उत्तर प्रदेश में कम्यूनिटी मिडवाइफ (सी.एम.डब्ल्यू.) की ट्रेनिंग के लिए

मॉड्यूल 7: सामुदायिक स्वास्थ्य

ट्रेनर्स मैनुअल

जनवरी 2003

सिफ्सा
SIFPSA

स्टेट इन्नोवेशन्स इन फ़ैमिली प्लानिंग
सर्विसेज़ एजेंसी, लखनऊ

स्वास्थ्य सेवा निदेशालय,
उत्तर प्रदेश सरकार, लखनऊ

PRIME II

उत्तर प्रदेश में कम्यूनिटी मिडवाइफ (सी.एम.डब्ल्यू.) की ट्रेनिंग के लिए

मॉड्यूल 7: सामुदायिक स्वास्थ्य

ट्रेनर्स मैनुअल

सिफ्सा
SIFPSA

जनवरी 2003

स्टेट इन्नोवेशन्स इन फैमिली प्लानिंग
सर्विसेज़ एजेंसी, लखनऊ

स्वास्थ्य सेवा निदेशालय,
उत्तर प्रदेश सरकार, लखनउ

मॉड्यूल 7: सामुदायिक स्वास्थ्य

विषय सूची

अध्याय–संख्या	पृष्ठ संख्या
प्रस्तावना	i
आभार	ii–iii
अनुवादक और समीक्षक	iv–vi
अध्याय 1	1–27

सामुदायिक स्वास्थ्य से परिचय

- सामुदायिक निदान (समुदाय की विशेषताओं को समझना) अनुभव की गई ज़रूरतें, आवास और सफाई, जनसंख्या, पोषाहार, भूमि और भोजन, स्वास्थ्य रक्षा संबंधी व्यवहार, स्व–सहायता
- स्थानीय सामुदायिक संगठनों: पंचायतों, सहकारी संस्थाओं का ढांचा और कार्य
- सामुदायिक समूह: महिला दल, धार्मिक संगठन, स्कूल आदि
- समुदाय में उपलब्ध स्वास्थ्य सुविधाएं और उन्हें प्रदान करने वाले: पारम्परिक सेवाएं (सरकारी), पारम्परिक और देशी सेवाएं
- सामुदायिक स्वास्थ्य संबंधी ज़रूरतों को पूरा करने के कौशल

अध्याय 2	28–80

छूत की बीमारियां

- बीमारियों के फैलने के तरीके और छूत की बीमारियों को रोकने व

अध्याय–संख्या | पृष्ठ संख्या

उनसे बचाने के साधारण तरीके

- विशेष छूत की बीमारियों के लक्षण और चिह्न, रोकथाम और बचाव, देखभाल और इलाज की पद्धतिः टी.बी., मलेरिया, कुष्ठ, संक्रामक हेपाटाइटिस, दस्त रोग, तपेदिक बुखार और इन बीमारियों का गर्भावस्था पर प्रभाव

अध्याय 3 | 81–113

वातावरण संबंधी स्वास्थ्य और स्वच्छता

- घर तथा समुदाय के वातावरण में पाई जाने वाली आम बीमारियां
- समुदाय में स्वच्छता को सुधारने के तरीके
- घर में सफ़ाई बनाए रखने के तरीके
- पानी को सुरक्षित और शुद्ध करने के और खाने को सुरक्षित रखने के लिए साधारण घरेलू तरीके
- व्यक्तिगत स्वच्छता

अध्याय 4 | 114–144

असंक्रामक बीमारियां

- र्ह्यूमैटिक हृदय रोग, उच्च रक्तचाप संबंधित हृदय रोग, कोरोनरी हृदय रोग, मधुमेह, कैंसर, जोड़ दर्द, दमा, कमर दर्द, पेप्टिक अल्सर और सिर दर्द की मुख्य तकलीफें, मूल चिह्न और लक्षण
- इन बीमारियों के कारण और खतरे की बातें
- बचाव के तरीकेः इन रोगों का प्राथमिक एवं परवर्ती बचाव

प्रस्तावना

राष्ट्रीय जनसंख्या पॉलिसी 2000, "मातृ तथा बाल स्वास्थ्य सेवाओं की पहुंच व गुणवत्ता में वृद्धि लाने के लिए गांव के स्तर पर, कम्यूनिटी मिडवाइफ को एक अतिरिक्त स्वास्थ्य सेवा प्रदाता के रूप में स्थापित" करने का समर्थन करती है।

उपरोक्त उद्देश्य की पूर्ति करने के लिए यूनाइटेड स्टेट्स एजेन्सी फॉर इंटरनेशनल डेवलपमेंट (यू.एस.ए.आई.डी.), द्वारा वित्तपोषित इनोवेशंस इन फैमिली प्लानिंग सर्विसिस (आई.एफ.पी.एस.) प्रोजेक्ट सी.एम.डब्ल्यू. का 18 महीने का प्रशिक्षण करेगा, जिसमें सी.एम.डब्ल्यू. भारत सरकार द्वारा स्वीकृत ए.एन.एम. पाठ्यक्रम के रूपांतरण के अनुसार प्रशिक्षित होंगी। प्राइम प्रोजेक्ट (प्राइम/इन्ट्रा), सिफ्सा को इस प्रशिक्षण, विशेषकर दक्षता पर आधारित प्रौढ़ शिक्षा के लिए चिकित्सीय प्रशिक्षण पाठ्यक्रम और प्रशिक्षकों के प्रशिक्षण के लिए तकनीकी सहयोग प्रदान कर रहा है। प्रशिक्षित कम्यूनिटी मिडवाइफ समुदाय में प्रजनन और बाल स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता, गुणवत्ता और पहुंच में वृद्धि को सुनिश्चित करने में, छोटे व स्वस्थ परिवारों के लिए लोगों को प्रोत्साहित करने में तथा ग्रामीण स्तर के अन्य विभागों के संसाधनों के साथ संपर्क स्थापित करने में सहायक होंगी। प्रशिक्षण पश्चात यह पाठ्यक्रम सी.एम.डब्ल्यू. के लिए संदर्भ के रूप में भी काम करेगा जब वह अपना काम शुरू कर के प्रैक्टिस स्थापित करेंगी।

आभार

इस ट्रेनिंग मैनुअल को प्राइम/इन्ट्रा, नई दिल्ली द्वारा सन् 2002 में यूनाइटेड स्टेट्स एजेन्सी फॉर इंटरनेशनल डेवलपमेंट (यू.एस.ए.आई.डी.), की वित्तीय सहायता और मार्गदर्शन के साथ विकसित किया गया है।

इस पाठ्यक्रम का विकास एक बड़े पैमाने पर टीम प्रयास द्वारा हुआ, जिसको सुश्री विल्डा कैम्पबैल, प्राइम कंट्री डायरेक्टर के निरीक्षण में डॉ. शाश्वती सिन्हा, प्राइम कंट्री क्लिनिकल मैनेजर (मातृ और बाल स्वास्थ्य) ने संचालित किया। डॉ. अविनाश अनसिंगकर, प्राइम रीजनल ट्रेनिंग मैनेजर, ने टीम को प्रशिक्षण तकनीक में मार्गदर्शन दिया। सुश्री फ्रांसिस गेंजीज़, अमेरिकन कॉलेज ऑफ नर्स मिडवाइव्स (ए.सी.एन.एम.) ने टीम को प्रशिक्षण प्रणाली के प्रारंभिक विकास में मार्गदर्शन प्रदान किया। निम्न प्राइम स्टाफ ने अध्याय लिखे: डॉ. रश्मि आसिफ, डॉ. अविनाश अनसिंगकर, डॉ. शालिनी शाह, डॉ. शाश्वती सिन्हा, डॉ. मेरी वर्गीस, श्री प्रभाकर सिन्हा, सुश्री जयश्री नायर, सुश्री रागिनी पसरीचा और सुश्री फ्रांसिस गेंजीज़।

प्रारंभिक ड्राफ्ट का भारतीय संदर्भ में औचित्य के लिए हैदराबाद की अकादमी ऑफ नर्सिंग स्टडीज़ की निदेशिका, डॉ. एम. प्रकासम्मा, ने तकनीकी पुनरीक्षण किया। प्राइम प्रोजेक्ट के मुख्यालय में कार्यरत निम्न तकनीकी विशेषज्ञों ने प्रत्येक अध्याय का तकनीकी पुनरीक्षण किया: सुश्री सुशीला ऐंगलब्रेख्त, डॉ. मार्सेल वेकमेन्स, सुश्री लिंडा ब्रूस, सुश्री कॉन्सटेंस न्यूमेन और सुश्री कैथी मर्फी। फिर इस ड्राफ्ट का पुनरीक्षण प्रतिष्ठित टेक्निकल एडवाइज़री ग्रुप (टैग) ने किया जिसके सदस्यों के नाम अगले पृष्ठ पर दिए गए हैं। टैग के निवेश के बाद प्री–सर्विस मिडविफ़री प्रशिक्षण का बहुत लंबा अनुभव रखने वाली ए.सी.एन.एम. की कंसल्टेंट, सुश्री फ़िलिस लॉन्ग, ने प्रशिक्षण प्रणाली और समनुरूपता के लिए पूरे पाठ्यक्रम का पुनरीक्षण किया।

अंत में पाठ्यक्रम का अंग्रेज़ी से हिन्दी में अनुवाद रागिनी पसरीचा, टेक्निकल मटीरियल को–ऑर्डिनेटर, की देखरेख में टीम ने किया। अनुवादकों के नाम की सूची अगले पृष्ठ पर दी गई है। आठ महीने की इस प्रक्रिया के दौरान अनेकानेक प्रशासकीय मामलों में प्राइम के स्टाफ सुश्री विभा सिंह, श्री एम. सुरेश, श्री पी. श्रीकर, सुश्री कविता विज और श्री अशोक चौधरी ने महत्वपूर्ण सहायता प्रदान की। हम सुश्री अवंतिका त्रिपाठी और उनकी टीम बहुत आभारी हैं जिन्होंने हिन्दी रूपांतरण व हिन्दी मैनुअल को एक रूपरेखा देने में अपना पूरा सहयोग दिया।

इस पूरी प्रक्रिया में यू.एस.ए.आई.डी./नई दिल्ली की डॉ. अंजना सिंह, सिफ्सा के जनरल मैनेजर (पब्लिक सेक्टर), डॉ. बृजेंद्र सिंह, और, वरिष्ठ प्रोग्राम को–ऑर्डिनेटर, डॉ. सुलभा स्वरूप ने टीम को मार्गदर्शन और सहयोग दिया है।

इन सभी लोगों की निष्ठा और मेहनत के बिना कम्यूनिटी मिडवाइव्स जैसे एक नए और महत्वपूर्ण वर्ग के लिए श्रमसाध्य और आधुनिकतम पाठ्यक्रम बनाना संभव न होता। इस प्रशंसनीय कार्य में सभी की प्रतिबद्धता और श्रम सराहनीय है।

यूनाइटेड स्टेट्स एजेंसी फॉर इंटरनेशनल डेवलपमेंट (यू.एस.ए.आई.डी.) के प्रति आभार व्यक्त किया जाता है। इस प्रशिक्षण पैकेज के लिए वित्तीय सहायता यू.एस.ए.आई.डी. कांट्रैक्ट संख्या सी.सी.पी. – सी – 00 – 95 –00005 – 00 और यू.एस.ए.आई.डी. जी./पी.एच.एन. कोआपरेटिव एग्रीमेंट एच.आर.एन.– ए – 00 – 99 – 00022 – 00, प्राइम II के तहत दी गई है। इस पुस्तिका में व्यक्त विचार लेखक/लेखिकाओं के हैं और यह आवश्यक नहीं कि यह यू.एस.ए.आई.डी. के दृष्टिकोण को दर्शाते हैं।

पाठ्यक्रम अनुवादक

1. सुश्री अवंतिका त्रिपाठी
2. सुश्री चारू चोपड़ा
3. डॉ. अंजना दास
4. डॉ. आशिमा मित्रा
5. डॉ. लुबना सफ़ावी
6. डॉ. मंजू शुक्ला
7. डॉ. रश्मि आसिफ़
8. डॉ. शाश्वती सिन्हा
9. डॉ. शर्मिला घोष नियोगी
10. सुश्री जयश्री नायर
11. सुश्री नीता विनग
12. श्री प्रभाकर सिन्हा
13. सुश्री रागिनी पसरीचा
14. सुश्री रेनू चौहान
15. सुश्री विभा सिंह

किंग जॉर्ज मेडिकल कॉलेज, लखनऊः

डॉ. विनीता दास

डॉ. यशोधरा प्रदीप

डॉ. मंजू शुक्ला

डफरिन महिला अस्पताल (वी.ए.वी.एल.) लखनऊः

डॉ. शारदा चन्द

डॉ. सुल्ताना अज़ीज़

डॉ. फ़रीदा सईद

डॉ. सविता भट्ट

डॉ. शिखा श्रीवास्तव

ए.एन.एम. ट्रेनिंग सेंटर, लखनऊ,

सुश्री संथम्मा

सुश्री ज्योति राणा

एस.आई.एच.एफ. डब्ल्यू. लखनऊः

डॉ. एन.एल. श्रीवास्तव

स्टेट नर्सिंग काउंसिलः

डॉ. आर. जैन

एनजेन्डरहेल्थ

डॉ. नैय्यरा शकील

डॉ. ज्योति वाजपेयी

यू.एस.ए.आई.डी.

डॉ. अंजना सिंह

स्वास्थय एवं परिवार कल्याण विभाग

डॉ. ए.के. गुप्ता, प्रधानचार्य, आर. एच. एफ. डब्ल्यू. टी. सी., लखनऊ

सिफ़्सा

श्री कपिल देव, ई.डी.

डॉ. बृजेन्द्र सिंह

डॉ. सुलभा स्वरूप

डॉ. एच.सी. पालीवाल

डॉ. रजनी नारायण

श्री अमोद कुमार, ए.ई.डी.

डॉ. योगेश चन्द्रा

डॉ. एम.के. सिन्हा

डॉ. रिंकू श्रीवास्तव

डॉ. संतोष सिंह

प्राइम/इन्ट्रा

डॉ. रश्मि आसिफ़

डॉ. मेरी वर्गीस

सुश्री चारू चोपड़ा

डॉ. शाश्वती सिन्हा

सुश्री जयश्री नायर

मॉड्यूल 7

अध्याय 1

विषय: सामुदायिक स्वास्थ्य से परिचय

समय: 12 घंटे कक्षा और कक्षा में अभ्यास; क्लिनिक में अभ्यास; समुदाय में अभ्यास

नोट: क्लिनिक और समुदाय में अभ्यास के विस्तृत समय वितरण के लिए क्लिनिकल मैनुअल की मार्गदर्शिका को देखें।

उद्देश्य : सत्र पूरा होने पर ट्रेनीज़:

1. सामुदायिक स्वास्थ्य संबंधी ज़रूरतों की पहचान करने के तरीके बता सकेंगी।
2. समुदाय में संसाधनों के बारे में और सामुदायिक स्वास्थ्य में तथा सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता द्वारा दी गई सेवाओं की मांग पैदा करने में उनकी भूमिका समझा सकेंगी।
3. सामुदायिक स्वास्थ्य संबंधी ज़रूरतों को पूरा करने के कौशल बता सकेंगी।

विषयवस्तु:

- सामुदायिक निदान (समुदाय की विशेषताओं को समझना) : अनुभव की गई ज़रूरतें, आवास और सफाई, जनसंख्या, पोषाहार, भूमि और भोजन, स्वास्थ्य रक्षा संबंधी व्यवहार, स्व–सहायता।
- स्थानीय सामुदायिक संगठनों: पंचायतों, सहकारी संस्थाओं का ढांचा और कार्य।
- सामुदायिक समूह: महिला दल, धार्मिक संगठन, स्कूल आदि।
- समुदाय में उपलब्ध स्वास्थ्य सुविधाएं और उन्हें प्रदान करने वाले: पारम्परिक सेवाएं (सरकारी), पारम्परिक और देशी सेवाएं।
- सामुदायिक स्वास्थ्य संबंधी ज़रूरतों को पूरा करने के कौशल।

प्रशिक्षण सामग्री:

- फ्लिपचार्ट
- पेन
- टेप
- कैंची

संदर्भ:

1. कम्यूनिटी मिडवाइफ के लिए आर.सी.एच. मॉड्यूल (ए.एन.एम.), राष्ट्रीय महिला स्वास्थ्य संस्थान (एन.आई. एच.एफ.डब्ल्यू.) नई दिल्ली द्वारा समन्वित कौशल विकास प्रशिक्षण, नई दिल्ली, जून 2000.
2. सुसान क्लेइन, हेस्पेरियन फाउंडेशन की मिडवाइफ के लिए एक पुस्तक 'ए बुक फॉर मिडवाइव्स, 1995.
3. डेविड वर्नर की 'व्हेयर देयर इज़ नो डॉक्टर, ए हैल्थ गाइड बुक' जिसे वॉलंटरी हैल्थ ऐसोसिएशन ऑफ इंडिया द्वारा अंगीकार किया गया है, सातवां भारतीय संस्करण, 1994.

चरण, समय और विधि:

चरण	समय	विधि
1) सत्र परिचय	1 घंटा	प्रस्तुतीकरण, चर्चा
2) समुदाय की स्वास्थ्य संबंधी जरूरतों का पता लगाना	कक्षा में 3 घंटे थ्योरी और अभ्यास। फील्ड विज़िट	सामूहिक कार्य, प्रस्तुतीकरण, चर्चा, फील्ड विज़िट
3) स्थानीय सामुदायिक संगठनों पंचायत, सहकारी समितियों का ढांचा और कार्यकरण, सामुदायिक समूह: महिला को दलों, धार्मिक संगठनों, स्कूल आदि	कक्षा में 1 घंटा 30 मिनट थ्योरी। फील्ड विज़िट	चर्चा, फील्ड विज़िट
4) ग्रामीण स्वास्थ्य स्थापनाएं: सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, उपकेन्द्र	कक्षा में 1 घंटा थ्योरी। फील्ड विज़िट	प्रस्तुतीकरण, फील्ड विज़िट
5) गैर सरकारी/प्राइवेट स्वास्थ्य सुविधाएं और सेवा प्रदाता	कक्षा में 1 घंटा थ्योरी। फील्ड विज़िट	प्रस्तुतीकरण, चर्चा, फील्ड विज़िट
6) समुदाय की स्वास्थ्य संबंधी ज़रूरतों को पूरा करने के लिए नेटवर्किंग और सामुदायिक कार्य करने में सहायक कौशल	4 घंटे	प्रस्तुतीकरण, सामूहिक कार्य, प्रदर्शन
7) सत्र का सारांश और मूल्यांकन	30 मिनट	प्रश्न–उत्तर

सीखने की प्रक्रिया

चरण 1	सत्र परिचय	1 घंटा

1.1 सत्र के उद्देश्य प्रस्तुत करें।

1.2 समुदाय में स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के लिए समुदाय को समझने के महत्व को समझाएं।

1.3 सामुदायिक स्वास्थ्य की रूपरेखा और सामुदायिक स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले कारकों के बारे में ट्रेनीज़ से चर्चा करें।

1.4 ट्रेनीज़ से चर्चा करें कि कम्यूनिटी मिडवाइफ का मुख्य कार्य समुदाय को स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करना है। अतः कम्यूनिटी मिडवाइफ को समुदाय में स्वास्थ्य कार्यकर्ता के रूप में काम करने के लिए, उस समुदाय की अनुभव की गई ज़रूरतों, वास्तविक ज़रूरतों, उनकी सहमति और संसाधनों के बारे में अवश्य विचार करना चाहिए।

चरण 2	समुदाय की स्वास्थ्य संबंधी ज़रूरतों का पता लगाना	कक्षा में 3 घंटे थ्योरी और अभ्यास। फील्ड विज़िट

2.1 ट्रेनीज़ से यह पूछें कि एक कम्यूनिटी मिडवाइफ उस क्षेत्र के लोगों की स्वास्थ्य सेवा संबंधी ज़रूरतों का आंकलन किस प्रकार करेगी। सामुदायिक निदान (कम्यूनिटी डायग्नोसिस) की रूपरेखा और प्रयोजन को स्पष्ट करें।

2.2 ट्रेनीज़ से ऐसे नमूना सवाल उल्लेख करने के लिए कहें जिनसे पता लगाया जा सके कि सामुदायिक स्वास्थ्य संबंधी ज़रूरतें क्या हैं। इन प्रश्नों को अलग–अलग शीर्षों जैसे अनुभव की गई ज़रूरतें, आवास और सफाई, जनसंख्या, पोषाहार, भूमि और भोजन, स्वस्थ रहने संबंधी व्यवहार, स्व–सहायता के अंतर्गत वर्गीकृत करें।

2.3 ट्रेनर्स की निगरानी में सामुदायिक निदान (कम्यूनिटी डायग्नोसिस) के अभ्यास के लिए ट्रेनीज़ की फील्ड विज़िट कराएं।

2.4 कार्य–अनुसूची तैयार करने के लिए संग्रहित सूचना का मोटे तौर पर विश्लेषण करें।

चरण 3	स्थानीय सामुदायिक संगठनः पंचायत, सहकारी समितियों का ढांचा और कार्यकरण, सामुदायिक समूहः महिला दलों, धार्मिक संगठनों, स्कूल आदि	कक्षा में 1 घंटा 30 मिनट थ्योरी। फील्ड विज़िट

3.1 समुदाय के व्यक्तियों, नेताओं, निजी स्वैच्छिक संगठनों/गैर–सरकारी संगठनों, अन्य दलों सहित समुदाय के साथ घनिष्ठ सम्पर्क बनाने के महत्व के बारे में पूछें और चर्चा करें।

3.2 ट्रेनीज़ की गांव में फील्ड विज़िट और उन्हें विभिन्न स्थानीय संगठनों और समूहों जैसे पंचायत, सहकारी समितियां, गैर–सरकारी संगठनों, महिला मंडलों, स्कूलों के शिक्षकों/प्रधानाचार्यों से परिचित कराना। ट्रेनीज़ को उनसे विचार–विमर्श करने और इन संगठनों के ढांचे और कार्यों के बारे में जानकारी जुटाने के लिए कहें (परिशिष्ट 1 देखें)। यदि संभव हो तो स्थानीय नेताओं से मिलें। ट्रेनीज़ को परिशिष्ट में दिए गए कार्ड को साथ में लेकर चलना चाहिए जिनमें ऐसे सवाल दिए गए हैं जिनकी मदद से यह कार्य शुरू किया जा सकता है।

चरण 4	ग्रामीण स्वास्थ्य स्थापनाएं: सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, उपकेन्द्र	कक्षा में 1 घंटा थ्योरी। फील्ड विज़िट

4.1 ग्राम स्तर पर सरकारी स्वास्थ्य व्यवस्था के ढांचे और कार्यों को समझाएं।

4.2 ट्रेनीज़ को स्थानीय सरकारी स्वास्थ्य सुविधा के साथ नेटवर्क बनाकर काम करने के महत्व के बारे में पूछें।

4.3 ट्रेनीज़ को सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, उपकेन्द्र की विज़िट कराएं और इन विभिन्न केन्द्रों में मौजूद विभिन्न सुविधाओं को दिखाएं और ट्रेनीज़ को सेवा प्रदाताओं से परिचित कराएं।

चरण 5	गैर सरकारी/प्राइवेट स्वास्थ्य सुविधाएं और सेवा प्रदाता	कक्षा में 1 घंटा थ्योरी। फील्ड विज़िट

5.1 ट्रेनीज़ को स्थानीय निजी स्वास्थ्य परिचर्या सुविधाओं से जुड़कर काम करने के महत्व के बारे में पूछें। उन्हें स्थानीय स्वास्थ्य परिचर्या प्रदाताओं के साथ नेटवर्क बनाकर काम करने के फायदों और इस काम में आनेवाली चुनौतियों के बारे में बताएं।

5.2 स्थानीय निजी स्वास्थ्य सुविधाओं से नेटवर्किंग करने के लिए समझाकर कुछ उदाहरण दें।

5.3 ट्रेनीज़ को चुनिंदा स्थानीय निजी स्वास्थ्य सुविधा प्रदाताओं जैसे ट्रेन्ड डॉक्टर्स, टी.बी.ए., आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं, देशी वैद्यों, हकीमों, नर्सिंग होम के डॉक्टरों के पास ले जाएं और उनसे विचार–विमर्श करवाएं।

चरण 6	समुदाय की स्वास्थ्य संबंधी ज़रूरतों को पूरा करने के लिए नेटवर्किंग और सामुदायिक कार्य करने में सहायक कौशल	4 घंटे

6.1 ट्रेनीज़ को सिवाय क्लिनिकल जानकारी और कौशल के अलावा उन कौशलों की पुनरीक्षा करने के लिए कहें जो कम्यूनिटी मिडवाइफ को समुदाय में कार्य करने में मददगार साबित हो सकते हैं।

6.2 समुदाय की मानवीय ज़रूरतों के साथ–साथ स्वास्थ्य संबंधी ज़रूरतों को पूरा करने के लिए ज़रूरी सेवा देने वाले कौशलों को छोड़कर उन महत्वपूर्ण कौशलों को सूचीबद्ध करके बताएं जो सभी कम्यूनिटी मिडवाइव्स में होना अपेक्षित है।

6.3 ट्रेनीज़ को छोटे–छोटे समूहों में बांटें और प्रत्येक समूह को अपने इन कौशलों का उपयोग करके दिखाने को कहें।

चरण 7	सत्र का सारांश और मूल्यांकन	30 मिनट

7.1 उद्देश्यों के बारे में प्रश्न पूछकर सत्र का सारांश बताएं और सत्र का मूल्यांकन करें और यदि ज़रूरी हो तो फीडबैक प्रदान करें।

प्रशिक्षण पूर्व तैयारी:

- संगत साहित्य को पढ़ें।
- अध्यापन हेतु नोट बनाएं।
- प्रशिक्षण सामग्री एकत्र करें।
- बातों को समझाने के लिए आवश्यक फ्लिपचार्ट बनाएं।
- अपने निर्देशन में समुदाय से मिलने का प्रबंध करें।

परिशिष्ट

परिशिष्ट 1: (अध्याय के अंत में) समुदाय की स्वास्थ्य संबंधी ज़रूरतों को समझाने के लिए नमूने के तौर पर प्रश्न।

परिशिष्ट 2: मूल्यांकन सवाल–जवाब।

विषयवस्तु

सामुदायिक स्वास्थ्य: एक परिचय

चरण 1: परिचय

आप अपने समुदाय में ही पलकर बड़ी हुई हैं, या लम्बे अर्से से रह रही हैं, अतः आपको यह ध्यान रखना है कि समुदाय में सभी लोगों के कल्याण के लिए स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान की जाएं।

एक समुदाय कई प्रकार के लोगों को मिलाकर बनता है। यदि आप अपने समुदाय को और इसके स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले कारकों को समझती है तो आप आसानी से उन लोगों को स्वस्थ रखने के लिए उनके साथ अधिक आसानी से काम कर सकती हैं।

सामुदायिक स्वास्थ्य की परिधि में लोगों के स्वास्थ्य को बनाए रखने, स्वास्थ्य की रक्षा और उसमें सुधार के लिए समुदाय द्वारा किए जाने वाले सभी प्रयास आ जाते हैं। दूसरे शब्दों में सामुदायिक स्वास्थ्य में आयोजना, स्वास्थ्य संबंधी उन उपायों को करना और उनका मूल्यांकन करना भी शामिल हैं जिनसे एक जनवर्ग का स्वास्थ्य बना रहता है और उसमें सुधार होता है और उन जनवर्ग में बीमारियों का बचाव और रोकथाम भी होता है।

सामुदायिक स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले मुख्य कारक:

- जनसंख्या का अभिलक्षण
  - जनसंख्या, आयु, लैंगिक वर्गीकरण, साक्षरता स्तर
  - एक वर्ष में शिशु, जन्म, एक वर्ष में मौतें, मौतों का सबसे आम कारण, विशेष आयुगत मौतें।
  - समुदाय में जनसंख्या में बदलाव (वृद्धि/कमी) और संबद्ध समस्याएं।
  - समुदाय में आम बीमारियां।
  - लंबे अर्से से रोगी लोगों की संख्या।
  - परिवार का आकार।
  - परिवार नियोजन विधियां अपनाने वाले सदस्यों की संख्या।
- समुदाय में आवास और सफाई की व्यवस्था।
- समुदाय की पोषाहार संबंधी स्थिति।

- भूमि और भोजन की उपलब्धता।
- जन मान्यताएं और आदतें।
- उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाएं और स्वस्थ रहने के उदेदश्य से समुदाय का आचार व्यवहार।

इससे पहले कि आप और आपका समुदाय कोई स्वास्थ्य संबंधी कार्यकलाप शुरु करे, सावधानी से सोचिए कि इसके लिए क्या अपेक्षित होगा और इसके किस तरह काम करने की संभावना है। ऐसा करने के लिए आपको इन सभी बातों पर विचार करना ही होगाः

- अनुभव की गई ज़रूरतें – लोगों को कौन सी स्वास्थ्य संबंधी समस्याएं सबसे बड़ी लगती हैं।
- वास्तविक ज़रूरतें – इन समस्याओं को दूर करने के लिए लोग स्थायी हल के रूप में क्या उपाय कर सकते हैं।
- आवश्यक उपाय करने के लिए लोग कितने इच्छुक/तत्पर हैं।
- तय की गई कार्यकलापों को करने के लिए ज़रूरी संसाधन–व्यक्ति, कौशल, सामग्री और/अथवा धन।

इनमें से प्रत्येक कितना महत्वपूर्ण हो सकता है समझने के लिए मान लो कि एक आदमी जिसे धूम्रपान की गहरी लत है, आपके पास आता है और निरन्तर बढ़ते जा रही खांसी की शिकायत करता है। **उसके द्वारा अनुभव की गई** ज़रूरत है खांसी से मुक्ति पाना। उसकी **वास्तविक ज़रूरत छोड़ने की इच्छाशक्ति** होनी ज़रूरी है। उसे यह तो समझना ही होगा कि उसे धूम्रपान से खांसी हो रही है और उसके लिए कितनी गंभीर समस्या है।

उससे धूम्रपान छुड़वाने में एक साधन यह मददगार हो सकता है कि उसे धूम्रपान त्यागने के लाभ और इसे जारी रखने पर उसे और उसके परिवार को होने वाले खतरों के बारे में जानकारी दी जाए। दूसरा साधन यह है कि उसको परिवार, मित्र और आप से इस लत को छोड़ने के लिए समर्थन और प्रोत्साहन मिलें।

चरण 2: समुदाय की स्वास्थ्य संबंधी ज़रूरतों की पहचान करना।

चिकित्सा विज्ञान में प्रत्येक रोगी के रोग का पता लगाना एक बुनियादी अभिप्राय है। रोग का निदान चिह्नों और लक्षणों के आधार पर निर्णय लेकर किया जाता है। जब इस विधि को समुदाय पर प्रयोग किया जाता है, तो उसे सामुदायिक निदान (कम्यूनिटी डायग्नोसिस) के रूप में जाना जाता है। सामुदायिक स्वास्थ्य के अन्तर्गत सारे समुदाय को एक रोगी माना जाता है, जिसे सामुदायिक निदान और सामुदायिक उपचार की ज़रूरत है। सामुदायिक

निदान में किसी समुदाय की स्वास्थ्य संबंधी मूल ज़रूरतों, समस्याओं का पता लगाने पर ध्यान केन्द्रित किया जाता है।

सामुदायिक रोग-निदान (कम्यूनिटी डायग्नोसिस) का प्रयोजन

सामुदायिक रोग निदान (कम्यूनिटी डायग्नोसिस) और उपचार द्वारा समुदाय के लोगों को उनकी वास्तविक ज़रूरतों के आधार पर सेवाएं प्रदान की जाएंगी। इन ज़रूरतों का व्यवस्थित रूप से आकलन किया जाएगा और इसलिए ये स्थानीय परिस्थितियों से संबद्ध होगीं। इससे आपको निम्नलिखित कार्यों में मदद मिलेगी:

- लक्षित और अधिक जोखिम वाले समूहों का पता लगाना।
- समुदाय को स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के लिए एक वास्तविक कार्य योजना तैयार करना।
- सबसे अधिक प्रभावशाली व्यक्तियों अथवा निर्णय लेने वालों के माध्यम से स्वास्थ्य कार्यकलापों में समुदाय को सक्रिय भूमिका के लिए प्रोत्साहित करना।
- समुदाय को भलीभांति जानकारी देकर एवं जागरूक बनाकर उनमें स्वास्थ्य सेवाओं की मांग पैदा करना।

सामुदायिक रोग निदान (कम्यूनिटी डायग्नोसिस) की प्रक्रिया

सामुदायिक रोग निदान के दौरान आप समुदाय में प्रचलित स्वास्थ्य संबंधी व्यवहार और समुदाय की स्वास्थ्य संबंधी ज़रूरतों के बारे में जानकारी बढ़ाने का प्रयास कर रही हैं। आप उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाओं और रोग प्रतिरोधक स्वास्थ्य व्यवहार के बारे में भी जानकारी प्रदान कर रही हैं।

आप निम्न तरीकों से सामुदायिक रोग निदान (कम्यूनिटी डायग्नोसिस) कर सकती हैं:

- समुदाय के नेताओं के साथ विचार विमर्श कर।
- स्कूलों, महिला दलों अथवा अन्य सामुदायिक संगठनों के लोगों से मिलकर।
- सेवा अथवा स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान करने के लिए घरों का दौरा।

सामुदायिक रोग निदान (कम्यूनिटी डायग्नोसिस) के चरण

आप अपने गांव में और एक टीम के रूप में काम करने के लिए निम्नलिखित सदस्यों के साथ मिलकर एक नेटवर्क तैयार करें और उनसे मेलजोल रखें:

- महिला दलों और अन्य समूहों के सदस्य।
- स्वास्थ्य सेवा प्रदाताः सरकारीः ए.एन.एम, एच.वी., आंगनवाड़ी कार्यकर्ता, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के चिकित्सा अधिकारी, निजीः किसी भी चिकित्सा पद्धति के स्थानीय प्रैक्टिशनर, टी.बी.ए.
- युवा संगठनों के नेता।

ये सदस्य आपको जन्म, मृत्यु, विवाह, महामारी आदि के बारे में संगत जानकारी जुटाने में सीधे मदद कर सकते हैं। सामुदायिक रोग निदान के दौरान जिन अन्य सदस्यों को दल में शामिल किया जा सकता है, वे हैं:

- सरपंच, प्रधान, ग्राम पंचायत के सदस्य आदि।
- धार्मिक नेता/पुजारी पुरोहित
- समुदाय के नेता
- स्कूली शिक्षक
- गैर सरकारी संगठनों के सदस्य
- गांवों में अनौपचारिक संगठनों के सदस्य

आपको विभिन्न समूहों के सदस्यों के साथ नियमित रूप से बैठकें करने के प्रयास करने चाहिए। बैठकें आयोजित करने के लिए आपको सरपंच/संगठन के नेता की मदद ज़रूर लेनी चाहिए। इससे सभी सदस्यों की उपस्थित सुनिश्चित होगी। ये सदस्य आपको समुदाय की ज़रूरतों और आपके द्वारा प्रदान की जा रही सेवाओं के परिणाम का आंकलन करने में मदद कर सकते हैं। यदि समुदाय और स्वास्थ्य सेवा प्रदाता के बीच कम सम्पर्क होगा, तो समुदाय की स्वास्थ्य संबंधी ज़रूरतें पूरी नहीं हो पाएंगी। इसलिए यह बहुत ज़रूरी है कि स्वास्थ्य सेवा प्रदाता और समुदाय दोनों स्वास्थ्य सेवा से जुड़ी एक दूसरे की नजरिया को, स्वास्थ्य सेवा प्रदाता के लिए काम की गुंजाइश और सबसे ज़रूरी समुदाय की जानी और अनजानी स्वास्थ्य संबंधी ज़रूरतों के बारे में जानकारी हासिल कर सकें। यह जानकारी तभी हो सकती है जब स्वास्थ्य सेवा प्रदाता समुदाय के साथ खुलकर बातचीत करें और समुदाय के कार्यकलापों में भाग लें। उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाओं के बारे में जागरूकता न होने पर कई लोग बेकार ही बीमार पड़ सकते हैं और यदि वे आसपास से शीघ्र सहायता न लें तो वे मर भी सकते हैं। उदाहरणतः समुदाय के सदस्यों को हो सकता है यह पता न हो कि एक प्रशिक्षित दाई जच्चा को शिशु जन्म में मदद कर सकती है, अथवा हो सकता है कि माताओं को यह पता न हो कि शिशु को किस प्रकार अतिसार (डॉयरिया) से बचाया जाए या डॉयरिया में उसकी किस प्रकार से देखभाल की जाए, क्योंकि इससे शिशु की मौत भी हो सकती है।

आपको स्वास्थ्य दल और परामर्शदायी समूह के सदस्यों को, आप द्वारा की गई स्वास्थ्य संबंधी कार्रवाई की अथवा आप द्वारा दी गई सेवाओं की और समुदाय द्वारा इन सेवाओं का कैसे उपयोग किया गया, इस बारे में फीडबैक देना चाहिए।

सामुदायिक रोग निदान (कम्यूनिटी डायग्नोसिस) और परामर्श प्रक्रिया के चरण

- प्रत्येक गांव में आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं, टी.बी.ए., महिला दलों के सदस्यों, सम्पर्क व्यक्तियों और युवा संगठनों के नेताओं को साथ लेकर एक टीम के रूप में काम करें।
- पंचायत के सदस्यों, शिक्षकों, पुजारियों, जनमत तैयार करने में सक्षम नेताओं आदि को लेकर एक परामर्शदायी दल गठित करें।
- कार्यरत दल की मदद से सूचना एकत्र करें।
- सूचना संकलन और संकलित सूचना की पुष्टि के लिए परामर्शदायी दल के सदस्यों से परामर्श करें।
- सर्वेक्षण के आंकड़ों के विश्लेषण के आधार पर प्रत्येक स्वास्थ्य और परिवार कल्याण सेवा संबंधी ज़रूरत का आकलन करें।
- स्वास्थ्य दल और परामर्शदाता सदस्यों के साथ आवधिक बैठकें आयोजित करें।
- आप द्वारा दी जाने वाली सेवाओं संबंधी जानकारी बांटें और उनके बारे में समुदाय की राय मालूम करें।

चरण 3: स्थानीय सामुदायिक संगठनों का ढांचा और कार्यरीतिः पंचायत, समूह, महिला का संगठन, धार्मिक संगठन तथा स्कूल

स्थानीय संगठनों की उपलब्धता और प्रभावकारिता जगह–जगह अलग–अलग होती है। तथापि, वास्तव में सभी समुदायों में किसी न किसी प्रकार के संगठन होते हैं। कम्यूनिटी मिडवाइफ को सलाह दी जाती है कि वे सबसे पहले इन संगठनों का पता लगाएं। ऐसे संगठनों के पास सामान्यतया वार्ता और चर्चा का कोई न कोई साधन होता है और वे स्वास्थ्य कार्यकर्ता द्वारा प्रदान की जानेवाली स्वास्थ्य सेवाओं को समुदाय में स्वीकृति दिलाकर उनका उपयोग करवा सकते हैं।

पंचायत:

यह ग्राम स्तर पर आयोजना और विकास के लिए एक कार्यपालक अंग है। हर पंचायत का एक निर्वाचित अध्यक्ष (सरपंच/प्रधान/मुखिया) होता है। पंचायत की शक्तियां और कार्य बहुत व्यापक हैं इसमें नागरिक प्रशासन का सम्पूर्ण क्षेत्र आ जाता है जिसमें सफाई और जन स्वास्थ्य और गांव का सामाजिक एवं आर्थिक विकास शामिल है।

महिलाओं का संगठन:

महिलाएं विशेष रूप से महत्वपूर्ण हैं क्योंकि वे ही मुख्यतः बच्चों की देखभाल करती हैं और महिलाएं और बच्चे ही किसी समुदाय के सबसे नाजुक समूह होते हैं। इसलिए कम्यूनिटी मिडवाइफ द्वारा प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य सेवाओं में महिलाओं और बच्चों पर विशेष ध्यान दिया जाएगा। कम्यूनिटी मिडवाइफ की सेवाओं की मांग बढ़ाने में महिलाओं के संगठन एक स्वीकार्य माध्यम हो सकते हैं।

धार्मिक समूह:

धार्मिक समूह समुदाय में कम्यूनिटी मिडवाइफ को मान्यता दिलवाने में और उनकी सेवाओं की मांग पैदा करने और को इन सेवाओं का अधिक उपयोग करने के लिए प्रेरित करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकते हैं।

स्कूल, शिक्षक और छात्र:

चूंकि समुदाय स्कूलों को महत्व देते हैं और क्योंकि इनमें भविष्य के प्रौढ़ों को शिक्षित किया जाता है, इसलिए समुदाय में स्वीकृति प्राप्त करने में स्कूलों को शामिल करना कम्यूनिटी मिडवाइफ के लिए सबसे महत्वपूर्ण उपायों में से एक है। गांवों में कई परिवारों में स्कूल जाने वाले बच्चे साक्षर होने वाली पहली पीढ़ी हैं। यदि स्कूली बच्चों का सही समर्थन प्राप्त किया जाए तो वे स्वास्थ्य संबंधी ज्ञान और व्यवहार पर काफी असर डाल सकते हैं। खासकर कन्या छात्रों के बारे में यह सही है। स्कूल शिक्षक समुदाय को स्वास्थ्य शिक्षा के पाठ पढ़ाते हैं अतः कम्यूनिटी मिडवाइफ की सेवाओं के लिए मांग पैदा करने में मददगार हो सकते हैं।

किसान समूह, श्रमिक संगठन और सहकारी समितियां:

ग्रामीण आबादी में अधिकांश लोग किसान हैं और किसानों के अनेक स्थानीय संगठन हैं। कई इलाकों में अन्य प्रकार के ग्रामीण कामगारों के ऐसे ही संगठन हैं जिनकी स्वास्थ्यवर्धन में रुचि हो सकती है, अतः वे कम्यूनिटी मिडवाइफ की सेवाओं का महत्व समझ सकते हैं।

अन्य समूह:

क्षेत्र में कार्यरत गैर–सरकारी संगठन, स्काउट गाइड, युवा संगठन, खेल संगठन और ग्रामीण दुकानदार, समुदाय के लिए सूचना देने के एक महत्वपूर्ण साधन के रूप में काम करके कम्यूनिटी मिडवाइफ की मदद कर सकते हैं।

परिशिष्ट 1 को रेफर करें, जिसमें किस प्रकार आप समुदाय में जाकर सूचना एकत्रित कर सकते हैं पर मार्गदर्शिका के रूप में प्रश्नावली दी गई है। स्थानीय रूप से लागू होने वाले अन्य प्रश्नों के बारे में भी सोचें। ऐसे प्रश्न पूछें जिनसे न केवल आप स्वयं जानकारी इकट्ठा कर सकें परन्तु समुदाय के सदस्य स्वयं स्वास्थ्य संबंधी प्रश्न पूछने के लिए प्रोत्साहित हों।

चरण 4: ग्रामीण स्वास्थ्य प्रणाली: सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, उपकेन्द्र की संरचना और कार्यों की संक्षिप्त समीक्षा

उप–केन्द्र स्तर:

उप–केन्द्र, सरकारी स्वास्थ्य प्रणाली का ग्राम स्तर पर बना सबसे पहले स्तर का पोस्ट होता है। एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के अधीन अनेक उप–केन्द्र होते हैं। मानदंड के अनुसार मैदानों में 5000 की आबादी पर और दुर्गम, पहाड़ी और जनजातीय क्षेत्रों में 3000 की आबादी पर एक उप–केन्द्र होने की व्यवस्था है।

उप–केन्द्र में एक ऑक्ज़ीलरी नर्स मिडवाइफ (एन.एन.एम.) होती है। विकास खण्ड स्तर पर तैनात हैल्थ विज़िटर (एच.वी.) ए.एन.एम. का पर्यवेक्षण करती है।

ए.एन.एम. अपने उच्चतर कार्मिकों की देखरेख में अपने क्षेत्र में स्वास्थ्य सेवाओं और कार्यक्रमों को संचालित करने के लिए जिम्मेदार होती है। प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र का चिकित्सा अधिकारी ए.एन.एम. को निरंतर सहायता और मार्गदर्शन प्रदान करने के लिए जिम्मेदार होता है।

एक हैल्थ विज़िटर कई ए.एन.एम. के कार्य का पर्यवेक्षण करती है। आदर्शतः एक हैल्थ विज़िटर 4 ए.एन.एम. के कार्यों की निगरानी करती है। दूसरे शब्दों में हर हैल्थ विज़िटर को 20,000 की आबादी के लिए जिम्मेदार होना चाहिए।

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (पी.एच.सी.)

