

## कालाज़ार

### स्रोत: इंडियन एक्सप्रेस

भारत ने **कालाज़ार** को ख़त्म करने में महत्त्वपूर्ण प्रगति हासिल की, पछिले वर्षों की तुलना में वर्ष 2023 में प्रति 10,000 जनसंख्या पर एक से भी कम मामले सामने आए।

- **राष्ट्रीय वेक्टर जनति रोग नियंत्रण कार्यक्रम** के आँकड़ों से पता चला है कि कालाज़ार के मामलों में गिरावट आई है। वर्ष 2023 में 595 मामले और 4 मौतें दर्ज की गईं, जबकि वर्ष 2022 में 891 मामले तथा 3 मौतें हुईं।

### नोट:

- भारत में अभी तक कालाज़ार का उन्मूलन नहीं हुआ है लेकिन अपने उन्मूलन लक्ष्य की दृष्टि में भारत ने पर्याप्त प्रगति की है।
  - कालाज़ार उन्मूलन के लिये भारत का प्रारंभिक लक्ष्य वर्ष 2010 था, जिससे बाद में वर्ष 2015, 2017 और फिर वर्ष 2020 तक बढ़ा दिया गया था।
- **वशिव स्वास्थ्य संगठन** भारत में उप-ज़िला (ब्लॉक प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र) स्तर पर प्रति 10,000 लोगों पर 1 से कम मामले होने के कारण कालाज़ार के उन्मूलन को परभाषित करता है। लक्ष्य प्राप्त करने के बाद, कालाज़ार उन्मूलन प्रमाणन के लिये उन्मूलन को 3 वर्षों तक जारी रखा जाना है।
  - यह देखते हुए कि भारत कालाज़ार उन्मूलन के लिये कम-से-कम चार बार समय-सीमा से चूक गया है, भारत को WHO प्रमाणन प्राप्त करने के लिये अगले 3 वर्षों तक इस गति को बनाए रखने की आवश्यकता होगी।
- वर्ष 2023 में भारत का पड़ोसी राष्ट्र **बांग्लादेश**, सार्वजनिक स्वास्थ्य समस्या के रूप में **कालाज़ार का उन्मूलन करने** के लिये WHO द्वारा मान्यता प्राप्त पहला देश था।

## कालाज़ार के संबंध में मुख्य तथ्य क्या हैं?

- **परिचय:**
  - कालाज़ार (**वसिरल लीशमैनियासिस**), जिसे **ब्लैक फीवर** भी कहा जाता है, एक घातक बीमारी है जो **जीनस लीशमैनिया के प्रोटोजोआ परजीवी** के कारण होती है।
- **लक्षण:**
  - इसमें बुखार के अनियमित दौरे, वजन में कमी, प्लीहा और यकृत का बढ़ना तथा एनीमिया शामिल हैं।
- **प्रसार:**
  - अधिकांश मामले ब्राज़ील, पूर्वी अफ्रीका और भारत में होते हैं। अनुमान है कि विश्व में प्रतिवर्ष वसिरल लीशमैनियासिस (VL) के 50,000 से 90,000 नए मामले सामने आते हैं, जिनमें से केवल 25-45% ही WHO को रिपोर्ट किये जाते हैं। यदि समय पर उपचार नहीं किया गया तो यह रोग मृत्यु का कारण बन सकता है।
- **संचरण:**
  - लीशमैनिया परजीवी संक्रमित मादा **सैंडफ्लाई** के काटने से फैलते हैं, जो अंडे के उत्पादन के लिये रक्त का सेवन करती हैं। मनुष्यों सहित 70 से अधिक पशु प्रजातियों में ये परजीवियाँ पाई जाती हैं।
- **प्रमुख जोखिम कारक:**
  - गरीबी, खराब आवास और स्वच्छता।
  - आहार में आवश्यक पोषक तत्वों की कमी होती है।
  - उच्च-संचरण क्षेत्रों में आवाजाही।
  - शहरीकरण, वनों की कटाई, जलवायु परिवर्तन।
- **नदान और उपचार:**
  - वसिरल लीशमैनियासिस के संदिग्ध मामलों में तत्काल चिकित्सीय ध्यान देने की आवश्यकता होती है। नदान में पैरासिटोलॉजिकल या सीरोलॉजिकल परीक्षणों के साथ संयुक्त नैदानिक संकेत शामिल होते हैं।

