चलबो मितानिन संग – 2

मितानिन कार्य पुस्तिका – 5 ब

बेहतर स्वास्थ्य के लिए सामुदायिक पहल

बेहतर स्वास्थ्य के लिए सामुदायिक पहल

चलबो मितानिन संग – 2

मितानिन कार्य पुस्तिका – 5 ब

(कुष्ठ तथा टी. बी. नियंत्रण के लिए सामुदायिक पहल)

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें, छत्तीसगढ़ शासन
एवं
राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र,
बिजली चौक, कालीबाड़ी, रायपुर (छत्तीसगढ़)
फोन : 0771–2236104, 2236175

संस्करण
मार्च 2004

परिकल्पना एवं लेखन
राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र, छत्तीसगढ़
एक्शन एड इंडिया, छत्तीसगढ़ क्षेत्र
एवं
छत्तीसगढ़ शासन का सम्मिलित उपक्रम

चित्रांकन एवं ले-आऊट
विशाखा, हर्षद

मुद्रण
छत्तीसगढ़ संवाद, रायपुर

इस संदर्शिका का कोई भी अंश जनहित में प्रकाशित किया जा सकता है किन्तु उक्त संबंध में राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र को सूचित करें व प्रकाशित सामग्री में इस प्रकाशन का संदर्भ दें।

संदेश

"स्वास्थ्य हमर अधिकार हावय, हमर स्वास्थ्य हमर हाथ हावय"।
इस महत्वपूर्ण उद्देश्य को लक्ष्य बनाकर छत्तीसगढ़ शासन ने इंदिरा स्वास्थ्य मितानिन कार्यक्रम प्रारंभ किया है।

इस सामुदायिक कार्यक्रम को सफल बनाने हेतु मितानिन को एक स्वयंसेवी सामाजिक कार्यकर्ता के रूप में देखा गया है। वह गाँवों में, घर-घर में, स्वास्थ्य स्थिति पर एक ठोस समझ बनाने में मददगार हो।

स्वास्थ्य कार्यक्रमों को जनसहयोग दिलाने के साथ ही, उन्हें बेहतर स्वास्थ्य के प्रति जागरूक बनाना ही मितानिन कार्यक्रम का मूलभूत लक्ष्य है।

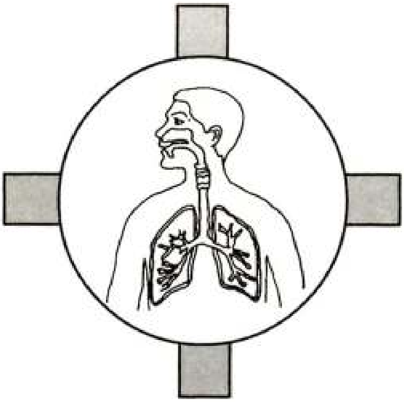
"चलबो मितानिन संग-2" प्रशिक्षित मितानिनों को गाँव-गाँव में बेहतर स्वास्थ्य का संदेश देने में मदद करेगी।

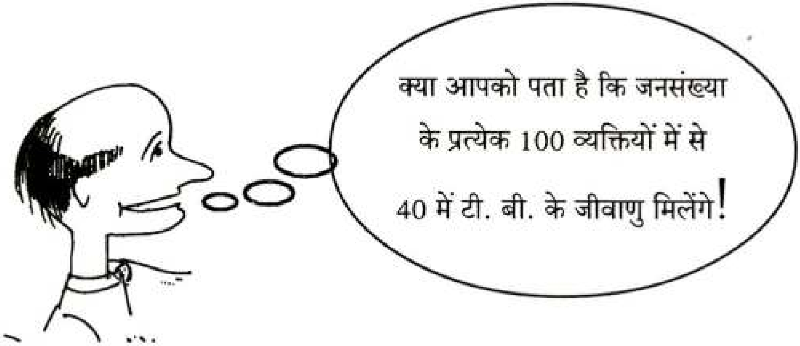
बेहतर स्वास्थ्य निर्माण हेतु संकल्पित विश्वास के साथ .....