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र हमारी सरकारी स्वास्थ्यदायी प्रणाली की आधिकारिक यूनिट होती है। ग्रामीण क्षेत्रों में लोगों को स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के लिए प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र और इसके उप–केन्द्र न्यूनतम बुनियादी संरचनाएं हैं। मैदानों में 30,000 और पहाड़ी क्षेत्रों, जनजातीय और दुर्गम क्षेत्रों में 20,000 की आबादी पर एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र का मानदंड है। एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र 6 उप–केन्द्रों का पर्यवेक्षण करता है। जून 1996 तक 21,854 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्थापित किए जा चुके थे। एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में एक चिकित्सा अधिकारी और अन्य स्वास्थ्य कर्मचारी होते हैं।

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के कार्य:

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र समुदाय के स्वास्थ्य के लिए आवश्यक सेवाएं प्रदान करता है। ये हैं:

- चिकित्सकीय देखभाल
- मातृ और शिशु सेवाएं
- सामुदायिक रोगों की निगरानी और नियंत्रण
- स्वास्थ्य शिक्षा
- जन्म, मृत्यु, नवजात शिशु मृत्यु और माताओं की मृत्यु जैसे महत्वपूर्ण आंकड़े एकत्र करना।
- पर्यावरण की स्वच्छता में सुधार करना
- राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों को चलाना
- ए.एन.एम./हैल्थ विज़िटरों को मार्गदर्शन

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र (सी.एच.सी.)

एक सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र या एक उन्नत प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र 80,000 से 1,20,000 की आबादी के लिए होता है। यहां 30 शैय्या और आधारभूत विशेषताएं होती हैं। सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र चार प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों के लिए रेफरल सेन्टर और पर्यवेक्षक संस्थान के रूप में कार्य करता है। जून 1996 तक 2424 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र स्थापित किए जा चुके थे।

शहरी परिवार कल्याण केन्द्र

शहरी परिवार कल्याण केन्द्र परिवार कल्याण/परिवार नियोजन सेवाएं प्रदान करने के लिए स्थापित किए गए हैं। कुल 1529 शहरी परिवार कल्याण केन्द्र काम कर रहे हैं।

प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के लिए बुनियादी सुविधाओं की स्थिति संतोषजनक है किन्तु वास्तविक कार्यक्रम को चलाने के लिए इसमें बहुत सुधार किए जाने की ज़रूरत है। इसमें जो बाधाएं हैं वे हैं – कुशल कार्यकर्ताओं की कमी, बुनियादी सुविधाओं की कमी और साधारण उपकरणों की कमी आदि। सभी स्तरों पर कार्यकर्ताओं की कमी इन सेवाओं में बाधक है। वास्तविक बुनियादी ढांचे का काफी बड़ा भाग अभी तक पूरा किया जाना बाकी है। सबसे बड़ी बात यह है कि निर्माण के लिए स्वीकृत अनुमान/मानदंड बढ़ते अनुमानों/मानदंडों के अनुरूप नहीं हैं। अब एक चौथाई से अधिक आबादी शहरी क्षेत्रों में रहती है, जिसमें से 40–50% लोग महानगरों और बड़े शहरों में झुग्गी बस्तियों में रहते हैं, जहां स्वास्थ्य पोस्ट द्वारा स्वास्थ्य देखभाल सेवा प्रदान की जाती है। कई बार ये हैल्थ पोस्ट झुग्गी बस्तियों के इलाके से बाहर होती हैं। इनमें मुख्य दवायें, उपकरण और तकनीकी सहायता उपलब्ध नहीं होती। समुदाय की स्वास्थ्य संबंधी विशिष्ट ज़रूरतों की ओर संगठित रूप से ध्यान देकर भविष्य की कार्यवाहियां तय की जा सकती हैं।

चरण 5: निजी स्थानीय चिकित्सक तथा अन्य स्वास्थ्य सेवाप्रदाता

यदि कम्यूनिटी मिडवाइफ स्थानीय स्वास्थ्य सेवाप्रदाताओं से अच्छे संबंध रखे और उनके साथ टकराव से बचे तो वह अपने कार्यकलापों के प्रति जन विश्वास और समर्थन प्राप्त कर सकती है। निजी चिकित्सक समुदाय में महत्वपूर्ण स्वास्थ्य सेवाप्रदाता होते हैं। गांवों में उनका बहुत सम्मान होता है और समुदाय के लोग उनकी राय और सलाह में विश्वास रखते हैं।

स्थानीय चिकित्सकों के साथ नेटवर्क बनाने में चुनौतियां

- कुछ स्थानीय चिकित्सक ईर्ष्या और अपने ग्राहकों में कमी होने के डर से कम्यूनिटी मिडवाइफ को सामने आने में हतोत्साहित कर सकते हैं।
- कम्यूनिटी मिडवाइफ और स्थानीय चिकित्सकों में आपसी बातचीत न होने से दोनों में गलतफहमी पैदा हो सकती है और आपसी सहयोग द्वारा समुदाय में बेहतर स्वास्थ्य सेवा प्रदान करने हेतु विभिन्न तरीकों का पता लगाने के लिए ज़रूरी रचनात्मक विचार–विमर्श नहीं हो पाता।
- पारम्परिक विधियों और आधुनिक स्वास्थ्य सेवाओं के अंतर्गत रोगों के कारण और स्वास्थ्यवर्धन को लेकर एक मूलभूत अंतर है। इससे पारम्परिक चिकित्सकों और कम्यूनिटी मिडवाइव्स के बीच दूरी आ सकती है, जिसके चलते वे आपस में सहयोग करके कार्य नहीं कर सकते।
- कम्यूनिटी मिडवाइफ द्वारा सकारात्मक सेवाएं दी जा सकती हैं, यह जागरूकता न होने के कारण योग्य चिकित्सक कम्यूनिटी मिडवाइफ को प्रैक्टिस करने से रोक सकते हैं और इस प्रकार समुदाय के लिए कम्यूनिटी मिडवाइफ के प्रशंसनीय योगदान को डुबो सकते हैं।

- योग्यता प्राप्त चिकित्सक की अपेक्षा बहुत कम पढ़े-लिखे होने के कारण और महिला होने के कारण कम्यूनिटी मिडवाइफ को योग्यता प्राप्त चिकित्सक के साथ रचनात्मक चर्चा करने में हिचक महसूस हो सकती है।
- यदि कम्यूनिटी मिडवाइफ को अपनी भूमिका और कार्यों की साफ-साफ जानकारी नहीं है तो उसे यह डर हो सकता है कि निजी चिकित्सक के साथ सहयोग करने से समुदाय में उसकी हस्ती, आय और कार्य करने की स्वतन्त्रता खत्म हो जाएगी।
- स्थानीय चिकित्सक में या कम्यूनिटी मिडवाइफ में अगर परस्पर विरोधी दृष्टिकोण हों, तो उससे मिलकर काम करने की भावना अवरुद्ध हो जाती है।

चरण 6: समुदाय की स्वास्थ्य संबंधी ज़रूरतों को पूरा करने के लिए नेटवर्किंग और सामुदायिक कार्य करने में सहायक कौशल

यहां कुछ ऐसे सुझाव दिए जाते हैं जिनसे कम्यूनिटी मिडवाइफ को अपने समुदाय की मानवीय ज़रूरतों और स्वास्थ्य संबंधी ज़रूरतों को पूरा करने में मदद मिलती है:

- **दयालु बनिए:** कई बार दोस्ताना बोल, एक मुस्कराहट, कंधों पर हाथ की थाप या देखभाल की भावनायुक्त कोई और इशारा, ये सब वास्तविक में जो काम आप कर सकती हैं, उससे अधिक काम कर जाता है। सब से समान व्यवहार करें। भले ही आप जल्दी में हों या चिंतित हों, दूसरों की भावना और ज़रूरतों का ख्याल रखें। अक्सर आप स्वयं से ही यह पूछकर देखें "यदि यह मेरे परिवार का सदस्य होता तो मैं क्या करती।"

  रोगियों के साथ मानवीय व्यवहार करिए, खासकर उनके प्रति और उनके परिवार के प्रति दयालु रहें, जो बहुत बीमार है अथवा मरणासन्न है। उन्हें भी देखने दें कि आप रोगी की कितनी परवाह करती हैं।

- **अपने ज्ञान को बांटिये:** एक स्वास्थ्य कार्यकर्ता के तौर पर आपको लोगों की बीमारियों को पहचानने और उनके उपचार संबंधी जानकारी हासिल करने में सहायता करनी चाहिए। कुछ स्वास्थ्य सेवाप्रदाता स्व-चिकित्सा को खतरनाक बताते हैं, शायद इसलिए कि उन्हें जनता का उनकी कीमती दवाओं पर निर्भर रहना अच्छा लगता है। किन्तु सच यह है कि लोग अपने घरों में ही कई बहुत आम समस्याओं को शीघ्र और बेहतर ढंग से हल कर सकते हैं।
- **अपने लोगों की परम्पराओं और विचारों का आदर करें:** यदि आप दवाओं के बारे में थोड़ा बहुत सीख गयी हैं तो इसका अर्थ यह नहीं है कि आप अपने लोगों के रिवाजों और उपचार विधियों को मान्यता देना बंद कर दें। कई बार जब चिकित्सा विज्ञान प्रवेश करता है तो उपचार की कला में मानवीयता की अनुभूति खत्म हो जाती

है। यदि आप आधुनिक औषधि का सर्वोत्तम तरीका और पारम्परिक उपचार की सर्वोत्तम विधियों का एकसाथ उपयोग कर सकें तो वह अकेली आधुनिक उपचार विधि से बेहतर होगा। इस तरह से आप अपने लोगों की संस्कृति में कुछ जोड़ेंगी ही, कुछ कम नहीं करेंगी। बेशक यदि आप देखते हैं कि कुछ घरेलू नुस्खे या रिवाज़ नुकसानदायक हैं, (उदाहरण के लिए जैसे नवजात शिशु की नई–नई काटी गई नाल पर गोबर लगाना) आप इसे बदलने के लिए, कुछ करना चाहें तो ऐसा बहुत सावधानी से उन लोगों के प्रति सम्मान रखते हुए करें, जो ऐसी बातों में यकीन करते हैं। लोगों को सीधा ये न कहिए कि वे गलत हैं। उन्हें यह समझाने में मदद करें कि क्यों उन्हें कुछ अलग करना होगा।

लोग अपने दृष्टिकोण और परम्पराओं में कुछ वाजिब कारणों के कारण धीरे–धीरे बदलाव लाते हैं। वे जो सही समझते हैं वही करते हैं और हमें उनकी इस बात का सम्मान करना चाहिए। आधुनिक औषधि विज्ञान के पास भी सभी प्रश्नों के उत्तर नहीं हैं। इससे कुछ समस्याओं को हल करने में मदद मिलती है। फिर भी कुछ अन्य समस्याएं पैदा हो गई हैं जो कि शायद और भी बड़ी समस्याएं हैं। लोग आधुनिक औषधि और इनके विशेषज्ञों पर शीघ्र ही बहुत अधिक निर्भर हो जाते हैं, इन दवाओं का अधिक उपयोग करने लगते हैं और भूल जाते हैं कि वे खुद की और एक दूसरे की देखभाल कैसे कर सकते हैं।

इसलिए सदैव धीरे–धीरे आगे बढ़ें और अपने लोगों, उनकी परम्पराओं और मानवीय अधिकार का सदैव आदर करें। उनके पास जो ज्ञान और कौशल है उन्हीं के ऊपर उन्हें तैयार करें।

- **अपनी सीमाओं को जानें:** आपका ज्ञान और कौशल कितना भी अधिक या कम हो इससे कोई फर्क नहीं पड़ता। जब तक आप अपनी सीमाओं को जानती हैं और उनमें रहकर काम करती हैं, आप अच्छा काम कर सकती हैं। यानि कि वही करें जो आप जानती हैं कि कैसे करना है। जिन कामों को आपने सीखा नहीं है या जिनके नुकसान और खतरे का आपको काफी अनुभव नहीं है उन्हें नहीं करें।

किन्तु अपने विवेक का उपयोग करें। कई बार आपको क्या करना है, क्या नहीं करना है इसका निर्णय इस बात पर निर्भर करेगा कि अधिक विशेषतापूर्ण सहायता के लिए आप कितना आगे बढ़ती हैं। उदाहरणतः एक मां ने शिशु को हाल ही में जन्म दिया है और उसे सामान्य से अधिक खून बह रहा है। यदि आप अस्पताल से आधे घंटे की दूरी पर हैं तो उसे वहीं ले जाना ठीक होगा, किन्तु यदि मां को बहुत अधिक खून बह रहा हो और आप अस्पताल से बहुत दूर हैं तो आपको भले ही सिखाया न गया हो, फिर भी यह निर्णय लेना होगा कि उसकी बच्चेदानी की मालिश करनी है या ऑक्सीटोसिक इंजेक्शन लगाना है।

बेकार जोखिम न उठाएं, मगर जब खतरा बड़ा हो, जिसमें आप कुछ भी नहीं कर सकती हैं, तो भी ऐसा कुछ करने में मत घबराइए जिससे आप समझती है कि उचित सहायता मिल सकती है। अपनी सीमाओं को जानिए किन्तु बुद्धि से भी काम लें।

- **सीखते रहें:** अधिक सीखने के लिए हर मौके का उपयोग करिए। जो भी किताब या जानकारी मिले उसका अध्ययन करें। डॉक्टरों या अन्य स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं या समुदाय के नेताओं या ऐसे किसी व्यक्ति से प्रश्न कीजिए जो कुछ सहायक ज्ञान रखता है। आप जिन महिलाओं की सहायता करते हैं उनसे भी सीख सकते हैं। सावधानी से देखते रहिए कि आपकी प्रैक्टिस कैसी चलती है। नई–नई माताओं से पूछें कि वे शिशु जन्म के बारे में क्या महसूस करती है, आपका कौन सा कार्य उन्हें अच्छा लगा, आपका कौन सा काम और बेहतर तरीके से किया जा सकता था और आपने उनकी किन ज़रूरतों पर गौर नहीं किया।
- **वैसा ही आचरण कीजिए जो आप सिखाती हैं:** लोग आपके द्वारा दी गई सीख से अधिक आपके कार्यों पर ध्यान देते हैं। स्वास्थ्य कार्यकर्ता के रूप में आप अपनी निजी जिन्दगी और आदतों का खास ध्यान रखेंगी ताकि आप अपने समुदाय के लिए एक अच्छा उदाहरण बन सकें। किसी महिला को सफाई के बारे में बताने से पहले निश्चित कर लें कि आपका घर और हाथ साफ हैं।
- **सम्पर्क बनाना:** हो सकता है कुछ लोग और स्थानीय समूह आपके क्षेत्र की मदद करना चाहें। यह पता लगाना कि वे आपकी ज़रूरतों में भाग ले रहे हैं, नेटवर्किंग कहलाता है। इस संबंध को बढ़ाने के लिए और लोगों की मानसिक और भावनात्मक साझेदारी सुनिश्चित करने के लिए सतत नियोजित ढंग से प्रयास करने पड़ते हैं।
- **समस्या समाधान:** अपने काम से समुदाय की समस्याओं को हल करने में योगदान करें। व्यक्तियों और परिवारों की ज़रूरतों को पूरा करने में आपका सफलता पूर्ण योगदान का अनुभव, लोगों में आपके प्रति विश्वास पैदा करता है। इससे कम्यूनिटी मिडवाइफ की योग्यता में लोगों का विश्वास जम जाता है जिससे समुदाय की प्रतिभागिता बढ़ती है। संवेदना की कमी, सेवा प्रदान करने के लिए ज़रूरी कौशल और दूर दृष्टि की कमी से असंतोष पैदा हो सकता है।
- **मन के संतोष के लिए काम करें:** खास बात यह है कि आप अपने काम से कितना आनंद लेते हैं। यदि आपको अपने काम में आनंद आता है तो आप बेहतर काम कर सकते हैं और लोग आपके उदाहरण का अनुसरण करना चाहेंगे।

चरण 7: सत्र सारांश और मूल्यांकन

मूल्यांकन अभ्यास

कृपया सही उत्तर पर (√) सही का निशान लगाएं:

1. सामुदायिक रोग निदान क्या है?

(क) समुदाय में प्रत्येक व्यक्ति के रोग का पता लगाना।

(ख) सी.एम.डब्ल्यू. द्वारा व्यक्ति के रोग का पता लगाना।

(ग) समुदाय की बुनियादी स्वास्थ्य की ज़रूरतें तथा स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं की पहचान करना।

(घ) रोग की स्वयं पहचान करना।

2. सामुदायिक रोग निदान तथा चिकित्सा का कौन सा तरीका अपनाना है, के बारे में जानना क्यों महत्वपूर्ण है?

(क) ज़रूरतों के अनुसार, सेवाएं लोगों तक पहुंचाना।

(ख) सी.एम.डब्ल्यू. के अनुसार, सेवाएं समुदाय में पहुंचाना।

(ग) सी.एम.डब्ल्यू. को प्राथमिकताएं तय करने तथा लक्षित और अधिक जोखिम वाले समूहों का पता लगाने में मदद मिलेगी।

(घ) समुदाय को स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के लिए एक वास्तविक कार्य योजना तैयार करने में सी.एम.डब्ल्यू. को मदद मिलेगी।

(ड.) यह सी.एम.डब्ल्यू. को किसी भी रूप से मदद नहीं करेगी।

(च) समुदाय की भागीदारी को प्रोत्साहित करेंगी तथा सी.एम.डब्ल्यू. के सेवाओं की मांग बढ़ाएगी।

(छ) यह महत्वपूर्ण नहीं है।

3. सामुदायिक रोग निदान के चरण निम्न हैं: निम्न में से किन्हीं पांच सही उत्तर को चुनिए:

(क) समुदाय में कार्य शुरू करते वक्त आपको लोगों से मेल–जोल बनाने की ज़रूरत नहीं क्योंकि आप उसी समुदाय के अंग है इसी कारण से आप ज़्यादातर लोगों को अच्छी तरह से जानती होगी।

(ख) समुदाय में अन्य स्वास्थ्य सेवा प्रदाता के साथ मिल जुलकर काम करें।

(ग) पंचायत के सदस्य, शिक्षक, जानकार व्यक्ति, महिला मडंली तथा युवा मडंली के साथ चर्चा करें तथा उनकी राय लें।

(घ) समुदाय के सदस्यों से जानकारी एकत्रित करें परन्तु यह जानकारी समुदाय के किसी अन्य व्यक्ति के साथ चर्चा न करें।

(ङ) जानकारी इकट्ठा करें अन्य स्वास्थ्य संबंधी कार्य करने वाले समूह के साथ तथा स्थानीय संस्थाएं, पंचायत, महिलाओं के समूह इत्यादि के मदद से।

(च) इस बात का अनुमान लगाएं कि आप कितना कमा सकेंगी।

(छ) प्रत्येक स्वास्थ्य तथा परिवार नियोजन सेवाओं कि ज़रूरत का अनुमान लगाएं सर्वे के आंकड़ों के विश्लेषण को आधारित करते हुए।

(ज) स्वास्थ्य संबंधी कार्य करने वाले समूह तथा विचार–विमर्श प्रदान करने वाले समूहों को जो सेवाएं आपने प्रदान करी है उसके बारे में जानकारी दें।

4. सामुदायिक स्वास्थ्य क्या हैं?

(क) इसका मतलब है कि प्रत्येक व्यक्ति को समुदाय में अरोग्य प्रदान करने हेतु दिए जाने वाले सेवाएं।

(ख) इसमें स्वास्थ्य संबंधी उपाय तथा सेवाएं शामिल है जो समुदाय के स्वास्थ्य को बनाएं रखती है तथा उसमें सुधार लाने का प्रयास करती है। इन सेवाओं से समुदाय में बीमारियों से बचाव तथा रोकथाम भी मिलता है।

(ग) इसमें ऐसे सेवाएं शामिल है जो स्वास्थ्य सेवा प्रदाता द्वारा प्रदान किया जाता है जो उसी समुदाय के सदस्य है।

(घ) ऊपर में से कोई भी नहीं।

5. एक गांव में सबसे न्यूनतम स्तर से, सामुदायिक स्वास्थ्य प्रदाता प्रबंध में निम्न शामिल हैं:

(क) प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र → सब–सेन्टर → सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र

(ख) सब–सेन्टर → प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र → सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र

(ग) सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र → सब–सेन्टर → प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र

(घ) प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र → सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र → सब–सेन्टर

6. समुदाय में स्वास्थ्य प्रदाता के रूप में कार्य करते समय, एक सी.एम.डब्ल्यू. को: (निम्नलिखित में से किन्हीं 4 सही उत्तर को चुनिए):

(क) लोगों के साथ ज़्यादा दोस्ती नहीं बढ़ानी चाहिए, ऐसा करने से लोग कम आदर करेंगे।

(ख) अपनी जानकारी किसी अन्य व्यक्ति से नहीं बांटनी चाहिए क्योंकि आपने अपनी मेहनत से ट्रेनिंग पूरी की है।

(ग) लोगों के सोच–विचार तथा परम्परागत कार्यों तथा रिवाजों को स्वीकार नहीं करना चाहिए।

(घ) नम्रता के साथ अपनी जानकारी दूसरों के साथ बांटे, दूसरों कि परम्पराओं तथा मान्यताओं का आदर करना चाहिए।

(ङ) स्वयं जैसे कार्य करना आता है उस प्रकार से कार्य करें।

(च) और अधिक जानकारी प्राप्त करने की जिज्ञासा नहीं दिखानी चाहिए, क्योंकि आपकी आवश्यकता अनुसार जानकारी तथा कौशल आपने सीख ली है।

(छ) डॉक्टरों से तथा दूसरे स्वास्थ्य सेवा प्रदाता से तथा सामुदायिक नेताओं से और अधिक जानकारी सीखने की कोशिश करें, ऐसा करना अत्यन्त लाभदायी होगा।

(ज) दूसरों को जो कुछ आप सिखा रहे हों, उसे स्वयं भी अपनाएं जैसे सफाई के बारे में अगर आप समझा रहे हों तब आप उसे अपने जीवन में भी अपनाएं।

(झ) समुदाय में स्थानीय समूहों से तथा लोगों से आप दूरी रखें।

(ञ) समुदाय के सदस्यों से आप अच्छे रिश्ते बनाएं तथा उनकी समस्याओं का समाधान ढूंढने की कोशिश करें।

परिशिष्ट

परिशिष्ट 1: सामुदायिक स्वास्थ्य की ज़रूरतों को पहचानने के लिए नमूने के तौर पर सूची

ऐसे प्रश्न के बारे में सोचें जो आपके कार्य क्षेत्र पर लागू होते हैं। ऐसे प्रश्न पूछें जिनसे न केवल आपको जानकारी मिलें परन्तु जिनसे स्वयं समुदाय में लोग अपने स्वास्थ्य संबंधी प्रश्न पूछ सके।

अनुभव की गई ज़रूरतें:

1. अपनी रोज के जीवन में वह कौन सी चीज़े हैं (रहन–सहन की परिस्थिति कार्य करने का तरीका, स्वयं के मान्यता इत्यादि) जो आपको स्वस्थ रहने में मदद कर सकती है?

घर तथा साफ–सफाई:

2. क्या आपने घर साफ रखा हुआ है?
3. क्या खाना ज़मीन पर रख कर पकाया जाता है या कहीं और?
4. धुंआ किस रास्ते से घर के बाहर जाता है?
5. प्रत्येक व्यक्ति किस पर सोते हैं
6. क्या मक्खी, खटमल, चूहे, पिस्सू तथा नाशकारक कीड़े–मकोड़ें की समस्या तो नहीं हैं?
7. यदि है तो किस प्रकार की समस्या है?
8. इन पर काबू पाने के लिए आप क्या करते हैं?
9. इसके अलावा क्या किया जा सकता है?
10. घर के अंदर कौन से जानवर को आने देते हैं?
11. वह क्या समस्याएं उत्पन्न करते हैं?
12. इन जानवरों में कौन सी आम बीमारियां हैं?
13. लोगों के स्वास्थ्य पर यह क्या असर डालती हैं?
14. इन बीमारियों के बारे में आप क्या कर रहे हैं?
15. आप पानी कहां से लाते हैं?
16. क्या वह पानी पीने के लिए सुरक्षित है?
17. आप कौन सी सावधानी बरतते हैं?

18. क्या आपके घर में शौचालय हैं?

19. किस प्रकार से आप इसका इस्तेमाल करते हैं?

20. क्या आपका गांव साफ है?

21. आप कूड़ा कहां डालते हैं? क्यों?

जनसंख्या (सामुदायिक नेताओं से, स्थानीय स्वयं सेवी संस्थाओं से तथा ए.एन.एम. जो आपके क्षेत्र में काम करती है से आप निम्न प्रश्न पूछ सकते हैं?)

22. समुदाय में कितने लोग रहते हैं?

23. उनमें से 15 साल से कम उम्र के कौन हैं?

24. कितने व्यक्ति उनमें से पढ़ सकते हैं तथा लिख सकते हैं?

25. स्कूल कितने अच्छे हैं? बच्चे और किस तरीके से सीखते हैं?

26. इस साल में कितने बच्चे पैदा हुए थे?

27. कितने लोगों की मौत हुई? किस वज़ह से?

28. क्या उनकी मौत को रोका जा सकता था? कैसे?

29. क्या जनसंख्या (लोगों की संख्या) बढ़ रही है या घट रही है? क्या इससे कोई समस्या हो रही है?

30. ए.एन.एम. के पास लोग कौन सी बीमारी या चोट से आते हैं?

31. कितने लोगों को लंबी इलाज की बीमारी है? वह क्या है?

32. ज़्यादातर लोगों के कितने बच्चे हैं?

33. पिछले साल कितने बच्चों की मौत हुई हैं?

34. किस वज़ह से?

35. किस आयु वर्ग के?

36. कौन से कारण थे?

37. कितने लोग और बच्चे पैदा नहीं करना चाहते हैं या फिर थोड़े अन्तराल के बाद पैदा करना चाहते हैं।

38. किन वज़ह से।

पोषण: (इन प्रश्नों को आप आंगनबाड़ी कार्यकर्ता या फिर ए.एन.एम. से पूछ सकते हैं)

39. कितनी माताएं अपने बच्चों को स्तनपान कराती हैं? कितने समय के लिए?

40. क्या यह बच्चे ज़्यादा स्वस्थ हैं उन बच्चों से जिन्हें स्तनपान नहीं कराया गया है? क्यों?

41. क्या मुख्य खाना लोग खाते हैं?

42. कितने बच्चे कुपोषित है या अपने उम्र के लिए सही वज़न से कम है?

43. माता–पिता तथा स्कूल में जाने वाले बच्चों को पौष्टिकता की ज़रूरतों के बारे में कितनी जानकारी है?

44. कितने व्यक्ति ज़्यादा धूम्रपान करते हैं?

45. कितने व्यक्ति अक्सर मदिरापान करते हैं?

46. इसका उनके स्वयं के स्वास्थ्य पर या उनके परिवार के स्वास्थ्य पर क्या प्रभाव पड़ता है?

ज़मीन तथा खाना (समुदाय के नेताओं से यह प्रश्न पूछ सकते हैं)

47. क्या ज़मीन (खेत) परिवार के सारे सदस्यों को खाना प्रदान कर पाती है?

48. अगर परिवार बढ़ता जाए तब कितना समय लगेगा कि आप सभी सदस्य के लिए ज़रूरत के अनुसार खाना पैदा कर सकें?

आरोग्यकर, स्वास्थ्यः (स्थानीय ए.एन.एम. तथा महिलाओं के समूह से इन प्रश्नों को पूछा जा सकता है)

49. लोग किन के पास जाते हैं जब उन्हें स्वास्थ्य संबंधी समस्या होती है?

50. अगर एक से ज़्यादा स्वास्थ्य सेवाप्रदाता हों, तब चुनाव किस प्रकार से करेंगें?

51. कौन से पारम्परिक तरीके तथा दवाइयां इस्तेमाल की जाती हैं?

52. इनमें से सबसे ज़्यादा मूल्य किसको दिया जाता है?

53. क्या इनमें से कोई हानिकारक या खतरनाक हैं?

54. गांव में कौन सी स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध हैं (या गांव के आसपास)?

55. कितनी अच्छी सेवाएं उपलब्ध हैं?

56. कितनी मंहगी हैं?

57. कितना उपयोग लोग करते हैं?

58. कितनी महिलाएं घर पर बच्चे पैदा करती हैं?

59. कौन बच्चे पैदा कराने में मदद करते हैं?

60. कितनी महिलाएं प्रसव पूर्व जांच कराती हैं?

61. क्या इन जांच से गर्भवती महिलाओं को कोई लाभ मिलता है?

62. कितनी महिलाओं की मौत पिछले साल गर्भधारण तथा बच्चे पैदा करने के दौरान हुई? क्या इन मौतों से बचा जा सकता था? कैसे?

63. जब किसी गर्भवती महिला में जटिलता होती है, तब क्या होता है?

64. ऐसी जटिलताओं में क्या करते हैं? कितनी महिलाओं में ऐसी जटिलताएं होती हैं?

65. कितने बच्चों का टीकाकरण हो चुका है? किन बीमारियों से बचाव किया गया है?

66. और कौन से बचाव के उपाय लिए जा रहे हैं?

67. इसके अलावा और कौन से उपाय लिए जा सकते हैं?

68. यह कितने महत्वपूर्ण हैं?

स्वयं मदद करना (सी.एम.डब्ल्यू. स्वयं से पूछें)

69. वह कौन से महत्वपूर्ण मुद्दे हैं जो समुदाय के स्वास्थ्य पर असर करेंगे आज की स्थिति में तथा भविष्य में?

70. आमतौर पर स्वास्थ्य संबंधी परेशानियों का हल कितने व्यक्ति निकाल सकते हैं?

71. बाहरी मदद तथा दवाओं पर कितने समय तक व्यक्ति निर्भर रह सकते हैं?

72. क्या लोग स्वयं के स्वास्थ्य को सुरक्षित तथा पूर्ण और अच्छा बनाने के तरीके जानने के लिए उत्सुक हैं?

73. यदि हां, तो क्यों जानने के लिए उत्सुक हैं?

74. वह किस प्रकार से और जानकारी पा सकते हैं?

75. उनके रास्ते में क्या बाधाएं आ सकती हैं?

76. अमीर लोगों के क्या हक हैं? गरीब लोगों के क्या हक हैं? महिलाओं के क्या हक हैं? बच्चों के क्या हक हैं? प्रत्येक समूह को किस प्रकार के व्यवहार का सामना करना पड़ता है? क्या उनके साथ हुआ व्यवहार सही है? क्या इनमें बदलाव लाने की ज़रूरत है? कौन यह कर सकता है? कैसे कर सकता है?

77. आम ज़रूरतों की आपूर्ति के लिए क्या लोग मिलजुल कर काम करते हैं? क्या ज़रूरतें जब ज़्यादा होती हैं तब लोग एक दूसरे की मदद करते हैं?

78. आपके गांव को एक बेहतर तथा स्वस्थ जगह बनाने के लिए और क्या किया जा सकता है? कहां से हर व्यक्ति इस कार्य की शुरुआत कर सकते हैं?

परिशिष्ट 2

मूल्यांकन सवाल–जवाब: सही उत्तर को काले गाढ़े रंग (मोटे अक्षरों में) दिखाया गया है:

1. सामुदायिक रोग निदान क्या है?

(क) समुदाय में प्रत्येक व्यक्ति के रोग का पता लगाना।

(ख) सी.एम.डब्ल्यू. द्वारा व्यक्ति के रोग का पता लगाना।

(ग) समुदाय की बुनियादी स्वास्थ्य की ज़रूरतें तथा स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं की पहचान करना।

(घ) रोग की स्वयं पहचान करना।

2. सामुदायिक रोग निदान तथा चिकित्सा का कौन सा तरीका अपनाना है, के बारे में जानना क्यों महत्वपूर्ण है?

(क) ज़रूरतों के अनुसार, सेवाएं लोगों तक पहुंचाना।

(ख) सी.एम.डब्ल्यू. के अनुसार, सेवाएं समुदाय में पहुंचाना।

(ग) सी.एम.डब्ल्यू. को प्राथमिकताएं तय करने तथा लक्षित और अधिक जोखिम वाले समूहों का पता लगाने में मदद मिलेगी।

(घ) समुदाय को स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के लिए एक वास्तविक कार्य योजना तैयार करने में सी.एम.डब्ल्यू. को मदद मिलेगी।

(ङ) यह सी.एम.डब्ल्यू. को किसी भी रूप से मदद नहीं करेगी।

(च) समुदाय की भागीदारी को प्रोत्साहित करेगी तथा सी.एम.डब्ल्यू. के सेवाओं की मांग बढ़ाएगी।

(छ) यह महत्वपूर्ण नहीं है।

3. सामुदायिक रोग निदान के चरण निम्न हैं: निम्न में से किन्हीं पांच सही उत्तर को चुनिए:

(क) समुदाय में कार्य शुरू करते वक्त आपको लोगों से मेल–जोल बनाने की ज़रूरत नहीं क्योंकि आप उसी समुदाय के अंग है इसी कारण से आप ज़्यादातर लोगों को अच्छी तरह से जानती होगी।

(ख) समुदाय में अन्य स्वास्थ्य सेवा प्रदाता के साथ मिल जुलकर काम करें।

(ग) पंचायत के सदस्य, शिक्षक, जानकार व्यक्ति, महिला मंडली तथा युवा मंडली के साथ चर्चा करें तथा उनकी राय लें।

(घ) समुदाय के सदस्यों से जानकारी एकत्रित करें परन्तु यह जानकारी समुदाय के किसी अन्य व्यक्ति के साथ चर्चा न करें।

(ङ) जानकारी इकट्ठा करें अन्य स्वास्थ्य संबंधी कार्य करने वाले समूह के साथ तथा स्थानीय संस्थाएं, पंचायत, महिलाओं के समूह इत्यादि के मदद से।

(च) इस बात का अनुमान लगाएं कि आप कितना कमा सकेंगी।

(छ) प्रत्येक स्वास्थ्य तथा परिवार नियोजन सेवाओं कि ज़रूरत का अनुमान लगाएं सर्वे के आंकड़ों के विश्लेषण को आधारित करते हुए।

(ज) स्वास्थ्य संबंधी कार्य करने वाले समूह तथा विचार, विमर्श प्रदान करने वाले समूहों को जो सेवाएं आपने प्रदान करी है उसके बारे में जानकारी दें।

4. सामुदायिक स्वास्थ्य क्या है?

(क) इसका मतलब है कि प्रत्येक व्यक्ति को समुदाय में अरोग्य प्रदान करने हेतु दिए जाने वाले सेवाएं।

(ख) इसमें स्वास्थ्य संबंधी उपाय तथा सेवाएं शामिल है जो समुदाय के स्वास्थ्य को बनाएं रखती है तथा उसमें सुधार लाने का प्रयास करती है। इन सेवाओं से समुदाय में बीमारियों से बचाव तथा रोकथाम भी मिलता है।

(ग) इसमें ऐसे सेवाएं शामिल है जो स्वास्थ्य सेवा प्रदाता द्वारा प्रदान किया जाता है जो उसी समुदाय के सदस्य है।

(घ) ऊपर में से कोई भी नहीं।

5. एक गांव में सबसे न्यूनतम स्तर से, सामुदायिक स्वास्थ्य प्रदाता प्रबंध में निम्न शामिल है:

(क) प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र → सब–सेन्टर → सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र

(ख) सब–सेन्टर → प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र → सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र

(ग) सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र → सब–सेन्टर → प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र

(घ) प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र → सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र → सब–सेन्टर

6. समुदाय में स्वास्थ्य प्रदाता के रूप में कार्य करते समय, एक सी.एम.डब्ल्यू. को: (निम्नलिखित में से किन्हीं 4 सही उत्तर को चुनिए):

(क) लोगों के साथ ज़्यादा दोस्ती नहीं बढ़ानी चाहिए, ऐसा करने से लोग कम आदर करेंगे।

(ख) अपनी जानकारी किसी अन्य व्यक्ति से नहीं बांटनी चाहिए क्योंकि आपने अपनी मेहनत से ट्रेनिंग पूरी की है।

(ग) लोगों के सोच–विचार तथा परम्परागत कार्यो तथा रिवाजों को स्वीकार नही करना चाहिए।

(घ) नम्रता के साथ अपनी जानकारी दूसरों के साथ बांटे, दूसरों कि परम्पराओं तथा मान्यताओं का आदर करना चाहिए।

(ङ) स्वयं जैसे कार्य करना आता है उस प्रकार से कार्य करें।

(च) और अधिक जानकारी प्राप्त करने की जिज्ञासा नहीं दिखानी चाहिए, क्योंकि आपकी आवश्यकता अनुसार जानकारी तथा कौशल आपने सीख ली है।

(छ) डॉक्टरों से तथा दूसरे स्वास्थ्य सेवा प्रदाता से तथा सामुदायिक नेताओं से और अधिक जानकारी सीखने की कोशिश करें, ऐसा करना अत्यन्त लाभदायी होगा।

(ज) दूसरों को जो कुछ आप सिखा रहे हों, उसे स्वयं भी अपनाएं जैसे सफाई के बारे में अगर आप समझा रहे हों तब आप उसे अपने जीवन में भी अपनाएं।

(झ) समुदाय में स्थानीय समूहों से तथा लोगों से आप दूरी रखें।

(ञ) समुदाय के सदस्यों से आप अच्छे रिश्ते बनाएं तथा उनकी समस्याओं का समाधान ढूढ़ने की कोशिश करें।

मॉड्यूल 7

अध्याय: 2

विषय: छूत की बीमारियां

समय: 18 घंटे कक्षा और कक्षा में अभ्यास; क्लिनिक में अभ्यास; समुदाय में अभ्यास

नोट: क्लिनिक और समुदाय में अभ्यास के विस्तृत समय वितरण के लिए क्लिनिकल मैनुअल की मार्गदर्शिका को देखें।

उद्देश्य: सत्र पूरा होने पर ट्रेनीज़:

1. छूत की बीमारियों को रोकने और उनसे बचने के साधारण तरीकों को समझा सकेंगी।
2. मुख्य विशेष छूत की बीमारियों से बचाने वाले टीकों का नाम बता पाएंगी।
3. विशेष छूत की बीमारियों के लक्षण और चिह्नों को पहचान पाएंगी: टी.बी., मलेरिया, कुष्ठ, वाइरल हेपाटाइटिस, दस्त रोग, टाइफॉयड बुखार।
4. विशेष छूत की बीमारियों से संबंधित सी.एम.डब्ल्यू. के कार्य की व्याख्या कर पाएंगी।

विषयवस्तु:

- बीमारियों के फैलने के तरीके और छूत की बीमारियों को रोकने व उनसे बचाने के साधारण तरीके।
- विशेष छूत की बीमारियों के लक्षण और चिह्न, रोकथाम और बचाव, देखभाल और इलाज की पद्धति: टी.बी. मलेरिया, कुष्ठ, संक्रामक हेपाटाइटिस, दस्त रोग, टाइफॉयड बुखार और इन बीमारियों का गर्भावस्था पर प्रभाव।

प्रशिक्षण सामग्री:

- बीमारियों के फैलने, बचाव के साधारण तरीके, छूत की बीमारियों के लक्षण और चिह्नों पर चार्ट और चित्र
- केस कथा
- फ़्लिपचार्ट और मार्कर

संदर्भ:

1. व्हेयर देअर इज़ नो डॉक्टर, अ हेल्थ गाइड बुक, बाई डेविड वार्नर, अडाप्टेड फॉर इंडिया बाई वोलन्टरी हेल्थ एसोसिएशन ऑफ इंडिया, न्यू सेवेन्थ इंडियन एडीशन, 1994
2. टैक्स्टबुक ऑफ प्रीवेन्टिव एंड सोशल मेडिसिन बाई जे.ई. पार्क एंड के पार्क, इलेवेन्थ एडीशन, 1987 रिप्रिंट।
3. मलेरिया: अ मैनुअल फॉर कम्यूनिटी हेल्थ वर्कर्स, डब्ल्यू.एच.ओ. जेनेवा, 1996।

4. ट्यूबरक्यूलोसिस: अ गाइड फॉर मेडिकल ऑफिसर्स, आर.एन.टी.सी.पी., डी.जी.एच.एस., नई दिल्ली, 1998।

5. चिन जे. कंट्रोल ऑफ कम्यूनिकेबल डिज़ीजेस, सेवन्टिंथ एडीशन, आफा: वाशिंगटन डी.सी., 2000।

चरण, समय और विधि:

चरण	समय	विधि
1) सत्र का परिचय	30 मिनट	विचार मंथन
2) बीमारी फैलने के तरीके और विशेष छूत की बीमारियों की रोकथाम और उनसे बचाव के तरीके	2 घंटा 30 मिनट	चर्चा और प्रस्तुतिकरण
3) लक्षण और चिह्न, इलाज के साथ उचित घरेलू देखभाल के लिए सलाह और विशेष छूत की बीमारियों के लिए रेफ़रल: टी.बी., मलेरिया, कुष्ठ, संक्रामक हेपाटाइटिस, दस्त रोग	14 घंटे कक्षा में थ्योरी और अभ्यास। क्लिनिक	प्रस्तुतिकरण प्रदर्शन क्लिनिक सत्र
4) सत्र का मूल्यांकन	1 घंटा	प्रश्न–उत्तर

सीखने की प्रक्रिया

चरण 1	सत्र का परिचय	30 मिनट

1.1 विषय की भूमिका प्रस्तुत करें और सत्र के उद्देश्यों की व्याख्या करें। ट्रेनीज़ से कहें कि इस विषय पर क्लिनिकल सत्र भी होंगे।

1.2 ट्रेनीज़ से पूछें कि वे छूत की बीमारियों से क्या समझती हैं। ट्रेनीज़ से कहें कि कुछ छूत की बीमारियों के उदाहरण दें।

चरण 2	बीमारियों के फैलने के तरीके और विशेष छूत की बीमारियों की रोकथाम और उनसे बचने के तरीके	2 घंटा 30 मिनट

2.1 ट्रेनीज़ से पूछें कि बीमारी एक से दूसरे व्यक्ति तक कैसे फैलती है। उनके जवाबों के आधार पर विशेष बीमारियों का उदाहरण लेते हुए बीमारियों के फैलने के मुख्य तरीकों को समझाएं।

2.2 ट्रेनीज़ से चर्चा करें और फ़्लिपचार्ट पर विशेष छूत की बीमारियों से बचाव और रोकथाम के तरीके लिखें।

2.3 चूंकि टीकाकरण विस्तार में बाल–स्वास्थ्य (मॉड्यूल 4, अध्याय 8) में दिया गया है, महत्वपूर्ण टीकों का नाम और ये किन विशेष बीमारियों से रक्षा करते हैं, बताएं। ये भी बताएं कि किस उम्र पर कौन सा टीका लगाया जाता है, टीके लगाने की तालिका, परिस्थितियां जिनमें टीके नहीं लगाए जाते और विभिन्न टीकों की खुराक।

चरण 3	**लक्षण और चिह्न, इलाज के साथ उचित घरेलू देखभाल के लिए सलाह और विशेष छूत की बीमारियों के लिए रेफरलः टी.बी., मलेरिया, कुष्ठ, संक्रामक हेपाटाइटिस, दस्त रोग, टाइफॉयड बुखार**	**14 घंटे कक्षा में थ्योरी और अभ्यास।** क्लिनिक

3.1 टी.बी. में सबसे ज़्यादा पाए जाने वाले लक्षण और चिह्न, बचाव और इलाज का प्रस्तुतिकरण करें। ट्रेनीज़ को क्लिनिक में ले जाएं और रोगी पर लक्षण और चिह्नों को समझाएं।

