब्ध है।

अधिक जानकारी हेतू सम्पर्क करे : – प्रो. डॉ. जगदीशचन्द्र अग्रावत एम. डी. श्वसन रोग विभाग OPD रूम न. 101 प्रतिदिन सुबह 10 बजे से शायं 04 बजे तक। मो. न. दिलिप शर्मा 7987548806 एवं महेन्द्र झाला – 8964094354