(डॉ. कृष्ण मूर्ति बांधी)
लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री
छत्तीसगढ़ शासन

टी.बी. (क्षय) नियंत्रण पर मितानिन की भूमिका

- टी. बी. आज भी जनस्वास्थ्य की एक बड़ी समस्या है ।



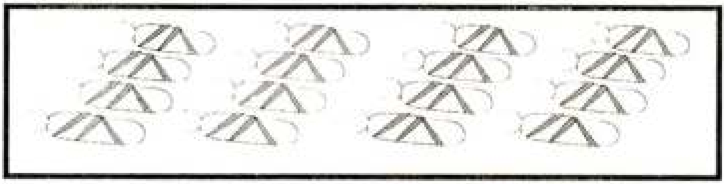


- भारत में करीब 140 लाख लोग टी.बी. की बीमारी से ग्रसित हैं जिसमे से करीब 35 लाख लोगों के खँखार में टी. बी. के जीवाणु बाहर आते हैं तथा इन्ही 35 लाख लोगों से टी.बी. की बीमारी फैलती है। इन्हें स्पूटम पाजिटिव केस कहते है।

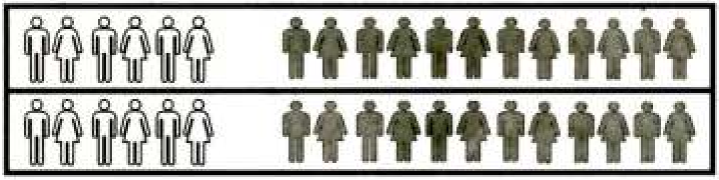
  भारत में करीब 5 लाख व्यक्ति टी. बी. के कारण प्रतिवर्ष मरते हैं।

- भारत में टी. बी. के खतरे का अंदाजा इसी से लगाया जा सकता है कि यहां **प्रति मिनट -**

  एक व्यक्ति (प्रतिदिन लगभग1500 व्यक्ति) टी. बी. की वजह से मरता है।

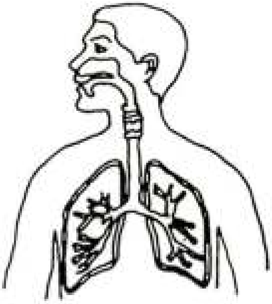


दो व्यक्ति, थूक के द्वारा संक्रमण के कारण, टी. बी. के शिकार हो जाते है। ऐसे एक रोगी के खँखार से प्रतिवर्ष 10 से 15 व्यक्तियों को टी. बी. फैलने की संभावना रहती है।

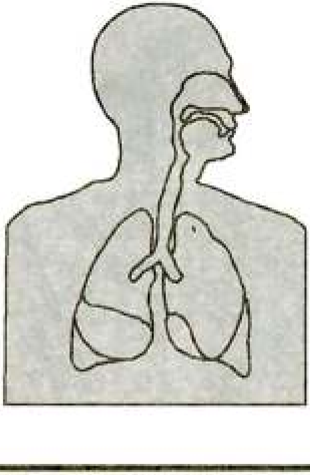


टी. बी. क्या है ?

यह माइकोबैक्टीरियम ट्यूबरकुलोसिस नामक जीवाणु से होती है।



टी.बी की बीमारी संक्रमित बीमारियों में से एक बीमारी है। संक्रमित बीमारियां वे बीमारियां हैं, जो जीवाणुओं के द्वारा होती हैं। ये जीवाणु पीड़ित व्यक्ति (संक्रमित व्यक्ति) से स्वस्थ व्यक्ति (असंक्रमित व्यक्ति) तक विभिन्न तरीकों से फैलते है। टी. बी. के जीवाणु खाँसी के माध्यम से बलगम में बाहर आते है और किसी असंक्रमित व्यक्ति की सांस द्वारा उसके फेफड़ों के अन्दर चले जाते है। इस तरह एक असंक्रमित व्यक्ति इसके संक्रमण के प्रभाव में आ जाता है, तो उसमें बीमारी के लक्षण दिखाई देने लगते हैं।