3.2 ट्रेनीज़ को छोटे–छोटे समूहों में बांटें और उनसे कहें कि अपने मैनुअल का प्रयोग करते हुए मलेरिया, कुष्ठ, संक्रामक हेपाटाइटिस, दस्त रोग और टाइफॉयड बुखार के आम लक्षण और चिह्न, बचाव और इलाज को फ़्लिपचार्ट पर लिखें। यह निश्चित करें कि हर समूह को अपना विषयवस्तु मैनुअल में मिल गया है और उनके फ़्लिपचार्ट पर वही लिखा गया है। सभी समूहों को वोट देने के लिए कहें कि कौन–सा फ़्लिपचार्ट सबसे अच्छा बनाया गया है और सबसे सरल है, इस फ़्लिपचार्ट को कक्षा में याद रखने के लिए टांगकर रखें।

3.3 ट्रेनीज़ को क्लिनिक में ले जाएं और उन्हें समूहों में बांटें, हरेक समूह को एक आम लक्षणों और चिह्नों सहित मरीज़ दें और हर समूह से कहें कि दिए गए मरीज़ की बीमारी को पहचानें और दूसरे समूहों के सामने केस का प्रस्तुतीकरण करें। ट्रेनीज़ से कहें कि निदान पर चर्चा करें। ज़रूरत हो तो सही सूचना दें।

चरण 4	**सत्र का मूल्यांकन**	**1 घंटा**

4.1 उद्देश्यों पर प्रश्न पूछकर सत्र का सारांश प्रस्तुत करें और इसका मूल्यांकन करें और सकारात्मक फीडबैक दें।

4.2 ट्रेनीज़ को कहें कि मूल्यांकन अभ्यास के उत्तर लिखें। फीडबैक दें। परिशिष्ट 1 देखें।

परिशिष्टः

1. मूल्यांकन अभ्यास के उत्तर

विषयवस्तु

छूत की बीमारियां (कम्यूनिकेबल डिज़ीजेस)

चरण1: सत्र का परिचय

ऐसी बीमारी जो कि किसी विशेष संक्रामक (छूत वाली) जीवाणु के द्वारा हो और सीधा या अप्रत्यक्ष ढंग से एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति तक, जानवर से आदमी तक, एक जानवर से दूसरे जानवर तक, या वातावरण से (हवा, धूल, मिट्टी, पानी, भोजन इत्यादि के ज़रिए) आदमी या जानवर तक पहुंच जाए।

स्वस्थ व्यक्तियों को ऐसी बीमारियों वाले व्यक्तियों से बचाना चाहिए।

छूत की बीमारियों के उदाहरण

जीवाणु जो बीमारी करते हैं	बीमारी का नाम	यह कैसे फैलती है या शरीर में प्रवेश करती है	मुख्य दवाई
बैक्टिरिया	ट्यूबरक्यूलोसिस (टी.बी.)	हवा के ज़रिए (खांसने से); पास्च्यूराईज़ न किए हुए दूध या डेयरी चीज़ों के खाने पीने से	अलग–अलग बैक्टिरिया वाले संक्रमण के लिए अलग–अलग एंटीबायोटिक
	टेटनस	किसी घाव में से जीवाणु के प्रवेश होने से	
	कई तरह के दस्त	टट्टी से मुंह के रास्ते द्वारा: गंदे नाखून, गंदे हाथ, बिना साफ किए हुए भोजन या बर्तन, खराब हो गया खाना, पानी, मक्खियां	
	न्यूमोनिया (कुछ तरह के)	हवा के माध्यम से (खांसने से)	
	मवाद वाले ज़ख्म	सीधे संपर्क से (छूने से)	
	कान का दर्द	जुखाम के साथ	
	गोनोरिया, क्लैमाइडिया, ट्राइकोमोनास और सिफिलिस	यौन संपर्क से	

जीवाणु जो बीमारी करते हैं	बीमारी का नाम	यह कैसे फैलती है या शरीर में प्रवेश करती है	मुख्य दवाई
	संक्रमित घाव	गंदी चीज़ों के संपर्क से	
वाइरस	जुखाम, फ्लू	हवा के माध्यम से फैलता है; सीधे संपर्क से भी फैल सकता है।	लक्षणों का इलाज– एस्परीन और दूसरे दर्दनाशक (वाइरस से प्रभावित रूप से लड़ने वाली कोई दवाई नहीं है। एंटिबायोटिक्स कोई लाभ नहीं करता), वैक्सीन लगवाकर कुछ वाइरस संक्रमण को रोका जाता है।
	कर्णमूल (मम्प्स)	हवा के माध्यम से फैलता है और संक्रमित व्यक्ति के थूक द्वारा भी सीधा फैलता है।	
	खसरा (मीज़ल्स)	हवा के माध्यम से फैलता है और संक्रमित व्यक्ति के थूक द्वारा भी सीधा फैलता है और कभी–कभी ऐसे चीज़ों से जो कि नाक और गले के स्राव से सना हो।	
	छोटी माता (चिकनपोक्स)	एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति तक सीधे संपर्क से, हवा के माध्यम से बीमार व्यक्ति के वेसिकल द्रव से; अप्रत्यक्ष रूप से ऐसे चीज़ों के द्वारा जो वेसिकल और म्यूकस मेम्बरेन के स्राव से सना हो।	
	शिशुओं में लकवा (पोलियोमाये–लाइटिस)	एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति को फैलता है, मुख्यतः टट्टी – मुंह के रास्ते; जहां सफाई की व्यवस्था अच्छी हो, गले के माध्यम से फैलाव शायद ज़्यादा होता है।	
	वाइरल दस्त (डायरिया)	टट्टी – मुंह के रास्ते: गंदे नाखून, गंदे हाथ, बिना साफ किए हुए भोजन या बर्तन, खराब हो गया खाना, पानी, मक्खियों।	

जीवाणु जो बीमारी करते हैं	बीमारी का नाम	यह कैसे फैलती है या शरीर में प्रवेश करती है	मुख्य दवाई
	रेबीज़	एक रेबिड जानवर का वाइरस वाला थूक, उस जानवर के काटने या खुरचने से जब किसी के शरीर में घुसता है।	
	साधारण वार्ट	सीधे संपर्क से; रेज़र के द्वारा दाढ़ी बनाते वक्त खुद ही जीवाणु को अपने अंदर पहुंचाकर; दूषित फर्श ज़्यादातर संक्रमण का स्रोत होता है।	

जीवाणु जो बीमारी करते हैं	बीमारी का नाम	यह कैसे फैलती है या शरीर में प्रवेश करती है	मुख्य दवाई
फंगस	रिंगवर्म: • सिर और दाढ़ी का रिंगवार्म (टिनीया बार्बी और टिनीया कैपिटिस) • जॉक इच – पेडू और टट्टी के रास्ते के आस–पास होने वाले रिंग वार्म (टिनीया क्रूरिस) • शरीर में होने वाला रिंगवार्म (टिनीया कारपोरिस) एथलेट्स फुट (टिनीया पेडिस)	सीधा चमड़े के साथ चमड़े के संपर्क से या अप्रत्यक्ष संपर्क विशेषत: बस या सिनेमा हाल के सीट से, नाई के चिमटियों से, प्रसाधन के सामान जैसे कंघी और बाल झाड़ने वाले ब्रुश से, या फंगस वाले व्यक्ति या जानवर से, कपड़ा और टोपी दूषित हो जाने से।	गंधक (सल्फर) और सिरका (विनेगर) मलहम: अनडिसाईलिनिक, बेन्ज़ोइक, सैलीसाईलिक एसिड, ग्रीसिओफलविन
भीतरी पैरासाइट्स (हानिकारक जीव जो शरीर के अंदर रहते हैं)	आंत में • टेपवर्म	गाय के मांस वाला टेपवार्म: पूरी तरह से न पके हुए गाय/भैंस का मांस, जिसमें लारवा हो, के खाने से सूअर के मांस वाला टेपवार्म: पूरी तरह से न पके हुए संक्रमण वाले सूअर के मांस को खाने से; सूअर के मांस वाले टेपवार्म के अंडे सीधे टट्टी (ऐसे व्यक्ति का जिसके पेट में बड़ा वार्म हो) से उसी व्यक्ति या दूसरे व्यक्ति के मुंह में पहुंचने से या अप्रत्यक्ष ढंग से दूषित खाना या पानी से।	अलग–अलग विशिष्ट दवाइयां

जीवाणु जो बीमारी करते हैं	बीमारी का नाम	यह कैसे फैलती है या शरीर में प्रवेश करती है	मुख्य दवाई
	• राउंडवर्म (एसकेरियासिस)	टट्टी से मुंह के रास्ते से, सफाई की कमी: संक्रमण तब होता है जब एक व्यक्ति अनजाने में एसकेरिया के अंडे निगल लेता है।	
	• हुकवर्म (एनकाइलोस्टोमा)	दूषित मिट्टी के साथ सीधे संपर्क से, साधारणतः नंगे पांव चलने पर, या अनजाने में दूषित मिट्टी के निगलने से।	
	• अमीबा (डीसेन्ट्री)	ऐसा दूषित खाना या पानी जिसमें अमीबा के सिस्ट्स हो, लेने से; यौन क्रिया के दौरान मलद्वार और मुंह के संपर्क से हो सकता है।	
	• खून में: मलेरिया	मच्छर के काटने से	क्लोरोक्वीन (या दूसरी मलेरिया की दवाइयां)
बाहरी पैरासाइट्स (हानिकारक जीव जो शरीर पर रहते हैं)	लाइस (जुएं) फ्लीस खटमल स्केबीस	संक्रमण वाले व्यक्तियों या उनके कपड़ों के संपर्क से	इंसेक्टिसाइड्स, लिन्डेन

चरण 2: बीमारी फैलने के तरीके और विशेष छूत की बीमारियों की रोकथाम और उनसे बचाव के तरीके

संक्रमण सूक्ष्म (बहुत छोटी) जीवाणुओं से होता है। ये जीवाणु माइक्रोस्कोप के द्वारा ही दिखाई पड़ सकते हैं। अगर आप अपने वातावरण को एक माइक्रोस्कोप द्वारा देख सकतीं, तो आपको दिखाई पड़ता कि जीवाणु सभी जगह हैं – आपकी चमड़ी पर, हवा में जिसे आप सांस में लेती हैं, और इंसान, जानवर, पौधों, मिट्टी और पानी में।

कुछ जीवाणु साधारण तौर पर आपकी चमड़ी पर, आपकी सांस लेने वाली नलिका, आंत और जनन नलिका में पाए जाते हैं। इन्हें **नॉर्मल फ़्लोरा** कहते हैं। बाकी जीवाणु साधारण तौर पर मनुष्य के शरीर पर या शरीर के अंदर नहीं पाए जाते और बीमारी में ही वे पाए जाते हैं। इन्हें **पैथोजेन** कहते हैं।

संक्रमण फैलता है जब जीवाणु एक दूषित व्यक्ति या चीज़ से दूसरे व्यक्ति तक पहुंचता है। सारे जीवाणु, नॉर्मल फ़्लोरा भी संक्रमण या बीमारी का कारण बन सकते हैं। सेवा प्रदाता के चमड़ी पर पाया जाने वाला नॉर्मल फ़्लोरा जब शरीर के किसी भाग में प्रवेश कर जाए, जहां साधारण तौर पर वे नहीं पाए जाते, तो संक्रमण कर सकते हैं, जैसे कि ऑप्रेशन के समय क्लाइंट के अंदरूनी अंगों में। नॉर्मल फ़्लोरा एक इम्यून के अभाव से ग्रस्त (जिसमें रोग–प्रतिरोधक क्षमता कम हो) व्यक्ति में संक्रमण कर सकता है। ऐसे व्यक्ति विशेष रूप से संक्रमण जल्दी पकड़ते हैं।

उदाहरण:

- यदि आप कोई दूषित सामान पकड़ते हैं, जीवाणु उस सामान से आपके हाथ तक पहुंचकर, हाथ को दूषित कर सकते हैं।
- यदि आप दूषित हाथ से किसी दूसरे सामान या व्यक्तियों को छूती हैं, आप जीवाणुओं को दूसरे व्यक्तियों तक पहुंचा देती हैं।
- जब आप दूषित सामान छूती हैं, अगर उस समय आपके हाथ में कोई ज़ख्म हो, तो जीवाणु आपके खून में प्रवेश कर सकते हैं और संक्रमण कर सकते हैं।

फैलने के तरीके

संक्रमण चार तरीकों से फैल सकता है:

- **संपर्क से –** छूने से जीवाणु सीधा एक से दूसरे को जाता है (स्टेफाइलोकोकस), संभोग से (गोनोरिया, एच. आई.वी.), टट्टी/मुंह के ज़रिए फैलना (हेपाटाइटिस ए, शिगेला), या ड्रॉपलेट्स (इंफ़्लूएंज़ा, टी.बी.)।
- **माध्यम से –** वे वस्तु जो जीवाणुओं को एक से दूसरे तक ले जाते हैं। यह खाने का सामान हो सकता है (सालमोनेला), खून (एच.आई.वी., एच.बी.वी.), पानी (कॉलरा, शिगेला), या औज़ार तथा दूसरे सामान जो चिकित्सा संबंधी कार्यों में इस्तेमाल होते हैं (एच.बी.वी., एच.आई.वी., सिडोमोनास)।
- **हवा के द्वारा –** जीवाणु हवा के ज़रिए फैल सकते हैं (नीज़ल्स, टी.बी.)।
- **वेक्टर –** बिना रीढ की हड्डी (invertebrate) वाले जंतु जीवाणु को फैला सकते हैं (मच्छर: मलेरिया और येलो फीवर, फ़्ली: प्लेग)।

और भी प्रायोगिक शब्दों में यह कहा जा सकता है कि बहुत सारे आमतौर पर होने वाले संक्रमण एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति तक, स्वच्छता और सफाई के अभाव के कारण फैलता है। ये बीमारियां कई तरह से फैल सकती हैः

1. टट्टी से मुंह तकः

जीवाणु और कीड़े (या इसके अंडे) संक्रमित व्यक्ति के टट्टी में हजारों में निकलते हैं। ये एक व्यक्ति के टट्टी से दूसरे व्यक्ति के मुंह तक गंदे नाखून, हाथ या बर्तन या दूषित भोजन या पानी के द्वारा पहुंचते हैं। बीमारियां जो टट्टी से मुंह तक पहुंचती हैः

- कई तरह के कीड़े जो आंत में रहते हैं।
- दस्त, डिसेन्ट्री (अमीबा और पैरासाईट से होने वाली)।
- कॉलरा, टाइफॉयड और संक्रमण वाली हेपाटाइटिस (हेपाटाइटिस ए)।
- पोलियो।

2. सीधा संपर्कः

ये बीमारियां किसी संक्रमित व्यक्ति को छूने से, उसके कपड़े इस्तेमाल करने से, उसके बिस्तर पर सोने से और उसका कंबल इस्तेमाल करने से फैलता है। ये बीमारियां हैंः

- चर्म रोग जैसे कि स्केबीज़, रिंगवर्म।
- जुंएं, टिक्स।
- यौन (यौन संपर्क द्वारा फैली हुए) रोग जैसे कि सिफ़िलिस और गोनोरिया यौन संपर्क से फैलता है।

3. खांसने या छींकने सेः

जब एक व्यक्ति खांसता या छींकता है उसके सांस नली में उपस्थित जीवाणु थूक के छोटे–छोटे बूंदों के साथ बाहर आते हैं। दूसरे व्यक्ति जो इन जीवाणु को सांस के साथ अंदर लेते हैं, बीमारी पकड़ लेते हैं। ये बीमारियां हैंः

- ट्यूबरक्यूलोसिस (टी.बी.)
- मीज़ल्स (खसरा), चिकनपॉक्स (छोटी माता)
- कॉमन कोल्ड (जुखाम)
- निमोनिया
- डिप्थिरीया

4. **कीड़ों और जानवरों से:**

बीमारी करने वाले कुछ जीवाणु कीड़े में या जानवर में पाए जाते हैं। ये जीवाणु उन कीड़ों या जानवरों के काटने से या संक्रमित जानवर का कच्चा मांस खाने से फैलते हैं। बीमारियां जो इस तरीके से फैलती हैं:

- मलेरिया
- फाईलेरियासिस (एलिफन्टियासिस)
- टेपवर्म की बीमारी
- रेबीज़

छूत की बीमारियों को रोकने के साधारण उपाय

टट्टी से मुंह के संक्रमण को रोकना:

यदि लोग निम्नलिखित सावधानियां अपनाएं, तो ऐसे संक्रमणों को रोका जा सकता है:

- शौचालय (लैट्रिन) का उपयोग करें।
- यदि शौचालय न हो, तो टट्टी को मिट्टी से ढक दें।
- पीने के पानी के स्रोत के पास टट्टी न करें।
- हाथ साबुन और पानी से धोएं:
    - खाने का सामान छूने से पहले
    - पेशाब या टट्टी के लिए शौचालय का उपयोग करने के बाद
    - काम के बाद घर लौटकर
    - खाना पकाने या परोसने से पहले
    - खाना खाने से पहले, यदि आप किसी बर्तन के माध्यम से खा रहे हों तो भी
    - बच्चों को खिलाने से पहले
    - बच्चों को साफ करने के बाद या उनके कच्छे बदलने के बाद
- बाहर के जानवरों, जैसे कुत्ते, सूअर को घर के अंदर आने न दें।
- बच्चों को ऐसी जगहों पर खेलने न दें, जहां जानवर आते हों।
- खाना और पानी ढककर रखें।
- पीने के पानी को उबालें।

- पानी रखने के लिए बर्तनों को साफ रखें।
- पीने के पानी के स्रोत के पास कपड़े न धोएं।
- कुंए की एक चारदीवारी, चबूतरा बनाकर बचाव करें।
- बाहर की खुली हुई मिठाइयां या नाश्ता न खाएं।
- कच्चा या अनपका मांस न खाएं।
- कच्चे सब्ज़ी और फलों को खाने से पहले धो लें, छिलके उतार लें या पका लें।
- ऐसा दूध, पनीर या दूध से बनी चीजें न पीएं/खाएं जो बिना पाश्चराइज़ किया हुआ हो।
- यदि संभव हो, तो रसोईघर की खिड़कियों और दरवाज़ों पर ज़ाली लगाएं, जिससे मक्खियां अंदर न आ सकें।
- वातावरण साफ रखें।

सीधे संपर्क से फैलने वाले संक्रमण को रोकना:

यदि लोग निम्नलिखित सावधानियां अपनाएं, ऐसे संक्रमणों को रोका जा सकता है:

- संक्रमित व्यक्ति को अलग बैठना और सोना चाहिए।
- बीमार व्यक्ति को छूने के बाद हाथ धोएं।
- जल्द से जल्द इलाज कराएं।
- संक्रमित व्यक्ति के कपड़ों को नियमित रूप से धोएं और धूप में सूखाएं।
- यौन संचरित संक्रमणों को रोकने के लिए:
  - सुरक्षित यौन संपर्क करें:
    - केवल एक ही असंक्रमित व्यक्ति के साथ यौन संपर्क करें जो केवल आपके साथ ही यौन संपर्क रखता/रखती हो।
    - यदि ऐसा संभव न हो या आपको अपने यौन साथी के संक्रमण के बारे में पता न हो तो:
      - योनि या मलद्वार वाले यौन क्रिया के लिए प्रत्येक बार कंडोम का इस्तेमाल करें।
      - मौखिक यौन क्रिया के लिए लिंग पर कंडोम चढ़ाएं या प्लास्टिक या कंडोम को काटकर और खोलकर योनि या मलद्वार को ढक लें।
      - अन्य प्रकार की यौन क्रिया करें जैसे कि हाथ से यौन साथी को उत्तेजित करना।
  - यौन संचरित संक्रमण के लक्षणों को पहचानें और जल्दी इलाज कराएं।

खांसने या छींकने से फैलने वाले संक्रमण को रोकना:

यदि लोग निम्नलिखित सावधानियां अपनाएं, तो ऐसे संक्रमणों को रोका जा सकता है:

- खांसते समय मुंह और नाक को ढक लें।
- अगर संक्रमण हो गया हो, तो किसी ढंके हुए बर्तन में थूकें और थूक को जला दें।
- अपने दोस्त के साथ एक ही हुक्का न इस्तेमाल करें।
- बीमार व्यक्ति को छूने के बाद हाथ धो लें।
- बीमार व्यक्ति को छूने के बाद आप अपने मुंह, नाक या आंखों में हाथ न डालें।
- जल्द इलाज लें।
- पूरा इलाज लें।
- टीके लगवाएं।

कीड़ों या जानवरों से फैलने वाले संक्रमण को रोकना:

यदि लोग निम्नलिखित सावधानियां अपनाएं, तो ऐसे संक्रमण को रोका जा सकता है:

- सोते समय मच्छरदानी का इस्तेमाल करें या अपने आप को ढक लें।
- घर के अंदर मच्छर भगाने/मारने वाली स्प्रे इस्तेमाल करें।
- जल्द इलाज लें।
- मलेरिया की दवाई नियमित कोर्स के अनुसार लें।
- घर के आस-पास पानी न जमा होने दें।
- ऐसी जगहों में जहां हुकवर्म आमतौर पर होता है या जहां मिट्टी या बालू में टट्टी के होने की संभावना है, नंगे पैर न चलें या मिट्टी को नंगे हाथ से न छूएं।

टीकाकरण (इम्यूनाइज़ेशन) – सरल, निश्चित बचाव

टीके बहुत सारी खतरनाक बीमारियों से बचाव करते हैं। सभी बच्चों का टीकाकरण होना चाहिए। जब वे स्वस्थ हों तो उनको टीका लगाने ले जाना बेहतर होता है, बजाय कि जब वे बीमार पड़ें या मृत्यु के करीब हों, उस समय इलाज के लिए ले जाना।

बच्चों के सबसे महत्वपूर्ण टीके हैं:

- **टी.बी. के लिए बी.सी.जी.:** केवल एक खुराक बाएं कंधे की त्वचा में दी जाती है। बच्चों को यह टीका जन्म के समय या बाद में किसी भी समय दिया जा सकता है। यदि घर के किसी अन्य सदस्य को टी.बी. है तो जल्द टीकाकरण बहुत ही ज़रूरी है। यह टीका एक घाव बनाता है, जो 4 हफ़्ते बाद एक निशान छोड़कर ठीक हो जाता है। बी.सी.जी. सभी को टी.बी. होने से नहीं बचाता। वास्तव में, यह टीकाकरण के बाद 15 साल तक सुरक्षा प्रदान करता है। इसलिए बी.सी.जी. टीका लगे हुए व्यक्ति को टी.बी. से बचे रहने की गलतफ़हमी नहीं होनी चाहिए। यदि कोई व्यक्ति एक बार टीका लगवा लेता है, उसे बी.सी.जी. का दोबारा टीका लगाने के लिए विश्व स्वास्थ्य संगठन नहीं कहता।
- **डी.पी.टी., (डिफ्थिरिया, हूपिंग कफ और टेटनस के लिए):** पूरी सुरक्षा के लिए, बच्चे को 3 टीकों की और 2 बूस्टर खुराकों की ज़रूरत होती है। प्रभावकारी होने के लिए, तीनों टीके डेढ़ महीने की उम्र से साढ़े तीन महीने तक लग जाने चाहिए। टीकों के बीच में कम से कम 1 महीने का अंतर होना चाहिए। पहला बूस्टर डेढ़ साल की उम्र में और दूसरा बूस्टर 5 साल की उम्र में दिया जाता है।
- **पोलियो (शिशुओं का पैरालीसिस):** बच्चे को कम से कम, मुंह से पिलाने वाली पोलियो टीके की 5 खुराक दी जाती है। पहली खुराक जन्म के बाद देनी चाहिए। दूसरी, तीसरी और चौथी खुराक डी.पी.टी. के 3 खुराकों के साथ देनी चाहिए। पोलियो की पांचवीं खुराक खसरे (मीज़ल्स) के टीके के साथ 9 माह की आयु में देनी चाहिए।
- **मीज़ल्स:** बच्चे को खसरे या मीज़ल्स का टीका 9 माह की आयु में देना चाहिए। यह टीका केवल एक बार ही दिया जाता है जिससे जीवन भर सुरक्षा मिलती है।
- **टेटनस:** यह टीका 10 वर्ष की उम्र में दिया जाता है, अगर ऊपर लिखे गए शेड्यूल के अनुसार टीके लगे हों।
- **हेपाटाइटिस बी:** यह टीका जितनी ज़ल्दी हो सके शुरू किया जाता है, यहां तक कि जन्म के बाद से ही। तीन खुराक दी जाती है या तो 0, 1, 6 माह पर या 3 लगातार महीनों में।
- **एम.एम.आर., (खसरे, मम्प्स और रूबेला के लिए):** एक खुराक दी जाती है 15 से 18 माह की आयु में।

चरण–3: लक्षण और चिह्न, इलाज के साथ उचित घरेलू देखभाल के लिए सलाह और विशेष छूत की बीमारियों के लिए रेफरल: टी.बी., मलेरिया, कुष्ठ, संक्रामक हेपाटाइटिस, दस्त रोग

ट्यूबरक्यूलोसिस (टी.बी.)

ट्यूबरक्यूलोसिस (टी.बी.) एक क्रॉनिक (लंबी चलने वाली), छूतहा (आसानी से फैलने वाली) बीमारी है जो किसी को भी हो सकती है। टी.बी. एक बीमारी है जो एक बैक्टीरिया, जिसे माइकोबैक्टीरियम ट्यूबरक्यूलोसिस कहते हैं, से होती है। यह बैक्टीरिया शरीर के किसी भी भाग को प्रभावित कर सकता है, पर साधारण तौर पर फेफड़ों को ही प्रभावित करता है। यह आमतौर पर 15 से 35 वर्ष की आयु वाले व्यक्तियों को आक्रमित करता है, विशेषकर उन लोगों को जिन्हें एड्स है, या जो कमज़ोर हैं या कुपोषित है। टी.बी. हवा के ज़रिए एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति तक पहुंचता है, जब कोई फेफड़े या गले की टी.बी. का मरीज़ खांसता या छींकता है, बैक्टीरिया हवा में छोड दिए जाते हैं। आस-पास के लोग इन्हीं बैक्टीरिया को सांस के साथ अन्दर ले लें तो वे भी संक्रमित हो जाते हैं।

लोग जो **लेटेंट टी.बी.** (Latent T.B.) से संक्रमित हैं वे बीमार नहीं लगते, उन्हें बीमारी का कोई लक्षण नहीं होता, और टी.बी. नहीं फैला सकते। लेकिन वे भविष्य में किसी भी समय टी.बी. की बीमारी से ग्रस्त हो सकते हैं। जिन लोगों को टी.बी. की बीमारी है, उनका इलाज हो सकता है और वे पूरी तरह ठीक हो सकते हैं, अगर वे इलाज करवाएं। यह और भी अच्छा होता कि जिन्हे लेटेंट टी.बी. संक्रमण है, पर अभी तक बीमार नहीं है, दवाई ले सकते जिससे कि वे कभी टी.बी. से बीमार न पडें।

ट्यूबरक्यूलोसिस साधारण तौर पर फेफड़ों को प्रभावित करता है और मरीज़ को खांसने और थूकने की ज़रूरत पड़ती है। सख्त बीमारी में मरीज़ की खांसी मे खून आता है। बच्चों और जवान व्यक्तियों मे यह हड्डियों, मस्तिष्क और दूसरे अंगों को प्रभावित कर सकता है।

हरेक को पता होना चाहिए कि ट्यूबरक्यूलोसिस एक खतरनाक बीमारी है और इससे मृत्यु हो सकती है। यह एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति तक पहुंच सकता है। लोगों को यह भी जानना चाहिए कि ट्यूबरक्यूलोसिस के मरीज दवाइयों से ठीक हो सकते हैं, और बीमारी को रोका जा सकता है। यदि इलाज न हो, करीब आधे मरीज़ 5 साल के अंदर मर जाएंगे और इनमें से अधिकांश लोग 18 महीने के अंदर ही मर जाएंगे।

ट्यूबरक्यूलोसिस हाथ से (हाथ मिलाने से) नहीं फैलती, न तो बीमार व्यक्ति का गिलास या थाली इस्तेमाल करने से। टी.बी. फैलती है जब कोई व्यक्ति टी.बी. की बैक्टीरिया को सांस के साथ अंदर लेता है। जब व्यक्ति बैक्टीरिया सांस के साथ अंदर लेता है, ये बैक्टीरिया फेफड़ें में पहुंच जाते हैं और बढ़ने लगते हैं। वहां से, खून के ज़रिए ये शरीर के दूसरे भाग जैसे किडनी, रीढ की हड्डी और मस्तिष्क तक पहुंच सकते हैं।

फेफड़े या गले की टी.बी. संक्रामक हो सकती है। इसका मतलब है कि बैक्टीरिया दूसरे व्यक्तियों तक पहुंच सकती है। शरीर के अन्य अंगों की टी.बी. जैसे कि किडनी या रीढ़ की हड्डी की टी.बी. साधारण तौर पर संक्रामक नहीं होती।

बोवाइन (Bovine) ट्यूबरक्यूलोसिस किसी को तब होता है, जब वह व्यक्ति ऐसे मवेशियों के स्पर्श में आता है जो ट्यूबरक्यूलोसिस जीवाणु से संक्रमित हो, साधारण तौर पर बिना पाश्च्यूराइज़ किए गए दूध या दूध से बनी चीज़ों को खाने–पीने से और कभी–कभी हवा के माध्यम से फैलकर किसानों और जानवरों की देखभाल करने वालों तक पहुंचता है। फेफड़े को छोड़कर बाकी जगह की टी.बी. साधारण तौर पर संक्रामक नहीं होती, केवल कुछ दुर्लभ टी.बी. के केस को छोड़कर जिसमें टी.बी. के फोड़े से मवाद निकलती है।

टी.बी. के मरीज़ उन लोगों को आम तौर पर बीमारी फैलाते हैं, जिनके साथ वे रोज़ समय बिताते हैं। इन लोगों में उसके परिवार के सदस्य, दोस्त और एक साथ काम करने वाले साथी आते हैं।

ये जीवाणु सूरज की रोशनी में मर जाते हैं। इसलिए एक कमरे में जहां धूप खुली खिड़कियों से अंदर आती हो, हवा में जीवाणुओं की संख्या कम हो जाती है।

ट्यूबरक्यूलोसिस ठीक हो सकता है। फिर भी हर साल इससे बहुत लोग बेवजह मर जाते हैं। भारत में 100,000 में से 544 लोग ट्यूबरक्यूलोसिस से पीड़ित होते हैं, जबकि उत्तर प्रदेश में, 100,000 में से 551 लोग (एन.एच.एफ.2–2), करीब–करीब राष्ट्रीय स्तर के बराबर। रोकथाम और उपचार, दोनों के लिए, ट्यूबरक्यूलोसिस का ज़ल्दी इलाज बहुत ही आवश्यक है। इसलिए, ज़रूरी है कि आप ट्यूबरक्यूलोसिस के लक्षणों को पहचान सकें और इनके खोज की ताक में रहें।

ट्यूबरक्यूलोसिस क्या है?

टी.बी. बैक्टीरिया तब सक्रिय हो जाते हैं, जब रोग–प्रतिरोधक प्रणाली इन्हें बढ़ने से नहीं रोक पाती। सक्रिय बैक्टीरिया शरीर में बढ़ने लगते हैं और टी.बी. की बीमारी करवाते हैं। कुछ लोग टी.बी. से संक्रमित होने के तुरंत बाद ही बीमारी से ग्रस्त हो जाते हैं, इससे पहले कि उनकी रोग–प्रतिरोधक प्रणाली टी.बी. बैक्टीरिया से लड़े। दूसरे लोग बाद में बीमार पड सकते हैं, जब उनकी रोग–प्रतिरोधक प्रणाली किसी कारणवश कमज़ोर हो जाती है।

शिशु और बच्चे साधारण तौर पर कमज़ोर रोग–प्रतिरोधक प्रणाली वाले होते हैं। एच.आई.वी. से संक्रमित लोगों (एच. आई.वी. वाइरस जो एड्स का कारण है) की रोग–प्रतिरोधक प्रणाली बहुत कमज़ोर है। दूसरे लोगों की भी रोग–प्रतिरोधक प्रणाली कमज़ोर हो सकती है विशेष तौर पर वे लोग जो इनमें से किसी परिस्थिति में हों–

- नशीले पदार्थ लेने वाला।
- डाईबीटिस या हाज़किन्स डिज़िज़
- सख्त किडनी की बीमारी
- कम वज़न
- कुछ इलाज के अंतर्गत (जैसे कि कार्टिकोस्टीराइड द्वारा इलाज या किसी अंग का ट्रांसप्लांटेशन)

टी.बी. के लक्षण इस बात पर निर्भर करते हैं कि शरीर के किस भाग में टी.बी. बैक्टीरिया पनप रहे हैं। साधारण तौर पर टी.बी. बैक्टीरिया फेफड़ों में पनपते हैं। फेफड़े की टी.बी. के लक्षण ये हो सकते हैं:

- एक गंभीर खांसी जो 3 हफ़्ते से ज़्यादा समय से चल रही हो।
- छाती का दर्द
- खांसी के साथ खून या लार आना (फेफड़े के भीतरी भागों से श्लेष्मा का आना)

टी.बी. बीमारी के दूसरे लक्षण हैं:

- कमज़ोरी या थकावट
- वज़न का घटना
- भूख न लगना
- कंपकंपी/ठिठुरना
- 2 हफ़्ते से ज़्यादा समय से बुखार आना (शरीर का तापमान विशेष तौर पर दोपहर में बढ़ना और रात को पसीना आना)
- रात को पसीना आना

गंभीर और काफ़ी आगे बढ़ी हुई बीमारी में:

- सांस लेने में तकलीफ़, अचानक सख्त समस्या किसी भी समय हो सकती है।
- फीकापन, मोम–सी त्वचा, धीरे–धीरे वज़न का घटना और मृत्यु।

- सख्त सिरदर्द, उल्टी, दौरा और बेहोश होना।

छोटे बच्चों में:

बच्चे साधारण तौर पर नहीं खांसते या उन्हें दोपहर में हल्का बुखार भी नहीं आता। बच्चों में सबसे महत्वपूर्ण लक्षण हैं:

- लगातार वज़न का घटना
- अक्सर बुखार
- चमड़ी का रंग फीका पड़ना
- गले में या पेट में गिल्टियों का फूलना (लिम्फ़ नोड्स)

फेफड़े की टी.बी. की तुलना में अन्य अंगों की टी.बी. कम पाई जाती है। बच्चों और उन व्यक्तियों में जिनको रोग–प्रतिरोध की समस्या है, जैसे एड्स वाले लोगों में फेफड़े के अतिरिक्त दूसरे अंगों की टी.बी. ज़्यादा पाई जाती है।

टी.बी. आमतौर पर फेफड़ों में होती है। लेकिन यह शरीर के किसी भी भाग को प्रभावित कर सकती है, जैसे हड्डियां, जोड़, गिल्टियां, मस्तिष्क, आंखें, किडनी, त्वचा, औरतों की फेलोपियन ट्यूब और पुरुष के जनन अंग। छोटे बच्चों में यह मेनिन्ज़ाइटिस (ब्रेन का संक्रमण) कर सकता है।

ऐसे व्यक्ति के साथ जिसमें टी.बी. का संदेह हो, क्या करना चाहिए?

अगर आप सोचें कि किसी व्यक्ति को टी.बी. है, उसे किसी हेल्थ सेंटर/मेडिकल फेसिलिटी में ले आएं, जहां थूक की जांच हो सके। ऐसा भी हो सकता है कि एक्स–रे की ज़रूरत पड़े या चमड़ी का परीक्षण करना पड़े। उस व्यक्ति को प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र से मुफ्त में दवाइयां मिल सकती हैं।

किसी भी व्यक्ति को दवाई देने से पहले, यह सुनिश्चित कर लेना चाहिए कि उसे वास्तव में टी.बी. है। फेफड़े की टी.बी. को पता लगाने का सर्वोत्तम उपाय है थूक की माइक्रोस्कोपिक जांच। टी.बी. के जीवाणु माइक्रोस्कोप में दिखाई पड़ते हैं। थूक के तीन नमूनों की जांच होनी चाहिए, सही डायगनोसिस के लिए। यह याद रखें कि टी.बी. की डायगनोसिस के लिए एक्स–रे, थूक की जांच की तुलना में ज़्यादा खर्चीला और सही रिज़ल्ट कम दिखाने वाला तरीका है। कुछ मरीज़ों के लिए एक्स–रे ज़रूरी हो सकता है। **एक व्यक्ति, जिसे खांसी और थूक 3 हफ्ते से ज़्यादा समय के लिए हो, उसे टी.बी. की जांच करानी चाहिए। नियम के अनुसार, थूक की जांच ही केवल एक ऐसा उपाय**

है, जिससे पलमोनरी (फेफड़े) टी.बी. सुनिश्चित की जा सकती है। ऐसे व्यक्ति, जिन्हें टी.बी. का संदेह हो, अपने थूक की जांच, निर्दिष्ट सरकारी जांच केंद्र में मुफ़्त में करा सकते हैं।

थूक के नमूनों को लेने की विधिः

एक टी.बी. के संदेह वाले व्यक्ति को थूक के 3 नमूने माइक्रोस्कोपिक जांच के लिए देने पड़ते हैं। 3 नमूनों में ट्यूबरकल बैसीलाई के मिलने की संभावना 2 नमूनों या 1 नमूने की तुलना में अधिक होता है। सांस की नली में रात भर स्राव जमा होता है। इसलिए सुबह वाले थूक के नमूने मे दिन के अन्य समय के थूक के नूमने की तुलना में ट्यूबरकल बैसीलाई के मिलने की संभावना ज़्यादा होती है। यह न दाखिल हुए मरीज़ के लिए कठिन हो सकता है। साधारण तौर पर ऐसे मरीज़ निम्न तरीके से थूक के नमूने देते हैः

पहला दिन.....नमूना 1...मरीज़ जब स्वास्थ्य केंद्र पर आता है तो वहीं एक नमूना, उसी समय, किसी के पर्यवेक्षण में दे देता है। मरीज़ को एक थूक इकट्ठा करने के लिए बर्तन दिया जाता है जिसमें कि वह अगली सुबह के थूक का नमूना रख सके।

दूसरा दिन..... नमूना 2...मरीज़ सुबह वाला नमूना लाता है।

नमूना 3...मरीज़ एक और नमूना उसी समय वहीं, पर्यवेक्षण में दे देता है।

टी.बी. को ठीक करने के लिए डॉट्स (DOTS, Directrly Observed Treatment Short course), ही एकमात्र प्रभावकारी तरीका है। डॉट्स, विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा अनुमोदित टी.बी. के पता लगाने और उपचार का तरीका है।

एक बार जब मरीज़ों में संक्रमित टी.बी. का पता लग जाता है (बैसीलाई थूक में दिख जाते हैं), स्वास्थ्य और सामुदायिक कर्मचारी लोग और ट्रेनिंग प्राप्त की हुई स्वयंसेवक यह देखते हैं और रिकार्ड में नोट करते हैं कि मरीज़ पूरा कोर्स ले रहे हैं (इलाज 6 से 8 महीने तक चलता है)।

आमतौर पर टी.बी. के लिए ये दवाइयां इस्तेमाल होती हैः

आइसोनियाज़िड (आई.एन.एच.)

रिफाम्पिन

पाइराज़िनामाइड

स्ट्रेप्टोमाइसिन

यदि किसी व्यक्ति को टी.बी. है, उसे कई दवाइयां लेने की ज़रूरत होती है। ऐसा इसलिए कि बैक्टीरिया जो टी.बी. करता है, उसे मारना या दवाई से खत्म करना बहुत ही मुश्किल है। कई दवाइयां लेने से, बैक्टीरिया को मारना और दवाइयों से बैक्टीरिया पर कोई असर न होने की स्थिति (रेसिस्टेंट) को रोकना, आसान होता है।

यदि किसी व्यक्ति को फेफड़े या गले की टी.बी. है, तो वह संभवतः संक्रामक है। उस व्यक्ति को काम या स्कूल से छुट्टी करके घर में रहना चाहिए, ताकि टी.बी. बैक्टीरिया दूसरे लोगों तक फैल न सकें। कुछ हफ्तों तक दवाई लेने के बाद, उस व्यक्ति को बेहतर महसूस होता है और वह दूसरों के लिए अब संक्रामक नहीं रह जाता है। डॉक्टर या नर्स मरीज़ को बताएंगे कि कब वह काम पर या स्कूल में जा सकते हैं।

थूक की जांच, इलाज शुरू होने के दो महीने बाद स्थिति को जानने के लिए दोबारा किया जाता है और एक बार फिर इलाज खत्म होने के बाद किया जाता है। रिकार्ड और रिपोर्ट की प्रणाली मरीज़ की तरक्की को लगातार और इलाज के अंत में परिणाम को नोट करता है।

टी.बी. की बीमारी किसी व्यक्ति को सामान्य जिंदगी बिताने से नहीं रोकता। जब व्यक्ति अपने आप को बीमार महसूस न करे या संक्रामक न हो, वह वे सारे काम कर सकता है जो वह टी.बी. होने से पहले करता था। दवाइयों का असर उस व्यक्ति की क्षमता पर, यौन क्रियाओं पर, या काम करने की क्षमता पर नहीं पड़ता है। अगर डॉक्टर या नर्स के कहने के अनुसार दवाइयां ली जाएं तो ये सारे बैक्टीरिया को मार देती हैं। यह व्यक्ति को दोबारा बीमार होने से भी बचाती हैं।

मरीज़ों को किन बातों का ध्यान रखना चाहिए?

टी.बी. पूरी तरह से ठीक हो सकती है, अगर दी गई दवाइयों को नियमित रूप से बिना रोके, पूरी अवधि के लिए लिया जाए। यह बहुत जरूरी है।

टी.बी. के जीवाणु बहुत ही जिद्दी किस्म के होते हैं। इसलिए दवाइयों को कम से कम 6 महीने तक लेना ज़रूरी है। अगर दवाइयों को नियमित रूप से पूरे समय तक न ली जाए, तो बैक्टीरिया टी.बी. की दवाइयों के प्रति प्रतिरोध विकसित कर लेते हैं और इससे गंभीर प्रकार की टी.बी हो सकती है। खांसी, बुखार और छाती का दर्द टी.बी. की दवाइयां लेने से तुरंत चली जाएंगी लेकिन टी.बी. इतनी जल्दी सही नहीं होती। मरीज़ को दवाई लेने के लिए जैसी सलाह दी गई है, उसी तरह से उसे दवाई लेनी चाहिए। फ़ॉलो–अप में थूक की जांच बहुत महत्वपूर्ण है और स्थिति की जांच के लिए भी ज़रूरी है।

सभी को टी.बी. के विषय पर क्यों ध्यान देना चाहिए?

टी.बी. एक जानलेवा बीमारी है। टी.बी. से दक्षिण–पूर्वी एशिया के क्षेत्र में रोज़ 2000 लोग मर जाते हैं। भारत में दूसरे छूत की बीमारियों की तुलना में टी.बी. सबसे ज़्यादा वयस्क लोगों की जान लेती है। एक दिन में 1000 लोगों से ज़्यादा – एक मिनट में एक व्यक्ति – हमारे देश में टी.बी. से मर जाते हैं। ऐसा अनुमान किया जाता है कि हमारे देश में 14 मिलियन टी.बी. के मरीज़ हैं जिनमें से 3.5 मिलियन स्पूटम पॉज़िटिव हैं। लगभग 1 मिलियन स्पूटम पॉज़िटिव केस हर साल और जुड़ जाते हैं।

किसी भी व्यक्ति को, जिसे 3 हफ़्ते या उससे ज़्यादा समय के लिए खांसी हो रही हो, स्वास्थ्य केंद्र पर तुरंत ले जाना चाहिए और 3 अलग–अलग थूक (स्पूटम) के नूमनों की जांच करवानी चाहिए, जिससे टी.बी. के जीवाणु का पता लगाया जा सके।

सरकारी स्वास्थ्य केंद्रों में टी.बी. की जांच और इलाज मुफ्त में होता है।

टी.बी. ठीक करने के लिए कौन–सी सेवाएं दी जाती हैं?

टी.बी. ठीक करने का एकमात्र प्रभावित उपाय है – डाइरेक्टली आब्ज़र्वड ट्रीटमेंट, शॉर्ट कोर्स (डॉट्स)। डॉट्स में यदि निश्चित किया जाता है कि मरीज़ दी गई टी.बी. दवाइयों का पूरा कोर्स ले। मरीज़ दवाइयां स्वास्थ्य कार्यकर्ता या देख–रेख करने वाले व्यक्ति, जो परिवार का सदस्य न हो, के सामने लेता है।

पूरे विश्व में डॉट्स टी.बी. का स्टैंडर्ड इलाज बन गया है।

टी.बी. पूरी तरह से ठीक हो सकता है यदि दी गई दवाइयों का पूरा कोर्स लिया जाए क्योंकि यह एक बहुत ही सफल तरीका है।

डॉट्स कैसे काम करता है?

