

ಮುಂತಾದ ಲಸಿಕೆಗಳನ್ನು ನೀಡಿದಾಗ ಕೆಲ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಜ್ವರ ಬರುತ್ತದೆ. ಜ್ವರ ನಿವಾರಕ ಔಷಧಗಳ ಬಳಕೆಯಿಂದ ಇಂಥ ಜ್ವರ ಒಂದೆರಡು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ತಹಬದಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ.

ದೀರ್ಘಾವಧಿಯ ಜ್ವರ

ಒಂದು ವಾರಕ್ಕೂ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟ ಅವಧಿಗೆ ಜ್ವರ ಮುಂದುವರಿದರೆ ಅದು ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಅವಿತಿರುವ ಯಾವುದೋ ಗಂಭೀರ ಸಮಸ್ಯೆಯಿಂದ ಸೂಚನೆಯಾಗಿರಬಹುದು. ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಕೆಲವು ಪರೀಕ್ಷೆಗಳ ಮೂಲಕ ಆಯಾ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ದೃಢಪಡಿಸಿಕೊಂಡ ನಂತರ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಕೆಲವು ಕಾರಣಗಳು

- ಟೈಫಾಯಿಡ್
- ಮಲೇರಿಯಾ
- ಮೂತ್ರಾಂಗ ವ್ಯೂಹದ ಸೋಂಕು
- ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ವಿರಳವಾದ ಬ್ರುಸೆಲ್ಲಾ ಎಂಬ ಪ್ರಾಣಿಜನ್ಯ ಕಾಯಿಲೆ
- ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಮತ್ತು ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಹೊರಗಿನ ಅಂಗಗಳ ಕ್ಷಯ
- ಹೃದಯದ ಒಳಪದರದ ಉರಿಯೂತ
- ಎಚ್ ಐ ವಿ
- ಸಂಧಿವಾತದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು
- ಲ್ಯುಕೇಮಿಯಾ, ಲಿಂಫೋಮಾ ಮುಂತಾದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ಗಳು



ಕಿವಿಮಾತು

ಜ್ವರದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಯಾವುದೇ ಮಗು ವಿಪರೀತ ಬಿಳಿಚಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸದೆ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ತೋರಿಸಿ. ಅದು ಮಲೇರಿಯಾ, ರಕ್ತದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಮುಂತಾದ ಗಂಭೀರ ಕಾಯಿಲೆಯೊಂದರ ಸಂಕೇತವಾಗಿರಬಹುದು.

- ಹೆಗ್ಗುರುಳ ಉರಿಯೂತ (ಅಲ್ಲರೇಟಿವ್ ಕೊಲ್ಡೆಟಿಸ್)
- ಕೆಲವು ಶಿಲೀಂಧ್ರಗಳ ಸೋಂಕು
- ಮೇದೋಜೀರಕಾಂಗದ ಉರಿಯೂತ
- ಕೆಲವು ವಂಶವಾಹಿಗಳ ಕಾಯಿಲೆಗಳು, ಇತ್ಯಾದಿ.

ಜ್ವರಕ್ಕೇನು ಚಿಕಿತ್ಸೆ?

ಜ್ವರವೆನ್ನುವುದು ಶರೀರವನ್ನು ಹೊಕ್ಕಿರುವ ಯಾವುದೋ ಒಂದು ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣುವನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸುವಂಥ ಒಂದು ರಕ್ತಕಾಂತಕ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಜ್ವರದ ತಾಪವನ್ನು ತಗ್ಗಿಸುವ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ ಎಂಬುದು ಹಲವಾರು ತಜ್ಞರ ಅಭಿಮತ. ಆದರೆ ಜ್ವರದ ತಾಪ ಹೆಚ್ಚಿದಾಗ ಆರು ವರ್ಷಗಳೊಳಗಿನ ಕೆಲ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ನರವಂಡಲವು ಪ್ರಚೋದನೆಗೊಳಗಾಗಿ ಫಿಟ್ಸ್ ಬರುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿರುತ್ತದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಶರೀರದ ಚಯಾಚಯ ಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಯವಾಗುವುದರಿಂದ ಸುಸ್ತು ಮತ್ತು ಬಳಲಿಕೆಗಳುಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ಶರೀರದಲ್ಲಿ ನೀರಿನ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದರಿಂದ ನಿರ್ಜಲತೆಯುಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಜ್ವರದ ತಾಪವನ್ನು ತಗ್ಗಿಸಬೇಕಾದುದು ಅಪೇಕ್ಷಣೀಯ. ಆದರೆ ಅದನ್ನು ಅಪಾಯಕಾರಿ ಮಟ್ಟದಿಂದ ನಿರಪಾಯಕಾರಿ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ತಗ್ಗಿಸಬೇಕೇ ಹೊರತು ಕೆಲ ಪೋಷಕರು ಬಯಸುವಂತೆ ದೇಹವನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣ ತಣ್ಣಗಾಗಿಸುವುದಲ್ಲ. ಹಾಗೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ವಂಶಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದುತ್ತಿರುವ ರೋಗಾಣುಗಳು ನಾಶವಾಗದೆ ಕಾಯಿಲೆ ವಾಸಿಯಾಗುವ ಅವಧಿ ದೀರ್ಘವಾಗುತ್ತದೆ.