टी.बी. की बीमारी अधिकतर फेफड़ों को प्रभावित करती है। परंतु यह बीमारी शरीर के सभी अंगों को भी प्रभावित कर सकती है जैसे : आँतों, गुर्दो, मस्तिष्क, और हड्डियों को भी।

वयस्क रोगी में बीमारी के लक्षण

- खाँसी, तीन हफ्ते से ज्यादा, बलगम के साथ या बिना बलगम के।
- बुखार, तीन सप्ताह से ज्यादा ।
- बलगम के साथ खून आना।
- वजन का कम होते जाना और भूख न लगना।
- सीने में दर्द।

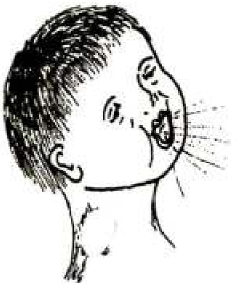
बच्चों में

संभवतः ऊपर लिखित लक्षण न हों तब

निम्न परिस्थितियों में टी. बी. का संदेह करने कीआवश्यकता है :-

- बीमार बच्चा, संदिग्ध या सुनिश्चित टी. बी. के रोगी के साथ रह रहा हो।
- बच्चे, जिनका स्वास्थ्य खसरे एवं काली खाँसी के आक्रमण के बाद सामान्य नहीं हो पा रहा हो।

- खाँसी रहती हो।
- कोई बच्चा जिसका वजन घट रहा हो।
- गाँठ/गूँमड़ों पर (Lymph Nodes) सूजन आ गयी हो।

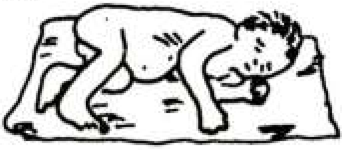


टी. बी. कैसे फैलता है ?

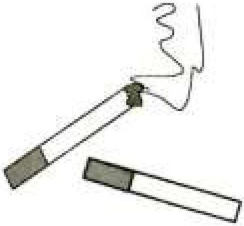
टी. बी. के रोगी के खाँसते समय बलगम के साथ ही टी. बी. के जीवाणु बाहर आते है। असंक्रमित व्यक्ति के साँस के द्वारा उनके फेफड़े के अंदर चले जाते है। कभी-कभी जीवाणु धूल में गिरा होता है और धूल उड़ने पर असंक्रमित व्यक्ति में सांस के द्वारा फेफड़ों में पहुंच जाता है।अक्सर इस स्थिति में जीवाणु कई सालों तक निष्क्रिय रहता है पर जब यह जीवाणु क्रियाशील हो जाते है, तब व्यक्ति टी. बी. के रोग से ग्रसित हो जाता है। खास तौर से जब किसी कारण से शरीर की प्रतिरोधक क्षमता गिर जाती है तभी टी. बी. की बीमारी होती है।

प्रतिरोधक क्षमता की कमी कैसे होती है ?

- कुपोषण : हर उम्र में कुपोषण होने से टी.बी. का खतरा बढ़ जाता है, खासकर बच्चों में।
- लंबे समय तक बीमार रहना।



- जिन लोगों के फेफड़े धुम्रपान व धूल के कारण लम्बे समय से सांस की बीमारी से पीड़ित हैं।
- एच. आई.वी. तथा एड्स के रोगी।
- मधुमेह के रोगी।
- कुछ विशेष प्रकार की दवाइयों के कारण।
- शराब व अन्य नशे के सेवन से।