डॉट्स पद्धति दवाइयों का पूरा कोर्स खतम करने और इससे मरीज़ के ठीक होने पर जोर देता है। ऐसा करने से यह टी.बी. को इसके स्त्रोत पर ही रोक देता है और इस बीमारी के फैलाव को अनेक दवाइयों के प्रति प्रतिरोधक टी. बी. (मल्टी ड्रग रेसिस्टेंट टी.बी. या एम.डी.आर. टी.बी.) के उत्पन्न होने को और टी.बी. की जटिलताओं को, दोबारा वापस आने को और मृत्यु को रोकता है।

मॉन्टू टेस्ट/ट्यूबरक्यूलिन टेस्ट क्या है?

यह एक चमड़ी का परीक्षण है, जिससे पहले हुए या फिर अभी हुए माइक्रो ट्यूबरक्यूलोसिस संक्रमण का पता लगता है। वयस्क व्यक्तियों में टी.बी. का पता लगाने के लिए यह परीक्षण कम महत्व वाला है। संक्रमित वातावरण में अगर पहले से ही रह रहे हों, तो इस परीक्षण का रिज़ल्ट नकली पाज़िटिव (फाल्स पाज़िटिव) भी हो सकता है। इसके विपरीत, जब मरीज़ को टी.बी. हो तो उसमें ट्यूबरक्यूलिन चमड़ी का परीक्षण नैगेटिव भी आ सकता है। परिस्थितियां जिनमें ट्यूबरक्यूलिन जांच नकली (फाल्स) नेगेटिव रिज़ल्ट दिखलाते हैं, वे हैं – एच.आई.वी. संक्रमण, सख्त कुपोषण और सख्त टी.बी.।

टी.बी. अभी भी एक समस्या क्यों है?

जांच और इलाज का विषय

जो व्यक्ति इलाज के लिए आते हैं, स्वास्थ्य प्रणाली के द्वारा उनमें टी.बी. का तुरंत पता लगाने और इलाज करने की अक्षमता से बहुत सारे केसों में इसका पता ही नहीं लगाया जाता। मरीज़ों को टी.बी. के बारे में और जांच की सुविधा वाली जगहों के बारे में जानकारी की ज़रूरत है।

पुराने प्रोग्राम के अंतर्गत जिनमें टी.बी. पता लगाया गया, आधे से कम लोगों ने पूरा इलाज करवाया। जो लोग पूरा इलाज नहीं करवाते हैं, समुदाय में दूसरे लोगों को संक्रमित करते रहते हैं। यह अनुमान किया जाता है कि एक संक्रमित मरीज़, औसत 10–15 लोगों को संक्रमित करता है।

खराब सामाजिक व आर्थिक स्थिति

चलती आ रही समस्याएं जैसे गरीबी, जनसंख्या में तेज़ी से वृद्धि, बढ़ती संख्या में लोगों का एक स्थान छोड़कर दूसरे स्थान पर बसना और स्वास्थ्य सेवा की अव्यवस्था जो पहले थी, इस समस्या को और गंभीर बना दिया है।

मल्टी ड्रग रेज़िस्टेंस का उभरना

अधूरी दवाई देने से, दवाइयों के सप्लाई में गड़बड़ी के कारण, मरीज़ों में पूरी दवाई लेने की उत्सुकता में कमी के कारण, या पैसों की कमी से जो मरीज़ इलाज पूरा नहीं करते या अनियमित रूप से दवा लेते हैं, उनमें मल्टी ड्रग रेज़िस्टेंट टी.बी. (एम.डी.आर.–टी.बी.) हो सकता है। मल्टी ड्रग रेज़िस्टेंट टी.बी. का इलाज बहुत मुश्किल है और बहुत खर्चीला भी है।

एच.आई.वी. की महामारी

एच.आई.वी. का होना टी.बी. के लिए एक बहुत बड़ा खतरा है। एच.आई.वी. के साथ हुआ टी.बी. का पता लगाना बहुत मुश्किल है, हालांकि शॉर्ट कोर्स के प्रति इसका परिणाम एक ही जैसा अच्छा है।

अगर घर में किसी को टी.बी है

- बच्चों को टी.बी. से बचाव वाला टीका लगवाइए।
- सभी को, खासकर बच्चों को, अधिक पौष्टिक आहार लेना चाहिए।
- जिस व्यक्ति को टी.बी. हो उसे मुंह ढककर खांसना और छींकना चाहिए और ज़मीन पर थूकना नहीं चाहिए।
- अगर बच्चे में टी.बी. का संदेह हो या उसे 3 हफ़्ते या उससे ज़्यादा समय से खांसी हो रही हो या उसका अचानक वज़न घटने लगे या उसे सांस लेने में परेशानी हो, उसे तुरंत स्वास्थ्य केंद्र में ले जाएं।
- अगर बच्चों को टीका न लगवाया गया हो और वे टी.बी. वाले व्यक्ति के साथ ही रह रहें हों तो उन्हें प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र से दवाई की बचावकारी खुराक (आइसोनियाज़िड) मिलनी चाहिए।
- टी.बी. का तुरंत इलाज करवाएं।
- वह व्यक्ति जो टी.बी. का नियमित इलाज ले रहा हो, उसको परिवार के दूसरे सदस्यों से अलग खाने या लेटने की ज़रूरत नहीं है।
- परिवार के दूसरे लोगों में वज़न का घटना और दूसरे लक्षणों के प्रति चौकन्ना रहें। अगर संभव हो, तो हरेक व्यक्ति का वजन लें, खासकर बच्चों का, महीने में एक बार, जब तक कि खतरा न टल जाए।

टी.बी. की रोक

टी.बी. की रोक, इसके इलाज से बेहतर है।

- बच्चों और शिशुओं को जल्द से जल्द बी.सी.जी. का टीका लगवाना चाहिए, यदि संभव हो तो जन्म के तुरंत बाद।
- ऐसा खाना ज़्यादा खाएं जिनमें प्रोटीन और विटामिन ज़्यादा हो और ऊर्जा प्रदान करने वाले भोजन भी ज़्यादा खाएं।
- बच्चे, जिन्हें टीके न लगे हों और टी.बी. वाले व्यक्ति के साथ रहते हों, उन्हें पी.एच.सी. से दवाई (आइसोनियाज़िड) की बचावकारी खुराक दी जानी चाहिए।
- **जल्दी और पूरा इलाज बचाव का सर्वोत्तम उपाय है।**

एक सी.एम.डब्ल्यू. टी.बी. रोकने के लिए क्या कर सकती है

टी.बी. कंट्रोल में आपकी जिम्मेदारियां हैं:

- समुदाय में टी.बी. की जानकारी बढ़ाना।
- टी.बी. की जांच और इलाज के प्रति सामाजिक कलंक को दूर करने के लिए लोगों को शिक्षित करना।
- जिन्हें 3 हफ़्ते या उससे ज़्यादा समय से खांसी हो, उन्हें स्पूटम या थूक की जांच करवाने के लिए व पॉज़िटिव होने पर बिना रोके पूरा इलाज लेने के लिए प्रेरित करना।
- डॉट्स को टी.बी. ठीक करने वाला एक सर्वोत्तम प्रभावकारी उपाय के तौर पर बढ़ावा देना।
- यह निश्चित करने के लिए कि मरीज़ दवाई नियमित रूप से ले रहा है, इलाज का पर्यवेक्षण करना।
- इलाज पूरा हो जाने के बाद मरीज़ का फॉलो–अप करना।

मलेरिया

मलेरिया एक गंभीर बीमारी है जो मच्छरों के काटने से फैलती है।

हर साल, पूरे विश्व में 3000 लाख से 5000 लाख मलेरिया के केस होते हैं और करीब 10 लाख बच्चों की इस बीमारी से मौत होती है। यह छोटे बच्चों में मृत्यु का एक मुख्य कारण और ठीक से वृद्धि न होने का कारण है। उत्तर प्रदेश में 1,00,000 लोगों में 3552 लोगों को नेशनल फेमिली हेल्थ सर्वे 2 (एन.एफ.एच.एस.2) से पहले 3 महीने के अंदर मलेरिया हुआ था, यह दर राष्ट्र की दर 3697/100,000 से थोड़ा सा कम है।

मलेरिया गर्भवती महिलाओं के लिए विशेष रूप से हानिकारक है। यह सख्त एनीमिया, गर्भ का खराब होना, मृत बच्चा पैदा होना, कम वज़न का बच्चा पैदा होना और मातृ–मृत्यु के लिए सहायक बनता है। मलेरिया की रोक और जल्द इलाज बहुत सारी जानें बचा सकता है।

लोगों को मलेरिया कैसे होता है?

मलेरिया से संक्रमित मच्छरों के काटने से लोगों को मलेरिया होता है। जब मच्छर किसी मलेरिया से संक्रमित व्यक्ति को काटता है, तो मच्छर उस व्यक्ति के खून में उपस्थित सूक्ष्म मलेरिया पैरासाइट को खून के साथ चूस लेता है। संक्रमण किसी और व्यक्ति तक पहुंचे, इसके लिए मलेरिया पैरासाइट को मच्छर के शरीर में एक सप्ताह तक विकसित होना पड़ता है। एक सप्ताह के बाद, यदि मच्छर किसी व्यक्ति को काटता है, तो पैरासाइट मच्छर के मुंह से उस व्यक्ति के खून में चला जाता है। उसके बाद पैरासाइट उस व्यक्ति के जिगर में पहुंचता है, जिगर के सेल में घुसता है और वहां विकसित होता है और संख्या में बढ़ता है। इस समय के दौरान जब पैरासाइट जिगर में हो,

व्यक्ति बीमार महसूस नहीं करता। फिर पैरासाइट जिगर को छोड़कर रेड ब्लड सेल में प्रवेश करता है; इसमें कम से कम 8 दिन या अधिक से अधिक कई महीने लग जाते हैं। एक बार पैरासाइट रेड ब्लड सेल में होता है तो पैरासाइट और भी विकसित होता है और संख्या में बढ़ता है। उसके बाद रेड ब्लड सेल फटते हैं और पैरासाइट निकलते हैं दूसरे रेड ब्लड सेल पर आक्रमण करने के लिए। पैरासाइट से विष (टॉक्सीन) खून में निकलता है जिससे कि व्यक्ति बीमार महसूस करता है। अगर इस व्यक्ति को कोई मच्छर काटे जब उस व्यक्ति के खून में पैरासाइट हों, तो मच्छर छोटे पैरासाइट को चूस लेता है। एक या ज़्यादा सप्ताह के बाद यह मच्छर दूसरे व्यक्ति को संक्रमित कर सकता है।

मलेरिया के लक्षण

ज़्यादातर लोगों को संक्रमण के 8–30 दिनों के बाद लक्षण शुरू होते हैं, यद्यपि एक व्यक्ति बाद में 1 साल तक बीमार महसूस कर सकता है। दो प्रकार के मलेरिया, पी. वाइवैक्स और पी. ओवेल, दोबारा हो सकते हैं; संक्रमित मच्छर के काटने के बाद किसी व्यक्ति के जिगर (लीवर) में कुछ पैरासाइट कई महीनों से लेकर 4 साल तक निष्क्रिय रूप में रह सकते हैं। जब ये पैरासाइट अपने सुप्त/निष्क्रिय (हाईबरनेशन) अवस्था से बाहर निकलते हैं और लाल रक्त कोशिकाओं पर हमला करते हैं, व्यक्ति बीमार पड़ जाता है।

संक्रमण के 8–30 दिनों के बाद मलेरिया फ्लू जैसी बीमारी की तरह शुरू होता है। लक्षणों में बुखार (सिरदर्द, मांसपेशियों का दर्द, कमज़ोरी, उलटी, दस्त, खांसी के लक्षण के साथ या बिना इन लक्षणों के) सम्मिलित हैं। फिर बुखार का विशिष्ट चक्र, कंपकंपी और गीला कर देने वाला पसीना शुरू होता है। इन चक्र की अवधि, पैरासाइट की जाति पर निर्भर करती है। यह चक्र उस समय होता है जब पैरासाइट विभाजित हो रहे हों और लाल रक्त कोशिकाएं (आर.बी.सी.) नष्ट हो रही हों, इसी के कारण खून की कमी होती है। फेल्सिपेरम मलेरिया में ऐसे चक्र वाली प्रणाली नहीं भी हो सकती है और यदि इलाज न हो या अपर्याप्त दवाओं से इलाज हो तो मृत्यु हो सकती है।

- विशिष्ट आक्रमण, हर दूसरे या तीसरे दिनों पर होता है और कई घंटों तक चलता है। इसके 3 स्तर हैं:
  1. यह कंपकंपी और अक्सर सिरदर्द के साथ शुरू होता है। व्यक्ति 15 मिनट से 1 घंटे तक कांपता या हिलता है।
  2. कंपकंपी के बाद अक्सर 40 डिग्री या उससे ज़्यादा तापमान वाला बुखार होता है। व्यक्ति कमज़ोर, लाल (चमड़ी का लाल होना) और कभी–कभी मानसिक रूप से उद्विग्न (डेलिरियस – मन की सही अवस्था में नहीं) होता है। बुखार कई घंटों तक चलता हैं
  3. अंत में उस व्यक्ति को पसीना आना शुरू होता है और उसका तापमान कम हो जाता है। एक आक्रमण के बाद व्यक्ति को कमज़ोरी महसूस होती है, लेकिन करीब–करीब ठीक–ठाक महसूस करता है।

- आमतौर पर मलेरिया के कारण हर दूसरे और तीसरे दिन बुखार आता है (मलेरिया किस प्रकार का है, इस पर निर्भर करते हुए), लेकिन शुरू में रोज़ बुखार आ सकता है। बच्चों और उन लोगों को जिनको मलेरिया पहले हो चुका है, बुखार नियमित या विशिष्ट तरह का नहीं भी हो सकता है। इसी कारण से, कोई भी व्यक्ति जो बुखार (जिसका कारण पता न चला हो) से पीड़ित हो, खासकर बरसात के मौसम में, उसे मलेरिया के लिए खून की जांच करवानी चाहिए।
- मलेरिया के कारण खून की कमी (एनीमिया) होती है क्योंकि इसमें लाल रक्त कोशिकाएं नष्ट हो जाती हैं।
- जिगर (लीवर) बढ़ा हुआ हो सकता है, दर्द हो सकता है और पीलिया हो सकता है।
- स्लीन आमतौर पर बड़ा और दर्दयुक्त होता है।
- मलेरिया का एक गंभीर और जान लेवा रूप सेरिब्रल मलेरिया (दिमागी मलेरिया) है, जो कि पी.फाल्सिपेरम द्वारा होता है। यह दिमाग को प्रभावित करता है। यदि व्यक्ति जिसे कंपकंपी, बुखार और पसीना आता हो, उसे अचानक नींद आने लगे या उसे जगाना मुश्किल हो या अचानक झटके आने लगे (दौरे) और बेहोश हो जाए तो उस व्यक्ति को तुरंत अस्पताल ले जाएं। यदि उसका तुरंत इलाज न किया गया तो उस व्यक्ति की मृत्यु हो जाएगी।

मलेरिया का निदान कैसे किया जाता है?

खून के एक बूंद में पैरासाइटों को देखकर मलेरिया का निदान करते हैं। खून को सूक्ष्मदर्शी (माइक्रोस्कोप) के स्लाइड पर लिया जाता है और स्टेन किया जाता है जिससे कि पैरासाइट माइक्रोस्कोप में दिखाई पड़े।

मलेरिया का स्टैंडर्ड इलाज कैसे दिया जाता है?

इलाज देने से पहले, यह जांच कर लें कि कहीं मरीज़ ने पिछले 14 दिनों के अंदर मलेरिया के लिए इलाज लिया है या नहीं। यदि पिछले 14 दिनों के अंदर मरीज़ ने मलेरिया का इलाज नहीं लिया है तो आपको मलेरिया का स्टैंडर्ड इलाज अवश्य देना चाहिए।

क्लोरोक्वीन मलेरिया का स्टैंडर्ड इलाज है। एक गोली में 150 मि.ग्रा. क्लोरोक्वीन होता है।

स्टैंडर्ड खुराकः

	उम्र				
दिन	1 से कम	1–3	4–6	7–11	11 से ज़्यादा
1	½ गोली	1 गोली	1½ गोली	2½ गोली	4 गोली
2	½ गोली	1 गोली	1½ गोली	2½ गोली	4 गोली
3	½ गोली	½ गोली	½ गोली	1 गोली	2 गोली

बच्चों में सिरप प्रयोग किया जाता है, जिसमें क्लोरोक्वीन 50 मि.ग्रा./5 मि.ली. होता है।

	उम्र	
दिन	1 से कम	1–3
1	1½ चाय का चम्मच या 7.5 मि.ली.	3 चाय का चम्मच या 15 मि.ली.
2	1½ चाय का चम्मच या 7.5 मि.ली.	3 चाय का चम्मच या 15 मि.ली.
3	1 चाय का चम्मच या 5 मि.ली.	1 चाय का चम्मच या 5 मि.ली.

गर्भवती महिलाओं को जिन्हें मलेरिया हो, क्लोरोक्वीन की पूरी खुराक अवश्य लेनी चाहिए, मलेरिया के अन्य रोगियों की तरह। क्लोरोक्वीन गर्भस्थ शिशु को नुकसान नहीं पहुंचाएगा, लेकिन अगर मलेरिया का ठीक से इलाज नहीं किया गया तो, इससे नुकसान हो सकता है।

यदि संभव हो, तो इलाज का पर्यवेक्षण (सुपरविज़न) करें। इसका मतलब है कि आप मरीज़ को तीनों दिन क्लोरोक्वीन लेते हुए देखें। इससे यह सुनिश्चित होगा कि मरीज़ ठीक से गोली ले रहा है और यह भी निश्चित हो जाएगा कि उसे उलटी नहीं आ रही है।

गोली/सिरप खाली पेट में नहीं लेनी चाहिए, क्योंकि इससे उलटी और पेट का दर्द होने की संभावना होती है, खासकर बच्चों में।

यदि इलाज की पहली खुराक लेने के बाद 48 घंटों के अंदर कोई सुधार नहीं होता है, मरीज़ को पास के क्लिनिक या अस्पताल में ले जाना चाहिए।

पैरासिटामोल और एस्पिरिन बुखार कम करने के लिए प्रयोग किया जा सकता है। वे मलेरिया ठीक नहीं कर सकते।

स्टैंडर्ड इलाज लेने के बाद यदि मरीज़ नहीं सुधरता या 14 दिनों के अंदर मलेरिया के लक्षण फिर से दिखाई देते हैं, तो मरीज़ को पास के क्लिनिक या अस्पताल में जल्द से जल्द भेज दें।

मलेरिया को कैसे रोका जा सकता है

मलेरिया को रोकने के 3 मुख्य तरीके हैं:

1. मच्छर के काटने को रोकें:

- मच्छरदानी (साधारण या कीटनाशक दवाई युक्त) लगाकर सोएं।
- घर के सभी खिड़कियों और दरवाज़ों पर ज़ाली लगाएं, या कम से कम उन कमरों में जहां लोग सोते हैं।
- चमड़ी पर मच्छर भगाने वाली दवा लगाएं।
- मच्छर–अगरबत्ती जलाएं।
- हाथ–पैर ढंके हुए कपड़े पहने, खासकर शाम से सुबह तक। यही वह समय है जब मलेरिया फैलाने वाले मच्छर काटते हैं।

2. मच्छरों को नियंत्रण करें:
   - ऐसे जगहों को नष्ट कर दें जहां मच्छर अंडे दे सकते हैं।
   - गड्ढ़ों का पानी निकालकर उसे मिट्टी से भरकर ज़मीन को ठीक कर लें।
   - विशेष मछलियां जो मच्छर खाती हैं, डालें।
   - विशेष कीटनाशक जो मच्छर के लारवा को मार देते हैं, उन्हें पानी में डालें।

3. वयस्क मच्छरों को मारें:
   - सोने से पहले कमरों में कीटनाशकों का छिड़काव करें।
   - स्वास्थ्य सेवा द्वारा चलाई गई क्रियाकलापों में भाग लें, जैसे घर के अंदर के दीवारों पर कीटनाशकों का छिड़काव जिससे मच्छर मर जाएं।

मलेरिया के लिए सी.एम.डब्ल्यू. क्या कर सकती हैं

- लोगों को प्रोत्साहित करें कि यदि उन्हें बुखार हो तो तुरंत इलाज करवाएं। यह खासकर बच्चों और गर्भवती महिलाओं के लिए ज़रूरी है, जिन्हें बीमार पड़ने के 24 घंटों के अंदर मलेरिया के लिए इलाज लेना चाहिए।
- गंभीर बीमारी और मृत्यु को रोकने के लिए मलेरिया की पहचान और इलाज करें।
- समझाएं कि इलाज कैसे उचित रूप से लिया जाता है, जिससे कि लोग मलेरिया के बार–बार आक्रमण से बच सकें।
- सलाह दें कि वे मरीज़ जिनमें दवा शुरू करने के 48 घंटों के अंदर कोई सुधार नहीं होता था जिनकी स्थिति गंभीर है, तुरंत पास के ऐसे क्लिनिक या अस्पताल में जाएं जहां निश्चित निदान और गंभीर बीमारी के प्रबंधन की व्यवस्था हो।

- व्यक्तियों और परिवारों को यह सलाह दें कि वे किस तरह मच्छरों के काटने से अपना बचाव कर सकते हैं।
- मलेरिया के केस की संख्या कम करने के लिए समुदाय को प्रोत्साहित करें कि वे मच्छर–नियंत्रण के उपायों को अपनाएं।

याद रखें:

- **मलेरिया का जल्द इलाज जान बचाता है।**
- **मलेरिया का जल्द इलाज बीमारी की अवधि को और इससे शरीर पर पड़ने वाले दुष्प्रभावों को कम करता है।**
- **समुदाय में बचाव के उपाय से लोगों को मलेरिया का खतरा कम होता है।**

विशेष समूह, विशेष सेवा:

गर्भवती महिलाएं

जब एक महिला गर्भवती होती है, तो उसका शरीर कमज़ोर होता है और वह ज़्यादा आसानी से बीमार पड़ सकती है। गर्भवती महिला जिसे मलेरिया हो, तुरंत इलाज अवश्य किया जाना चाहिए, नहीं तो वह बहुत ज़्यादा बीमार पड़ सकती है और मृत्यु भी हो सकती है। गर्भस्थ शिशु के लिए भी मलेरिया खतरनाक होता है, महिला को गर्भपात हो सकता है या बच्चा पैदा होते ही मर सकता है। यदि बच्चा जीवित भी पैदा होता है, तो वह बहुत छोटा और कमज़ोर हो सकता है।

कुछ गर्भवती महिलाएं क्लोरोक्वीन लेना नहीं चाहती हैं क्योंकि वे सोचती हैं कि यह दवा गर्भस्थ बच्चे के लिए हानिकारक है। सभी गर्भवती महिलाओं को यह समझाना ज़रूरी है कि:

- गर्भस्थ बच्चे के लिए मलेरिया बहुत ही खतरनाक है।
- गर्भवती महिला के लिए क्लोरोक्वीन बहुत ही सुरक्षित है और यह गर्भस्थ शिशु को कोई नुकसान नहीं पहुंचाता।

यदि गर्भवती महिला को मलेरिया है, उसे पूरा इलाज लेना चाहिए, नहीं तो कुछ मलेरिया पैरासाइट खून में रह जाएंगे और उस महिला को दोबारा मलेरिया होगा। यह बच्चे के लिए बहुत ही खराब है। इसलिए महिला को क्लोरोक्वीन की पूरी खुराक पूरे 3 दिन के लिए लेनी चाहिए।

नोटः बचाव इलाज से बेहतर है। हमेशा गर्भवती महिलाओं को सलाह दें कि वह सोते समय मच्छरदानी लगाकर सोएं और रात को जल्दी ही सो जाएं।

बच्चे

आइए देखें बच्चों में क्या ज़रूरी है:

- मलेरिया के प्रति एक बच्चे का शरीर वयस्क के शरीर की तुलना में कमज़ोर होता है, इसी कारण से आपके बहुत सारे मरीज़ बच्चे होंगे और इनमें से बहुत सारे बच्चे बहुत बीमार होंगे।
- बहुत बीमार बच्चों को हमेशा अवश्य ही डॉक्टर या अस्पताल भेजें, लेकिन अगर आप सोचती हैं कि बच्चे को मलेरिया है, तो आपको खुद से मलेरिया का इलाज शुरू कर देना चाहिए।
- जब बच्चों को इलाज के लिए आपके पास लाया जाए, आपको हमेशा उनकी सांस लेने की प्रक्रिया पर ध्यान देना चाहिए।
- इलाज की तालिका के अनुसार, हमेशा दवाई की सही मात्रा मरीज़ को देना सुनिश्चित करें।
- हमेशा माता–पिता को घर में दवाइयां बच्चों से दूर रखने के लिए सलाह दें।
- 2 साल से कम उम्र के बच्चों में मलेरिया के साथ बहुत सारी बीमारियां हो सकती हैं।
- अधिक खतरे वाले क्षेत्रों में या साल के अधिक खतरे वाले समय में बुखार वाले बच्चों में स्टैंडर्ड मलेरिया का इलाज शुरू कर देना चाहिए और फिर यदि गंभीर मलेरिया के लक्षण हैं, या 48 घंटों के अंदर कोई सुधार नहीं है तो उन्हें पास के डॉक्टर या अस्पताल में रेफ़र कर देना चाहिए।

कुष्ठ (लेप्रोसी)

कुष्ठ क्या है

कुष्ठ एक लंबे समय तक चलने वाली (क्रॉनिक) संक्रामक बीमारी है, जो एक तरह के बैक्टीरिया के कारण होता है, जिसे माइकोबैक्टीरियम लेप्री कहते हैं। ये बहुत धीरे–धीरे संख्या में बढ़ते हैं और मुख्यतः चमड़ी, नस और म्यूकस झिल्लियों को प्रभावित करते हैं। यह क्रॉनिक संक्रामक बीमारी आमतौर पर चमड़ी और बाह्य नसों को प्रभावित करती है लेकिन बहुत तरह के क्लिनिकल लक्षण प्रकट होने की संभावना रहती है। मरीज़ों को दो वर्गों में बांटा जाता है – पॉसिबैसीलरी हानसेन्स डिसीज़ (कुष्ठ) और मल्टीबैसीलरी हानसेन्स डिसीज़ (कुष्ठ)। पॉसिबैसीलरी कुष्ठ हल्का होता है और इसमें चमड़ी पर एक या अधिक सफेद चकत्ते वाले हिस्से होते हैं। मल्टीबैसीलरी कुष्ठ में सामंजस्य वाले चमड़ी की असामान्यता, गांठें, चकत्ते, मोटी हुई चमड़ी की ऊपरी परत और अक्सर नाक की म्यूकोसा प्रभावित होती

है जिससे नाक बंद होता है और नाक से खून आता है। क्योंकि नसें प्रभावित होती हैं, मरीज़ों को चोट लगने का या जलने का अहसास नहीं होता। परिणामस्वरूप चोट लगने पर वह घाव बन सकता है। इसके अतिरिक्त मांसपेशियों में कमज़ोरी और लकवा हो सकता है। परिणामस्वरूप गंभीर असमर्थता हो सकती है, जैसे कि अंगों की विकृतियां या हाथ व पैर की उंगलियों का गिर जाना और अंधापन।

कुष्ठ कैसे फैलता है और किसे कुष्ठ होता है?

कुष्ठ मुख्यतः नाक से निकली छोटे–छोटे कणिकाओं (ड्रॉपलेट्स) द्वारा फैलती हैं। स्वच्छता और रहन–सहन के ढंग जैसी परिस्थितियां इस बीमारी के फैलाव में महत्वपूर्ण भूमिका अदा करती है। ज़्यादातर लोगों में जो माइकोबैक्टीरियम लेप्री से संक्रमित हैं पता नहीं लगता है कि वे बैक्टीरिया से संक्रमित हैं और उनमें कुष्ठ रोग के लक्षण प्रकट नहीं होते। जिन्हें बीमारी लग चुकी है, उन लोगों की रोग प्रतिरोध प्रणाली (इम्यून सिस्टम) की प्रतिक्रिया से पता चलता है कि किस प्रकार का कुष्ठ होने वाला है: पॉसिबैसीलरी (वे कुष्ठ रोगी जिनमें तुलना करने पर कम बैक्टीरिया होते हैं) या मल्टी–बैसीलरी (वे कुष्ठ रोगी जिनमें तुलना करने पर ज़्यादा बैक्टीरिया होते हैं) कुष्ठ। चूंकि मल्टीबैसीलरी कुष्ठ रोगियों में ज़्यादा बैक्टीरिया होते हैं, वे ज़्यादा संक्रामक होते हैं, उनमें चमड़ी की असामान्यताएं ज़्यादा प्रकट होती हैं और उन्हें लंबे इलाज की ज़रूरत होती है।

कुष्ठ के लक्षण और चिह्न क्या हैं?

क्लिनिकल रूप बिना लक्षण वाले संक्रमण से लेकर गंभीर विकृति वाली बीमारी तक विभिन्न रूप में प्रकट हो सकती है। संक्रमण के बाद चमड़ी की असामान्यता प्रकट हो सकती है और अपने आप ठीक भी हो सकती है। संक्रमण धीरे–धीरे चमड़ी, नसों और म्यूकस झिल्लियों को प्रभावित करती है। जैसे–जैसे बीमारी बढ़ती जाती है (आमतौर पर कई सालों के दौरान) चमड़ी की असामान्यताएं संख्या में बढ़ सकती हैं और फैल सकती हैं। ये असामान्यताएं हैं – सफ़ेद चकत्ते से लेकर जिसके साथ आमतौर पर चमड़ी की संवेदनशीलता भी चली जाती है, बहुत सारी गांठों के साथ बहुत ज़्यादा चमड़ी का मोटा और परतदार हो जाना। नसों की असामान्यताओं से संवेदनशीलता चली जा सकती है और मांसपेशियों में कमज़ोरी, उनका सूख जाना और बिना ध्यान के जलना और घाव – खासकर हाथ और पांव पर – अंत में विकृतियां हो सकती हैं।

मल्टी–बैसीलरी मरीज़ों में कई अन्य अंग भी प्रभावित हो सकते हैं, जैसे कि लिम्फ गिल्टियां, नाक, टेस्टिस और गुर्दे। हालांकि, कुष्ठ का सबसे अधिक असमर्थ करने वाला परिणाम नसों के प्रभावित होने से होता है, जिससे कि महसूस करने की क्षमता चली जाती है या कुछ मांसपेशियां असामान्य ढंग से काम करती हैं, जैसे आंखों को बंद नहीं कर पाना, हाथों और पैरों का पंजे जैसी विकृतियां।

कुष्ठ का इलाज कैसे होता है?

कुष्ठ एक ऐसी बीमारी है, जो ठीक हो जाती है, इसका मतलब है कि सारे माइकोबैक्टीरिया को मारा जा सकता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा सुझाई गई मल्टी ड्रग थेरेपी (बहु दवा वाला इलाज) कुष्ठ के लिए सबसे ज़्यादा प्रभावकारी इलाज है।

इस इलाज में दो या तीन एंटी–लेप्रोसी दवाइयां शामिल हैं। हालांकि, ठीक होने के लिए मरीज़ को इन दवाइयों को नियमित रूप से लंबे समय तक लेनी पड़ती है – पॉसिबैसीलरी मरीज़ों के लिए 6 महीने, मल्टीबैसीलरी मरीज़ों के लिए 12–24 महीने तक।

मल्टीड्रग थेरेपी (एम.डी.टी.) कुष्ठ दूर करने का मुख्य तत्व है।

मल्टीबैसीलरी कुष्ठ का इलाज इन दवाइयों से किया जाता है:

रिफाम्पिसिन

डैप्सोन

क्लोफाज़िमिन

अवधि = 12 महीने

पॉसिबैसीलरी कुष्ठ का इलाज इन दवाइयों से किया जाता है:

रिफाम्पिसिन

डैप्सोन

अवधि = 6 महीने

पॉसिबैसीलरी कुष्ठ जिसमें एक चमड़ी की असामान्यता हो

वयस्कों के लिए स्टैंडर्ड इलाज इन दवाइयों की केवल एक खुराक है:

रिफाम्पिसिन

ओपलाक्सासिन

मिनोसाइक्लिन

कुष्ठ में विकृतियां कैसे रोकी जा सकती हैं

कुष्ठ एक असमर्थ कर देने वाली बीमारी है इसलिए कुष्ठ नियंत्रण प्रोग्रामों का लक्ष्य माइकोबैक्टीरियम लेप्री के फैलने को बंद करने और मरीज़ों को ठीक करने के अलावा विकृतियों को कम करना है। सबसे महत्वपूर्ण है कि इलाज जितनी जल्दी संभव हो शुरू किया जाए, किसी भी असमर्थता के प्रकट होने से पहले ही और यह भी ज़रूरी है कि जब मरीज़ों का इलाज चल रहा हो, नए और अन्य असमर्थताओं का निदान और इलाज जल्दी और उचित रूप से किया जाए।

मरीज़ को हाथ, पांव और आंखों के नुकसान से बचाव

व्यक्ति को सलाह दें:

- वह अपने हाथों और पांवों को कटने, छिलने, ज़ख्म या जलने आदि से बचाए।
- नंगे पैर न चलें, खासकर जहां नुकीले पत्थर या कांटें हों। उन्हें जूते या चप्पल पहनने और जूते के अंदर और पट्टियों (जिससे चमड़ी घिसकर छिल सकती है) के नीचे, नरम गद्दे के प्रयोग का महत्व समझाएं।
- जब हाथ से कोई काम करें या खाना पकाएं, तो दस्ताने पहनें। खाना पकाते समय आग से दूर बैठें।
- बिना हाथ में दस्ताने पहने या तह किए कपड़े हाथ में लिए बिना किसी भी ऐसे बर्तन या चीज़ को न पकड़ें, जो गर्म हो सकती है।
- धूम्रपान न करें।
- दिन के अंत में अपने हाथ और पांव की जांच करें (खासकर यदि उसने मेहनत का काम कियाहो या ज़्यादा चला हो) और कटाव, छिलना, कांटें और हाथ–पांव में ऐसी जगह जो लाल, गरम, सूजा हुआ हो या छाले की शुरूआत हो, ढूंढे। यदि उसे ऐसा कुछ मिलता है, उससे कहें कि वह अपने हाथ य पांव को आराम करने दें जब तक कि चमड़ी फिर से सामान्य नहीं बन जाती। इस तरह चमड़ी छाले और घाव वाले बनने की जगह कठोर और मज़बूत बन जाएगी। घावों को रोका जा सकता है।
- यदि उसे किसी तरह का कोई खुला घाव हो, शरीर के उस भाग को बहुत साफ़ रखें और आराम करवाएं जब तक कि वह पूरी तरह ठीक नहीं हो जाता। फिर उस जगह पर दोबारा चोट न लगे, इस बात का बहुत ध्यान रखें।
- उसके आंखों को बचाने के लिए – कमज़ोरी या महसूस करने में कमी के कारण पर्याप्त रूप से आंखें न झपकने पर ज़्यादातर आंखों का नुकसान होता है। आंखों को गीला और साफ़ रखने के लिए आंखे झपकाएं। यदि वह ठीक तरह से आंखों को नहीं झपका पाते हैं तो आंखों को दिन के समय मज़बूती से बंद कर दें, खासकर जब धूल/मिट्टी बह रही हो। धूप का चश्मा साईड में शेड के साथ और हो सके तो धूप की टोपी पहनें। मक्खियों से बचाने के लिए आंखों को साफ़ रखें।

सी.एम.डब्ल्यू. कुष्ठ नियंत्रण के लिए क्या कर सकती है

- टी.बी. के टीके, बी.सी.जी. से कुष्ठ से आंशिक सुरक्षा मिलती है लेकिन और ज़्यादा प्रभावकारी टीका जो बी. सी.जी. और मारे गए एम. लेप्री पर आधारित है, का मूल्यांकन चल रहा है।
- स्वास्थ्य शिक्षा द्वारा, प्रभावी मल्टी–ड्रग थेरेपी की उपलब्धता, लगातार इलाज चलाने वाले मरीज़ों से बीमारी का नहीं फैलना और सामाजिक व शारीरिक असमर्थताओं के रोकथाम पर ज़ोर दें।
  - समुदाय को इस बात से परिचित कराएं कि कुष्ठ बैक्टीरिया द्वारा होने वाली अन्य बीमारी की तरह है, और यह वंशानुक्रम में या श्राप के रूप में नहीं होती है।
  - सभी कुष्ठ रोगी संक्रामक नहीं होते।
  - कुष्ठ ठीक हो सकता है।
  - जल्दी निदान और इलाज को बढ़ावा दें।
  - मरीज़ों को नुकसान और विकृतियों से बचाने के लिए सलाह दें।
  - समुदाय को इन मरीज़ों के प्रति सहानुभूति और दया की भावना रखने के लिए प्रोत्साहित करें।
- संक्रामक माता–पिता से बच्चों को अलग रखना चाहिए।
- केसों को, खासकर मल्टी–बैसीलरी केसों को जल्दी पता लगाएं और नियमित रूप से बाह्य रोगी के आधार पर जैसे भी संभव हो मल्टीड्रग थेरेपी दें।

हेपाटाइटिस

हेपाटाइटिस एक वाइरल संक्रमण है जो लिवर (ज़िगर) को नुकसान पहुंचाता है। ये वाइरस मुख्यतः तीन तरह के होते हैं (ए, बी और सी)।

- हेपाटाइटिस ए टट्टी से मुंह के रास्ते फैलती है। इसकी इंनक्यूबेशन अवधि 2–7 हफ़्ते होती है। सबसे ज़्यादा संक्रमण इनक्यूबेशन अवधि के अंतिम भाग में होता है और पीलिया शुरू होने के कुछ दिनों बाद तक चलता है। यह अक्सर महामारी के रूप में होता है।
- हेपाटाइटिस बी सुई के ज़रिए (आई.वी., आई.एम., एस.सी. या इन्ट्राडर्मल) फैलता है और संक्रामक शरीर के द्रवों का म्यूकस झिल्लियों के संस्पर्श में आने पर फैलता है। (शरीर के द्रव जैसे – लार, सेरिब्रोस्पाइनल द्रव, पेरिटोनियल, प्ल्यूरल, पेरिकार्डियल और साइनोवियल द्रव; एम्नियोटिक द्रव; सीमेन और योनि का स्त्राव और कोई अन्य शरीर का द्रव जिसमें खून हो; और शरीर का कोई ऊत्तक और अंग) इसका इन्क्यूबेशन अवधि 45–180 दिन (औसत 60–90 दिन) की होती है। चूंकि हेपाटाइटिस बी पर्यावरण की किसी सतह पर कम से कम 7 दिनों तक टिक सकता है, इसलिए हेपाटाइटिस बी वाइरस का फैलाव निर्जीव वस्तुओं द्वारा

भी हो सकता है। सारे लोग जिनमें हेपाटाइटिस बी सरफेस एंटिजेन (एच.बी.एस.ए.जी.) पॉज़िटिव हो, वे संभवतः संक्रामक हैं।

- हेपाटाइटिस सी (सुई द्वारा फैली नॉन–ए, नॉन–बी हेपाटाइटिस, खून/द्रव चढ़ाने के बाद नॉन–ए नॉन–बी हेपाटाइटिस, हेपाटाइटिस सी वाइरस संक्रमण) प्राथमिक रूप से सुई द्वारा फैलता है, आमतौर पर खून चढ़ाने से, यौन द्वारा संक्रमण भी पाया गया है, परंतु यह खून/द्रव के द्वारा फैलाव से बहुत ही कम है। इन्क्यूबेशन अवधि 2 हफ़्ते से लेकर 6 महीने तक (साधारणतः 2–9 हफ़्ते) होता है।

क्लिनिकल रूपरेखा

हेपाटाइटिस से अक्सर थोड़ा तापमान बढ़ता है या नहीं भी बढ़ता है। यह बीमारी आमतौर पर छोटे बच्चों में मंद होती है और वयस्कों तथा गर्भवती महिलाओं में ज़्यादा गंभीर होती है। व्यक्ति अक्सर 2 हफ़्ते के लिए और 1 से 3 महीनों के बाद 1 हफ़्ते के लिए बहुत बीमार होता है। (आंखों का पीलापन गायब हो जाने के 3 हफ़्ते तक वह दूसरे लोगों को हेपाटाइटिस फैला सकता है)

क. हेपाटाइटिस एः

- धीमी गति से शुरूआतः क्लिनिकल लक्षणों को इन वर्गों में विभाजित किया जा सकता है।
- प्रोड्रोमल अवस्था – लक्षण हैं: बुखार, अस्वस्थ महसूस करना, भूख न लगना, जी मिचलाना, पेट में परेशानी।
- इक्टरिक अवस्था – खुजली होने लगती है, लिवर (ज़िगर) बड़ा हो जाता है और इसमें दर्द होता है।
- यह बीमारी गंभीरता में 1–2 महीनों तक चलने वाली मंद बीमारी से लेकर कई महीनों तक चलने वाली बहुत ज़्यादा असमर्थ करने वाली बीमारी तक हो सकती है।
- बहुत लंबा एक साल तक बार–बार होने वाला हेपाटाइटिस 15 प्रतिशत केसों में होता है।
- लगातार चलने वाले संक्रमण के होने की अभी तक कोई जानकारी नहीं है।

ख. हेपाटाइटिस बीः

- तीव्र हेपाटाइटिस बी वाइरस संक्रमणों के केवल एक छोटे से प्रतिशत को क्लिनिकल तौर पर पहचाना जा सकता है।
- क्लिनिकल तौर पर बीमार लोगों में, इस बीमारी की शुरूआत धीरे–धीरे होती है, भूख न लगने, अस्पष्ट रूप से पेट की तकलीफ़, जी मिचलाने और उलटी, कभी–कभी जोड़ों के दर्द और चकत्ते के साथ और अक्सर पीलिया तक पहुंचती है। बुखार मंद या नहीं भी हो सकता है।

- इस बीमारी की गंभीरता केवल लिवर फंक्शन जांच द्वारा पता की गई अप्रत्यक्ष केसों से लेकर बहुत ज़्यादा, जान लेवा तीव्र लिवर के नष्ट होने तक हो सकती है।
- तीव्र फल्मिनेटिंग प्रकारः शुरूआत अचानक होती है। पीलिया, बहुत ज़्यादा शारीरिक समस्याओं जैसे उलटी और उच्च तापमान के साथ अचानक प्रकट होती है। पीलिया बढ़ता जाता है और मरीज़ लिवर के फेल हो जाने के कारण ऊंघने लगता है और कोमा में चला जाता है। अमोनियम आयनों के इकट्ठा होने से दिमागी असामान्यताएं पैदा हो जाती हैं।
- थोड़े मरीज़ों में लगातार संक्रमण पाया जाता है।

ग. हेपाटाइटिस सीः

- शुरूआत धीरे–धीरे, भूख न लगने, अस्पष्ट पेट की तकलीफ़, जी मिचलाने और उल्टी के साथ होती है। हेपाटाइटिस बी की तुलना में पीलिया कम लोगों में होता है।
- यद्यपि शुरु का संक्रमण बिना किसी लक्षण के या मंद हो सकता है (90 प्रतिशत से अधिक केसों में), अधिकतर केस (50 प्रतिशत से 80 प्रतिशत तक) में लगातार चलने वाला संक्रमण होता है।
- इन लगातार चलने वाले संक्रमित लोगों में से करीब आधे लोगों में आगे चल कर सिरोसिस या लिवर का कैंसर हो जाता है।

इलाज

- हेपाटाइटिस के विरुद्ध एंटिबायोटिक्स काम नहीं करते। वास्तव में कुछ दवाइयां बीमार लिवर को अतिरिक्त नुकसान पहुंचाती हैं। **दवाइयों का प्रयोग न करें।**
- बीमार व्यक्ति को आराम करना चाहिए और बहुत ज़्यादा तरल पदार्थ पीना चाहिए। यदि वह ज़्यादातर खाने की चीज़ों के लिए मना करे तो उसे संतरे का रस, पपीता और अन्य फल के साथ सब्ज़ियों का काढ़ा दें। ये विटामिन प्रदान करेगा।
- उलटी को रोकने के लिए (बाल स्वास्थ्य और बेसिक मेडिकल केयर भागों को देखें)।
- जब मरीज़ खाना खाने लगे, उसे संतुलित आहार दें। सब्ज़ी और फल, थोड़े से प्रोटीन के साथ अच्छा होता है। कम से कम 6 महीनों के लिए **शराब न पीएं।**
- हेपाटाइटिस सी और बी के रोगी को डॉक्टर से लिवर की जांच कराते रहना चाहिए।

