फेबराइल सीजर्स या बुखारी दौरे

(Febrile Seizures)

6 माह से 5 वर्ष तक के बच्चों में बुखार के साथ दौरे आना सबसे आम समस्या है। ये दौरे आमतौर पर जब बुखार 100^0 फेरेनाइट (37^0C) से ज्यादा होता है तभी आते हैं। घबराये हुये माता पिता दौरों के समय का सही विवरण नहीं दे पाते हैं। इन दौरों में बच्चे की ऑखें स्थिर हो जाती हैं। हाथ पैरों में हल्के हल्के झटके आते हैं और कुछ कर्रापन आता है। बच्चा उसके बाद कुछ देर के लिये सुस्त हो जाता है। बुखरी दौरे 2 प्रकार के होते हैं –

1. सरल बुखारी दौरे (Simple febrile seizures)

2. जटिल बुखारी दौरे (Complex febrile seizures)

3 बीमरियॉ जिनको बुखारी दौरों से अंतर करना आवश्यक है वह हैं –

1. बुखार के साथ ठंड लगना

2. बुखार के साथ बच्चे के शरीर में क्षणिक कम्पन

3. बुखार के दौरान अगर बच्चा खड़ा है तो ऑखों के सामने अंधेरा आकर गिर जाना है।

बुखारी दौरों में मस्तिष्क में क्षति नहीं पहुॅचती तथा मानसिक शक्ति में कोई कमी नहीं आती। 95 से 98 प्रतिशत बच्चों को आगे मिर्गी की बीमारी नहीं होती है। केवल 1 से 1.5 प्रतिशत रोगियों को मिर्गी रोग होता है। एक बार बुखारी दौरा आने के बाद बार बार बुखारी दौरे आने की संम्भावना 30 से 40 प्रतिशत रहती है।

बुखारी दौरों के कारण –

1. अविकसित मस्तिष्क (Immature Brain)

2. बुखार (Fever)

3. अनुवांशिक कारण (Genetic Predisposition)

निम्नलिखित परिस्थितियों में बार बार दौरे आने की संभावना बढ जाती है –

1. जब पहला बुखारी दौरा 15 से 18 महीने की उम्र में आया हो।

2. बुखारी दौरों का रोग परिवारिक हो।

3. बुखारी दौरा 100^0 फेरेनाइट (37^0C) से कम बुखार में आ गया हो।

4. बुखारी दौरा आने के कुछ घंटों पहले ही रोगी बीमार हुआ हो।

निम्नलिखित परिस्थितियों में बुखारी दौरों के बाद मिर्गी होने की संभावना बढ जाती है।

1. एक हाथ या पैर में दौरे आना (Focal seizure)

2. जटिल बुखारी दौरे (Complex febrile seizure)

3. लंबे दौरे आना (Prolonged seizure)

4. एक ही बीमारी में बार बार दौरे आना (Repeated seizures within a single illness)

5. बच्चे के विकाश में पिछड़ापन एवं असामान्य स्नायु परिक्षण (Developmental delay or Neurologic dysfunction)

बुखारी दौरों का ज्यादा आना इस बात का संकेत नहीं है कि रोगी को मिर्गी की बीमारी शुरू हो जायेगी।

एम. आर. आई. (M.R.I. Brain) कब करायें?

1. जटिल बुखारी दौरे (Complex febrile seizures)

2. असामान्य स्नायु परिक्षण (Focal Neurologic Abnormalities)

3. मानसिक पिछड़ापन (Significant Developmental delay)

4. शरीर में मिर्गी रोग के लक्षण (Neurocutaneous lesions)

5. बढा सिर (Abnormal Head Circumference)

6. बीमारी संबधित अत्यधिक चिंता (Excessive worry)

उपचार – ज्यादातर बुखारी दौरे कुछ मिनटों के होते हैं। जब तक रोगी चिकित्सक के पास पहुॅचता है दौरे खत्म हो जाते हैं। अगर दौरे लंबे चल रहे हों (3 मिनिट से ज्यादा) तो निम्नलिखित दवा से दौरे रोकने का प्रयास किया जा सकता है।

1. रोगी को सांस लेने में कोई वाधा तो नहीं है।

2. रोगी के ह्रदय की गति, सांस की गति, ब्लड़ प्रेशर और ऑक्सीजन का परिक्षण करना आदि।

मिड़ाजोलाम (Midazolam oral 0.5mg/kg body weight)

ड़ाइजेपाम (Diazepam 0.5mg/kg body weight) Rectal

सोड़ियम वाल्पोरेट से दौरे रोके जा सकते हैं पर उससे छोटी उम्र में लीवर की गंभीर जटिलतायें हो सकती हैं।

बुखार के समय बच्चे को नेसल मिड़ाजोलाम या रैक्टल ड़ायजेपाम दिया जा सकता है। इससे दौरों की समयावधि कम हो जाती है तथा माता पिता को परिस्थति पर नियंत्रण का अनुभव होता है।

रोज दवा देकर बुखारी दौरों की रोकथाम नहीं की जाती है।

दो गंभीर बीमारियॉ जो बुखारी दौरों जैसे दिखती हैं वे हैं –

1. इन्कैफेलाइटिस (Encephalitis)

2. मेनिन्जाइटिस (Meningitis)

एक साथ कई बुखारी दौरे आना – 30 मिनिट से अधिक समय के लिये, बार बार दौरे आयें तथा रोगी को बीच में होश नहीं आये।

सरल बुखारी दौरे एवं जटिल बुखारी दौरों में अंतर?

सरल बुखारी दौरे **(Simple Febrile Seizure)**	जटिल बुखारी दौरे **(Complex Febrile Seizure)**
ये दौरे 15 मिनिट से कम समय के लिये आते हैं। (<15mints)	ये दौरे 15 मिनिट से अधिक समय के लिये आते हैं। (>15mints)
24 घंटे में एक ही अटैक आता है। (1 attack in 24hrs)	24 घंटे में एक से ज्यादा अटैक आ सकते हैं। (multiple attacks in 24hrs)
स्नायु परिक्षण सामान्य होता है।	दौरे के बाद एक हाथ पैर कमजोर मिलते हैं।
रोगी को ब्रेन की कोई पुरानी बीमारी नहीं होती है।	इसमें मस्तिष्क का रोग हो सकता है जैसे – मानसिक विकलांगता आदि।