टी. बी. के मरीज द्वारा निकाले गए जीवाणुयुक्त बारीक कण ज्यादा नमी, अंधेरे व बिना हवादार जगहों पर देर तक क्रियाशील रहते हैं। ऐसी जगहों पर संक्रमण ज्यादा होता है, जबकि कम नमी, प्रकाशयुक्त व हवादार जगहों पर ये कण जल्द ही मर जाते है व ज्यादा संक्रमण नहीं कर पाते हैं।

इसी तरह मजदूरों में, जहाँ वे भीड़ भाड़ व बिना हवादार जगहों पर साथ-साथ कार्य करते हैं वहाँ बहुत जल्दी यह बीमारी पकड़ लेती है, जैसे - बीड़ी मजदूरों, बुनकरों, पत्थर खदानों में काम करने वाले लोगों को, यह बीमारी जल्दी हो सकती है।

टी. बी. की बीमारी, टी. बी. के मरीज के संपर्क में रहने से होती है। कुछ लोग जो अपने सगे - संबंधियों के यहाँ भीड़-भाड़ वाले घरों में रहते हैं और उनमें कोई टी.बी. का रोगी है वहां इस बीमारी के संक्रमण होने या लगने की ज्यादा संभावनाएं रहती है।

समाज के गरीब तबकों में टी. बी. का होना साधारण बात है। उनमें जो कि कुपोषित हैं और बहुधा बीमार होते हैं; टी.बी. से अधिक पीड़ित होते हैं। समाज के किसी विशेष समुदाय वर्ग में टी. बी. की घटनाएं बहुत ज्यादा हैं तो यह उस वर्ग की भुखमरी, दयनीय स्थिति और काम करने की बुरी दशाओं और निम्नतर जीवन स्तर का संकेत है।

लेकिन यह भी देखने को मिलता है कि यदि टी.बी. रोगियों का पता लगाकर तत्काल उपचार किया जाए तो इस रोग को फैलने से रोका जा सकता है।

इस बीमारी पर कैसे नियन्त्रण पाया जाए ?

टी. बी. के नियंत्रण का सबसे मुख्य कदम है-गरीबी से मुक्ति। जो परिवार भूख और कुपोषण से मुक्त है जिसके रहने व काम करने का वातावरण स्वच्छ है जिसे काम का बोझ अधिक नही है वह ज्यादातर टी. बी. की बीमारी के शिकार नही होते।

साथ ही टी. बी. की रोकथाम के लिए हमें इस जीवाणु को फैलने से रोकने पर भी जोर देने की जरूरत है। टी. बी. के जीवाणु फैलने से रोकने के लिए सबसे महत्वपूर्ण कार्य यह है कि मौजूदा टी. बी. से पीड़ित रोगियों की संख्या पहचान कर शीघ्र निदान एवं उपचार द्वारा नियंत्रित की जाए जिससे ये रोग अन्य व्यक्ति को न लगे।

इसके लिए दो चरणों में प्रयास अपेक्षित है

प्रयास के दो चरण

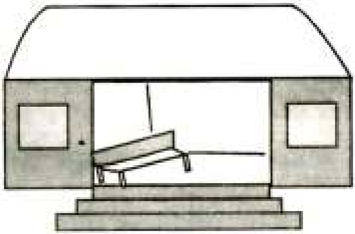
I टी. बी. रोगियों की पहचान - इस प्रक्रिया के तहत यथासंभव सभी टी.बी. रोगियों का पता लगाएं।

II पूर्ण इलाज - रोगी के केस को संभालना - टी. बी. रोगी का पता चलने पर उसका निरन्तर तब तक इलाज कराना, जब तक कि वह चिकित्सक की राय में पूरी तरह रोगमुक्त न हो जाए। अनुमान है कि टी. बी. के आधे रोगी ही पूर्ण अवधि तक इलाज ले पाते हैं।