बचाव

हेपाटाइटिस ए

हेपाटाइटिस ऐ के वाइरस हेपाटाइटिस ए वाले लोगों की टट्टी में पाए जाते हैं। कोई भी वस्तु, जो हेपाटाइटिस ए वाले व्यक्ति की टट्टी से दूषित हो, को मुंह में डालने से (जब कि वह देखने से साफ़ मालूम पड़े) हेपाटाइटिस ए के वाइरस एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति तक फैलता है।

- हेपाटाइटिस ए का टीका सबसे अच्छा बचाव है।
- इम्यूनोग्लोब्यूलिन से हेपाटाइटिस ए से थोड़े समय के लिए बचाव मिलता है। हेपाटाइटिस ए के संस्पर्श में आने के 2 हफ़्ते के अंदर या पहले इसे दिया जा सकता है।
- शौचालय जाने के बाद, कच्छा बदलने के बाद और खाना बनाने व खाने से पहले हमेशा अपने हाथ साबुन और पानी से धोएं।
- हेपाटाइटिस वाइरस एक व्यक्ति की टट्टी से दूसरे व्यक्ति के मुंह तक दूषित पानी या भोजन द्वारा पहुंचता है। दूसरों को बीमार होने से बचाने के लिए, बीमार की टट्टी को गाढ़ दें या जला दें और उस व्यक्ति को बहुत साफ़ रखें। देखभाल करने वाले को हर बार बीमार व्यक्ति के पास जाने के बाद अच्छी तरह हाथ धो लेना चाहिए।
- छोटे बच्चों को अक्सर बिना किसी लक्षण के हेपाटाइटिस हो जाता है, लेकिन वे दूसरों को बीमारी फैला सकते हैं। यह ज़रूरी है कि घर का हर व्यक्ति ध्यान से साफ़–सफाई के निर्देशों का पालन करे।
- हेपाटाइटिस के लक्षणें के चले जाने के कम से कम 3 हफ़्ते तक बीमारी के फैलाने को रोकने के लिए कदम एठाएं। खाना खाने के लिए अलग बर्तनों का इस्तेमाल करें, यौन संपर्क न करें, यहां तक कि कंडोम का प्रयोग करते हुए भी यौन संपर्क न करें और खाने–पीने के सामानों को न छूएं।

हेपाटाइटिस बी

- हेपाटाइटिस बी का टीका सबसे अच्छा बचाव है।
- यदि कोई व्यक्ति एक से अधिक लोगों के साथ यौन संपर्क रखता है, उस व्यक्ति को हर यौन क्रिया के दौरान कंडोम का इस्तेमाल उचित रूप से करना चाहिए।
- यदि महिला गर्भवती है, तो उसे हेपाटाइटिस बी के लिए खून की जांच करा लेनी चाहिए। हेपाटाइटिस बी वाइरस से संक्रमित महिला से जन्में शिशु को हेपाटाइटिस बी इम्यूनग्लोब्यूलिन देना चाहिए और जन्म के 12 घंटे बाद टीका लगाना चाहिए।

- नशीली दवाइयों की सुई लोगों को नहीं लेनी चाहिए। यदि कोई व्यक्ति नशीली सुई लेता है, उसे ऐसा बंद कर देना चाहिए और इलाज करवाना चाहिए। यदि वह बंद नहीं कर सकता तो उसे सुई, सीरींज, पानी इत्यादि दूसरे के साथ नहीं बांटना चाहिए और हेपाटाइटिस ए और बी का टीका लगा लेना चाहिए।
- लोगों को निजी इस्तेमाल की वे वस्तुएं जिन पर खून लग सकता है (रेज़र, दांतों का ब्रुश) दूसरों के साथ नहीं बांटना चाहिए।
- यदि टैटू या शरीर पर कोई छेद करवाना हो तो इस बीमारी के खतरे को ध्यान में रखना चाहिए। यदि औज़ारों पर किसी और का खून लगा हो या कलाकार/छेद करने वाला ठीक से स्वास्थ्य के लिए उचित चरणों को न अपनाए तो व्यक्ति को संक्रमण हो सकता है।
- यदि किसी व्यक्ति को हेपाटाइटिस बी हो गया हो, उसे खून, अंग या ऊतक दान नहीं करना चाहिए।
- चूंकि आप स्वास्थ्य कार्यकता हैं या लोगों की भलाई के लिए काम करती हैं, आपको हेपाटाइटिस बी का टीका लगा लेना चाहिए और हमेशा बचाव के लिए नियमित सावधानियों का पालन करना चाहिए तथा सुई व अन्य नुकीले सामान को सुरक्षित रूप से प्रयोग करना चाहिए।

हेपाटाइटिस सी

- हेपाटाइटिस सी से बचाव के लिए कोई टीका नहीं है।
- नशीली दवाइयों की सुई लोगों को नहीं लेनी चाहिए। यदि कोई व्यक्ति नशीली सुई लेता है, उसे ऐसा बंद कर देना चाहिए और इलाज करवाना चाहिए। यदि वह बंद नहीं कर सकता तो उसे सुई, सीरींज, पानी इत्यादि दूसरे के साथ नहीं बांटना चाहिए और हेपाटाइटिस ए और बी का टीका लगा लेना चाहिए।
- लोगों को निजी इस्तेमाल की वे वस्तुएं जिन पर खून लग सकता है (रेज़र, दांतों का ब्रुश) दूसरों के साथ नहीं बांटना चाहिए।
- यदि टैटू या शरीर पर कोई छेद करवाना हो तो इस बीमारी के खतरे को ध्यान में रखना चाहिए। यदि औज़ारों पर किसी और का खून लगा हो या कलाकार/छेद करने वाला ठीक से स्वास्थ्य के लिए उचित चरणों को न अपनाए तो व्यक्ति को संक्रमण हो सकता है।
- चूंकि आप स्वास्थ्य कार्यकता हैं या लोगों की भलाई के लिए काम करती हैं, आपको हमेशा बचाव के नियमित सावधानियों का पालन करना चाहिए और सुई व अन्य नुकीले सामान को सुरक्षित रूप से प्रयोग करना चाहिए। आपको हेपाटाइटिस बी का टीका लगा लेना चाहिए।
- हेपाटाइटिस सी के वाइरस यौन संपर्क से फैल सकते हैं परंतु ऐसा बहुत ही कम होता है। यदि कोई व्यक्ति एक से अधिक निश्चित व्यक्तियों के साथ यौन संपर्क रखता है, उसे यौन संचारित रोगों को फैलने

से रोकने के लिए हर बार कंडोम उचित रूप में प्रयोग करना चाहिए। आप उन्हें यह सुझाव दे सकती हैं कि वे हेपाटाइटिस बी का टीका लगवा लें।

- यदि किसी व्यक्ति को हेपाटाइटिस सी है तो उसे खून, अंगों या ऊतक का दान नहीं करना चाहिए।

दस्त और पेचिश

जब किसी व्यक्ति को पतली या पानी जैसी टट्टी हो, तो उसे दस्त कहते हैं। यदि टट्टी में म्यूकस (श्लेष्मा) और खून दिखाई पड़े, उसे पेचिश है।

दस्त हल्का या बहुत ज़्यादा हो सकता है। यह तीव्र (अचानक) या क्रॉनिक (लंबे समय तक होता है या बार–बार होता है) हो सकता है। **6 महीने से 2 साल तक के बच्चों में, खासकर वे जो कुपोषण के शिकार हों, दस्त ज़्यादा लगते हैं और ज़्यादा खतरनाक है** (बाल स्वास्थ्य भाग में दस्त देखें)। यह 6 महीने से कम उम्र के उन बच्चों में भी ज़्यादा होता है, जिन्हें ऊपर का दूध पिलाया जाता है। बच्चे जो मां का दूध पीते हैं, उनकी टट्टी नरम होती है, यह दस्त नहीं है।

दस्त के कई कारण हैं। कभी–कभी विशेष इलाज की ज़रूरत पड़ती है। हालांकि, अधिकतर दस्त का इलाज घर पर हो सकता है, अगर आपको सटीक कारण का पता न भी हो तो।

दस्त के मुख्य कारण

- बच्चों में पोषण की कमी।
- दूध को हज़म न कर पाना (मुख्यतः बहुत ज़्यादा कुपोषित बच्चों और कई वयस्कों में)।
- वाइरल संक्रमण या आंतों का फ्लू।
- बैक्टीरिया, अमीबा या ज़ियारडिया द्वारा आंतों का संक्रमण।
- पेट में कीड़े, ज़्यादातर कीड़ों से दस्त नहीं होता।
- आंत के बाहर का संक्रमण (कान का संक्रमण, टॉन्सिल का संक्रमण, खसरा, पेशाब का संक्रमण)।
- मलेरिया।
- एड्स (लंबे समय तक चलने वाले दस्त हो सकता है शुरूआती लक्षण हो)।
- बच्चों को कोई नया खाना हज़म करने में परेशानी हो।

- कई खाने–पीने की चीज़ों से एलर्जी, कभी–कभी बच्चों को गाय के दूध या दूसरे दूध से एलर्जी होती है।
- सड़ा हुआ खाना खाने से।
- दवाइयों का दुष्प्रभाव, जैसे एम्पीसीलिन या टेट्रासाइक्लिन।
- लैक्सेटिव (पेट साफ़ करने वाली दवा), जुलाब, तकलीफ़ देने वाले या ज़हरीले पौधे, कुछ ज़हर।
- बिना पके हुए फल या भारी चिकना खाना ज़्यादा खाने से।

दस्त से बचाव

यद्यपि दस्त के कई कारण हैं, सबसे आम कारण संक्रमण और पोषण की कमी है। **अच्छी साफ़–सफ़ाई और अच्छा खाना खाने से अधिकतर दस्त रोके जा सकते हैं।** और यदि अधिक मात्रा में तरल पदार्थ और खाना देकर उचित इलाज किया जाए तो दस्त से बहुत कम बच्चों की मौत होगी।

दस्त का इलाज

अधिकतर दस्त में, कोई दवाई की ज़रूरत नहीं होती है। यदि दस्त बहुत ज़्यादा हो, तो सबसे बड़ा खतरा पानी की कमी का होता है। यदि दस्त लंबे समय तक चलता रहे, तो कुपोषण का बड़ा खतरा रहता है। इसलिए इलाज का सबसे महत्वपूर्ण अंग है कि पर्याप्त तरल पदार्थ और भोजन दिया जाए। दस्त का कारण कुछ भी हो, हमेशा निम्न निर्देशों के अनुसार देखभाल करें:

पानी की कमी को रोकें या ठीक करें: जिस व्यक्ति को पानी जैसा दस्त लगा हो, उसे अधिक मात्रा में तरल पदार्थ जैसे पानी, चाय और सूप पीना चाहिए। यदि दस्त बहुत ज़्यादा हो या पानी की कमी के लक्षण हों (बाल स्वास्थ्य मॉड्यूल देखें), उन्हें पानी की कमी को पूरा करने वाले तरल पदार्थ पीने को दें।

एक प्रभावकारी जीवन रक्षक घोल (ओ.आर.एस.) घर में पाए जाने वाले तत्वों से बनाया जा सकता है। बच्चे को हर बार पानी जैसी टट्टी करने के बाद इनमें से कोई तरल पदार्थ पिलाना चाहिए।

आदर्श रूप से इन तरल पदार्थों में (खासकर जो उबाले गए हों) ये चीज़ें होनी चाहिए:

- स्टार्च और/या चीनी जो कि ग्लूकोज़ और ऊर्जा का स्रोत बन सके।
- कुछ सोडियम और
- खासकर कुछ पोटाशियम

निम्नलिखित चीज़ें बहुत प्रभावकारी ओ.आर.एस. होती है और दस्त के दौरान बच्चे के शरीर से बहुत ज़्यादा पानी के

निकलने को रोकने के लिए उचित पेय हैं:

- मां का दूध।
- लेई वाला खाना (पके हुए अन्न और पानी का मिश्रण)।
- गाज़र का सूप।
- चावल की मांड।

यदि ये तत्व उपलब्ध हों तो बच्चे में पानी की कमी को पूरा करने के लिए एक बहुत ही उपयुक्त और प्रभावकारी सरल घोल, नमक और चीनी से बनाया जा सकता है:

- एक समतल चाय की चम्मच भरी हुई नमक।
- आठ समतल चाय की चम्मच भरकर चीनी।
- एक लीटर या पांच गिलास (प्रत्येक गिलास करीब 200 मि.ली. का हो) भरकर साफ़ पीने का पानी या उबालकर ठंडा किया गया पानी।

बनाने का तरीका:
मिश्रण को हिलाते रहें जब तक कि नमक और चीनी अच्छी तरह घुल जाएं।

यदि इनमें से कोई भी पेय पदार्थ उपलब्ध नहीं है, तो अन्य उपाय हैं:

- ताज़ा फलों का रस
- हल्की चाय
- हरे नारियल का पानी
- यदि कुछ भी उपलब्ध न हो तो संभवतः साफ़ जगह से लिया गया पानी पिलाएं (यदि संभव हो पानी को उबाल लें और फिर ठंडा कर लें)।

पोषण संबंधी ज़रूरतों को पूरा करें: दस्त से पीड़ित व्यक्ति को जैसी ही वह खाना खाने लगे, भोजन की ज़रूरत पड़ती है। यह खासकर उन छोटे बच्चों और व्यक्तियों के लिए ज़रूरी है जो पहले से ही कुपोषण के शिकार हों। जब किसी व्यक्ति को दस्त लगे, खाना आंत से बहुत जल्दी गुज़रता है और पूरी तरह से उसका उपयोग नहीं होता। इसलिए उस व्यक्ति को बहुत बार खाना खाने दें, खासकर यदि वह एक बार में थोड़ा ही खाता हो।

<table>
<tr><td colspan="3">दस्त से पीड़ित व्यक्ति का भोजन</td></tr>
<tr><td rowspan="2">जब किसी व्यक्ति/बच्चे को उलटी हो रही हो या खाने के लिए बहुत कमज़ोर महसूस कर रहा हो, उसे ये पेय पीना चाहिए:
• चाय
• दाल
• चावल का मांड
• चिकन, मीट, अंडा या फली वाला सूप
• मीठा पेय
• पानी की कमी को पूरा करने वाला पेय
• मां का दूध</td><td colspan="2">जैसे ही व्यक्ति खाना खाने योग्य बन जाए, बाएं ओर दिए गए पेय पदार्थों के अतिरिक्त उसे निम्न या इससे मिलते-जुलते खाद्य पदार्थों का संतुलित चुनाव कर खाना चाहिए:</td></tr>
<tr><td>ऊर्जा वाले भोजन
• केले या पकाए गए केले
• चावल
• दलिया (टूटे गेहूं या अन्य पकाया हुआ अनाज)
• ताज़ा मक्का (अच्छी तरह पीसा हुआ और पकाया हुआ)
• आलू
• पपीता
• थोड़ी सी चीनी या वनस्पति तेल अन्न में मिलाने से अच्छा रहता है।</td><td>शरीर बनाने वाले भोजन
• दाल या अन्य फलियां
• सेम, मटर
• दूध
• अंडे
• मांस (बहुत ज़्यादा वसा या तेल के बिना अच्छी तरह पकाया हुआ)
• मछली</td></tr>
<tr><td colspan="3">ये न खाएं-पीएं</td></tr>
<tr><td colspan="3">• वसायुक्त या चिकनाई वाला खाना
• ज़्यादातर कच्चे फल
• बहुत ही विशिष्ट मौसम वाला खाना
• शराब
• पेट साफ करने वाली दवा या जुलाब</td></tr>
</table>

मरीज़ को तुरंत डॉक्टर के पास पहुंचना चाहिए, यदि बच्चे में ये परिस्थितियां हों:

- एक या दो घंटे में कई बार पानी जैसी टट्टी करे
- टट्टी में खून आए
- बार–बार उलटी करे
- बुखार हो
- बहुत ज़्यादा प्यास हो
- पीना नहीं चाहता हो
- खाना न खाए
- आंखें धंसी हुई हों
- कमज़ोर दिखे या सुस्त हो जाए
- एक हफ़्ते या अधिक समय से दस्त चल रहा हो।

यदि बच्चे में इनमें से कोई लक्षण हों, तुरंत डॉक्टर की मदद की ज़रूरत है। जब तक के लिए बच्चे को ओ.आर.एस. या अन्य पेय पदार्थ पिलाना चाहिए।

यदि बच्चा एक या दो घंटे के अंदर कई बार पानी जैसी टट्टी और उलटी करें, तो खतरे का कारण है – ये कॉलेरा (हैजा) के संभवतः लक्षण हैं। हैजा से कुछ ही घंटों में बच्चों की मौत हो सकती है। तुरंत चिकित्सकीय सहायता मांगें।

- दूषित पानी या भोजन से हैजा पूरे समुदाय में बहुत ही जल्दी फ़ैल सकती है। आमतौर पर हैजा उन स्थितियों में होता है जहां स्वच्छता की कमी हो और भीड़–भाड़ हो।
- चार कदम हैं, हैजा या दस्त के फैलने को रोकने के लिए:
    1. टट्टी लैट्रीन या शौचालय में ही करना चाहिए या गाढ़ देनी चाहिए।
    2. टट्टी को छूने के बाद हाथों को साबुन या राख और पानी से धोना चाहिए।
    3. सुरक्षित पीने के पानी का प्रयोग करे।
    4. खाने के सामान को धोकर, छीलकर या पकाकर खाएं।

दस्त के बारे में हर परिवार और समुदाय को क्या जानने का अधिकार है

1. दस्त शरीर से पानी निकालकर इस प्रकार पानी की कमी पैदा कर बच्चों की मृत्यु करवाता है। जैसे ही दस्त शुरू हो, यह ज़रूरी है कि बच्चे को अतिरिक्त तरल पदार्थ और नियमित खाना–पीना दिया जाए।
2. जब एक घंटे के अंदर कई पानी जैसी टट्टी हो या टट्टी में खून आए तो बच्चे को जानलेवा खतरा है। एक प्रशिक्षित डॉक्टर की मदद की तुरंत ज़रूरत है।
3. स्तनपान दस्त की गंभीरता और बार–बार लगने को कम करता है।
4. दस्त वाले बच्चे को नियमित रूप से खाना चाहिए। दस्त से ठीक होते समय बच्चे को कम से कम 2 हफ़्तों तक प्रत्येक दिन कम से कम एक अतिरिक्त भोजन की ज़रूरत होती है।
5. यदि बच्चे में बहुत ज़्यादा या लगातार दस्त के साथ पानी की कमी है, केवल ओ.आर.एस. या डॉक्टर द्वारा दी गई दवा देनी चाहिए। अन्य दस्त की दवाइयां साधारण तौर पर प्रभाव नहीं करती और बच्चे को नुकसान पहुंचा सकती हैं।
6. दस्त को रोकने के लिए, टट्टियों को लैट्रीन या शौचालय में डालना चाहिए या गाढ़ देना चाहिए।
7. अच्छे स्वास्थ्यप्रद आचरण दस्त से बचाव करते हैं। टट्टी के संपर्क में आने के बाद और खाना छूने से या बच्चों को खिलाने से पहले हाथों को साबुन, पानी या राख और पानी से अच्छी तरह धो लेना चाहिए।

दवाइयों का प्रयोग: यदि डॉक्टर ने दस्त का कारण अमीबा या बैक्टीरिया द्वारा पेचिश स्पष्ट रूप से निदान किया हो, तो उचित दवाइयां लेनी चाहिए।

दस्त में डॉक्टर की मदद कब लेनी चाहिए

निम्न परिस्थितियों में आपको मरीज़ को डॉक्टर के पास या अस्पताल में भेजना चाहिए:

- यदि दस्त 4 दिनों से ज़्यादा रहे और कोई सुधार नहीं हो रहा हो, या छोटे बच्चे में बहुत ज़्यादा दस्त में एक दिन से ज़्यादा रहे।
- यदि व्यक्ति में पानी की कमी हो गई हो और हालत बिगड़ रही हो।
- यदि बच्चा सब कुछ उलटी करे, या कुछ भी न पिए, या पानी की कमी पूरी करने वाले तरल पदार्थ पिलाना शुरू करने के बाद 3 घंटे से अधिक समय तक बार–बार उलटी आती रहे।
- यदि बच्चे को दौरे आने लगे या पांव और मुंह सूज जाएं।
- यदि दस्त शुरू होने से पहले व्यक्ति बहुत बीमार, कमज़ोर या कुपोषित हो।
- यदि टट्टी में खून आए तो यह खतरनाक हो सकता है, यहां तक कि यदि दस्त बहुत कम भी हो।

टाइफॉयड बुखार

टाइफॉयड आंत का संक्रमण है, जो पूरे शरीर को प्रभावित करता है और सालमोनेला टाइफि बैक्टीरिया द्वारा होता है। सा. टाइफि केवल इंसानों में रहता है। टाइफॉयड से पीड़ित लोगों के खून और आंत में बैक्टीरिया होते हैं। इसके अलावा कुछ लोग, जो कैरियर/वाहक कहलाते हैं टाइफॉयड से ठीक हो जाते हैं, परंतु बैक्टीरिया उनके शरीर में रहते हैं। मरीज़ और कैरियर दोनों के टट्टियों से सा. टाइफि बाहर आते हैं।

आपको टाइफॉयड बुखार हो सकता है यदि आप ऐसा खाना–पीना लें जिसे ऐसे व्यक्ति ने छुआ हो जिसमें से सा. टाइफि बाहर निकलता हो या यदि पानी जो आप पीने या खाना पकाने के लिए इस्तेमाल करती हों, वह सीवर के पानी जिसमें सा. टाइफि हो, उससे दूषित हो गया हो। इसलिए, टाइफॉयड बुखार विश्व के उन स्थानों पर ज़्यादा होती है; जहां हाथ धोने का अभ्यास कम पाया जाता है और पानी का सीवर के गंद से दूषित होने की संभावना होती है। यह अक्सर महामारी के रूप में आता है (एक ही साथ बहुत लोग बीमार पड़ते हैं)।

एक बार सा. टाइफि खाने–पीने के माध्यम द्वारा अंदर चला जाए तो वे संख्या में बढ़ते हैं और खून में फैल जाते हैं। शरीर बुखार और अन्य लक्षण व चिह्नों के साथ प्रतिक्रिया करती है।

लक्षण

पहला हफ़्ता

- यह जुकाम या फ्लू की तरह शुरू होता है।
- सिरदर्द।
- कमज़ोरी और ठंड लगना।
- सूखी खांसी।
- बुखार रोज़ थोड़ा–थोड़ा बढ़ता जाता है जब तक कि वह 40 डिग्री या उससे ज़्यादा तक नहीं पहुंच जाता।
- कुछ लोगों में जितना बुखार है, उसके अनुपात में नब्ज़ की गति अक्सर कम होती है। प्रत्येक आधे घंटे पर नब्ज़ की गति और तापमान नापें। यदि नब्ज़ की गति धीमी हो जाए जबकि बुखार तेज़ हो, तो व्यक्ति को संभवतः टाइफॉयड है।
- तबीयत खराब लगना।
- भूख न लगना।

- कभी–कभी उलटी, दस्त या कब्ज़ (वयस्कों में दस्त की अपेक्षा कब्ज़ ज़्यादा होता है) पेट दर्द के साथ होना।
- नाक से खून आ सकता है।
- 25 प्रतिशत केसों में धड़ पर लाल दाने होते हैं।

दूसरा हफ़्ता

- तेज़ बुखार, नब्ज़ की गति अपेक्षात्मक कम।
- शरीर पर कुछ गुलाबी दाने प्रकट हो सकते हैं।
- कंपकंपी
- मानसिक उद्विग्नता (व्यक्ति ठीक तरह से नहीं सोच पाता)
- कमज़ोरी, वज़न कम होना, पानी की कमी।

तीसरा हफ़्ता

- यदि व्यक्ति का इलाज समय पर हो, जटिलताओं के होने की संभावना कम रहती है। बुखार और अन्य लक्षण धीरे–धीरे चले जाते हैं।

जटिलताएं

यह तीसरे या चौथे हफ़्ते में प्रकट हो सकते हैं, जब बीमार व्यक्ति ठीक होता हुआ लगे।

1. आंत से खून का बहना। व्यक्ति के टट्टी में खून आता है। बहुत ज़्यादा खून के बह जाने से उसकी मौत हो सकती है। तुरंत चिकित्सकीय सहायता लें।
2. व्यक्ति को अचानक बहुत ज़्यादा पेट में दर्द होने लगता है या पेरिटोनाइटिस के लक्षण प्रकट होते हैं। आंत में छेद हो सकता है। तुरंत चिकित्सकीय सहायता लें।

यदि जटिलताओं के लक्षण हों, तुरंत उस व्यक्ति को अस्पताल लाएं। उसे खून चढ़ाने या ऑपरेशन की ज़रूरत हो सकती है।

इलाज

क्लोरोमाइसेटिन दवाई सबसे पहला विकल्प है, यदि इससे प्रतिरोध न हो। वयस्कों को प्रत्येक 4 घंटे पर 500 मि.ग्रा. की खुराक तब तक दी जाती है, जब तक लक्षण कम न हो जाएं, फिर हर 6 घंटे पर, इस तरह कुल 14 दिनों के लिए इलाज दिया जाता है। इसके बाद 7 दिनों का विराम दिया जा सकता है, जिसके बाद एम्पीसीलिन 500 मि.ग्रा. रोज़ 4 बार 7 दिनों के लिए दिया जा सकता है जिससे कि दोबारा बीमारी की अवधि को पूरा किया जा सके। कोट्राइमोक्साज़ोल (4–6 गोलियां रोज़ 14 दिनों के लिए) एक संतोषजनक विकल्प दवा है।

टाइफॉयड बुखार वाले व्यक्तियों के लिए स्वास्थ्य शिक्षा:

- यदि आपको लक्षण जाते हुए दिखाई दें, आपके शरीर में फिर भी सा. टाइफि हो सकता है। यदि ऐसा है, बीमारी वापस आ सकती है, या आप दूसरे को बीमारी दे सकते हैं। वास्तव में, यदि आप ऐसा काम करते/करती हैं, जहां खाने–पीने की सामग्री को छूना पड़ता है या छोटे बच्चों की देखभाल करनी पड़ती है, आपको कानूनी तौर पर तब तक काम से छुट्टी मिल सकती है जब तक डॉक्टर यह निश्चित कर ले कि आपके शरीर में और सा. टाइफि नहीं है।
- यदि टाइफॉयड बुखार के लिए आपका इलाज चल रहा हो, निम्न चीज़े ज़रूरी हैं:
    - जब तक डॉक्टर ने कहा है, तब तक निर्धारित एंटिबायोटिक लेते रहें।
    - शौचालय जाने के बाद हाथों को ध्यान से साबुन और पानी से धोएं और दूसरों के लिए खाना न पकाएं या खाना न परोसें। इससे किसी और को संक्रमण फैलाने की संभावना कम हो जाएगी।
    - डॉक्टर द्वारा टट्टी की कल्चर जांच एक के बाद एक करवाएं ताकि यह निश्चित हो कि आपके शरीर में और सा. टाइफि नहीं है।

जन–स्वास्थ्य संबंधी उपाय

वर्तमान में नियंत्रण के उपायों में स्वास्थ्य शिक्षा और एंटिबायोटिक द्वारा इलाज शामिल है। आमतौर पर आंत की बीमारियों को रोकने के उपायों में मूल साफ–सफ़ाई और स्वास्थ्यप्रद तरीकें जिसमें कि सप्लाई वाले पानी का शुद्धीकरण, पानी के वितरण को बेहतर बनाना और सीवर के गंद का नियंत्रण, हाथ धोने की सुविधा उपलब्ध कराना, शौचालय का निर्माण व प्रयोग, पानी को उबालना और खाने–पीने के सामान को छूने वालों का पर्यवेक्षसण शामिल हैं। हालांकि अधिकतर, इन सुझावों को कार्रवाई करना मुश्किल है और एंटिबायोटिक द्वारा इलाज लंबे समय से टाइफॉयड के क्लिनिकल प्रबंधन का एक सफल उपाय रहा है। दुर्भाग्यवश, 1990 से टाइफॉयड बुखार के एक के

बाद एक प्रतिरोधी किस्म निकल रहे हैं, जो मुंह से खाने वाले प्रभावी एंटिबायोटिक जो पहले इस्तेमाल होते थे, उनके द्वारा अप्रभावित रहते हैं।

टीकाकरण/यात्रा के लिए सलाह

अंतर्राष्ट्रीय पर्यटक जो ऐसे क्षेत्र में जा रहे हों, जहां यह बीमारी होती रहती है, खासकर यदि यात्रा के अंतर्गत असुरक्षित भोजन और पानी के संस्पर्श में आने की संभावना हो या ग्रामीण क्षेत्र के लोगों के संस्पर्श में आने की संभावना हो, तो ऐसे पर्यटक को टाइफॉयड बुखार का टीका लगवाने का सुझाव दिया जाता है।

बचाव

- सामुदायिक पानी की सप्लाई को **सुरक्षित और क्लोरीनेट** करें। सुरक्षित पानी की सप्लाई की व्यवस्था होनी चाहिए और सीवर व पीने के पानी के सप्लाई के बीच संभावी संबंध को दूर करना चाहिए।
- मनुष्य की **टट्टी का स्वास्थ्यकर ढंग से निपटारा करें** और शौचालयों को मक्खी रहित ढंग से रखें।
- **खाना पकाने और उसकी व्यवस्था करने में सफ़ाई** का ध्यान रखें।
- जनता को **हाथ धोने के महत्व** के बारे में शिक्षा दें; यह खाने–पीने के सामान से जुड़े काम को करने वालों के लिए और उनके लिए जो रोगियों और/या बच्चों की देखभाल करते हैं, बहुत ज़रूरी है। खासकर टट्टी करने के बाद अच्छी तरह और बार–बार हाथ धोना ज़रूरी है।
- जाली लगवाकर, कीटनाशक दवा का छिड़काव कर और कीटनाशक चारा और फंदा प्रयोग कर मक्खियों को कम करें।
- ऐसा खाना न खाएं जिस पर मक्खियां या अन्य कीड़े बैठे हों।
- दूध और दूध की बनी सभी चीज़ों को पाश्च्यूराइज़ करें या उबालें।
- यदि आपके गांव में टाइफॉयड हुआ हो, पीने के पानी को उबालें।
- टाइफॉयड से ठीक होने के बाद भी कुछ लोगों में बीमारी के जीवाणु रहते हैं। इसी कारण से, ऐसे व्यक्ति जिसको टाइफॉयड हुआ हो, उसे निजी साफ़–सफ़ाई पर बहुत ध्यान देना चाहिए और रेस्टोरेंट या खाने–पीने से संबंधित जगहों पर काम नहीं करना चाहिए।

चरण 4: सत्र का मूल्यांकन

मूल्यांकन अभ्यास

कृपया सही विकल्प/विकल्पों पर निशान लगाएं।

1. निम्नलिखित बीमारियां टट्टी से मुंह के रास्ते फैलती हैं:
   (क) दस्त की बीमारियां
   (ख) टी.बी.
   (ग) मलेरिया
   (घ) छोटी माता (चिकन पॉक्स)
   (ङ) टाइफॉयड

2. निम्नलिखित बीमारियां खांसने या छींकने से फैलती हैं:
   (क) टी.बी.
   (ख) मलेरिया
   (ग) फाइलेरिया
   (घ) संक्रामक हेपाटाइटिस (हेपाटाइटिस ए)

3. कीड़ों से फैलने वाली बीमारी है:
   (क) मलेरिया
   (ख) टी.बी.
   (ग) यौन संचारित रोग
   (घ) पोलियो

4. बीमारी जो छूने से फैलती है:
   (क) स्केबीज़
   (ख) जुएं
   (ग) टी.बी.
   (घ) एड्स

5. बीमारियां जो यौन क्रिया (संभोग) से फैलती हैं:

(क) सिफलिस

(ख) एच.आई.वी./एड्स

(ग) टी.बी

(घ) पोलियो

6. पल्मोनरी (फेफड़ों की) टी.बी. के निदान के लिए:

(क) थूक की माइक्रोस्कोपिक जांच (जीवाणु संबंधित जांच) ही एक मात्र तरीका है।

(ख) एक्स–रे एक मात्र तरीका है।

(ग) दोनों।

(घ) (क) या (ख)।

7. डॉट्सः

(क) मलेरिया के इलाज के लिए दवाई का नाम है।

(ख) टी.बी. की पहचान और चिकित्सा के लिए इलाज की प्रणाली है।

(ग) थूक के नमूने को लेने के लिए एक वैज्ञानिक ढंग है।

(घ) ऊपर का कुछ भी नहीं।

8. टी.बी. ठीक हो सकती है, यदि व्यक्ति दवाइयों को

(क) कम से कम 1 हफ़्ता ले

(ख) 3–5 दिनों के लिए ले

(ग) कम से कम 6 महीनों के लिए ले

(घ) कम से कम 5 सालों के लिए ले

9. डॉट्स में

(क) दवाइयां किसी स्वास्थ्य कार्यकर्ता या देखभाल कर्ता, जो रोगी के परिवार का सदस्य नहीं है के सामने लेनी चाहिए।

(ख) दवाइयां परिवार के किसी सदस्य के सामने लेनी चाहिए।

(ग) दोनों में से कोई एक।

(घ) कोई भी नहीं।

10. किस स्थिति में आप पल्मोनरी (फेफड़े की) टी.बी. की शंका करेंगी?

(क) 3 हफ़्ते से अधिक समय से हो रही खांसी और बलगम।

(ख) 7 दिनों से अधिक समय से हो रही खांसी और बलगम।

(ग) किसी भी समय से हो रही खांसी और बलगम।

11. मलेरिया के आम संक्रमण में, एक व्यक्ति में ये लक्षण होते हैं:

(क) कंपकंपी, सिरदर्द और पसीना, लेकिन बुखार नहीं।

(ख) कंपकंपी, सिरदर्द, बुखार, पसीना।

(ग) केवल पसीना।

(घ) केवल हल्का बुखार।

12. मलेरिया का निदान कैसे करते हैं?

(क) केवल लक्षणों को पहचान कर

(ख) थूक की जांच कर

(ग) खून के एक बूंद में माइक्रोस्कोप द्वारा पैरासाइट देखकर

(घ) टट्टी की जांच कर

13. वयस्क के मलेरिया के इलाज के लिए क्लोरोक्वीन की स्टैंडर्ड खुराक है:

(क) दिन 1: 4 गोली, दिन 2: 4 गोली और दिन 3: 2 गोली

(ख) दिन 1: 4 गोली, दिन 2: 3 गोली और दिन 3: 2 गोली

(ग) दिन 1: 3 गोली, दिन 2: 3 गोली और दिन 3: 2 गोली

(घ) दिन 1: 4 गोली, दिन 2: 3 गोली और दिन 3: 2 गोली

14. यदि एक गर्भवती महिला को मलेरिया हो, उसे

(क) क्लोरोक्वीन नहीं लेनी चाहिए क्योंकि यह गर्भस्थ शिशु के लिए नुकसानदायक है।

(ख) क्लोरोक्वीन लेनी चाहिए क्योंकि यह मां और बच्चे के लिए बहुत सुरक्षित है।

(ग) क्लोरोक्वीन की कम खुराक लेनी चाहिए।

(घ) क्लोरोक्वीन की पूरी खुराक लेनी चाहिए।

15. सफ़ेद धब्बों के साथ चमड़ी की संवेदनशीलता का न होना से लेकर कई सारी गांठें एवं बहुत ज़्यादा चमडी का मोटा होना और सिकुड़ जाना, ये लक्षण और चिह्न हैं:

(क) स्केबीज़

(ख) मधुमेह (डसबीटिज़) का

(ग) विटामिन की कमी का

(घ) कुष्ठ (लेप्रोसी) का

16. मल्टी ड्रग थेरेपी का प्रयोग निम्न बीमारी को दूर करने के लिए किया जाता है

(क) मलेरिया

(ख) टी.बी.

(ग) कुष्ठ रोग (लेप्रोसी)

(घ) पोलियो

17. कुष्ठ रोग में अपंगता को रोकने के लिए, सबसे महत्वपूर्ण है

(क) अपंगताओं की जल्दी से पर्याप्त पहचान और इलाज हो।

(ख) जितनी जल्दी हो सके कुष्ठ का इलाज शुरू करें।

(ग) कुष्ठ के रोगी को अलग कर दें।

(घ) कुष्ठ के रोगी में अपंगता के उभरने का निरीक्षण करें।

परिशिष्ट

परिशिष्ट 1

मूल्यांकन अभ्यास के उत्तर

1. (क), (ङ)
2. (क)
3. (क)
4. (क), (ख)
5. (क), (ख)
6. (क)
7. (ख)
8. (ग)
9. (क)
10. (क)
11. (ख)
12. (ग)
13. (क)
14. (ख), (ग)
15. (घ)
16. (ग)
17. (ख)

मॉड्यूल 7

अध्याय: 3

विषय: वातावरण संबंधी स्वास्थ्य और स्वच्छता

समय: 4 घंटे

उद्देश्य: सत्र पूरा होने पर ट्रेनीज़ :

1. समुदाय में सफ़ाई के तरीकों के बारे में समझा सकेंगी:
   –पीने और खाना बनाने के स्रोत को साफ़ रखना
   –कूड़ा–करकट से सुरक्षित तरीके से छुटकारा पाना
   –रुके हुए पानी का निराकरण करना
   –शौचालय बनाना, इस्तेमाल करना तथा उनकी देखभाल करना
2. घर में साफ सफाई बनाए रखने के तरीकों के बारे में समझा सकेंगी।
3. पानी के शुद्धीकरण और उसकी सुरक्षा करने के लिए घरेलू तरीके समझा सकेंगी।
4. पानी को शुद्ध करने के लिए कम से कम एक तरीके का प्रदर्शन कर सकेंगी।
5. खाने की सुरक्षा/बचाव के लिए घरेलू तरीके समझा पाएंगी।
6. व्यक्तिगत स्वच्छता किस तरह रखी जा सकती है, इसके बारे में समझा सकेंगी।

विषयवस्तु:

- घर तथा समुदाय के वातावरण में पाई जाने वाली आम बीमारियां ।
- समुदाय में स्वच्छता को सुधारने के तरीके ।
- घर में सफ़ाई बनाए रखने के तरीके ।
- पानी को सुरक्षित और शुद्ध करने के और खाने को सुरक्षित रखने के लिए साधारण घरेलू तरीके ।
- व्यक्तिगत स्वच्छता ।

प्रशिक्षण सामग्री:

- पानी व खाने में से होने वाली बीमारियां, पीने के पानी के सुरक्षित और असुरक्षित स्रोत, कूड़ा–करकट से छुटकारा पाने के सुरक्षित और असुरक्षित तरीके, स्वास्थ्यप्रद शौचालय, रुके हुए पानी से पैदा होने वाले खतरे/जोखिम, घर का स्वस्थ व अस्वस्थ वातावरण, स्वस्थ व अस्वस्थ व्यक्तिगत आदतें; इन विषयों पर फ़्लैश कार्ड ।

* फ़्लिपचार्ट, उसका स्टैण्ड तथा मार्कर पेन ।

संदर्भ :

1. टेक्स्टबुक ऑफ़ प्रीवेन्टिव एण्ड सोशल मेडीसन, द्वारा जे.ई. पार्क एण्ड के. पार्क, 11 वां संस्करण, 1987 रीप्रिंट
2. द कम्यूनिटी हेल्थ वर्कर, वर्किंग गाईड; गाईडलाइन्स फ़ॉर ट्रेनिंग; गाईडलाइन्स फ़ॉर अडॉप्टेशन, वर्ल्ड हेल्थ ऑरगेनाइज़ेशन, जीनीवा 1990, रीप्रिन्ट ।
3. व्हेअर विमिन हेव नो डॉक्टर, अ हेल्थ गाईड फ़ॉर विमिन, द्वारा अ. ऑगस्ट बर्नस, रॉनी लोविच, जेन मैक्सवेल, कैथरीन शापरियो, ए हेसपेरियन फाऊन्डेशन बुक 1 997।
4. व्हेअर देयर इज़ नो डॉक्टर, ए हेल्थ गाईड बुक, द्वारा डेविड वारनर, अडैपटिड फ़ॉर इंडिया वाय वॉलेन्ट्री हेल्थ एसोसिएशन ऑफ इन्डिया, नई दिल्ली, नया सातवां भारतीय संस्करण 1994।

चरण, समय और विधि:

चरण	समय	विधि
1. सत्र का परिचय	एक घंटा	छोटे समूहों में कार्य, चर्चा
2. समुदाय में स्वच्छता	4 घंटे	विचार मंथन
3. घर में स्वच्छता	4 घंटे	प्रश्न उत्तर, प्रस्तुति
4. पानी की सुरक्षा और शुद्धीकरण के लिए घरेलू तरीके	4 घंटे	ट्रेनीज़ की प्रतिक्रिया के साथ प्रस्तुति, प्रदर्शन
5. खाने की सुरक्षा के लिए घरेलू तरीके	1 घंटा	प्रश्न उत्तर
6. व्यक्तिगत स्वच्छता	1 घंटा	चर्चा, प्रस्तुति
7. सत्र का मूल्यांकन	1 घंटा	छोटे समूहों मे कार्य

सीखने की प्रक्रिया

चरण 1	सत्र का परिचय	1 घंटा

1.1 ट्रेनीज़ से कुछ ऐसी आम बीमारियों के बारे में पूछें जो मिलावटी खाने और पानी की वजह से होती हैं, बीमारियां, जो हवा द्वारा फैलती हैं और जो कपड़ों व कीड़ों की वजह से होती हैं । (संक्रामक बीमारियों के

उदाहरण, यह बीमारियां कैसे फैलती हैं और इनकी रोकथाम कैसे की जा सकती है इसके लिए *संक्रामक बीमारियां* का सत्र देखें)

1.2 ट्रेनीज़ के 6 समूहों को 6 चित्रों वाले परिशिष्ट में दिए हुए फ़्लैश कार्ड बांटें । हर समूह से कहें कि वह फ़्लैश कार्ड में चित्र देखकर बताए कि बीमारी के संचार का माध्यम क्या है, बीमारी जो इस माध्यम द्वारा संचरित की गई है उसका नाम बताएं और इस तरह की बीमारी को फैलने से रोकने के लिए लोगों को क्या करना चाहिए यह बताएं। हर समूह से कहें कि वह ऊपर पूछे गए प्रश्नों और उनके उत्तरों को फ़्लिपचार्ट पर लिखें । हर समूह द्वारा बनाए गए फ़्लिपचार्ट को प्रदर्शित करें और यदि आवश्यकता पड़े तो संशोधनात्मक फीडबैक दें।

1.3 समूह के उत्तरों को तीन श्रेणियों में बांटें: समुदाय में स्वच्छता, घर में स्वच्छता तथा व्यक्तिगत स्वच्छता ।

चरण 2	समुदाय में स्वच्छता	4 घंटे

2.1 ट्रेनीज़ को स्वच्छ व अस्वच्छ पानी के स्रोतों के बारे में फ़्लैश कार्ड दिखाएं ।

2.2 ट्रेनीज़ से कहें कि कुछ ऐसे तरीके बताएं जिससे समुदाय में पीने व खाने के पानी के स्रोतों को स्वच्छ रखा जा सके ।

2.3 घर व समुदाय में खाने व पीने के पानी को कैसे स्वच्छ रखा जाए, इसके मुख्य बिंदुओं की संक्षेप में चर्चा करें ।

2.4 कूड़ा–करकट से छुटकारा पाने के सुरक्षित व असुरक्षित तरीकों पर फ़्लैश कार्ड दिखाएं ।

2.5 कूड़ा–करकट से छुटकारा पाने के सुरक्षित तरीके पूछें व समझाएं ।

2.6 ट्रेनीज़ से रुके हुए पानी से पैदा होने वाले खतरों के बारे में समझाने के लिए कहें और समुदाय को ऐसे खतरों से बचाने के तरीकों के बारे में भी उनसे पूछें।

2.7 ट्रेनीज़ से पूछें कि शौचालय इस्तेमाल करने का क्या फायदा है? समुदाय में शौचालय बनाने तथा उनकी देखभाल करने में किन पहलुओं का ध्यान रखना चाहिए ?