• यदि इसका उपचार न किया जाए तो 95% मामलों में यह घातक हो सकता है।

■ रोकथाम एवं नियंत्रण:

- रोग की व्यापकता को कम करने के साथ-साथ विकलांगता तथा मृत्यु को रोकने के लिये शीघ्र नदिान एवं त्वरति उपचार महत्त्वपूर्ण हैं।
- वेक्टर नियंत्रण, जैसे की कीटनाशक स्प्रे एवं कीटनाशक उपचारति जाल का उपयोग करने के साथ सैंडफ्लाई से बचाव आदि के माध्यम से संचरण को कम करने में सहायता प्राप्त होती है।
- महामारी तथा उच्च मृत्यु दर मामलों एवं रोग पर कार्रवाई के लिये प्रभावी नगिरानी महत्त्वपूर्ण है।
- प्रभावी नियंत्रण के लिये सामुदायिक शिक्षा एवं हतिधारकों के साथ सहयोग सहति सामाजिक लामबंदी तथा मज़बूत भागीदारी महत्त्वपूर्ण हैं।

■ कालाज़ार पर नियंत्रण हेतु भारत के प्रयास:

- भारत सरकार ने वर्ष 1990-91 में एक केंद्र प्रायोजति कालाज़ार नियंत्रण कार्यक्रम शुरू किया, जिसे बाद में वर्ष 2015 में संशोधति किया गया।
  - कार्यक्रम का लक्ष्य WHO द्वारा उपेक्षति उषणकटबिंधीय रोगों रोडमैप लक्ष्य 2030 के अनुरूप वर्ष 2023 तक कालाज़ार को समाप्त करना था।
- राष्ट्रीय वेक्टर जनति रोग नियंत्रण कार्यक्रम (NVBDP), 2003 वेक्टर जनति रोगों जैसे मलेरिया, लम्फैटिक फाइलेरिया, कालाज़ार एवं चकिनगुनया की रोकथाम एवं नियंत्रण के लिये एक व्यापक कार्यक्रम है।
- हालिया प्रयास:
  - सैंडफ्लाई प्रजनन स्थलों को कम करने के उद्देश्य से कठोर इनडोर अवशष्टि छडिकाव प्रयास तथा मट्टी की दीवारों में दरारें बंद करके, सैंडफ्लाई को एकत्रति होने से रोका जा सकता है।
  - PMAY-G के तहत, कालाज़ार (KA) प्रभावति गाँवों में पक्के घर बनाए गए हैं, वर्ष 2017-18 में कुल 25,955 आवास बनाए गए (जनिमें से 1371 बहिर में तथा 24584 झारखंड में थे)।
  - PKDL रोगियों के लिये उपचार पूरा करना सुनिश्चित करने के लिये मानयता प्राप्त सामाजिक सवास्थ्य कार्यकर्त्ता नेटवर्क का नियोजन किया गया जिन्हें मलिटैफोसनि (एक कालाज़ार-रोधी/एंटीलशिमेंयिल एजेंट) के 12-सप्ताह के सेवन की आवश्यकता होती है।

## पोस्ट-कालाज़ार त्वचीय लीशमैनियासिस (PKDL):

- PKDL एक ऐसी स्थिति को संदर्भति करता है जो आंत के लीशमैनियासिस (कालाज़ार) के बाद उत्पन्न होती है जिससे मुख, बाहों और धड़ भाग पर चकत्ते (Rashes) पड़ जाते हैं।
- यह मुख्य रूप से सूडान और भारतीय उपमहाद्वीप में पाया जाता है तथा कालाज़ार के 5-10% रोगियों में यह विकसति होता है।
- PKDL, कालाज़ार उपचार के 6 माह से एक वर्ष बाद हो सकता है जिससे संभावति रूप से लीशमैनिया संचारति हो सकता है।

## UPSC वसिलि सेवा परीक्षा, वगित वर्ष के प्रश्न

?????????:

प्रश्न. नमिनलखिति रोगों पर वचिर कीजयि: (2014)

1. डपिथीरया
2. चेचक
3. मसूरकिा

उपर्युक्त रोगों में से कौन-सा/से रोग का भारत में उन्मूलन किया गया है?

- (a) केवल 1 और 2
- (b) केवल 3
- (c) 1, 2 और 3
- (d) कोई नहीं

उत्तर: (b)