I. टी. बी. रोगियों की पहचान

टी. बी. रोगियों की पहचान स्वास्थ्य केन्द्र में बेहतर हो।

- ज्यादातर मरीज ऐसे हो सकते हैं जो डॉक्टरों व ए. एन. एम. से पहले ही मिल चुके हों तथा उनको टी. बी. होने का संदेह किए बिना एन्टीबायटिक और खाँसी की पीने की दवाइयाँ दे दे गई हों।



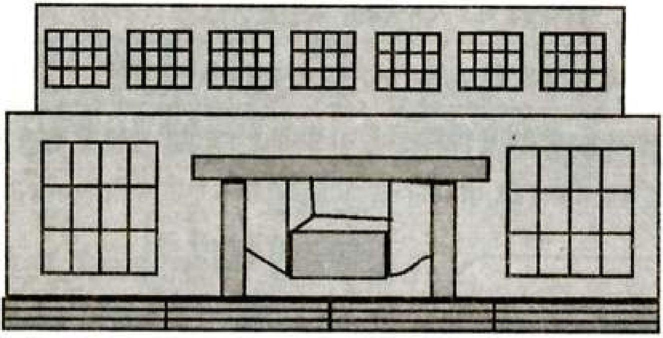
- कभी-कभी वे खुद टी. बी. का संदेह कर डॉक्टर के पास जाते हैं लेकिन बलगम की रिपोर्ट नेगेटिव होने या अन्य किन्हीं कारणों से टी. बी. का इलाज शुरू नहीं किया जाता।

संदिग्ध केसों में एक्स-रे लेना, जहाँ बलगम रिपोर्ट नेगेटिव आयी है, टी. बी. रोग का पता लगाने का सबसे अच्छा तरीका है।

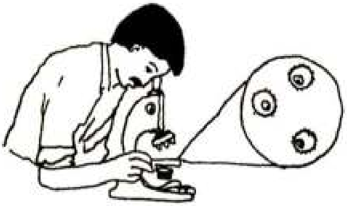
समुदाय में टी. बी. रोगी की पहचान

टी. बी. के मरीजों को बहुत तकलीफ रहती है। अतः वे स्वयं स्वास्थ्य केन्द्र में दिखाने आते हैं। हमें ऐसे मरीजों को जिन्हें तीन सप्ताह या अधिक समय से खांसी या अन्य लक्षण है, को बलगम जांच के लिए प्रेरित कर टी. बी. की बीमारी का पता लगाकर, उन्हें इलाज के लिए प्रेरित करना चाहिए।

ऐसे मरीज जिन्हे तीन सप्ताह या अधिक समय से खांसी आ रही है उन्हे नजदीक के नियमित स्वास्थ्य केन्द्र में भेजना चाहिए ताकि उनके बलगम की जांच हो सके। यदि मरीज का जाना संभव न हो तो मरीज के खँखार के तीन नमूने नजदीक के नियमित स्वास्थ्य केन्द्र में भेजना



चाहिए। उसके पश्चात् रिर्पोट आने पर यदि मरीज को टी. बी. है तो उसे दवा का संपूर्ण कोर्स लेने के लिए प्रेरित करना चाहिए।



गांव में सामान्य कार्यक्रम के तहत आपको जनसामान्य के बीच क्षय रोगी मिलेंगे जिन्हें आप बलगम जांच के लिये समझा कर उन्हे नियमित स्वास्थ्य केन्द्र भेजकर तुरंत जांच करवाकर इलाज दिला सकते हैं।

लक्षण जिनमें टी. बी. की संभावना है

1. तीन सप्ताह से अधिक समय से खांसी जिसमें कि सामान्य दवाइयों से आराम न हो रहा हो।

2. शाम को बुखार, वजन में कमी, थकावट, छाती में दर्द, सांस की तकलीफ या खांसी में खून का आने पर भी टी. बी. होने की संभावना है।

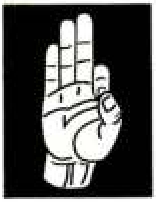
3. लगातार लंबे समय तक बुखार आना जो सामान्य दवाइयों से ठीक न हो रहा हो।

4. किसी क्षय रोगी के संपर्क में रहने वाला बीमार व्यक्ति जो कि क्षय रोगी का निकट संबंधी भी हो सकता है या फिर उसके साथ कार्य करने वाला भी हो सकता है।

यदि इस प्रकार की समस्या किसी व्यक्ति में दिखाई देती है तो उसे जांच व इलाज के लिए प्रेरित कर पास के नियमित स्वास्थ्य केन्द्र में भेंजें, ताकि उसका इलाज सही तरीके से हो सके।

बलगम की जांच कब करें ?