2.8 समुदाय में सफाई बनाए रखने के मुख्य बिन्दुओं को संक्षेप में दोहराएं ।

चरण 3	घर में स्वच्छता	4 घंटे

3.1 चर्चा करें कि घर में तथा परिवार में बीमारी किस तरह फैल सकती है। संक्रमण व बीमारी के स्रोतों पर भी चर्चा करें ।

3.2 समझाएं कि, क्योंकि परिवार के सदस्य एक दूसरे के काफी नज़दीक रहते हैं, उनसे मिलते–जुलते रहते हैं इसलिए कुछ बीमारियां/संक्रमण सारे परिवार में जल्दी फैल सकते हैं ।

3.3 ट्रेनीज़ से ऐसे तरीके बताने को कहें जिससे कि एक परिवार घर के वातावरण में सफाई रख सके तथा परिवार के सदस्य बीमारी से दूर रह सकें। घर में सफ़ाई रखने के विशेष उपायों के बारे में चर्चा करें, तथा ट्रेनीज़ के उत्तरों से तुलना करें। लिखित फ़्लिपचार्ट को दिखाते हुए घर में सफ़ाई रखने के तरीको को संक्षेप में दोहराएं।

चरण 4	पानी की सुरक्षा और शुद्धीकरण के लिए घरेलू तरीके	4 घंटे

4.1 ट्रेनीज़ से पूछें कि घर में पीने के पानी को सुरक्षित और शुद्ध रखने की क्या आवश्यकता और महत्व है ।

4.2 घर में पानी को सुरक्षित और शुद्ध करने के साधारण तरीके समझाएं । पानी को शुद्ध करने के तरीके का प्रदर्शन करें ।

4.3 ट्रेनीज से पानी की सुरक्षा और शुद्धीकरण के लिए समझाए गए घरेलू तरीकों को दोहराने को कहें ।

चरण 5	खाने की सुरक्षा के लिए घरेलू तरीके	1 घंटा

5.1 ट्रेनीज़ से कहें कि वे खाने को सुरक्षित रखने के महत्व के बारे में बताएं ।

5.2 ट्रेनीज़ से पूछें व उन्हें समझाएं कि खाने में कीटाणुओं को फैलने से कैसे रोका जा सकता है ।

5.3 ट्रेनीज़ से पूछें व उन्हें समझाएं कि खाने का चुनाव तथा उसका संचयन (स्टोरेज) किस प्रकार किया जाना चाहिए जिससे बीमारी न फैले ।

चरण 6	व्यक्तिगत स्वच्छता	1 घंटा

6.1 ट्रेनीज़ से व्यक्तिगत स्वच्छता के महत्व के बारे में पूछें ।

6.2 ट्रेनीज़ से पूछें व उन्हें समझाएं कि व्यक्तिगत स्वच्छता की मूल मार्गदर्शिका क्या है ?

चरण 7	सत्र का मूल्यांकन	1 घंटा

7.1 ट्रेनीज़ को 4 समूहों में बांटें तथा हर समूह को क्रमानुसार समुदाय में स्वच्छता, घर में स्वच्छता, पानी और खाने की सुरक्षा के घरेलू तरीके और व्यक्तिगत सफाई, इन विषयों पर मुख्य बिन्दु लिखने को कहें ।

हर समूह से किसी एक व्यक्ति को लिखे हुए बिन्दुओं को कक्षा के सामने प्रस्तुत करने को कहें। यदि आवश्यक हो तो संशोधनात्मक फीडबैक दें। ट्रेनीज़ को मूल्यांकन अभ्यास के उत्तरों को लिखने को कहें।

प्रशिक्षण पूर्व तैयारीः

- विषयवस्तु, परिशिष्ट में दिए गए चित्र और विषय पर दिए गए संदर्भ नोट्स का पुनरावलोकन करें।
- प्रशिक्षण देने के लिए नोट्स तथा मूल्यांकन अभ्यास के लिए उत्तर तैयार करें।
- प्रशिक्षण के लिए आवश्यक सामग्री तैयार करें ।

परिशिष्टः

चित्र

विषयवस्तु

वातावरण संबंधी स्वास्थ्य और स्वच्छता

चरण 1: परिचय

इसी अध्याय के परिशिष्ट में दिए गए चित्रों को देखें।

चरण 2: समुदाय में स्वच्छता

बहुत सी आम स्वास्थ्य संबंधित समस्याओं का उत्तम निवारण समुदाय में होता है । जब एक समुदाय के सदस्य एक साथ स्वच्छता को बनाए रखने के लिए काम करते हैं, तो उससे सबको फ़ायदा होता है ।

पीने के लिए व खाना बनाने के लिए स्वच्छ पानी के स्रोत को विकसित करने के लिए एक साथ काम करें ।

पानी का स्रोत समुदाय के पास ही होना चाहिए, जिससे लोगों को पानी आसानी से मिल सके ।

पीने के लिए तथा खाना बनाने के लिए पानी को स्वच्छ रखने के लिए:

- पीने व खाना बनाने के लिए इस्तेमाल हो रहे पानी के स्रोत के पास पशुओं को न जाने दें ।
- पानी के स्रोत के पास नहाने, कपड़े धोने, बर्तन मांजने जैसी प्रक्रियाएं न करें ।
- पानी के स्रोत के पास शौच या मूत्र न करें और न ही उसके पास कूड़ा–करकट फेंकें ।
- कुंए में से पानी निकालने के लिए एक साफ बाल्टी या अन्य किसी साफ बरतन का प्रयोग करें । उस बाल्टी या बरतन को ज़मीन पर न रखें ।
- पानी के स्रोत के पास शौचालय या मूत्रालय न बनाएं । शौचालय या मूत्रालय पानी के स्रोत से 20 मीटर की दूरी पर होना चाहिए ।
- कुंए के पास गंदे या अस्वच्छ पानी को इकट्ठा न होने दें । एक नाली बनानी चाहिए जिसमें से गंदा पानी बहकर शोष–गर्त (सोक–पिट) में जा सके ।
- कुंए के चारों तरफ एक ठोस, पक्का प्रांगण होना चाहिए । प्रांगण की ढलान इस प्रकार की होनी चाहिए जिससे कि सारा गंदा पानी बाहर की तरफ निकल जाए और कुंए में न गिरे ।
- कुंए पर एक ठोस पक्की छत होनी चाहिए, जिससे कि उसके अंदर मिट्टी या पक्षी न गिर सके ।
- गंदे मल–जल या कारखानों से निकल रही गंदगी को बिना साफ हुए तालाब या नदी में न गिरने दें ।

गंदे पानी से दस्त की बीमारी और टाइफॉयड हो जाता है ।

यदि आपके समुदाय के लोगों को अक्सर दस्त की बीमारी होती है तो यह देखें कि लोग पानी कहां से ले रहे हैं और उसे कैसे इस्तेमाल कर रहे हैं । अस्वच्छ पानी का इस्तेमाल अक्सर दस्त की बीमारी का कारण होता है।

जहां से लोग पानी लेते हैं वहां जाएं । समुदाय को यह निर्णय लेने में मदद करें कि क्या गलत है और स्थिति को सुधारने के लिए क्या करना चाहिए ।

सुरक्षित तरीके से कूड़ा–करकट से छुटकारा पाएं । यदि संभव हो तो कूड़े को गाड़ दें, या सड़ा दें, या जला दें । यदि आप कूड़े को गाड़ रही हैं, तो सुनिश्चित करें कि गड्ढा इतना गहरा हो ताकि पशु व कीड़े उससे दूर रहें। यदि कूड़ा ज़मीन पर है, तो उसके चारों तरफ बाड़ लगा दें और उसे मिट्‌टी से ढक दें जिससे कि मक्खी–मच्छर दूर रहें। साथ ही, खतरनाक और जहरीले पदार्थों से छुटकारा पाने के लिए सुरक्षित तरीके ढूंढे। उदाहरण के लिए, घर के पास में प्लास्टिक न जलाएं क्योंकि उससे उठने वाला धुंआं ज़हरीला हो सकता है, खासतौर पर बच्चों, बुजुर्गों व बीमार व्यक्तियों के लिए । यदि कूड़ा पौधों से है (जैसे पत्ते, सब्ज़ी, फल, जड़ें) तो उसे एक अलग गड्‌ढे में डालें या उसका एक अलग ढेर बनाए (यदि हो सके तो मिट्‌टी के साथ) और वह जल्दी ही सड़ जाएगा और सब्जी उगाने के लिए या पौधों के लिए खाद का काम करेगा ।

कूड़े से पैदा होने वाली मुख्य स्वास्थ्य समस्याएं

यदि कूड़ा ऐसे ही पड़ा रहता है तो उससे वह जगह गंदी लगती है और उसमें से बदबू आने लगती है । कूड़े के ऐसे ही पड़े रहने से मक्खी, मच्छर, चूहे या अन्य पशु उससे आकर्षित होते हैं और जो लोगों के पास बीमारी के कीटाणु ले जाते हैं । उदाहरण के लिए, कूड़े पर बैठी हुई मक्खियां जब जाकर खाने पर बैठ जाती हैं तो लोग वह खाना खाकर बीमार हो सकते हैं ।

यदि कूड़ा किसी नदी, तालाब, नहर या कुंए के पास सड़ रहा होता है तो उससे पीने के पानी को यह खतरा हो सकता है कि कूड़ा पीने के पानी के साथ मिल जाएगा और उसे गंदा कर देगा । जब लोग इस पानी को पीते हैं तो उन्हें दस्त या कोई अन्य बीमारी हो सकती है ।

यदि बच्चों को कूड़े के पास या कूड़े से खेलते समय चोट लग जाए तो उससे उनकी चोटें बुरी तरह से संक्रमित हो सकती हैं।

इसलिए कूड़ा कभी भी आस–पास नहीं पड़ा होना चाहिए । उससे सुरक्षित ढंग से छुटकारा पाना चाहिए । लोगों से पूछें कि वह अपना कूड़ा कहां फेंकते हैं । उनसे चर्चा करें कि वह क्या करते हैं तथा उन्हें समझाएं कि वह कूड़े से कैसे सुरक्षित तरीके से छुटकारा पा सकते हैं ।

कपड़े धोने की जगहों पर, कीचड़ में, टायरों तथा खुले बर्तनों में **रुके हुए पानी को बाहर निकालें** । मलेरिया या डेंगू बुखार मच्छरों से फैलता है, जिनका जन्म रुके हुए पानी में होता है । यदि हो सके तो सोते समय मच्छरदानी का उपयोग करें । छोटे गड्ढों को मिट्टी से भर देना चाहिए । नालियों की समयानुसार सफाई होनी चाहिए । पानी की टंकियां ढंकी रहनी चाहिए ।

अपने समुदाय को शौचालय बनाने व उनकी देखमाल करने के लिए संगठित करें । सुरक्षा की दृष्टि से एक शौचालय को सारे घरों, कुंओं, नहरों, नदियों व नालों से कम से कम 20 मीटर की दूरी पर होना चाहिए । यदि शौचालय ऐसी जगह पर है जहां लोग पानी लेने जाते हैं तो सुनिश्चित करें कि शौचालय पानी की जगह से निचली ढलान (अनुप्रवाह) की ओर हो। शौचालय को साफ़ रखना चाहिए ।

शौचालय को साफ़ किस प्रकार रखें :

- निश्चित करें कि शौचालय के ऊपरी हिस्सों में कोई मल न छूट गया हो ।
- शौचालय को नियमित रूप से रगड़ कर पानी से साफ़ कराएं ।

समस्याएं

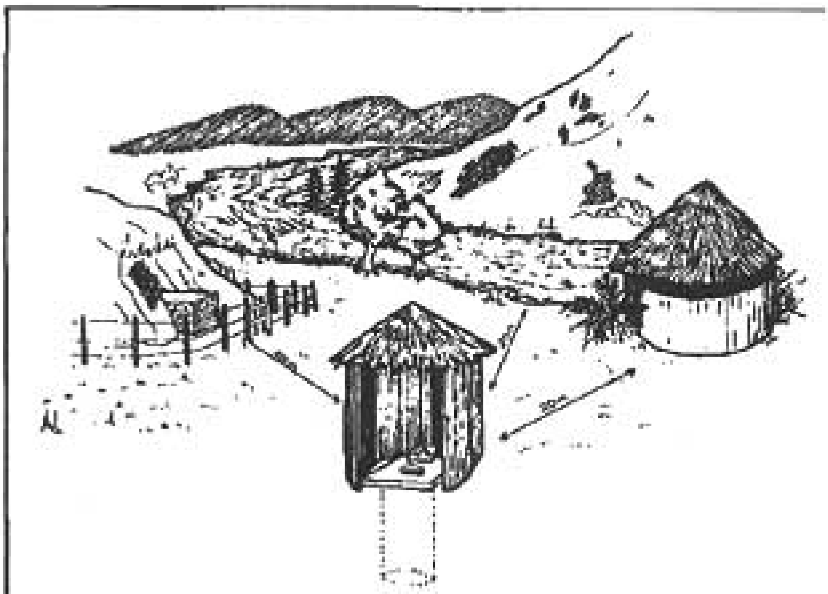
आपके समुदाय के कुछ लोग खुले में मल करते हैं । बाकी लोग अपने शौचालयों को साफ नहीं रखते । बहुत से बच्चे व लोग ऐसी बीमारियों से पीड़ित हैं जो खुले मल की वजह से फैलती हैं । लोगों को यह पता ही नहीं है कि खुले में मल मूत्र करने की वजह से बीमारियां फैलती हैं । आप क्या करेंगी ?

सफ़ाई के बारे में समुदाय के लोगों के साथ बातचीत करके उन्हें समस्याओं से अवगत कराएं तथा उनके साथ मिलकर उनका निवारण सोचें । निम्नलिखित मुख्य बिन्दु आपकी चर्चा में आपकी मदद कर सकते हैं :

जिन लोगों को दस्त की बीमारी, कॉलरा या पेट में कीड़े होते हैं, वे ऐसी बीमारियां अपने मल द्वारा लोगों में फैला सकते हैं । कूड़ा–करकट की तरह मल की तरफ भी मक्खी–मच्छर आकर्षित होते हैं । जब मल पर बैठे हुए मक्खी–मच्छर, खाने पर बैठते हैं तो वह मल के रोगाणु खाने में ले जाते हैं, और जिसको खाने से लोगों में बीमारियां फैल जाती हैं । इसलिए लोगों को ध्यान रखना चाहिए कि वह मल कहां कर रहे हैं ।

यदि लोग किसी पानी के स्रोत जैसे नदी, नहर या नाले के पास शौच जाते हैं तो उससे पानी का स्रोत गंदा हो सकता है और इस पानी को पीने वाले लोग बीमार हो सकते हैं ।

शौच के द्वारा फैलने वाली बीमारियों को रोकने के लिए, लोगों को ऐसी जगहों में मल–मूत्र नहीं करना चाहिए जहां बाकी लोग, मक्खी–मच्छर, पशु–पक्षी, मल को छू सकें या जहां पानी में गंदगी फैल सके ।



एक सही शौचालय

चरण 3: घर में स्वच्छता

क्योंकि परिवार के सदस्य एक दूसरे के निकट रहते हैं और उनसे मिलते–जुलते रहते हैं इसलिए पूरे परिवार में रोगाणु और बीमारी जल्दी फैल सकते हैं । एक परिवार में बीमारी की रोकथाम की जा सकती है यदि :

- खाने–पीने के बर्तनों को साबुन (या साफ राख) और स्वच्छ पानी से धोया जाए । यदि हो सके तो उन्हें धूप में सुखाएं ।
- घर की जगह को अधिकतर धोएं और साफ रखें । जमीन, दीवारों पर और फर्नीचर को हटाकर झाडू लगाएं और धोएं । दीवार या जमीन में हुए छेदों को भरें जिसमें अक्सर कॉकरोच, खटमल या मकड़ियां छिप जाते हैं ।
- कच्चे घरों की गीली मिट्टी से नियमित रूप से पुताई करें जिससे कीड़े दूर रह सकें ।
- बिस्तरों को धूप में सुखाएं जिससे खटमल या बिस्तर में पाए जाने वाले अन्य कीड़े मर जाएं ।
- कृपया जमीन पर थूके नहीं । खांसने या छींकने पर अपने मुंह को हाथ से या किसी कपड़े या रुमाल से ढंकें । उसके बाद यदि हो सके तो हाथ धो लें ।

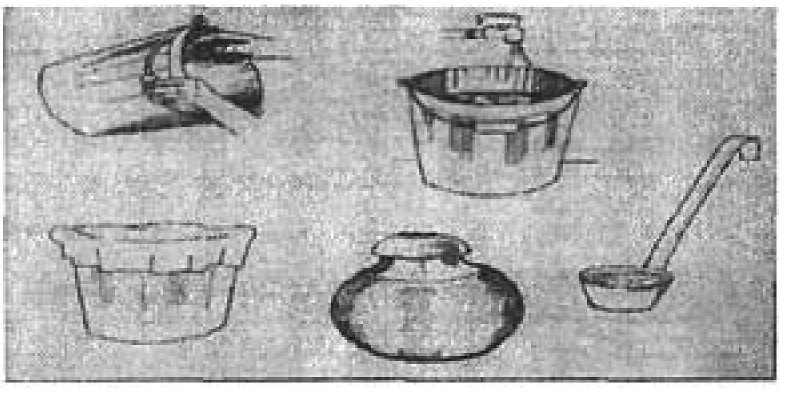
- मल–मूत्र से सुरक्षित ढंग से छुटकारा पाएं । बच्चों को शौचालय का इस्तेमाल करने या फिर अपने शौच को गाड़ने या फिर कम से कम घर और पानी के स्रोत से दूर शौच जाने को कहें ।
- सूअर या अन्य जानवरों को घर के अंदर या जहां बच्चे खेलते हो, ऐसी जगहों पर न आने दें ।
- कुत्तों को बच्चों को चाटने न दें और बिस्तर पर चढ़ने न दें । कुत्तों से भी बीमारियां फैल सकती हैं ।
- घर के सदस्यों के सिर अक्सर देखें और यदि उनके सिर में जुंए हैं तो उन्हें निकालें । जुंए व पिस्सू काफी बीमारियों को फैलाने में मदद करते हैं । कुत्ते या अन्य जानवर जिनमें अक्सर पिस्सू पाए जाते हैं, उन्हें घर में नहीं आने देना चाहिए ।

चरण 4: पानी की सुरक्षा और शुद्धीकरण के लिए घरेलू तरीके

पीने के पानी को, जहां तक संभव हो सके, सबसे साफ़ स्रोत से लेना चाहिए।

पानी को स्वच्छ रखा जा सकता है जब पानी का बर्तनः

- साफ़ रखा जाए ।
- पानी भरने से पहले साफ़ किया और धोया जाए ।
- ब्लीचिंग पाउडर से या उस बर्तन में पानी उबाल कर उसे रोगाणुओं से मुक्त किया जाए। ।
- केवल स्वच्छ पानी को भरने के लिए ही उपयोग में लाया जाए ।
- किसी साफ कपड़े या ढक्कन से ढक कर रखा जाए ।



पानी में हाथ या गंदे कप या पानी निकालने के बर्तन न डालें । पानी निकालने के लिए लंबी डंडी वाले साफ कप या बर्तन का इस्तेमाल करें । पीने से पहले निम्नलिखित तरीके से हानिकारक रोगाणुओं को मारें । इसे पानी का शुद्धीकरण या पानी को शुद्ध करने की प्रक्रिया कहते हैं ।

पानी को शुद्ध करने के लिए घरेलू तरीके :

सामान्यतः पानी को शुद्ध करने के तीन तरीके व्यक्तिगत व घरेलू स्तर पर उपलब्ध हैं । इन तरीकों का इस्तेमाल एक साथ या अलग–अलग किया जा सकता है :

- **उबालना** : पानी को उबालने से ज्यादातर रोगाणु मर जाते हैं । क्योंकि पानी को उबालने में काफी इंधन खर्च होता है इसलिए इस तरीके को तभी इस्तेमाल करें जब पानी को शुद्ध करने का कोई और तरीका उपलब्ध न हो । यदि आप जहां तक संभव हो, सारे रोगाणुओं को नष्ट करना चाहती हैं तो पानी को उबालने से पहले छान लें। छानने से पानी के अवसाद और कण, जो पानी में रहने वाले सूक्ष्मजीवों को आग के ताप से मरने से रक्षा करते हैं, निकल जाएंगे । तीन मिनट का लगातार उबाल अधिकांश रोगाणुओं को मारने के लिए पर्याप्त है। पानी को उबालने के बाद उसे नहीं छानें ।

- **पानी का क्लोरीनीकरण** : पानी को शुद्ध तथा उसे पीने के लिए सुरक्षित क्लोरीन जैसे रोगाणुनाशक तत्व को डालने पर बनाया जा सकता है ।

  ब्लीचिंग पाउडर के इस्तेमाल द्वारा क्लोरीनीकरण तकनीक :

- एक गिलास पानी में एक चम्मच (चाय के चम्मच के माप का) ब्लीचिंग पाउडर डाल कर उसे अच्छी तरह मिलाएं । ब्लीचिंग पाउडर को अपने हाथ से न छुएं ।
- तीन चम्मच (चाय के चम्मच के माप का) ब्लीचिंग पाउडर के घोल को 15 लीटर पानी की बाल्टी में डालें। पानी को अच्छी तरह हिलाएं ।
- पानी को इस्तेमाल करने से पहले कुछ समय तक छोड़ दें । ब्लीचिंग पाउडर पानी में पाए जाने वाले रोगाणुओं का नाश करता है ।

बाजार में कई तरह की क्लोरीन की गोलियां उपलब्ध हैं (जैसे हैलोजेन गोलियां) । ये गोलियां कम मात्रा में पानी को शुद्ध करने के लिए अच्छी है परन्तु महंगी है। एक गोली, एक बाल्टी (20 लीटर) पानी को शुद्ध करने के लिए पर्याप्त है।

- **पानी को छानना** : पानी को छानने से पानी रोगाणु मुक्त नहीं होता, जैसा कि पानी के उबालने से होता है। परन्तु पानी को छानने से पानी में से बीमारी फैलाने वाले रोगाणु और कुछ कीड़ों के अंडों को हटाया जा सकता है । छानने से पानी कम खतरनाक हो जाता है, लेकिन फिर भी इस पानी में कुछ ऐसे रोगाणु हो सकते हैं, जो आप या आपके परिवार को बीमार कर दें ।

पानी को छानने की तकनीक : एक मिट्टी का बर्तन लें जिसके तले में छेद हो। बर्तन में लगभग 7 सेंटीमीटर की ऊंचाई तक पत्थर/कंकड़ की परत भर दें । पत्थर/कंकड को लगभग 7 सेंटीमीटर की ऊंचाई तक रेत की परत से ढंक दें । इस मिट्टी के बर्तन को अन्य किसी बर्तन के ऊपर रख कर मिट्टी के बर्तन में पानी डालें । मिट्टी के बर्तन से पानी को नीचे के बर्तन में टपकने दें । छना हुआ पानी नीचे वाले बर्तन में एकत्रित हो जाएगा ।

एक सी.एम.डब्ल्यू. को :

1. इसका पता लगाना चाहिए कि उसके समुदाय में पानी के स्रोत से लिया जा रहा पानी खाना बनाने व पीने के लिए सुरक्षित और साफ है या नहाने और बाकी उपयोगों के लिए ।
2. लोगों के साथ असुरक्षित/गंदे पानी को पीने के खतरों पर चर्चा करें ।
3. लोगों से चर्चा करें कि वे अपने पानी के स्रोतों को कैसे सुरक्षित रख सकते हैं।
4. लोगों को दिखाएं कि उबालने, क्लोरीनीकरण तथा छानने से कैसे पानी को रोगाणुमुक्त बनाया जा सकता है।
5. लोगों से चर्चा करें कि क्यों उन्हें पानी के बर्तन व टंकी, जिनमें वह पानी इकट्ठा करते हैं, उसकी सफाई और उसे ढंक कर रखना चाहिए ।

चरण 5: खाने की सुरक्षा के लिए घरेलू तरीके

आंतड़ियों से जुड़ी बहुत सी आम बीमारियां खाने के द्वारा फैलती हैं। कभी–कभी जो लोग खेती करते हैं, या खाद्य पदार्थों की देखभाल करते हैं या खाना बनाते हैं, वे अपने हाथों द्वारा रोगाणु खाने में फैला देते हैं । कभी–कभी हवा के रोगाणु खाने में पनपने लगते हैं, जिसकी वजह से खाना खराब हो जाता है । यह तब होता है जब खाद्य पदार्थों

का ठीक से संचयन (स्टोरेज)/रख–रखाव न किया गया हो या उसे ठीक से बनाया न गया हो, या फिर जब खाने का सामान पुराना हो चुका हो ।

खाने में रोगाणुओं को फैलने से रोकने के लिए :

- खाना बनाने से पहले, खाने या अपने बच्चों को खिलाने से पहले अपने हाथ साबुन और पानी से धोएं ।
- कच्ची खाई जाने वाली सभी सब्जियों और फलों को धोएं या छीलें ।
- फल को काटने या उसकी फांकें करने से पहले उसे धोएं । ऐसा न करने पर फल की बाहरी सतह पर पाए जाने वाले कीटाणु फल में फैल सकते हैं ।
- कच्चे मांस, मछली या पोल्टरी (अंडे आदि) को अन्य खाने के सामान को छूने न दें। हमेशा अपने हाथ, छुरी और जिस पर आपने मांस–मच्छी काटी हो उसे काटने के बाद धोएं ।
- कोशिश करें कि खाने के पास खांसने, थूकने या पान चबाने जैसी प्रक्रियाएं न करें, जिससे कि आपकी थूक खाने में न पड़ जाए।
- पशुओं को खाने के बर्तन को चाटने न दें। और कोशिश करें कि पशु रसोईघर में न आए ।
- एक समय का ही खाना बनाएं । यदि कुछ बच जाए तो उसे फ्रिज में रख दें ।
- खाना बनाने के तुरंत बाद खाना खा लें। बने हुए खाने को गरम जगह पर ज्यादा देर नहीं रखें।
- अगर खाना खराब हो जाए तो उसे फेंक दें ।

खाना खराब होने के कुछ आम संकेत :

- खाने में से बदबू ।
- खाने के स्वाद में बदलाव या गंदा स्वाद ।
- खाने के रंग में बदलाव (उदाहरण के लिए जब मांस का रंग लाल से भूरा हो जाता है)
- खाना रखा–रखा उबल जाए (जैसे, पुराने सूप में बुलबुले), उसमें बुलबुले आ जाएं और बदबू भी आ रही हो।
- मांस या पके हुए खाने की सतह पर चिपचिपा पदार्थ ।

खराब हुए या सड़े हुए खाने को फेंक दें : उसे दोबारा बनाने या गरम करने की कोशिश न करें ।

बना हुआ खाना :

खाना बनाने से खाने में पाए जाने वाले रोगाणु मर जाते हैं । हर तरह के मांस, मछली और पोल्टरी को अच्छी तरह से पकाना चाहिए । किसी भी चीज को कच्चा न रहने दें ।

खाने के ठंडा होने पर रोगाणु दोबारा पैदा होने शुरु हो जाते हैं । बना हुआ खाना यदि दो घंटे के अंदर न खाया गया हो तो उसे बहुत अच्छी तरह से दोबारा गरम करें। तरल पदार्थ जब तक उबलने न लगे और ठोस पदार्थों (जैसे चावल) से जब तक भाप न निकलने लगे, तब तक गरम करें ।

खाने का चुनाव :

कभी–कभी खाद्य पदार्थ पकाने से पहले ही या संचयन (स्टोरेज) से पहले ही खराब होते हैं।

कुछ ऐसी चीज़ें जिनका ध्यान खाद्य पदार्थ का चुनाव करते समय रखना चाहिए :

ताजे (कच्चे) खाने के पदार्थ :

- ताजे व मौसमानुसार होने चाहिए ।
- पूरे होने चाहिए, आधे कटे या टूटे या कीड़ों द्वारा खाए नहीं होने चाहिए ।
- साफ होने चाहिए (गंदे नहीं)
- ताज़ा खुशबू वाले होने चाहिए (खासतौर पर मांस, मछली जिनमें से बदबू नहीं आनी चाहिए) ।

विशेष प्रक्रिया से तैयार किए जाने वाले (बने हुए या पैकेट में उपलब्ध) खाने के पदार्थों का संचयन (स्टोरेज) :

- ऐसे टिनों में किया जाना चाहिए, जो नए दिखें (जिन पर ज़ंग, उभार या किसी प्रकार का गड्ढा न हो)।
- ऐसे डिब्बों में किया जाना चाहिए जिनके मुंह साफ़ हों ।
- ऐसी बोतलों में किया जाना चाहिए जो कहीं से टूटी न हों या जिनमें कोई खरोंच न लगी हो ।
- ऐसे पैकेट्स में बंधे हो जो पूरे हों । फटे हुए न हों ।

खाने का संचयन (स्टोरेज) :

जहां तक संभव हो सके ताज़ा बना हुआ खाना खाएं । यदि खाने को स्टोर या उसका संचयन कर रहे हैं तो उसे ढक कर रखें ताकि उसमें मक्खी, मच्छर या धूल–मिट्टी न पड़े ।

खाना ठंडा रखने पर ठीक रहता है। वाष्पीकरण प्रक्रिया (जिसमें पानी हवा में भाप बनकर गायब हो जाता है), को इस्तेमाल करके निम्नलिखित तरीकों से खाना ठंडा रखा जा सकता है। खाने को बहुत गहरे बर्तनों में न रखें, उथले बर्तनों में रखें जिससे खाना पूरी तरह से ठंडा हो सके ।

खाना बनाने के बाद उसे ऐसे साफ बर्तन में डालें, जिसमें तुरंत पानी उबाला गया हो या जिसे उबाले हुए पानी से धोया गया हो । उस बर्तन को साफ कपड़े से ढंक दें । उसे ठंडी जगह में रखें, जहां वह कीड़े, मच्छर, मक्खियों, चूहों या अन्य पशुओं से सुरक्षित रहे ।

भारत में लोग अक्सर पानी घर में ऐसी जगह पर रखते हैं जहां छाया हो और जहां हवा आती–जाती हो जिससे पानी ठंडा रहे । पके हुए खाने को भी ऐसी ही जगह पर, जहां पानी का बर्तन पड़ा हो रखना अच्छा होगा, जिससे खाना भी ठंडा रहेगा और कई घंटों तक खराब नहीं होगा । यदि पानी मिट्टी के बर्तनों में रखा गया है तो उसके आस–पास की जगह और भी ज़्यादा ठंडी होगी ।

अल्मारी वाला कूलर : लकड़ी के क्रेट या डब्बे को साईड पर रखें, फिर उसे जमीन से उठाने के लिए उसके नीचे ईंटें या पत्थर रख दें। क्रेट के ऊपर पानी का एक बर्तन रख दें तथा बर्तन को ऊपर से और क्रेट को चारों तरफ से एक मोटे कपड़े वाले टाट से ढंग दें जो जमीन को न छुए । टाट के कपड़े को गीला कर दें जिससे पूरा टाट गीला हो जाए । खाना क्रेट में रख दें । जैसे–जैसे टाट के कपड़े का पानी भाप बनता जाएगा वह खाने को ठंडा करता रहेगा । यह तरीका सबसे अच्छा तब काम करता है जब आप टाट को हमेशा गीला रखें ।

गेहूं, चावल, दाल इत्यादि का संचयन (रख–रखाव) :

गेहूं, चावल, दाल इत्यादि रखने का स्टोर चूहों से तभी सुरक्षित रह सकता है जब :

- वह पूरी तरह से बंद हो ।
- उसे जमीन की सतह से 30 सेंटीमीटर ऊपर रखा जाए ।
- जब स्टोर के आस–पास या घर के आस–पास गेहूं, चावल, दाल (या कोई और खाने का सामान) न गिरा हो ।
- गेहूं, चावल, दाल स्टोर करने के बर्तन पर ढक्कन हो और वह बंद हो ।
- स्टोर करने वाले बर्तन को लोहे के तिकोने स्टैण्ड पर रखा गया हो ताकि चूहे उस पर चढ़ न सकें ।

चरण 6: व्यक्तिगत स्वच्छता

- यदि हो सके तो साबुन और साफ पानी से रोज स्नान करें ।
- अपने हाथ धोएं :
    - खाना बनाने व खाने से पहले ।
    - मल–मूत्र जाने के बाद या शरीर के किसी तरल पदार्थ को हाथ लगाने के बाद ।
    - किसी बच्चे या मरीज की देखभाल से पहले या बाद में ।
    - घर में बाहर से आने के बाद ।
    - घर की सफाई या गंदी चीज़ों को हाथ लगाने के बाद ।
- हाथ के नाखूनों को छोटा और साफ रखें । नाखूनों में गंदगी की वजह से रोगाणु पैदा हो सकते हैं ।
- बालों को साफ रखें ; साबुन या शैंपू के इस्तेमाल द्वारा ।
- घर में घुसने से पहले पैर पोंछें ।
- प्रजनन अंगों को रोज हल्के साबुन व पानी से धोएं । पर डश न करें । योनि में होने वाली थोड़ी नमी या हल्का बहाव योनि को साफ व सुरक्षित रखती है । डशिंग के कारण यह सुरक्षा धुल/समाप्त हो जाती है जिसकी वजह से एक औरत के योनि में संक्रमण की संभावना बढ़ जाती है ।
- यौन संबंधों के बाद मूत्र त्याग अवश्य करें । इससे मूत्राशय या मूत्र प्रणाली में संक्रमण की रोकथाम होती है (परन्तु इससे गर्भधारण नहीं रुक सकता) ।
- शौच जाने के बाद अपने अंगों को ध्यानपूर्वक धोएं/पोछें । हमेशा आगे से पीछे की ओर धोएं/पोछें । पीछे से आगे की ओर पोंछने से मूत्राशय के मुख में या योनि में कीटाणु और रोगाणु फैल सकते हैं ।

अपने दांतों की सुरक्षा

दांतों की अच्छी तरह से देखभाल बहुत आवश्यक है क्योंकि :

- मजबूत और स्वस्थ दांत खाने को अच्छी तरह चबाने और पचाने के लिए आवश्यक हैं ।
- दांतों में दर्दनाक खोखलापन (छेद जो दांतों में सड़ने की वजह से हुए हों) या सूजे मसूड़े/मसूड़ों की बीमारी दांतों की अच्छी देखभाल करने पर रुक सकती है।
- सड़े हुए दांत, जो दांतों की सफाई में लापरवाही बरतने पर होती है, उससे शरीर के बाकी हिस्सों में भी संक्रामक बीमारियां फैल सकती हैं ।
- जो लोग अपने दांतों की देखभाल नहीं करते वे बूढ़े होने पर जल्दी ही उन्हें गंवा बैठते हैं ।

दांतों को ध्यान से दिन में दो बार साफ करना चाहिए । इससे दांतों व मसूढ़ों में फैलने वाले रोगाणु खत्म हो जाते हैं जो दांतों को गिरा देते है या फिर उनमें सड़ांध पैदा करते हैं ।

दांतों को साफ़ रखने का एक आसान तरीका :

- आगे और पीछे के दांतों की सतहों की सफ़ाई ।
- दांतों के बीच व मसूढ़ों के नीचे की सफ़ाई ।
- जीभ को साफ़ करें ।
- दांतों को साफ़ करने के लिए नर्म ब्रश, दातून या फिर उंगली पर खुरदरा कपड़ा बांधकर इस्तेमाल करें । टूथपेस्ट से दांत साफ़ करना अच्छा है, पर ज़रूरी नहीं । नमक, बेकिंग सोडा, लकड़ी का कोयला या साफ़ पानी से भी काम चल सकता है ।

चरण 7: सत्र का मूल्यांकन

1. दो ऐसी बीमारियों के नाम बताएं जो गंदे पानी से पैदा होती हैं।

(क)

(ख)

2. समुदाय में एक कुंए को किस प्रकार सुरक्षित रखा जा सकता है ?

3. रिक्त स्थानों को भरें :

(क) जिन लोगों को ...., कॉलरा या .... होते हैं, वे ऐसी बीमारियां अपने .... द्वारा लोगों में फैला सकते हैं ।

(ख) शौच के द्वारा फैलने वाली बीमारियों को रोकने के लिए, लोगों को ऐसी जगहों में .... नहीं करना चाहिए जहां बाकी लोग, ..., पशु–पक्षी, मल को .... सकें या जहां .... में गंदगी फैल सके ।

(ग) सुरक्षा की दृष्टि से एक शौचालय सारे घरों, कुओं, नहरों, नदियों व नालों से कम से कम .... मीटर की दूरी पर होना चाहिए ।

4. घर में स्वच्छता बनाये रखने के किन्हीं 5 तरीकों की सूची बनाएं जिससे कि एक परिवार बीमारियों से दूर रह सकता है ।

(क)

(ख)

(ग)

(घ)

(ङ.)

5. पीने या खाना बनाने वाले पानी को घर में किस प्रकार सुरक्षित रखा जा सकता है, इसे नीचे समझाएं?

6. घर में पानी को शुद्ध करने के 3 तरीके लिखें ।

(क)

(ख)

(ग)

7. ब्लीचिंग पाउडर के इस्तेमाल द्वारा क्लोरीनीकरण तकनीक की विधि बताएं ।

8. रिक्त स्थानों को भरें : पानी को छानने के लिए, एक मिट्टी का .... लें जिसके .... में .... हो । बर्तन में लगभग .... सेंटीमीटर की ऊंचाई तक .... की परत भर दें । ....को लगभग ....सेंटीमीटर की ऊंचाई तक .... की परत से ढंक दें । इस मिट्टी के बर्तन को किसी .... के ऊपर रखें । अब .... के बर्तन में .... डालें । मिट्टी के बर्तन से .... को नीचे के बर्तन में टपकने दें । ....हुआ पानी नीचे वाले .... में एकत्रित हो जायेगा ।

9. खाने में रोगाणुओं को फैलने से बचाने के 5 तरीके लिखें :

(क)

(ख)

(ग)

(घ)

(ङ)

परिशिष्ट

परिशिष्ट 1

चित्र

1 2 3

4 5

6 7

8

1. एक आदमी जिसे दस्त लगे हुए हैं या जिसके पेट में कीड़े हैं वह अपने घर के पीछे शौच कर रहा है।
2. एक सूअर अपने नाक व पांव पर मल लगा कर उसका मल खा रहा है।
3. फिर वह सूअर घर में घुस जाता है।
4. घर में एक बच्चा जमीन पर खेल रहा है और इस तरह सूअर के माध्यम से बच्चे को भी उस दस्त/कीड़े से पीड़ित आदमी का मल छू जाता है ।
5. थोड़ी देर में बच्चा रोता है, और उसकी मां उसे अपनी गोदी में लेकर चुप कराती है ।
6. उसके बाद मां बिना हाथ धोए खाना बनाती है ।
7. पूरा परिवार खाना खाता है ।
8. और जल्द ही पूरा परिवार दस्त/कीड़ों से पीड़ित हो जाता है ।

चित्र 1 2 3

4 5

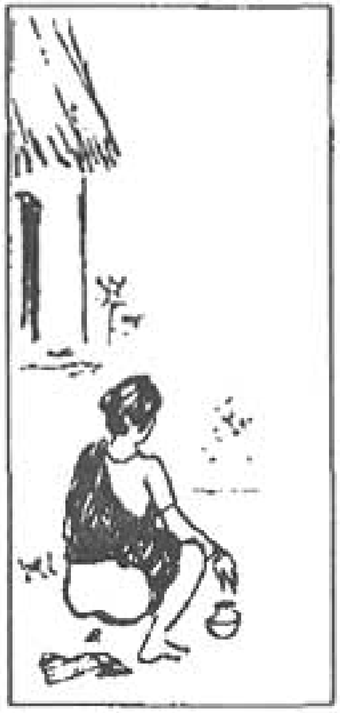
1. एक आदमी जो कॉलरा से पीड़ित है अपने घर के पास शौच जाता है ।
2. उसके मल पर मक्खियां बैठती हैं और जिन रोगाणुओं से कॉलरा फैलता है, वह उनके पैरों से चिपक जाते हैं।
3. इनमें से कुछ मक्खियां घर की रसोई में घुसती हैं ।
4. मक्खियां खाने पर बैठती हैं और पैरों को खाने पर रगड़ती हैं।
5. पूरा परिवार यह खाना खाता है ।

चित्र

6

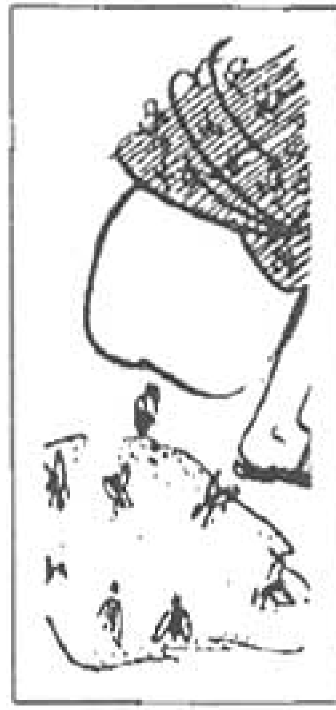
The family gets cholera.

7



The mother has a bowel movement near the house.

8



Flies sit on her stools.

9

Some of these flies enter a sweet shop and sit on the sweets.

10

A child buys and eats these sweets.

11

And soon, he also gets cholera.