ಹಲವಾರು ಜ್ವರ ನಿವಾರಕಗಳು

ಕಿವಿಮಾತು

ಮಗುವಿಗೆ ಈ ಹಿಂದೆ ಜ್ವರದೊಂದಿಗೆ ಫಿಟ್ಸ್ ಬಂದಿದ್ದರೆ ವೈದ್ಯರು ತಿಳಾರಸ್ಸು ಮಾಡಿದ್ದ ಔಷಧವನ್ನು ಜ್ವರ ಬಂದ ತಕ್ಷಣವೇ ಮಗುವಿಗೆ ನೀಡಿ.

ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವವಾದರೂ ಅತ್ಯಂತ ಸುರಕ್ಷಿತವಾದ ಔಷಧವೆಂದರೆ ಪ್ಯಾರಾಸಿಟಮಾಲ್. ಇದನ್ನು ಮಗುವಿನ ತೂಕಕ್ಕೆನುಗುಣವಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ನೀಡಿದರೆ ಜ್ವರದ ತಾಪವು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಅರ್ಧ ಗಂಟೆಯಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಸುಮಾರು ನಾಲ್ಕರಿಂದ ಐದು ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಇದರ ಪರಿಣಾಮ ಇರುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಬಾಯಿಯ ಮುಖಾಂತರ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಮಗುವಿಗೆ ನಿರಂತರ ವಾಂತಿಯಾಗುತ್ತಿದ್ದಾಗ ಹಾಗೂ ಬಾಯಿಯ ಮುಖಾಂತರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಾಗದಂಥ ಗಂಭೀರ ಸ್ವರೂಪದ ಸಮಸ್ಯೆಯಿದ್ದಾಗ ಮಾತ್ರ ನೆಟ್ಟಗುರುಳಿನ (ರೆಕ್ಟಲ್ ಸಪೋಸಿಟರಿ) ಮುಖಾಂತರ ಇಲ್ಲವೇ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಮುಖಾಂತರ ನೀಡಲಾಗುವ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದಿನ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಕೊಡಬಹುದು.

ಜ್ವರ ಶಮನಕ್ಕೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಬಳಸಲಾಗುವ ಇನ್ನೊಂದು ಔಷಧವೆಂದರೆ ಐಬುಪ್ರೊಫೆನ್. ಇದು ಸುಮಾರು ಎಂಟು ಗಂಟೆಗಳವರೆಗೆ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಬಲ್ಲದು. ಆದರೆ ಇದು ಆಸ್ರಮಾದ ತೀವ್ರತೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದರಿಂದ ಆ ಸಮಸ್ಯೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಸುರಕ್ಷಿತವಲ್ಲ. ಹಾಗೆಯೇ ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಬಳಕೆಯಿಂದ ಐಬುಪ್ರೊಫೆನ್ ಔಷಧವು ಬಿಳಿ ರಕ್ತಕಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಕ್ಷೀಣಿಸಬಲ್ಲದು. ಇದರಿಂದ ಹಲವಾರು ಸೋಂಕುಗಳ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚು. ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಇನ್ನೊಂದು ಔಷಧವೆಂದರೆ ಮೆಫನಾಮಿಕ್ ಟ್ರೈಸಿಡ್. ಸುರಕ್ಷಿತೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಇದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಪ್ಯಾರಾಸಿಟಮಾಲ್ ಉತ್ತಮ. ಎರಡು ದಶಕಗಳ ಹಿಂದೆ ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿದ್ದ ನಿಮೆಸುಲ್ಮಿಡ್ ಔಷಧವು ಯಕ್ವತ್ ಮತ್ತು ಮೂತ್ರಪಿಂಡಗಳಿಗೆ ಹಾನಿಯುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿ ಈಗ ನಿಷೇಧಕ್ಕೊಳಗಾಗಿದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಬಹಳ ಹಿಂದೆ ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿ ಬಳಸಲಾಗುತ್ತಿದ್ದ ಟ್ರೈಸಿರಿನ್ ಔಷಧವನ್ನು ಫ್ಲೂ, ಸಿಠಾಳೆ ಸಿಡುಬು ಮುಂತಾದ ಸೋಂಕಿನಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಹನ್ನೆರಡು ವರ್ಷಗಳೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ನೀಡಿದಾಗ 'ರೇ ಸಿಂಡ್ರೋಮ್' ಎಂಬ ಒಂದು ಮಾರಣಾಂತಿಕ ಸಮಸ್ಯೆ ಉಂಟಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಅದರ ಬಳಕೆಯನ್ನು ನಿರ್ಬಂಧಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಪ್ಯಾರಾಸಿಟಮಾಲ್ ಔಷಧವನ್ನು ದಿನಕ್ಕೆ ಮೂರು ಬಾರಿ ಕೊಡುವುದಕ್ಕಿಂತ ಜ್ವರ ಬಂದಾಗಲೂ ಕೊಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು.

ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಜ್ವರವೆಂಬುದು ಶರೀರದೊಳಗೆ ನುಸುಳಿರುವ ಕಾಯಿಲೆಯೊಂದರ ರೋಗಲಕ್ಷಣವೇ ಹೊರತು ಅದೇ ಒಂದು ಕಾಯಿಲೆಯಲ್ಲ. ಮಗುವಿನ ಸುರಕ್ಷಿತೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಪೋಷಕರು ಇದನ್ನು ಸಾಕಷ್ಟು ತಾಳ್ಮೆಯಿಂದ ನಿಭಾಯಿಸಬೇಕು.

ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯಿಸಿ: feedback@sudha.co.in