ऐसे सभी मरीज जिनको टी. बी. होने की आशंका है, उनका तीन बार का बलगम जांच के लिए लेते हैं।



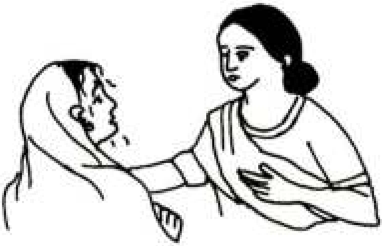
- पहली बार जब वह दिखाने आते हैं।
- दूसरे दिन सबेरे का बलगम घर से लाता है।
- तीसरी बार जब वह सबेरे का बलगम जमा करने आता है तब उसी समय तीसरे नमूने का बलगम जमा कर लेते है।

तीन बार की जांच से किसी भी मरीज में टी. बी. होने या न होने का निश्चय हो जाता है।

मरीज की बलगम जांच करने पर टी. बी. के जीवाणु दिखाई देते है तब इसे स्प्यूटम पॉजिटिव केस कहेगें। तो क्षय रोग की दवाइयां खाना जरुरी है।

- अगर तीनों बलगम नमूने में जीवाणु नही दिखे, लेकिन रोगी की एक्स-रे रिपोर्ट में टी.बी. के लक्षण दिखाई देते हैं और चिकित्सक भी ऐसा ही महसूस करता है तो क्रियाशील टी. बी. है। तब भी क्षय रोग की दवाइयां खानी पड़ेगी लेकिन इसको स्प्यूटम नेगेटिव केस माना जाएगा।
- फेफड़ों के अलावा टी. बी. शरीर के अन्य हिस्सों में है तो चिकित्सक ही संबंधित लक्षणों के आधार पर टी. बी. का इलाज शुरु कर सकते हैं।

बलगम लेने की विधि



यदि बलगम सही तरीके से नही निकाला गया हो तो जांच में परिणाम गलत आने की संभावना रहती है, अतः मितानिन की जिम्मेदारी है कि वह मरीज को बलगम निकालने का तरीका निम्नानुसार समझाये :-

- दो-तीन बार गहरी सांस लेने के पश्चात् जोर से खांस कर अंदर से गाढ़ा बलगम निकालें।
- सुबह के समय का बलगम लेने के पहले कुल्ला कर मुंह साफ करवा लें।
- बिस्तर से उठने के तुरंत बाद का बलगम ही लें।

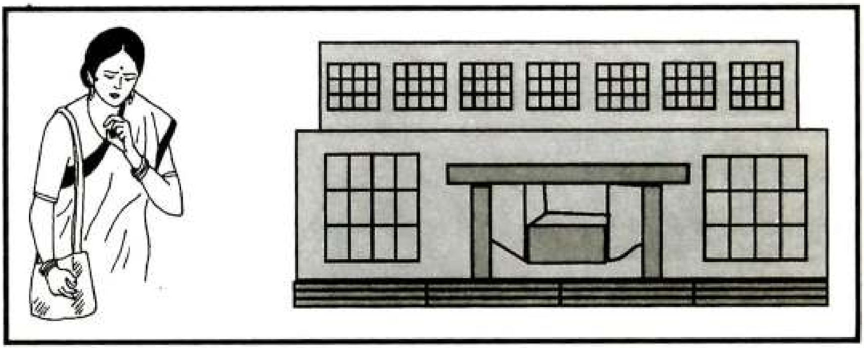
बलगम के ठीक नमूने की पहचान

- मात्रा दो मि.ली.।
- केवल लार न हो।
- गाढ़े भाग की मात्रा ज्यादा हो।
- खाद्य पदार्थ व अन्य पदार्थ मिले हुए न हो।

बलगम जांच के लिए कहाँ भेजें ?