6. पूरे परिवार को कॉलरा हो जाता है ।

7. मां घर के पास शौच जाती है ।

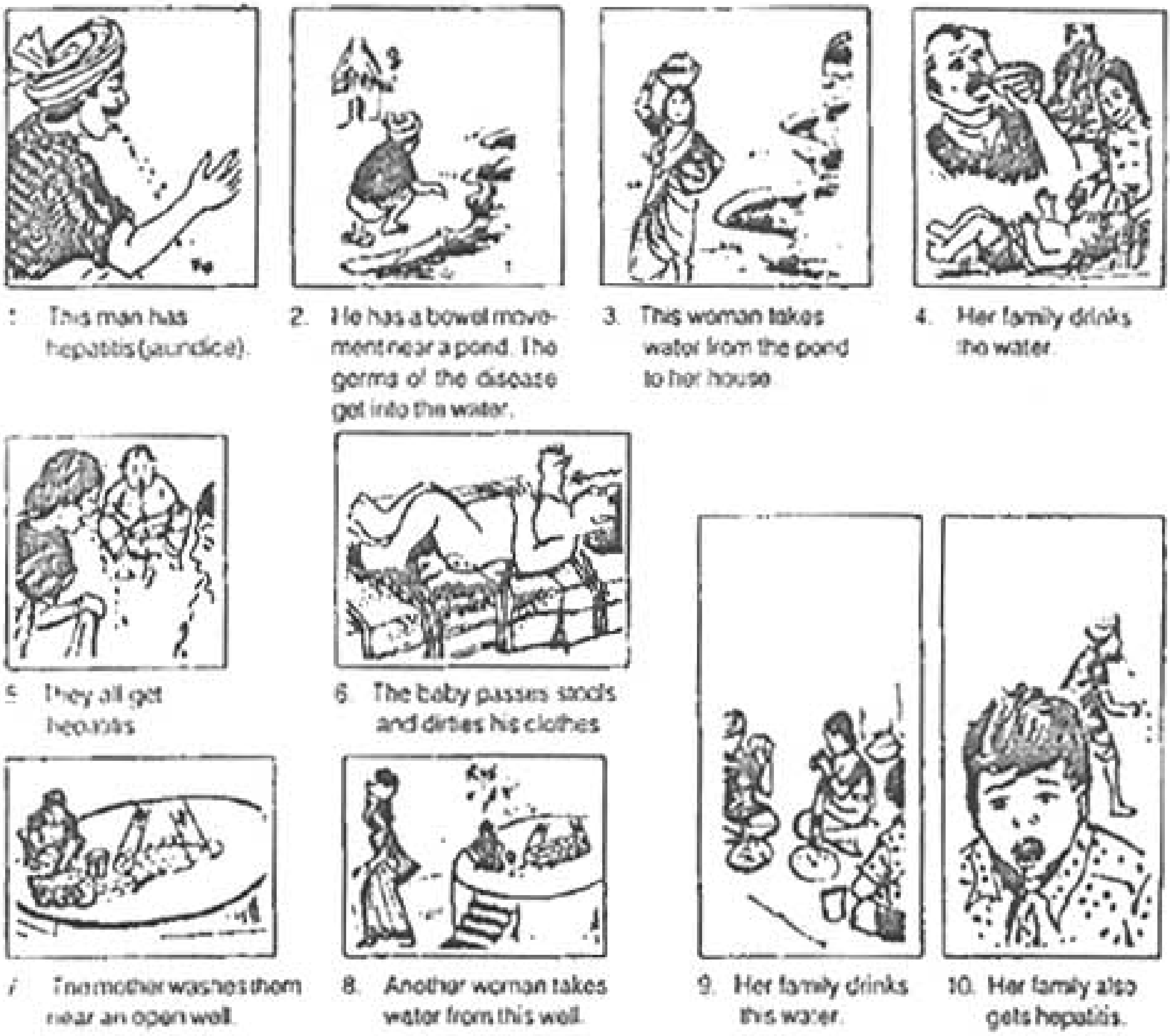
8. मक्खियां उसके मल पर बैठती हैं ।

9. इसमें से कुछ मक्खियां एक मिठाई की दुकान में जाकर मिठाईयों पर बैठ जाती हैं।

10. एक बच्चा मिठाई खरीद कर खाता है ।

11. और जल्द ही उस बच्चे को भी कॉलरा हो जाता है ।

चित्र



1. इस आदमी को हेपॅटाइटिस (पीलिया) है।
2. वह तालाब के नज़दीक शौच जाता है। रोग के रोगाणु पानी में चले जाते हैं।
3. यह औरत तालाब से पानी लेकर घर जाती है।
4. उसका परिवार यह पानी पीता है।
5. उन सबको हेपॅटाइटिस हो जाता है।
6. बच्चा मल त्याग करता है और उसके कपड़े गंदे हो जाते हैं।
7. मां उन कपड़ों को एक खुले कुंएं के पास धोती है।
8. दूसरी औरत कुंएं से पानी लेती है।
9. उसका परिवार यह पानी पीता है।
10. उसके परिवार को भी हेपॅटाइटिस हो जाता है।

चित्र

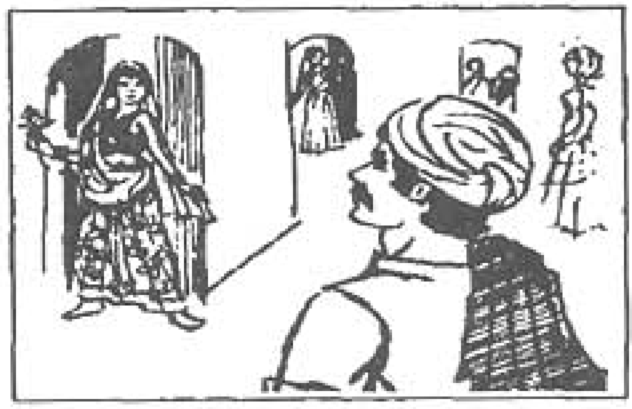
1. इस लड़के को खुजली है ।
2. वह अपने भाई के साथ एक ही चारपाई पर सोया है ।
3. उसके भाई को भी अब खुजली हो गई है ।
4. अगले दिन मां ने बेटे के कम्बल का इस्तेमाल किया ।
5. उसे भी खुजली लग जाती है ।
6. मां अपने रोते हुए बच्चे को गोदी में लेती है ।
7. अब बच्चे को भी खुजली हो जाती है ।
8. लड़का अपने मित्रों के पास स्कूल में उनके साथ बैठता है।
9. अब उसके मित्रों को भी खुजली हो जाती है ।

चित्र

1

This man has syphilis.

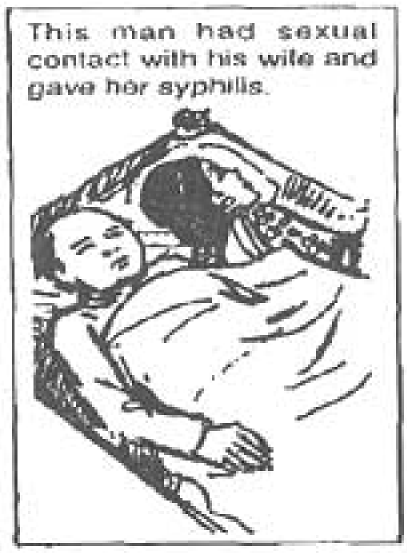
2



He had sexual contact with an unknown woman.

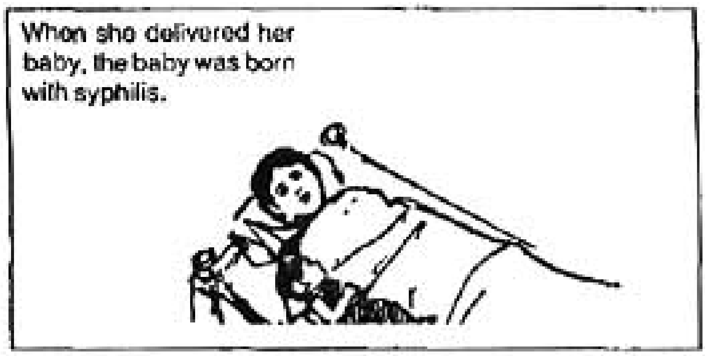
3

4



5

1. इस आदमी को सिफ़िलिस की बीमारी है ।
2. उसके एक अन्जान महिला के साथ यौन संबंध हो जाते हैं ।
3. उस महिला को भी इस आदमी से सिफ़िलिस हो जाती है ।
4. उस महिला के संबंध जब किसी दूसरे पुरुष से होते हैं तो उसमें भी सिफ़िलिस के रोगाणु आ जाते हैं।
5. इस पुरुष के अपनी पत्नी के साथ यौन संबंध होते हैं और उसकी पत्नी को भी सिफ़िलिस हो जाती है।



from sexual disease, give him treatment and advise him against having sexual contact with other women.

AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), a new disease is spreaing in India. It also spreads through sexual contact.

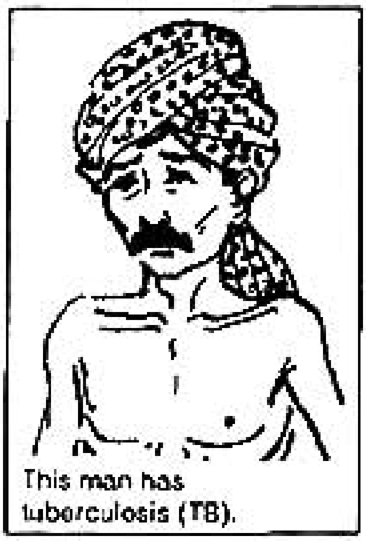
6 7

6. उसकी पत्नी गर्भवती है ।
7. जब वह बच्चा पैदा करती है तो बच्चे में भी सिफिलिस की बीमारी पाई जाती है ।

यौन बीमारियों के लिए इस आदमी का इलाज करें और उसे अन्य औरतों के साथ यौन संबंध नहीं रखने की सलाह दें।

एड्स (एक्वायर्ड इम्यूनो डैफिशियेन्सी सिंड्रोम) एक ऐसी बीमारी है जो भारत में फैल रही है। यह यौन संबंधों द्वारा भी फैलती है ।

चित्र



1

2

3

1. इस आदमी को टी.बी है ।
2. वह खांसता है और अपनी बलगम बाहर फेंकता है जिसमें टी.बी के रोगाणु हैं ।
3. उसके पास खड़ा हुआ दूसरा व्यक्ति इन रोगाणुओं को अपनी सांस द्वारा अपने अंदर ले लेता है ।

4

5

6

7

8 9 10

4. उसे भी टी.बी. हो जाती है । वह हुक्का पीता है और टी.बी के रोगाणु हुक्के में आ जाते हैं ।

5. उसका मित्र उसी हुक्के को पीता है और उसे भी टी.बी हो जाती है ।

6. वह खांस कर टी.बी के रोगाणु अपनी गर्भवती पत्नी को दे देता है ।

7. पत्नी जब बच्चे को जन्म देती है तो कुछ समय बाद बच्चे को भी टी.बी. हो जाती है ।

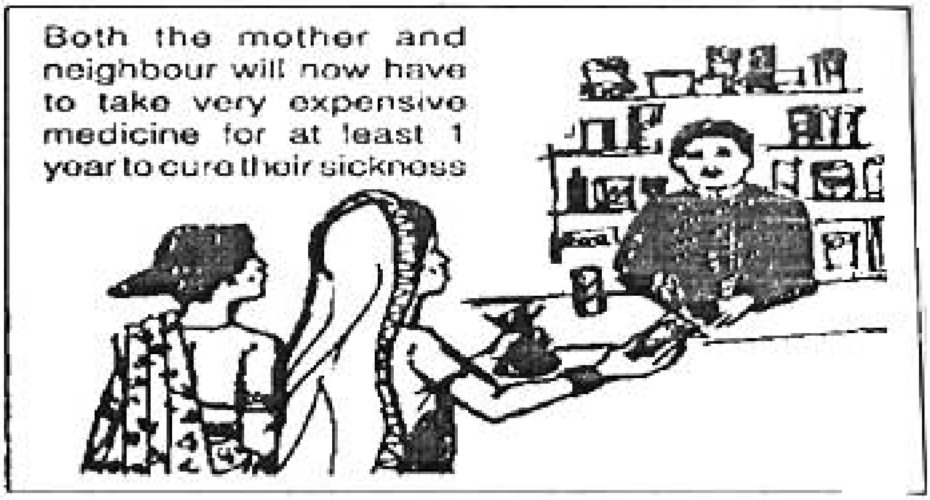
8. मां अपनी टी.बी. की रोकथाम के लिए दवा लेती है । महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता उसे बताती है कि यह दवाई उसे 6 माह से लेकर 1 साल तक लेनी चाहिए ।

9. 3 महीने के बाद मां की तबीयत थोड़ी संभलती है।

10. वह दवा लेना बंद कर देती है और उसके अंदर पल रहे रोगाणुओं पर अब दवा का असर नहीं होगा।

11

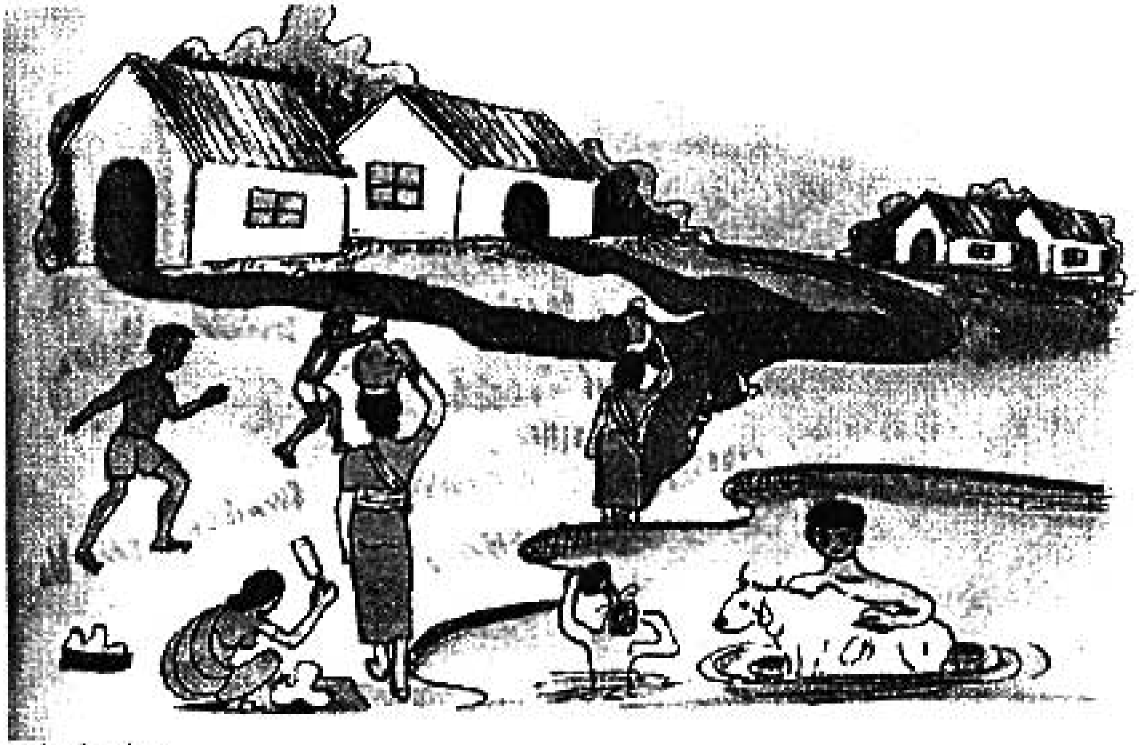
12



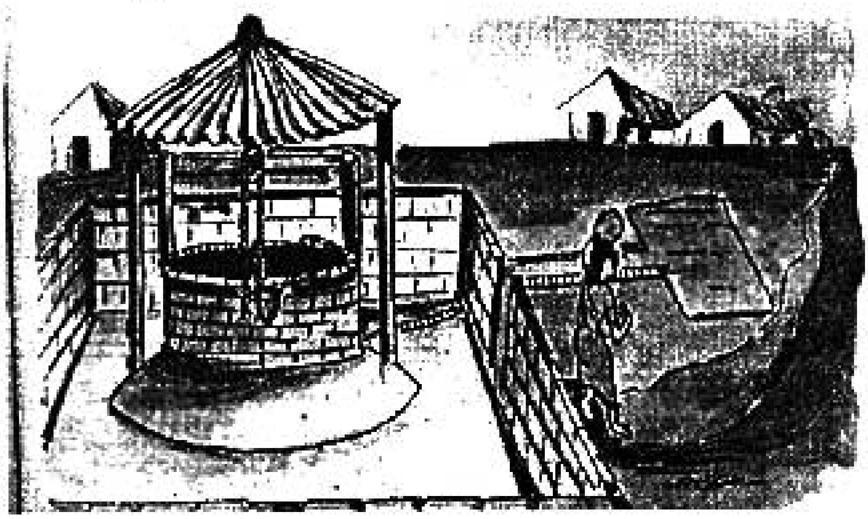
13

11. मां अपने पड़ोसी के सामने खांसती है और ऐसे रोगाणु जिन पर दवा असर नहीं करेगी, उसकी पड़ोसन में चले जाते हैं ।
12. पड़ोसन को भी टी.बी. हो जाती है ।
13. अब दोनों मां व पड़ोसन को अपनी बीमारी को ठीक करने के लिए काफी महंगी दवाई एक साल तक लेनी पड़ेगी ।

चित्र: असुरक्षित पानी के स्रोत

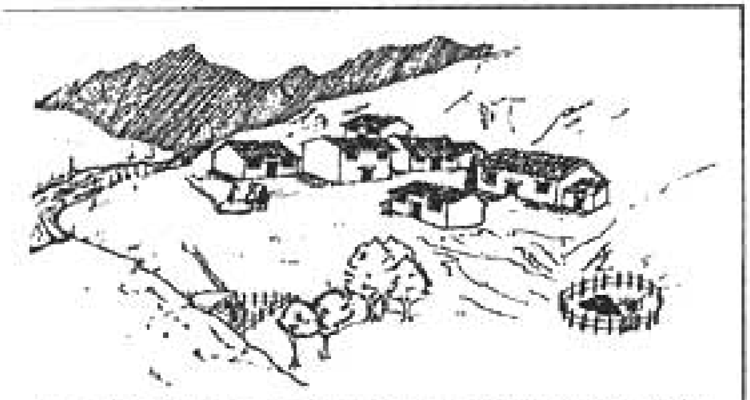


चित्र: सुरक्षित पानी के स्रोत

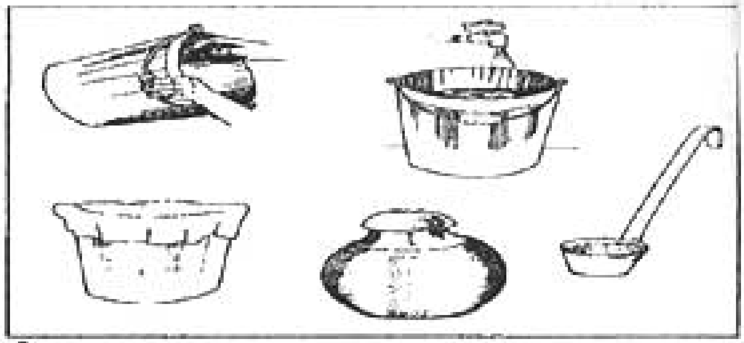


चित्र: पानी की सुरक्षा के घरेलू तरीके ।

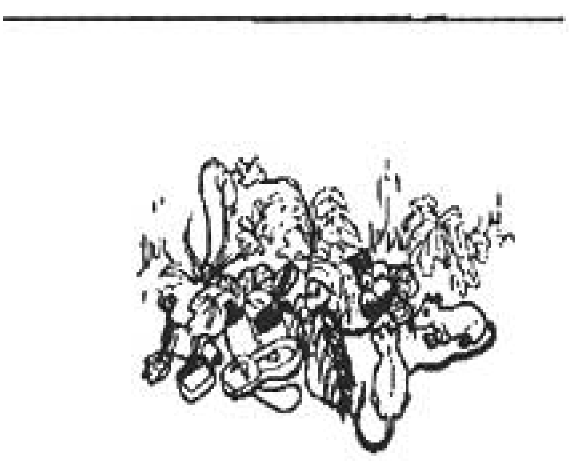
चित्र: कूड़ा–करकट से छुटकारा पाने का सुरक्षित तरीका



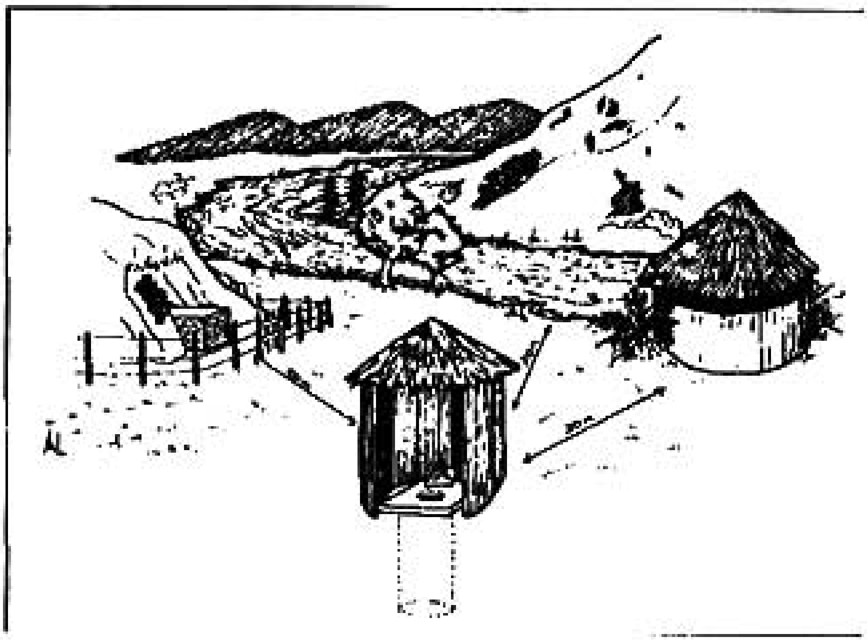
A well-placed common pit: a common pit should be at least 20 metres from the nearest house and 100 metres from any river, well or spring



एक सही जगह बना हुआ सार्वजनिक कूड़े का गड्ढा : एक सार्वजनिक कूड़े के लिए बना गड्ढा सबसे नजदीक के घर से 20 मीटर की दूरी तथा नदी, कुंएं या नहर से 100 मीटर की दूरी पर होना चाहिए ।



चित्र: कूड़ा–करकट से छुटकारा पाने के असुरक्षित तरीके



चित्र : एक सही शौचालय

मॉड्यूल 7

अध्याय 4

विषय **असंक्रामक बीमारियां: रह्यूमैटिक हृदय रोग, उच्च रक्तचाप संबंधित हृदय रोग, कोरोनरी हृदय रोग, मधुमेह (डायबिटीज़), कैंसर, जोड़ दर्द (आर्थराइटिस), दमा, कमर दर्द, पेप्टिक अल्सर और सिर दर्द।**

समय **20 घंटे कक्षा और कक्षा में अभ्यास; क्लिनिक में अभ्यास; समुदाय में अभ्यास**

नोट: क्लिनिक और समुदाय में अभ्यास के विस्तृत समय वितरण के लिए क्लिनिकल मैनुअल की मार्गदर्शिका को देखें।

उद्देश्य : सत्र पूरा होने पर ट्रेनीज:

1. रह्यूमैटिक हृदय रोग, उच्च रक्तचाप संबंधित हृदय रोग, कोरोनरी हृदय रोग, मधुमेह, कैंसर और कुछ अन्य असंक्रामक रोगों जैसे दर्द, दमा, कमर दर्द, पेप्टिक अल्सर और सिर दर्द के मुख्य चिह्नों और लक्षणों का वर्णन कर सकेंगी।
2. प्राथमिक (ऐसे लोगों में जिन्हें खतरा है) और परवर्ती (जल्दी पहचान, रेफरल और देखभाल से रोग को बढ़ने न देना) बचाव के तरीके समझा सकेंगी।

विषयवस्तु:

- रह्यूमैटिक हृदय रोग, उच्च रक्तचाप संबंधित हृदय रोग, कोरोनरी हृदय रोग, मधुमेह, कैंसर, जोड़ दर्द, दमा, कमर दर्द, पेप्टिक अल्सर और सिर दर्द की मुख्य तकलीफें, मूल चिह्न और लक्षण।
- इन बीमारियों के कारण और खतरे की बातें।
- बचाव के तरीके: इन रोगों का प्राथमिक एवं परवर्ती बचाव

प्रशिक्षण सामग्री:

- फ़्लैश कार्ड – हृदय रोग के चिह्न दिखाते हुए।
- फ़्लिपचार्ट, स्टैंड और मार्कर।

संदर्भ:

1. टेक्स्ट बुक ऑफ प्रिवेन्टिव एण्ड सोशल मेडिसिन, बाई जे.ई. पार्क और के. पार्क, 11वां प्रकाशन, 1986, रिप्रिंट 1987.
2. दी कम्यूनिटी हैल्थ वर्कर, वर्किंग गाइड, गाइडलाइन्स फॉर ट्रेनिंग, गाइडलाइन्स फॉर एडाप्टेशन, डब्ल्यू.एच.ओ., जीनीवा, 1990 रिप्रिंट।

3. व्हेयर देयर इज़ नो डाक्टर, ए हैल्थ गाइड बुक, बाई डेविड वार्नर, एडाप्टेड फॉर इंडिया बाई दा वालंटरी हैल्थ एसोसिएशन ऑफ इंडिया, नई दिल्ली, न्यू 7वां इंडियन एडीशन, 1994.

चरण, समय और विधि

चरण	समय	विधि
1) सत्र का परिचय	1 घंटा	प्रस्तुति और चर्चा
2) कार्डियोवैसक्युलर रोग (हृदय एवं धमनियों के रोग): रह्यूमैटिक हृदय रोग, उच्च रक्तचाप संबंधित हृदय रोग, कोरोनरी हृदय रोग	5 घंटे	प्रस्तुति, चर्चा और क्लिनिक में देखना/अभ्यास
3) मधुमेह	4 घंटे 30 मिनट	प्रस्तुति चर्चा और खेल
4) कैंसर	3 घंटे 30 मिनट	प्रस्तुति, चर्चा
5) अन्य असंक्रामक बीमारियां जैसे जोड़ दर्द, कमर दर्द, दमा, पेप्टिक अल्सर और सिरदर्द	5 घंटे	छोटे समूह में कार्य और रोल–प्ले
6) सत्र का मूल्यांकन	1 घंटा	प्रश्नोत्तर

सीखने की प्रक्रिया

चरण 1	सत्र का परिचय	1 घंटा

1.1 विषय का परिचय दें और सत्र के उद्देश्यों का विवरण करें।

1.2 ट्रेनीज़ से कुछ आम तौर पर होने वाली असंक्रामक बीमारियों का नाम बताने को कहें।

1.3 प्राथमिक एवं परवर्ती बचाव, इन शब्दों को समझाएं। ट्रेनीज़ से दोनों के उदाहरण देने को कहें।

चरण 2	कार्डियोवैसक्युलर रोग (हृदय एवं धमनियों के रोग): रह्यूमैटिक हृदय रोग, उच्च रक्तचाप संबंधित हृदय रोग, कोरोनरी हृदय रोग	5 घंटे

2.1 कार्डियोवैसक्युलर रोगों का मतलब समझाएं। पूछें और समझाएं कि कौन सी आम बीमारियां कार्डियोवैसक्युलर रोगों के अंतर्गत आती हैं।

2.2 विभिन्न कार्डियोवैसक्युलर रोग भारत में कितनी संख्या में होते हैं यह समझाएं।

2.3 प्राथमिक एवं परवर्ती बचाव/रोकथाम के साथ रह्यूमैटिक हृदय रोग का संक्षेप में विवरण दें।

2.4 प्राथमिक एवं परवर्ती बचाव/रोकथाम के साथ उच्च रक्तचाप से होने वाले (हाइपरटेंसिव) हृदय रोग का संक्षेप में विवरण दें।

2.5 प्राथमिक एवं परवर्ती बचाव/रोकथाम के साथ कोरोनरी हृदय रोग का संक्षेप में विवरण दें।

2.6 ट्रेनीज़ को कार्डियोवैसक्युलर रोगों के प्रमुख चिह्न और लक्षण दिखाने के लिए अस्पताल/क्लिनिक ले जाएं।

2.7 ट्रेनीज़ को तीन समूहों में विभाजित करें और प्रत्येक समूह से कहें कि विषयवस्तु का प्रयोग करते हुए रह्यूमैटिक हृदय रोग, हाइपरटेंसिव हृदय रोग और कोरोनरी हृदय रोग के प्राथमिक एवं परवर्ती बचाव/रोकथाम को प्रस्तुत करें। हर समूह तीनों में से एक विषय चुने। एक समूह के प्रस्तुतीकरण के बाद बचे हुए ट्रेनीज़ को प्राथमिक एवं परवर्ती बचाव पर चर्चा करने के लिए प्रोत्साहित करें।

चरण 3	मधुमेह (डायबिटीज़)	4 घंटे 30 मिनट

3.1 ट्रेनीज़ से पूछें कि उन्होंने मधुमेह के बारे में क्या सुना है। संक्षेप में मधुमेह की प्राकृतिक हिस्ट्री प्रस्तुत करें।

3.2 मधुमेह का प्राथमिक एवं परवर्ती बचाव समझाएं।

3.3 ट्रेनीज को 2 समूहों में विभाजित करें। एक समूह से गोलाकार में खड़े/बैठने को कहें। समूह की किसी एक ट्रेनी से दूसरी ट्रेनी की ओर गेंद फेंकने को कहें। जिस ट्रेनी को गेंद मिले उसे प्राथमिक बचाव का एक तरीका बताना है। दूसरे समूह को इस बात पर ध्यान देना है कि सारे तरीके बताए गए हैं या नहीं। जब एक समूह घोषित कर देता है कि उन्होंने मधुमेह की प्राथमिक बचाव के सारे तरीके बता दिए हैं तब दूसरा समूह बचे हुए तरीकों का फीडबैक दे। इसी तरह दूसरे समूह को भी खड़ा/बैठा करके मधुमेह के बचाव के परवर्ती तरीके बताने को कहें।

चरण 4	कैंसर	3 घंटे 30 मिनट

4.1 समझाएं कि कौन से रोगों के समूह को कैंसर कहते हैं। ट्रेनीज़ से पूछें कि उनके गांव में लोग कैंसर को क्या समझते हैं। कैंसर संबंधित किसी भ्रांति को दूर करें। बताएं कि भारतवासियों में किन अंगों की कैंसर आमतौर पर पाई जाती है।

4.2 संक्षेप में कैंसर से संबंधित वाहक (एजेंट), होस्ट और पर्यावरण के कारक (फैक्टर्स) का संक्षेप में विवरण दें।

4.3 कैंसर के बचाव और रोकथाम के बारे में समझाएं।

4.4 ट्रेनीज़ से प्रश्न पूछकर चरण 4 का मूल्यांकन करें।

चरण 5	अन्य असंक्रामक बीमारियां जैसे जोड़ दर्द, कमर दर्द, दमा, पेप्टिक अल्सर और सिर दर्द	5 घंटे

5.1 दमा, जोड़ दर्द, कमर दर्द, पेप्टिक अल्सर और दर्द के चिह्न और लक्षण, इलाज और बचाव की रूपरेखा संक्षेप में प्रस्तुत करें।

5.2 ट्रेनीज़ को अस्पताल/क्लिनिक ले जाकर दमा, जोड़ दर्द, और अन्य आम बीमारियों के मुख्य चिह्न और लक्षण दिखाएं।

5.3 ट्रेनीज़ को 4 समूहों में विभाजित करें और हर समूह से ऊपर बताए गए रोगों के चिह्नों और लक्षणों पर आधारित रोल–प्ले तैयार करने को कहें। रोल–प्ले में, एक ट्रेनी मरीज़ होगी, जो अपनी परेशानी बताएगी; दूसरी ट्रेनी सी.एम.डब्ल्यू. होगी जो रोगी की उचित देखभाल करेगी; फिर दूसरी ट्रेनी (सी.एम.डब्ल्यू.) को समुदाय (यह सोचकर कि बाकी ट्रेनीज़ गांववालियां हैं) को इन विशिष्ट रोगों से संबंधित स्वास्थ्य ज्ञान देना होगा।

चरण 6	सत्र का मूल्यांकन	1 घंटा

6.1 सत्र का सारांश और मूल्यांकन सत्र के उद्देश्यों पर आधारित प्रश्नों से करें और आवश्यकतानुसार फीडबैक दें।

प्रशिक्षण पूर्व तैयारी:

- संबंधित अध्याय दोबारा पढ़ें।
- पढ़ाने के लिए नोट्स तैयार करें।
- प्रशिक्षण सामग्री एकत्रित करें।
- संबंधित रोगी की केस प्रदर्शन का आयोजन करें।

परिशिष्ट:

मूल्यांकन अभ्यास – उत्तर

विषयवस्तु

असंक्रामक रोग

चरण 1: सत्र का परिचय

प्राथमिक बचाव

इसका अर्थ है बीमारी की शुरुआत से पहले उठाए गए कदम, ताकि बीमारी की संभावना दूर हो जाए। इसके अंतर्गत स्वास्थ्य को बढ़ावा (प्रमोशन) देना जिसमें हर इंसान और समुदाय के सामान्य स्वास्थ्य और जीवन स्तर को सुधारने के लिए प्रयत्न शामिल है; और विशिष्ट बचाव, जिसमें विशिष्ट रोगों से बचाव के लिए उठाए गए कदम शामिल हैं, आते हैं।

प्राथमिक बचाव का लक्ष्य बीमारियों का रोकथामहै। प्राथमिक बचाव का निचोड़ इस पुरानी कहावत में है, **"एक पैसे बचाव का मूल्य एक रुपए इलाज के बराबर है"।**

स्वास्थ्य को बढ़ावा देने के लिए ये तरीके हैं:

- पोषण में सुधार।
- मूल सफाई, जैसे, स्वच्छ पेय जल और शौचालय सुविधाएं, कीड़ों और चूहों इत्यादि (रोडेंट्स) का नियन्त्रण।
- निजी सफाई और स्वास्थ्यपूर्ण आदतों का अपनाना।
- जनता को स्वास्थ्य ज्ञान देना।
- शिक्षा के सामान्य स्तर में सुधार।
- सामयिक स्वास्थ्य जांच।
- जनसंख्या की शारीरिक चुस्ती को बढ़ाना।
- यौन ज्ञान।
- शादी से संबंधित सलाह–मश्वरा।
- शराब और तम्बाकू के प्रयोग को नियत्रित करना।
- परिवार नियोजन और बच्चे के अच्छे पालन–पोषण के तरीकों को प्रोत्साहन देना, इत्यादि।

विशिष्ट बचाव के लिए कार्य हैं:

- विशिष्ट टीकाकरण – जैसे पोलियो वैक्सीन।
- विशिष्ट माइक्रोपोषकों का प्रयोग – जैसे आयरन/फोलेट की गोलियां गर्भवती महिलाओं के लिए।
- संक्रमण या बीमारी से बचाव के लिए दवा का प्रयोग – जैसे मलेरिया के बचाव के लिए क्लोरोक्विन।
- दुर्घटना से बचाव – जैसे शराब पीकर गाड़ी चलाने के लिए कानून।
- कार्य वातावरण के खतरों से, जो स्वास्थ्य के लिए हानिकारक हो सकते हैं, बचाव – जैसे आंखों के बचाव के लिए चश्मों का पहनना।
- इत्यादि।

परवर्ती बचाव

इसका सरल मतलब है जल्दी निदान (डायग्नोसिस) और इलाज। दूसरे शब्दों में परवर्ती बचाव उन कदमों को शामिल करता है जो रोग की वृद्धि को शुरुआत में ही रोक देते हैं और जटिलताओं से बचाते हैं। परवर्ती बचाव बीमारी के लक्षणों से आराम दिलाने की, बीमारी को आगे बढ़ने से रोकने और ठीक करने की और विकलांगता व मृत्यु से बचाने की कोशिश करता है।

जल्द निदान (डायग्नोसिस) और इलाज कुछ बीमारियों और स्थितियों के संबंध में बचाव का महत्वपूर्ण कदम है: जैसे – टी.बी., कोढ़, यौन संचारित रोग, कार्डियोवैसक्युलर रोग, मधुमेह, इत्यादि।

तृतीय बचाव

इसके अंतर्गत वह कदम आते हैं जो वैसे तो बीमारी से बचाव नहीं करते पर उससे होने वाले परिणामों से बचाते हैं (विकलांगता पर नियन्त्रण और पुनर्वासित करना)

विकलांगता पर नियन्त्रण: इसका उद्देश्य रोग की वृद्धि को उचित इलाज करके रोकना है और इस तरह इसका मतलब विकलांगता को रोकना, और ज्यादा जटिलता को रोकना और अगर संभव हो मृत्यु से बचाना या मृत्यु को टालना है।

पुनर्वास (रिहैबिलिटेशन): इसका अर्थ है कि व्यक्ति की ट्रेनिंग और पुनः ट्रेनिंग जब तक कि वह सबसे उच्च स्तरीय संभव कार्यक्षमता तक पहुंच जाए।

रोक प्रक्रिया	*व्यक्ति को रोग होने से पहले*		*व्यक्ति को रोग होने के दौरान*		
बचाव के स्तर	स्वास्थ्य बढ़ावा	विशिष्ट बचाव	जल्द निदान और इलाज	विकलांगता पर नियन्त्रण	पुनःनिर्वासन
	प्राथमिक बचाव		परवर्ती बचाव	तृतीय बचाव	

चरण 2: कार्डियोवैसक्युलर रोगः रह्यूमैटिक हृदय रोग, हाइपरटेंसिव हृदय रोग और कोरोनरी हृदय रोग।
"कार्डियोवैसक्युलर रोग" शब्द के अंतर्गत हृदय एवं रक्तवाहिकाओं (धमनियों) के अनेक रोग आते हैं।

आम कार्डियोवैसक्युलर रोग हैः

1. तीव्र रह्यूमैटिक बुखार
2. रह्यूमैटिक हृदय रोग
3. उच्च रक्तचाप संबंधित (हाइपरटेंसिव) हृदय रोग
4. कोरोनरी हृदय रोग

प्राप्त सूचना के अध्ययन और विश्लेषण पर आधारित भारत में विभिन्न कार्डियोवैसक्युलर रोगों की संख्या, सभी हृदय रोगों की प्रतिशत के अनुसार, इस प्रकार हैः

रह्यूमैटिक	30–40%
उच्च रक्तचाप संबंधित	20–25%
कोरोनरी हृदय रोग	6–23%

रह्यूमैटिक बुखार और हृदय रोग

भारत में 20 वर्ष की आयु से कम में होने वाले हृदय रोगों में यह सबसे अधिकतर पाया जाता है।

रह्यूमैटिक बुखार (फीवर) अधिकतर 5 से लेकर 15 वर्ष के दोनों लिंगों के बच्चों में होता है। रह्यूमैटिक बुखार के तीव्र आक्रमण के बाद, जो कि कभी–कभी मंद और अप्रत्यक्ष भी हो सकता है, हृदय का लगातार नुकसान होता रहता है, जो कभी–कभी कई वर्षों बाद पता चलता है। इसे रह्यूमैटिक हृदय रोग कहते हैं। बहुत अनोखी स्थिति में ही रह्यूमैटिक बुखार के केवल एक आक्रमण के बाद हृदय को गंभीर नुकसान होता है जो आगे बीमारी बनता है।

रह्यूमैटिक बुखार बच्चों और युवावर्ग का रोग है। यह व्यक्ति के गला खराब होने के (स्ट्रैपटोकॉकस बैक्टीरिया द्वारा) 1–3 हफ्ते बाद शुरू होता है।

प्रमुख चिह्न (सभी चिह्न हर रोगी में नहीं होते):

- हाल ही में गले में खराश।
- बुखार।
- जोड़ दर्द, खासतौर से कलाई और एड़ी में, बाद में घुटने और कोहनी में (एक जोड़ से दूसरे जोड़ में जाने वाला जोड़ का दर्द और सूजन)। जोड़ सूज जाते हैं, और अक्सर गरम और लाल होते हैं।
- लाल वक्र रेखाएं या खाल के नीचे गुठलियां।
- थकान।
- रैश (लाल दाने)।
- अधिक गंभीर रोगियों में कमज़ोरी, सांस की तकलीफ, और संभवतः हृदय (सीने) में दर्द।

इलाज:

- अगर आपको रह्यूमैटिक बुखार की संभावना लगे, तो किसी विशेषज्ञ डाक्टर से सलाह लें। हृदय को नुकसान होने का खतरा हो सकता है।
- बिस्तर में आराम करें, जब तक लक्षण और बुखार न चला जाए।
- एस्प्रिन (सामान्यतः डिस्प्रिन के नाम से) भारी मात्रा में दी जाती है बुखार और दर्द को दबाने के लिए। एक 12 वर्षीय 300 मि.ग्रा. की 2–3 गोलियां, दिन में 6 बार ले सकता है। मरीज़ से गोली दूध, खाने या थोड़ा बाइकार्बोनेट या सोडा के साथ लेने को कहें ताकि पेट दर्द न हो। अगर कान बजने लगें, तो कम लें।
- पेनिसिलीन हमेशा दी जाती है, किसी बचे हुए स्ट्रेप्टोकॉकाई को मारने के लिए।

बचाव

प्राथमिक बचाव

- रह्यूमैटिक बुखार और हृदय रोग से बचाने के लिए, स्ट्रैप्टोकॉकाई द्वारा हुई तीव्र गले की खराश को पहचाने और पेनिसिलीन से शीघ्र इलाज करवाएं।
- सामाजिक एवं आर्थिक स्तर में सुधार।

* अधिक भीड़ से बचाव।

परवर्ती बचाव

* र्ह्यूमैटिक बुखार के वापस आने से बचने के लिए और हृदय को अधिक नुकसान से बचाने के लिए, एक बच्चा जिसे र्ह्यूमैटिक बुखार हो चुका हो उसे गले की खराश के पहले चिह्न से 10 दिन तक पेनिसिलीन लेनी चाहिए।
* अगर रोगी में पहले से ही हृदय रोग के लक्षण हों, तो उसे बराबर पेनिसिलीन लेनी चाहिए या आजीवन हर महीने बेंजाथीन पेनिसिलीन की सुई लगवानी चाहिए, किसी अच्छे डाक्टर को दिखाकर। उसे डाक्टर की सलाह पर चलना चाहिए।

हृदय रोग के चिह्नः

* कसरत के बाद उत्तेजना और सांस लेने में परेशानी, सांस की परेशानी लेटने से बढ़ जाती है।
* एक जल्दी, कमजोर या अनियमित नब्ज़ (पल्स)।
* पैरों की सूजन जो दोपहर को अधिक हो।
* अचानक सीने में दर्द, बाएं कंधे में या बांह में दर्द हो जो कसरत करने पर आता हो और थोड़े मिनट आराम करने पर चला जाता हो।
* एक तेज दर्द जैसे भारी वज़न सीने को दबा रहा हो, आराम करने पर नहीं जाता।

सावधानियां और इलाजः

* विभिन्न हृदय रोगों के लिए विभिन्न विशिष्ट दवाओं की आवश्कयता होती है, जिनका प्रयोग अत्यन्त सावधानी से करना चाहिए। अगर आपको लगे किसी व्यक्ति को हृदय की परेशानी है, तुरन्त चिकित्सीय सहायता लें। यह आवश्यक है कि उसके पास ज़रूरत पर सही दवा हो।
* हृदय रोग से पीड़ित व्यक्तियों को इतनी मेहनत नहीं करनी चाहिए ताकि उसे सीने में दर्द हो या सांस लेने में परेशानी हो। लेकिन नियमित व्यायाम हृदय रोग (हार्ट अटैक) से बचाती है।
* हृदय रोग से पीड़ित व्यक्ति को चिकना खाना नहीं खाना चाहिए और अगर उसका वज़न ज़्यादा हो तो उसे घटाना चाहिए।
* अगर किसी बुजुर्ग की अक्सर अचानक सांस फूलने लगे या पैर सूजने लगे, तो उसे नमक या खाने में

नमक नहीं लेना चाहिए। आजीवन उसे कम या बिल्कुल नहीं नमक खाना चाहिए। और उसे धूम्रपान या मदिरापान नहीं करना चाहिए।

- रोज़ एक एस्प्रिन की गोली लेने से भी दिल के दौरे (हार्ट अटैक) से बचाव में सहायता मिलती है।

उच्च रक्तचाप से संबंधित (हारपरटेंसिव) हृदय रोग

अधिक रक्तचाप या हाइपरटेंशन सामान्यतः बड़े लोगों को प्रभावित करता है। हाइपरटेंशन होने के कई कारण हैं। बूढ़े लोगों में धमनियां और रक्तवाहिकाएं सख्त हो जाती हैं और खून का बहाव ठीक से नहीं हो पाता। इसके कारण खून को अत्यधिक ज़ोर से धमनी की दीवार पर पम्प किया जाता है। इसके कारण हृदय को अधिक ज़ोर लगाना पड़ता है और एक सीमा के बाद हृदय में गंभीर नुकसान हो सकता है। हाइपरटेंशन के कारण – हृदय रोग, गुर्दे के रोग और हृदय रुक सकता (हार्ट फेल) है। हाइपरटेंशन के मरीज़ों को हृदय रोग और स्ट्रोक (फालिज) का भी खतरा रहता है। जो लोग धूम्रपान करते हैं या और जिनका वज़न ज़्यादा है उनमें हाइपरटेंशन की संभावना ज़्यादा है। जैसे रक्तचाप बढ़ता है, व्यक्ति की आयु कम होती जाती है। उच्च रक्तचाप के अधिकतर मरीज़ों का कोई इलाज़ नहीं है पर ज़्यादातर मरीज़ों की देखभाल और रोकथाम, दवा और खाने–पीने की नियन्त्रण से की जा सकती है।

हाइपरटेंसिव रोगियों में निम्नलिखित का खतरा अधिक है:

- हृदय रोग (उदाहरण, कंजेस्टिव हार्ट फेल्योर, अचानक हृदय के कारण मौत (कार्डियक डेथ), हृदय की मांसपेशियों का रोग (कार्डियोमायोपैथी)
- स्ट्रोक (फालिज)
- सख्त धमनियां (एथिरोस्क्लीरोसिस)
- एन्यूरिज़्म (धमनियों की दीवार में कमज़ोरी जिसके कारण वह अपने सामान्य नाप से 1.5 गुना फूल जाती है और उसके फटने का खतरा होता है।), जो अक्सर अचानक हृदय से मृत्यु का कारण बनता है।
- गुर्दे का काम करना बन्द हो जाना (फेलियर)
- रेटिनोपैथी (दृष्टि में हानि/अन्धापन)

जब आप किसी व्यक्ति का रक्तचाप रिकॉर्ड करती हैं, हमेशा ऊपर और नीचे की दोनों रीडिंग लिखा करें। हम कहते हैं कि एक वयस्क का सामान्य रक्तचाप (बी.पी.) '120 बटे 80' है और ऐसे लिखते हैं:

बी.पी. $\frac{120}{80}$ या बी.पी. 120/80

120 ऊपर की (सिस्टोलिक) रीडिंग है और 80 नीचे की (डायस्टोलिक) रीडिंग।

सी.एम.डब्ल्यू. के लिए ऊपर और नीचे की मात्रा बताना बेहतर है, न कि बडे अजीब शब्द जैसे सिस्टोलिक और डायस्टोलिक।

वयस्क का सामान्य बी.पी. करीब 120/80 है पर 100/60 से लेकर 140/90 तक के बी.पी. सामान्य समझे जाते हैं।

सामान्यतः नीचे की संख्या हमें व्यक्ति के स्वास्थ्य के बारे में अधिक जानकारी देती है। जैसे, अगर किसी व्यक्ति का बी.पी. 140/85 है तो परेशानी की खास बात नहीं है। पर अगर बी.पी. 130/110 है, तो यह गंभीर रूप से ज्यादा बी.पी. है और व्यक्ति अगर मोटा है तो उसे वज़न घटाना चाहिए और इलाज करवाना चाहिए। नीचे की संख्या यदि 100 के ऊपर है, तो तुरन्त ध्यान देने की आवश्यकता है (खाने में परहेज़ और अगर ज़रूरत हो तो दवा)

खतरनाक स्तर के उच्च रक्तचाप के चिह्न:

- अक्सर सिरदर्द, धड़कन और सांस फूलना हल्की कसरत के बाद।
- कमज़ोरी और चक्कर आना।
- कभी–कभार बाएं कंधे और सीने में दर्द होना।

सावधानी:

शुरू में उच्च रक्तचाप के कोई चिह्न नहीं होते, और खतरे के चिह्न आने से पहले इसे कम कर लेना चाहिए। लोग जिनका वज़न अधिक हो या जिन्हें उच्च रक्तचाप की शंका हो उन्हें बराबर अपना बी.पी. नपवाना चाहिए।

प्राथमिक बचाव:

- अगर वज़न ज्यादा हो, उसे घटाएं।
- चिकने खाने, खासतौर पर घी और अधिक चीनी या स्टार्च वाला खाना न लें।
- खाने में नमक कम या बिल्कुल नहीं लें।
- धूमपान न करें। शराब, चाय और कॉफी अधिक न लें।
- शारीरिक एवं मानसिक तौर पर फुर्तीले/चुस्त रहें।
- ज़रूरतभर नींद लेने और आराम करने की कोशिश करें।
- चिन्तामुक्त होना सीखें, और परेशान/दुखी करने वाली बातों को सकारात्मक दृष्टिकोण से सुलझाएं।

परवर्ती बचाव

- रक्तचाप कम करने से हाइपरटेंसिव हृदय रोग से बचाव हो सकता है।
- अगर ऊपर बताई गई विधियों से बीपी कम नहीं होता है तो, डाक्टर की सलाह के अनुसार दवाई (एंटी–हाइपरटेंसिव) लेने से लाभ हो सकता है।

कोरोनरी हृदय रोग (सी.एच.डी.)