संभावित क्षय रोगियों के बलगम की जांच नियमित स्वास्थ्य केन्द्र में ही करवाना चाहिए क्योंकि वहां पर विशेष रूप से बलगम जाँच की सुविधा होती है। यहां पर प्रशिक्षित कर्मचारी नवीन सूक्ष्मदर्शी (माइक्रोस्कोप) उपकरणों से जांच करता है ताकि गलती न हो सके।

मितानिन की जिम्मेदारी यह है कि वह संभावित क्षय रोगी को बलगम जांच के सेन्टर में भेजें, अगर मरीज जाने में असमर्थ हो तो तीन बार के खँखार का नमूना नियमानुसार डिब्बे में लेकर निकट के बलगम जांच के सेन्टर में भेजें।



बलगम जांच व परिणाम

- ऐसे मरीज जिनके ३ में से तीनों या फिर दो नमूने में टी. बी. के जीवाणु निकलते है वह फेफड़ो की टी. बी. से ग्रस्त है।
- ऐसे मरीज जिनके ३ में से सिर्फ एक नमूने में टी. बी. के जीवाणु निकलते है उसे और जांच के लिए चिकित्सक के पास जाने के लिए प्रेरित करें।
- ऐसे मरीज जिनके ३ में से किसी भी नमूने में टी. बी. के जीवाणु नही निकलते है पर दवाइयों से आराम नही मिलता है तो उसे चिकित्सक के पास आवश्यक जांच के लिये अवश्य भेजें।

ऐसे मरीज जिनको क्षय रोग का कोई भी लक्षण है लेकिन एक ही बलगम नमूना पॉजिटिव आया है अथवा तीनों बलगम नेगेटिव है उनके उचित परीक्षण के लिये चिकित्सक एक्स-रे या अन्य जांच करवाकर या क्षय रोग की आशंका होने पर उन्हे टी. बी. की दवा प्रारंभ कर सकता है।

एक्स-रे की तुलना में बलगम जांच का महत्व

- ऐसा देखा गया है कि ग्रामीण लोग एक्स-रे को एक महत्वपूर्ण जांच मानकर एक्स-रे करवाने के लिए बहुत उत्सुक रहते है। परन्तु यह देखा गया है कि एक्स-रे द्वारा टी. बी. का पता चलाना सुनिश्चित नही है। जबकि बलगम जांच के द्वारा हम सीधे टी. बी. के कारक जीवाणु को देखते है। साथ ही कई बार दूसरी बीमारियों के एक्स-रे में भी टी. बी. के जैसे ही लक्षण नजर आते हैं फलस्वरूप मरीज को अनावश्यक रूप से टी. बी. की दवा लम्बे समय तक खानी पड़ती है जिसका कुप्रभाव उसके शरीर पर पड़ता है। अतः मितानिन की जिम्मेदारी है कि लोगों को बलगम जांच का महत्व समझायें। लेकिन याद रखे कि अगर मरीज को टी. बी. के कई लक्षण है और वह अन्य दवाई से ठीक नहीं हो रहा है तो हमें बलगम नेगेटिव होने पर जरुर एक्सरे करवाना चाहिये।

II. इलाज

टी. बी. के इलाज के लिये 6 से 8 महीने का कोर्स दिया जाता है।(**पृष्ठ 24देखें**)