यह हृदय को कम रक्त प्रवाह मिलने के कारण होता है, जो कि हृदय की रक्तवाहिकाओं में रुकावट आने से होता है। सी.एच.डी. कार्डियोवैस्क्युलर कारण से समय से पहले मृत्यु और विकलांगता का सबसे बड़ा कारण है। यह रोग बिना चेतावनी के अचानक मृत्यु का कारण बन जाता है। शोध कार्यों से अनेक खतरे के कारण पहचाने गए हैं, जैसे, खून में कॉलेस्ट्राल की अधिक मात्रा, धूम्रपान, बढ़ा रक्तचाप, शारीरिक कसरत की कमी, मोटापा, मधुमेह और लगातार तनाव की स्थितियां।

बचाव के तरीके:

प्राथमिक बचाव:

- चिकने खाने, खासतौर पर घी, और अधिक चीनी और स्टार्च वाले खानों का सेवन न करें।
- फल, सब्जियां और साबूत दाने खाएं।
- अगर वज़न ज्यादा हो, तो वज़न घटाएं।
- धूम्रपान न करें, अधिक शराब, चाय या कॉफी न लें।
- फुरसत के समय में नियमित शारीरिक व्यायाम करें।

- उच्च रक्तचाप को नियन्त्रित करें।
- पर्याप्त आराम करने और सोने की कोशिश करें।
- चिन्तामुक्त होना सीखें और परेशान/उदास करने वाली बातों को सकारात्मक ढंग से सुलझाएं।
- बढ़े हुए रक्तचाप का इलाज होना चाहिए।

परवर्ती बचाव

- कार्डियोपल्मोनरी रीससीटेशन की सुविधा आसानी से उपलब्ध होना चाहिए।
- उचित दवाओं से इलाज।
- दूसरे स्वास्थ्य उपचार, जैसे, बाईपास सर्जरी, पेसमेकर का प्रयोग, इत्यादि।

स्ट्रोक (फालिज)

बुजुर्गों में, स्ट्रोक या सेरिब्रो–वेसक्युलर दुर्घटना (सी.वी.ए.) सामान्यतः दिमाग की रग फटने या दिमाग में खून जम जाने से होती है। इसे स्ट्रोक इसलिए कहते हैं क्योंकि यह बिना चेतावनी के चोट पहुंचाती है। व्यक्ति एकदम से बेहोश होकर गिर सकता है। उसका मुंह अक्सर लाल होता है, सांस भारी, नब्ज़ धीमी पर शक्तिशाली होती है। वह घंटों या दिनों तक कोमा (बेहोशी) में रह सकता है।

अगर वह जीवित रहता है, उसे बोलने में, देखने में या सोचने में पेरशानी हो सकती है, या उसके मुंह या शरीर के आधे हिस्से पर फालिज का असर या लकवा हो सकता है। मंद/छोटी स्ट्रोक में इनमें से कुछ परेशानियां बिना बेहोशी के भी हो सकती हैं। स्ट्रोक के कारण हुई परेशानियां कभी–कभी समय के साथ सुधरती जाती हैं।

इलाज

व्यक्ति को बिस्तर पर सिर पैर से थोड़ा ऊंचा करके लेटाएं। अगर वह बेहोश है, तो सिर को थोड़ा पीछे और एक ओर को लुढ़का दें ताकि उसकी लार (थूक) या उल्टी मुंह से बाहर निकल जाए और फेफड़ों में न जाए। जब वह बेहोश हो उसे मुंह से कुछ खाने को, पीने को या दवा नहीं दें (फर्स्ट एड बेहोशी में देखें)। अगर संभव हो स्वास्थ्य सहायता लेने की कोशिश करें।

अगर स्ट्रोक के बाद, व्यक्ति पर फालिज या लकवे का थोड़ा असर रहता है, तो उसको छड़ी लेकर चलने में मदद करें और ठीक हाथ से काम करवाने में भी मदद करें। फालिज या लकवे वाले अंग में ताकत वापस लाने के लिए उसको कसरत करनी चाहिए। भारी कसरत और क्रोध से बचना चाहिए।

बचाव (स्वस्थ कैसे रहें):

उच्च रक्तचाप के साथ कई अन्य रोग, धमनियों का सख्त होना, हृदय रोग और स्ट्रोक, व्यक्ति जवानी में कैसे जिन्दगी बिताई है और क्या खाया, पिया है और धूम्रपान किया है या नहीं, इसके परिणामस्वरूप होता है।

व्यक्ति के लंबे समय तक स्वस्थ और जीवित रहने की संभावना बढ़ जाएगी, अगर व्यक्तिः

- सही भोजन लेता है – सही मात्रा में पौष्टिक आहार, पर अधिक तेल और चिकनाई वाला खाना नहीं। वज़न बढ़ने से बचें।
- अधिक मदिरापान न करें।
- धूम्रपान न करें।
- शारीरिक और मानसिक तौर पर फुर्तीले रहें।
- उचित नींद और आराम लेने की कोशिश करें।
- चिन्तारहित होना और सकारात्मक ढंग से उदासी और परेशानियों से निपटना सीखें।
- ऊपर बताई गई बातों पर चलने से अधिक रक्तचाप और धमनियों की सख्ती (आर्टीरियो सक्लीरोसिस) जोकि हृदय रोग और स्ट्रोक के मुख्य कारण है; उनसे काफी हद तक बचा जा सकता है। **हृदय रोग और स्ट्रोक से बचाव के लिए उच्च रक्तचाप को कम करना ज़रूरी है।** एक सी.एम.डब्ल्यू. जिन लोगों का रक्तचाप बढ़ा हो उनसे बराबर बी.पी. नपवाने को कह सकती है और उसे कम करने के लिए तरीके बता सकती है। अगर ऊपर बताए गए तरीकों से बी.पी. कम नहीं होता, तो काबिल डाक्टर को दिखाकर दवा लेने से फायदा हो सकता है। काफी लोगों का बी.पी. वज़न घटाने से या चिन्तारहित होना सीखने से ठीक हो जाता है।

चरण 3: मधुमेह (डायबीटिज़)

मधुमेह भारत में उतना ही सामान्य है जितना विश्व के दूसरे भागों में। भारत में बहुत से मधुमेह रोगी ऐसे है, जिनका निदान नहीं हुआ है। आम जनता में मधुमेह 1% और ऑफिस जाने वाले वयस्कों में 7% तक अनुमानित है।

मधुमेह से पीड़ित व्यक्तियों के खून में अत्यधिक चीनी होती है। इसकी शुरुआत जवानी (जुवेनाइल डायबिटीज़) में या बड़े होकर (एडल्ट डायबिटीज़) हो सकती है। यह सामान्यतः जवानों में अधिक गंभीर होती है, और उनको

नियन्त्रण के लिए विशेष दवा (इनस्युलिन) की आवश्यकता होती है। पर यह सबसे ज़्यादा आम, 40 वर्ष से अधिक के व्यक्तियों में है जो ज़्यादा खाते हैं और मोटे हो जाते हैं।

मधुमेह के शुरू के चिह्नः	बाद में, अधिक गंभीर चिह्नः
• हमेशा प्यासे	• चमड़ी में खुजली
• पेशाब बहुत बार और बहुत ज़्यादा होता है	• कुछ क्षणों के लिए दृष्टि धुंधली होना
• हमेशा थके	• हाथ या पैर सुन हो जाना
• हमेशा भूखे	• बार–बार योनि का संक्रमण
• वज़न घटना	• बेहोशी (बहुत गंभीर बीमारी में)

यह सब चिन्ह दूसरी बीमारियों के कारण भी हो सकते हैं। मधुमेह की पहचान के लिए, पेशाब में चीनी की जांच करनी चाहिए। खास कागज़ की पट्टियों, जैसे, यूरिस्टिक्स, का प्रयोग करें, जो पेशाब में चीनी होने पर रंग बदलती है अगर उसमें डुबोई जाए (माड्यूल 3एः एन्टीनेटल केयर में देखें)

प्राथमिक बचाव

- सलाह–मश्वराः यह बता देना चाहिए कि अगर माता–पिता दोनों को मधुमेह हो तो उनके 10% बच्चों को जीवन के किसी अवस्था में मधुमेह होने की संभावना है। यदि माता–पिता में से केवल एक को हो तो खतरा 5% होता है।
- जन्म से जिनमें मधुमेह होने की अधिक संभावना हो, उनको जोर दें कि सामान्य वज़न बनाएं रखें और ज़्यादा न खाएं।
- अगर व्यक्ति को मधुमेह है, उसे
  – बार–बार, पर थोड़ा खाना चाहिए
  – अधिक मीठा नहीं खाना चाहिए
  – अधिक चिकना नहीं खाना चाहिए (जैसे, मक्खन,घी,तेल)
- जिनमें मधुमेह का खतरा हो उन्हें गर्भनिरोधक गोलियां नहीं खानी चाहिए।
- धूम्रपान, उच्च रक्तचाप, अधिक सिरम कोलेस्ट्रॉल और अधिक ट्राइग्लिसेराइड की मात्रा से बचना चाहिए।
- शराब नहीं पीनी चाहिए

परवर्ती बचाव

- रोगी की पहचानः इसका मतलब स्वस्थ दिखने वाले लोगों में से मधुमेह पीड़ितों को पहचानना। अधिक खतरे वाले व्यक्ति जिनको विशेष छान–बीन की आवश्यकता है:
  - 45–70 वर्ष के व्यक्ति
  - जिनके परिवार में मधुमेह का इतिहास हो
  - महिलाएं जिनका बच्चा 4.5 कि.ग्रा. से अधिक का पैदा हो
  - जिनका वज़न अत्यधिक हो
  - महिलाएं जिनका वज़न गर्भावस्था में अत्यधिक बढ़ जाए
- इलाजः मरीज़ को हमेशा डाक्टर की निगरानी में रहना चाहिए। इलाज इनपर आधारित है:
  - केवल परहेज़
  - परहेज़ और गोलियां
  - परहेज़ और इनस्युलिन
- अपनी देखभालः मधुमेह के रोगियों को प्रोत्साहित करना चाहिए कि:
  - यूरिस्टिक्स से अपने पेशाब की जांच करें
  - अपने आप इन्सुलिन लें
  - सही वज़न बनाए रखें
  - अपने को संक्रमण और चोट से बचाएं:
    - अ) खाने के बाद दांत साफ करें
    - ब) चमड़ी साफ रखें
    - स) हमेशा जूता/चप्पल पहने रहें, पैर की चोट से बचने के लिए
    - ड) रोज़ एक बार हाथों और पैरों की जांच करें कि कोई घाव या संक्रमण का चिन्ह (लाली, सूजन और दर्द) तो नहीं है।
  - जब भी संभव हो, पैर ऊपर करके आराम करें। यह खासतौर पर ज़रूरी है अगर पैर गहरे रंग के और सुन्न हो जाएं। यह चिन्ह बताता है कि पैरों में रक्त प्रवाह कम है।

चरण 4: कैंसर

कैंसर एक गंभीर बीमारी है जो शरीर के विभिन्न भागों में हो सकती है। अगर जांच जल्दी हो जाए तो अक्सर इसका इलाज हो सकता है, पर अगर देर तक छोड़ दिया जाए तो मौत का कारण बन सकता है। बहुत लोग जिन्हें कैंसर होता है, उससे मर जाते हैं, खासतौर पर वह जो स्वास्थ्य देखभाल तक नहीं पहुंच पाते। महिलाएं अक्सर

स्वास्थ्य सेवा तब तक नहीं लेतीं जब तक वह बहुत बीमार नहीं हों। इसलिए कैंसर से पीड़ित महिलाओं में मरने या गंभीर बीमारी की अधिक संभावना है, क्योंकि कैंसर का जल्दी नहीं पता लगता। और, कैंसर पीड़ित महिलाओं को कभी कभी 'श्रापित' समझा जाता है और उनका परिवार एवं समाज द्वारा बहिष्कार किया जाता है।

कैंसर को भारत में एक उभरती हुई स्वास्थ्य समस्या समझा जा रहा है। एक अध्ययन के अनुसार कैंसर भारत में मौत के 10 मुख्य कारणों में से एक है। भारत के अस्पतालों से प्राप्त आंकड़ों के अनुसार दो अंग जो सबसे अधिक प्रभावित होते हैं: (अ) गर्भाशय या सर्विक्स महिलाओं में (ब) पुरूषों और महिलाओं दोनों में मुंह और गले के अंदर का। दूसरे आम कैंसर हैं – स्तन कैंसर, महिलाओं में अण्डाशय (ओवरी), पुरूषों और महिलाओं दोनों में फेफड़ों, जिगर और अमाशय (पेट / स्टोमक)।

कैंसर क्या है?

सभी जीव, जैसे मानव शरीर, नन्ही कोषिकाओं के बने होते हैं जो नंगी आंखों से नहीं दिखतीं। कभी–कभी इन कोषिकाओं में बदलाव आ जाता है और ये असामान्य तरह से बढ़ने लगती हैं, और गांठें (ट्यूमर) बना देती हैं। कुछ गांठें इलाज के बिना ठीक हो जाती हैं पर कुछ बढ़ती या फैल जाती है और स्वास्थ्य की परेशानी पैदा करती हैं। **अधिकतर गांठें कैंसर नहीं बनतीं,** पर कुछ बन जाती हैं।

कैंसर शुरू होता है जब कुछ कोषिकाएं अनियंत्रित ढंग से बढ़ने लगती हैं और शरीर के भागों पर कब्ज़ा कर लेती हैं। अगर जल्दी पता लग जाए, उसे सर्जरी से निकाला जा सकता है, या दवा या रेडियेशन (किरणों) से इलाज हो सकता है और ठीक होने की संभावना अधिक होती है। एक बार कैंसर फैल जाता है, तब, इलाज मुश्किल या असंभव हो जाता है।

कैंसर के कारण:

अधिकतर कैंसरों का सीधा कारण पता नहीं हैं। पर इन बातों से कैंसर की संभावना बढ़ जाती है:

- धूम्रपान, जो कि फेफड़ों के कैंसर का कारण माना जाता है, और दूसरे कैंसरों की संभावना बढ़ा देता है।
- कुछ 'वायरल' संक्रमण जैसे हिपटाइटिस बी या प्रजनन अंगों के वार्ट।
- बहुत चिकनाई वाले या खतरनाक रसायनों वाले खाने खाना।
- कुछ दवाओं, जैसे हॉर्मोन्ज़ का गलत उपयोग करना।
- कुछ रसायनों से काम करना या उनके आस–पास रहना (जैसे, कीटनाशक, डाई, पेंट और सॉलवेंट)।
- परमाणु पावर प्लांट के पास काम करना या आस–पास रहना।

- अगर किसी महिला के परिवार (खून के रिश्ते) में किसी खास तरह का कैंसर हुआ हो तो उसे उसी कैंसर के होने की संभावना होती है (इसे खानदानी खतरा कहते हैं)

बचावः

कैंसर शिक्षाः कैंसर शिक्षा का उदेद्श्य लोगों को जल्द जांच और जल्द इलाज के लिए प्रेरित करना है। लोगों को कैंसर के 'खतरों के निशान' याद दिलाना लाभदायक होगाः

क) स्तन में गांठ या सख्त हिस्सा

ख) वार्ट या मस्से में कोई बदलाव

ग) पाचन एवं पैखाने की आदतों में लगातार बदलाव

घ) लगातार खांसी या खराश

ङ.) माहवारी में अत्यधिक रक्त जाना सामान्य तारीखों के बाहर रक्त का जाना

च) किसी प्राकृतिक रास्ते से रक्त जाना

छ) एक सूजन या घाव जो ठीक ना हो रहा हो

ज) बिना किसी कारण के वज़न घटना

स्वास्थ्य शिक्षा समुदाय के सभी लोगों के लिए होनी चाहिए, मतलब जिनमें कैंसर का खतरा हो या नहीं।

मुंह के कैंसर में खतरा उन लोगों को है जिनकी आयु 35 वर्ष या अधिक हो और तंबाकू या सुपारी चबाने की आदत हो।

गर्भाशय के कैंसर में खतरे के कारणः

(i) महिला जिसके जननांगों की स्वच्छता ठीक ना हो

(ii) महिला जिसको योनि से अनियमित खून का बहाव हो

(iii) 30 वर्ष से अधिक की महिला इनमे से किसी बात के साथः– बार–बार बच्चे पैदा करना

– महिला जिसकी आयु शादी के समय 18 वर्ष से कम थी और पहली बार संभोग के समय उम्र 20 वर्ष से कम थी।

दूसरे तरीकेः

- निजी सफाईः अपनी चमड़ी, मुंह और जननांगों की सफाई रखने से कुछ तरह के कैंसर कम हो जाते हैं।
- साफ वायुः वायु का प्रदूषण नियन्त्रित करना भी बचाव का एक तरीका है।

- कैंसर की क्षमता रखने वाले घावों की जल्द जांच और इलाज होना चाहिए – जैसे सर्विक्स के घाव, पुराने अमाशय के घाव (गेस्ट्राइटिस) इत्यादि।
- स्वस्थ रहन–सहनः तंबाकू न चबाना न धूम्रपान करना, घर से नुकसानदेह रसायनों को दूर रखना और अपने को यौन संचारित रोगों से बचाना (एस.टी.डी.)।

रोकथामः

केस की जल्दी पहचान करनाः आसान और सफल इलाज के लिए जल्दी पहचानने के लिए क्लिनिक परीक्षण और खतरे वाले लोगों के लिए समय–समय पर परीक्षण सही तरीके है।

इलाजः कैंसर को जल्दी पहचानने और इलाज करने से इलाज ज़्यादा संभव हो जाता है।

पुनः निर्वासन और बाद की देखभाल (रीहैबिलिटेशन): कैंसर–रोगी को रीहैबिलिटेशन की अगर सुविधा हो तो वह अधिक समय तक जीवित रह सकते हैं।

सी.एम.डब्ल्यू. क्या कर सकती है: कैंसर के कारण होने वाली बहुत सी मौतें रोकी जा सकती हैं अगर ज़्यादा से ज़्यादा कैंसर जल्दी पहचाने जाएं और जल्दी इलाज हो। ऐसा करने के लिए पुरूषों और महिलाओं को प्रेरित करने के लिए आयोजित करें:

- स्थानीय स्वास्थ्य सेवाओं में कैंसर की बेहतर स्क्रीनिंग, खास तौर पर गांव के क्षेत्रों में।
- महिलाओं को प्रेरित करें कि वह पैप परीक्षण और स्तनों की जांच के लिए आगे आएं।
- कैंसर से बचाव के तरीके, किसे खतरा है, खतरे के निशान क्या हैं और बेहतर स्क्रीनिंग के लाभ के बारे में समुदाय में जागरूकता पैदा करना।
- कैंसर के रोगियों के लिए कम खर्चे का इलाज
- महिला द्वारा अपने स्तनों की स्वंय जांच।
- कैंसर के चिन्हों का ज्ञान, मुख्यतः गर्भाशय, स्तन और सर्विक्स के कैंसर।

चरण 5: दूसरे अंसक्रामक रोग जैसे जोड़ दर्द, कमर दर्द, दमा, पेप्टिक अलसर और सिर दर्द।

दमा

दमा सांस के रास्ते की बीमारी है। दमे के हमले के समय, सांस के रास्ते पतले हो जाते हैं और गाढ़े म्यूकस से सूज जाते हैं। इसके कारण दमे के मरीज़ को सांस लेने में परेशानी होती है। जब वह सांस अंदर लेता है, कॉलरबोन के पीछे की चमड़ी और पसलियों के बीच की चमड़ी अन्दर खिंचती है जब वह हवा लेने की कोशिश करता है। जब वह सांस बाहर निकालता है एक हिस्स सी आवाज़ या वीज़्ज़िंग की आवाज़ सुनाई देती है।

अगर व्यक्ति को सही मात्रा में हवा नहीं मिलती है, उसके नाखून और होंठ नीले हो जाते हैं और गले की नसे सूज जाती हैं। सामान्यतः बुखार नहीं होता। सफेद बलग़म के साथ खांसी होती है।

दमा अक्सर बचपन में शुरू होता है और जीवन भर की परेशानी बन सकता है। यह संक्रामक तो नहीं है पर उन बच्चों में ज़्यादा आम है जिनके माता–पिता या किसी रिश्तेदार को दमा हो।

दमे का आम कारण एलर्जी है पर सांस के ऊपरी रास्ते के संक्रमण से भी अटैक हो सकता है। कुछ लोगों में दवा जैसे एस्प्रिन, कसरत, मौसम में बदलाव, वायु प्रदूषण और उत्तेजना या परेशानी के कारण भी दमे का हमला हो सकता है।

इलाजः

- अगर दमे का कारण एलर्जी है, तो उस व्यक्ति को वहां से हटाकर ऐसी जगह ले जाएं जहां हवा साफ हो। भारी व्यायाम या दवाएं जो दमा कर सकती हैं उनसे दूर रहें। अगर दमे का कारण संक्रमण है तो संक्रमण और दमा दोनों का इलाज करें।
- पेय पदार्थ ज्यादा पीने को दें। इससे म्यूकस ढीला हो जाता है और सांस लेने में आसानी होती है।
- हल्के दमे के लिए, एफेड्रीन, थियोफाइलीन या सैलब्यूटामॉल डॉक्टर की सलाह से दी जाती हैं।
- गंभीर दमे के लिए डॉक्टर एड्रीनलीन देते हैं।
- यदि व्यक्ति को बुखार हो, या दमा तीन दिन से अधिक रहे, या बलगम गाढ़ा और पीला सा हो जाए, डॉक्टर की सलाह से एंटीबायोटिक्स दिए जा सकते हैं।
- कुछ बहुत कम केसों में राउंडवर्म दमा करता है। अगर कीड़ों का शक हो तो बच्चों को एंटीहेल्मिनथिक दिया जा सकता है।

- ऐसी कोई दवा न दें जिससे व्यक्ति को नींद आए।

बचाव:

दमे के मरीज़ को ऐसी चीज़ों से परहेज करना/बचना चाहिए जिससे दमे का हमला हों। घर और कार्यालय साफ रखना चाहिए। चूज़े और दूसरे जानवर अंदर नहीं आने चाहिए। बिस्तर को हवा और धूप दिखाने के लिए बाहर रखें। कभी बाहर खुले में सोने से फायदा होता है। दमे के मरीज़ों को दूसरी जगह जाकर फायदा होता है क्योंकि वहां की हवा में एलर्जी करने वाले पदार्थ नहीं होते।

सी.एम.डब्ल्यू. को यह संदेश फैलाना चाहिए:

अगर तुम्हें दमा है, धूम्रपान नहीं करो; धूम्रपान से फेफड़ों को और ज़्यादा नुकसान होता है।

जोड़ दर्द (गठिया/आर्थ्राइटिस)
(सूजे जोड़ और जोड़ों में दर्द)

बूढ़े लोगों का अधिकतर पुराने जोड़ों का दर्द पूरी तरह ठीक नहीं हो सकता। लेकिन, निम्नलिखित से थोड़ा आराम पहुंचता है:

- **आराम:** अगर संभव हो बहुत मेहनत और भारी व्यायाम से बचें। अगर जोड़ दर्द के साथ बुखार हो तो दिन में थोड़ी नींद से आराम मिलता है।
- **गर्म पानी से सेंकना:** गर्म पानी में कपड़ा डुबोकर जोड़ों पर रखें।
- **ऐस्प्रिन** या डिस्प्रिन से दर्द में आराम मिलता है, जोड़ दर्द के लिए अधिक मात्रा में लेना पड़ता है। सामान्यतः जोड़ दर्द के लिए 3 गोलियां दिन में चार बार दी जाती हैं। एस्प्रिन के कारण पेट की परेशानियों से बचने के लिए, दवा भोजन के साथ लेने को कहें, या दूध के साथ और कोई एंटासिड जैसे जेल्यूसिल, या सोडा बाइकार्ब या बहुत पानी पीने को कहें।
- आसान **कसरतें** करना भी महत्वपूर्ण है जोड़ को चलाते रखने के लिए।

अगर केवल एक जोड़ सूजा है और छूने से गर्म है, संक्रमण की संभावना है खासतौर से अगर बुखार हो। जवानों या बच्चों में जोड़ दर्द किसी गंभीर बीमारी का चिन्ह हो सकता है, जैसे रह्यूमैटिक बुखार और टी.बी. (तपेदिक)। सी. एम.डब्ल्यू. को ऐसे मरीज़ को डॉक्टर के पास रेफर करना चाहिए।

कमर दर्द

कमर दर्द के बहुत से कारण हैं। कुछ यह हैः

- पुराना कमर दर्द (ऊपर), खांसी और वज़न घटने के साथ फेफड़ों की टी.बी. के कारण हो सकता है।
- बच्चे में हल्का कमर दर्द, रीढ़ की टी.बी. के कारण हो सकता है, खासतौर से अगर रीढ़ पर कोई गांठ हो।
- कमर के निचले हिस्से में दर्द जो भारी वज़न उठाने के बाद बढ़ जाए, स्प्रेन से हो सकता है।
- कमर के निचले हिस्से में तेज़ दर्द जो अचानक उठाने या मुड़ने पर पहली बार आए, खासतौर से अगर एक पैर या टांग में दर्द या कमजोरी आती है; या सुन्न हो जाती है, रीढ़ की हड्डी खिसकने से हो सकती है (स्लिप डिस्क)। यह नस के दबने से होता है।
- गलत ढंग से खड़े या बैठने से, कंधे लटकाकर, भी अक्सर पीठ या कमर दर्द हो जाता है।
- बूढ़े लोगों में, पुराना कमर दर्द, अक्सर आर्थ्राइटिस के कारण होता है।
- पीठ पर दाहिनी तरफ दर्द पित्त की थैली में तकलीफ के कारण हो सकता है।
- कुछ महिलाओं में माहवारी के समय और गर्भावस्था में सामान्यतः कमर दर्द हो जाता है।
- बहुत नीचे कमर दर्द कभी गर्भाशय, अण्डाशय या रेक्टम की परेशानी से भी हो सकता है।

कमर दर्द से बचाव और उसका इलाजः

- अगर कमर दर्द तपेदिक (टी.बी.), मूत्रमार्ग के संक्रमण, या पित्त की थैली की बीमारी के कारण है तो इन बीमारियों का इलाज होना चाहिए। ऐसे रोगी को स्वास्थ्य सेवा के लिए डॉक्टर के पास भेजें।
- साधारण कमर दर्द, जैसे गर्भावस्था के दौरान, से बचाव और उसका सुधार करने के लिएः
  - हमेशा सीधे बैठें
  - सीधे समतल सख्त बिस्तर या ज़मीन पर सोएं
  - पीठ मोड़ने की कसरतें
- एस्प्रिन या डिस्प्रिन और गर्म सेंकाई से अधिकतर कमर दर्दों में आराम मिल जाता है।

- स्लिप डिस्क की संभावना (पीठ में मुड़ने पर चाकू जैसा दर्द साथ में पैर में कमज़ोरी या सुन्न होना) हो तो रोगी को कुछ दिन बिस्तर पर सीधे लेटकर आराम करना चाहिए, घुटने और पीठ के नीचे कुछ सख्त चीज़ लगाकर। सलाह के लिए डॉक्टर को रेफर करें।

तेज़ाब से बदहज़मी, हार्ट बर्न और पेट में अल्सर

तेज़ाब से बदहज़मी और कलेजे में जलन (हार्ट बर्न) अक्सर बहुत ज़्यादा भारी या चिकना खाना खाने से या बहुत ज़्यादा शराब या कॉफी पीने से हो जाती है। इनके कारण अमाशय (पेट) अधिक तेज़ाब बनाता है, जिसके कारण उलझन या जलन का आभास पेट में या मध्य सीने में होता है। कुछ लोग इस सीने के दर्द को हृदय रोग का दर्द समझ लेते हैं। अगर लेटने से दर्द और बढ़ जाए तो संभवतः यह बदहज़मी का दर्द है।

बार-बार या लगातार तेज़ाबी बदहज़मी अल्सर (पेप्टिक अल्सर) के खतरे का संकेत है।

पेप्टिक अल्सर अमाशय या छोटी आंत में एक पुराना घाव है, जो अत्यधिक तेज़ाब बनने से होता है। इसको पेट के बीच में पुराने, धीमे (कभी तेज़) दर्द से पहचाना जाता है। तेज़ाबी बदहज़मी की तरह यह दर्द कुछ पीने या बहुत पानी पीने से कम हो जाता है। दर्द सबसे तेज़ खाने के 2–3 घंटे बाद, एक भोजन छुटने पर या, शराब पीने या चिकना मसालेदार खाने से होता है। दर्द अक्सर रात को ज़्यादा होता है।

किसी विशेषज्ञ द्वारा विशिष्ट परीक्षण (एण्डोस्कोपी) करे बिना यह कहना मुश्किल है कि बराबर पेट दर्द होने वाले मरीज़ को अल्सर है या नहीं।

अगर अल्सर गंभीर है, उल्टी हो सकती है, उसमें लाल खून या हज़म हुआ खून जो कॉफी के दोनों की तरह लगता है, आ सकता है। अल्सर के खून वाली टट्टी अक्सर तारकोल की तरह काली होती है।

खतरे का संकेत

> कुछ अल्सर बिना दर्द के या 'शान्त' होते है और पहला संकेत **उल्टी में खून या काली चिपचिपी टट्टी होती है।** यह स्वास्थ्य की आपातकालीन स्थिति है। व्यक्ति खून बहने से मर भी सकता है। उसे तुरन्त अस्पताल रेफर करें और डॉक्टर की सलाह लेने को कहें।

बचाव और इलाजः सी.एम.डब्ल्यू. यह सलाह दे सकती है:

- अगर छाती में जलन रात को बहुत हो, सीधा लेटने पर, तो ऊपर का शरीर ऊंचा करके सोने की कोशिश करें।

इनसे अल्सर बढ़ता है	**इनसे कोई हानि नहीं**
– अत्यधिक खाना	– खानों के बीचे में, थोड़ी–थोड़ी देर पर लेकिन कम खाना।
– शराब	– सभी उबली सब्ज़ियां
– कॉफी	– बहुत पानी पिएं
– सिगरेट	– उबले अण्डे
– मसाला और मिर्च	– उबले आलू
– चिकनाई / ज़्यादा घी का खाना	
– कार्बोनेटिड पेय (सोडा, कोक)	
– एस्प्रिन, कार्टिकोस्टीरायड, आयरन	

- व्यक्ति को मुख्य भोजन के बीच में खाने की सलाह दें। अगर किसी तरह का खाना खाने से अल्सर के चिन्ह आते हैं तो उनका सेवन न करें।
- पानी अधिक मात्रा में पिएं। खाने से पहले और बाद में दो बड़े गिलास पानी पाने की कोशिश करें। खानों के बीच में भी कई बार बहुत पानी पिएं। दर्द होने पर भी पानी पिएं – दर्द के दौरान और बीच में भी।
- एंटासिड तेज़ाब को निष्क्रिय करता है। यह 4–6 हफ्ते तक, खाने के 1 और 3 घंटे बाद और सोते समय लेना चाहिए।
- अत्यधिक दर्द या अल्सर जिसमें कमी नहीं आ रही हो, उसके लिए डॉक्टर के पास भेजना चाहिए।
- अल्सर का इलाज हो जाने के बाद भी मरीज़ को अल्सर बढ़ाने वाली कोई वस्तु खानी या पीनी नहीं चाहिए, क्योंकि इससे वापस अल्सर बन सकता है।

मरीज़ को तुरन्त अस्पताल कब भेजें:

- नुकसान न करने वाली चीज़ें भी खाने के बाद, अगर दर्द न जाए, या बढ़ जाए।
- व्यक्ति को खून की उल्टी हो।
- पैखाना कोलतार की तरह काला हो जाए।
- अगर अचानक तेज़ दर्द हो, जिसके बाद पेरिटोनाइटिस के चिन्ह आ जाएं।

सी.एम.डब्ल्यू. व्यक्ति/परिवार के सदस्य/समुदाय को सूचित कर सकती है, कि:

- यह महत्वपूर्ण है कि अल्सर का इलाज़ डॉक्टर को दिखाकर जल्दी करवाया जाए वरना खतरनाक खून का बहाव या पेरिटोनाइटिस हो सकती है।
- अल्सर सामान्यतः बेहतर हो जाते हैं अगर व्यक्ति अपने खाने–पीने का ध्यान रखता है।
- क्रोध, परेशानी और उत्तेजित होने से पेट में अधिक तेज़ाब बनता है।
- शान्त और आराम से रहने से लाभ होता है।
- अल्सर वापस न आए इसके लिए लगातार देखभाल आवश्यक है।
- अधिक ना खाकर, या कॉफी या शराब अधिक न पीकर और धूम्रपान न करके ऐसी परेशानियों से बच सकते हैं।

सिर दर्द और माइग्रेन

लोगों को सिर दर्द अनेक कारणों से होता है। अधिकतर सिर दर्द गंभीर नहीं होते, पर कुछ सिर दर्द किसी गंभीर बीमारी के कारण हो सकते हैं।

कैसे पता करें कि सिर दर्द गंभीर है

मरीज़ से पूछें:

- कितने समय से उसे सिर दर्द है?
- वह कितनी बार होता हे?
- कितनी देर तक रहता है?
- क्या मरीज़ को कोई और शिकायत या किसी और बीमारी का लक्षण है?
- अगर मरीज़ महिला है, तो क्या गर्भवती है?

सिर दर्द जो गंभीर नहीं होते

अगर मरीज़ को बुखार या गर्दन में अकड़न नहीं है, और उसका व्यवहार अजीब नहीं है, तो संभवतः सिर दर्द गंभीर नहीं है। यह निम्नलिखित में से एक प्रकार का सिर दर्द हो सकता है:

1. कुछ सिर दर्द अक्सर हफ्तों या महीनों तक आते–जाते हैं। वह अधिकतर दिनों में आ सकते हैं और लगभग दिनभर रहते हैं। अक्सर मरीज़ ठीक से सो नहीं पाता, किसी बात पर ध्यान नहीं लगा पाता और थका हुआ, चकराया या डरा हुआ रहता है, या बहुत दुखी होता है।
2. कुछ दूसरे सिर दर्द, जिन्हें माईग्रेन कहते हैं, केवल 1–2 दिन तक रहते हैं। यह बहुत पीड़ाजनक और कुछ हफ्तों या महीनों बाद आते हैं। यह अक्सर एक तरफ शुरू होते हैं। सिर दर्द के दौरान मरीज़ की तबीयत खराब होती है, उल्टी आ सकती है, तेज़ रोशनी की ओर देखना अच्छा नहीं लगता और देखने में भी परेशानी हो सकती है। अक्सर मरीज़ को पता लग जाता है कि सिर दर्द जल्द आने वाला है।

पहले मरीज़ को समझाएं के सिर में कोई गंभीर बीमारी नहीं है। अगर मरीज़ ने कभी एस्प्रिन नहीं ली है तो दर्द से पहले या उसके दौरान एस्प्रिन दें। अगर फायदा होता है तो दर्द से बचने या उसे घटाने के लिए एस्प्रिन लें।

कभी आप और मरीज़ मिलकर पता लगा सकती हैं किसी विशेष चीज़ खाने या पीने से सिर दर्द आता है। ऐसे में मरीज़ को उन चीज़ों से परहेज़ करना चाहिए। अक्सर, आराम और नींद ही सबसे प्रभावशाली इलाज होता है।

सिर दर्द जो किसी गंभीर बीमारी का चिन्ह हो सकते हैं:

मरीज़ को सिर दर्द पहली बार हुआ है और पिछले हफ्ते शुरू हुआ था

पता करें:

- यदि मरीज़ को बुखार है
- यदि गर्दन में अकड़न है

गर्दन की अकड़न देखने के लिए:

- मरीज़ को पीठ के बल लिटा दें
- अपना हाथ गर्दन के नीचे रखें
- उसकी सिर उठाने की कोशिश करें।

अगर गर्दन आगे मुड़ जाती है, अकड़न नहीं है।

अगर गर्दन नहीं मुड़ती, वह अकड़ी है।

अगर मरीज़ (वयस्क) की गर्दन में अकड़न है, बुखार के साथ या बिना, उसे एम्पीसिलीन (500 मि.ग्रा. की कैप्सूल) और कुछ पीने को दें। और फिर उसे अस्पताल भेजें अगर ज़्यादा दूर नहीं है। यदि अस्पताल बहुत दूर है, मरीज़ को देख–रेख में रखें और एम्पीसिलीन लगातार देते रहें (500 मि.ग्रा. की गोलियां, दिन में 4–8 गोलियां, 4 दिनों तक)। अगर आपके पास ऐम्पीसिलीन नहीं है, तो आप कोट्राईमॉक्साज़ोल (2 गोलियां, दिन में दो बार, 5 दिनों तक) दे सकती हैं।

महिला को सिर दर्द है और वह 5 महीने से अधिक की गर्भवती है।

उसे स्वास्थ्य केन्द्र या अस्पताल भेजें।

मरीज़ को सिर दर्द है और उसका व्यवहार अज़ीब सा हो गया है।

उसे अस्पताल भेजें।

सिर दर्द के साथ मरीज़ के पैर या टांग सूज गए हैं

मरीज़ को स्वास्थ्य केन्द्र या अस्पताल भेजें।

उच्च रक्तचाप से संबंधित सिर दर्द

यदि सिर दर्द पिछले कुछ हफ्तों या महीनों मे ही शुरू हुआ है, और वह सिर के सामने या ऊपर वाले भाग में होता है, और खासतौर पर रात को या सुबह उठकर होता है, तो मरीज़ को स्वास्थ्य केन्द्र या अस्पताल अपना रक्त चाप (बी.पी.) नपवाने के लिए भेजें।

रक्त सामान्य दाब से शरीर में बहता है। जब दाब बहुत बढ़ जाता है उसे हाइपरटेंशन या उच्च रक्त दाब कहते हैं। इसके कारण सिर दर्द, चक्कर आते हैं, और बाद में दिल गुर्दों और दिमाग को हानि पहुंच सकती है (स्ट्रोक हो सकती है)।

हाइपरटेंशन का प्राथमिक और परवर्ती बचाव पहले हाइपरटेंशन में बताया गया है; वह देखें।

चरण 6: सत्र का मूल्यांकन

मूल्यांकन अभ्यास

कृपया सही उत्तर/उत्तरों पर सही का निशान लगाएं:

1. रह्यूमैटिक बुखार के मुख्य चिन्ह है

   क) हाल में गले की ख़राश

   ख) बुखार

   ग) जोड़ दर्द

   घ) कोई भी नहीं

2. रह्यूमैटिक बुखार के प्राथमिक बचाव के अंतर्गत हैं

   क) रह्यूमैटिक बुखार के केस पहचानना

   ख) बुखार के केस की बलग़म जांच करना

   ग) तीव्र गले की ख़राश पहचानना

   घ) आर्थिक एवं सामाजिक स्तर सुधारना

   ड.) अधिक भीड़–भाड़ को रोकना

3. परवर्ती बचाव का मतलब है:

   क) बीमारी का एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति को फैलने से बचाने के लिए उठाए कदम

   ख) बीमारी को शुरू के स्तर में रोकने की कोशिश और जटिलताओं से बचाने के लिए उठाए कदम

   ग) बीमारी का इलाज़ शुरू होने के बाद उठाए गए कदम

   घ) बीमारी की शुरूआत से पहले उठाए गए कदम

4. मधुमेह के शुरू के चिन्ह हैं:

   क) हमेशा प्यास

   ख) बार–बार और अधिक पेशाब आना

   ग) हमेशा थकान

   घ) हमेशा भूख

   ड.) वज़न घटना

च) वज़न बढ़ना

छ) सफेद धब्बे

5. अधिक खतरे का समूह जिनको मधुमेह की खास छान–बीन (स्क्रीनिंग) की आवश्यकता है

क) किशोरावस्था में

ख) 70 वर्ष से अधिक आयु के व्यक्ति

ग) 45–70 वर्ष तक के व्यक्ति

घ) महिलाएं जिनके बच्चे का वज़न पैदा होने पर 2.5 कि.ग्रा. से कम हो

ड.) महिलाएं जिनका बच्चा पैदा होने पर 4.5 कि.ग्रा. से अधिक वज़न का हो

च) बहुत कमज़ोर लोग

छ) अत्यधिक वज़न वाले लोग

6. मधुमेह के इलाज में

क) खाने का परहेज़ बहुत महत्वपूर्ण है

ख) खाने के परहेज़ का कोई महत्व नहीं, केवल दवा ज़रूरी है

ग) परहेज़ और दवा दोनों महत्वपूर्ण हैं

7. पेट के अल्सर में मरीज़ को कब तुरन्त अस्पताल भेजें

क) व्यक्ति को भूख कम लग रही हो

ख) उसे बुखार हो

ग) उसे उल्टी आए

घ) उसे खून की उल्टी आए

ड.) उसे कोलतार सी काली टट्टी हो

च) उसे तेज़ दर्द हो

8. सिर दर्द गंभीर है, जब

क) वह हफ्तों या महीनों से आता–जाता हो

ख) वह एक तरफ से शुरू हो

ग) पहली बार सिर दर्द के साथ बुखार

घ) गले की अकड़न के साथ

ङ.) महिला 5 महीने से ज़्यादा गर्भवती हो

च) उच्च रक्तचाप से संलग्न हो

परिशिष्ट

परिशिष्ट 1

मूल्यांकन अभ्यास – उत्तरः

1. क), ख), ग)
2. ग), घ), ङ),
3. ख)
4. क), ख), ग), घ), ङ)
5. ग), ङ), छ)
6. क), ग)
7. घ), ङ), छ)
8. ग), घ), ङ), च)