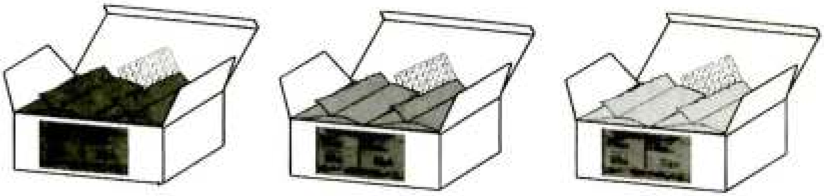
क्षय रोग के इस कोर्स में दो पक्ष है :

गहन पक्ष (दो से तीन माह)

गहन पक्ष में मरीज को सप्ताह में तीन बार एक दिन छोड़कर उसके निर्धारित श्रेणी के अनुसार २ से ३ माह तक दवा खिलाई जाती है तीन माह के पश्चात् उसके खखार की जांच कर अगर उसमें टी. बी. के जीवाणु नही निकलते हैं तो निरंतर पक्ष की दवा प्रारंभ करते हैं।

निरंतर पक्ष (चार से पांच माह)

निरंतर पक्ष में मरीज को एक खुराक अपने सामने खिलाकर सप्ताह की बची हुई दो खुराक घर ले जाने देते है एक सप्ताह पश्चात् खाली पत्री लेकर कार्यकर्ता के पास पुनः एक खुराक सामने खाकर सप्ताह भर की २ खुराक घर ले जाता है।



स्वास्थ्य कार्यकर्ता मरीज को समझाकर दिखलाता है कि उसे कौन-सी दवा कब खानी है तथा दवा खाने कब आना है। साथ ही इलाज के दौरान कब कब बलगम जांच कराना है, यह भी वह मरीज को समझाता है। ताकि उसके स्वास्थ्य सुधार का परीक्षण समयानुसार होता रहे। मरीज को यह जरुर बतायें कि चिकित्सक अथवा स्वास्थ्य कर्मी के बताये अनुसार पूरी खुराक

नियमित ले तथा बीच में दवा बंद नही करे। बीच में दवाई बंद कर देने अथवा अनियमित लेने से रोग से छुटकारा नही मिलेगा तथा रोग गंभीर हो जाएगा है, जिसका इलाज सामान्य परिस्थिति में आसान नही है तथा लाखों रूपये की लागत आती है।

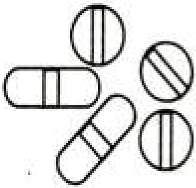
केस सम्हालना (पूर्ण दवाईयां लेना सुनिश्चित करना)

जब रोगी के बारे में यह सुनिश्चित हो जाए कि उसे टी. बी. है तो मुख्य काम यह हो जाता है, कि वह पूरा उपचार ले। यह उपचार किसी रोगी में 6, किसी में 8 महीने तक चलता है।

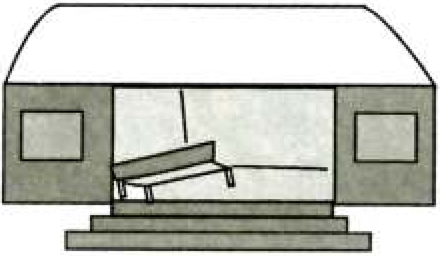
अनुभवों से पता चलता है कि सामान्यतः रोगी एक या दो महीने तक दवाईयां लेने के बाद, दवाईयां लेना बंद करते देते हैं।

ऐसा क्यों है ?

- आमतौर पर यह कारण होता है कि कुछ समय तक दवाईयां लेने के बाद रोगी स्वयं को ठीक महसूस करने लगते हैं। इसलिये लम्बे उपचार के लिए न तो पैसे खर्च कर सकते है और न ही समय।
- दवाईयां लेने से उनकी समस्याएँ जैसे - खांसी, बुखार और वजन के घटने आदि में तात्कालिक फायदा मिल जाने के कारण वे उपचार बंद कर देते है।



- खांसी जो एक लक्षण है तथा टी. बी. जो एक रोग है इन दोनों के बीच एक रिश्ता है इसे नहीं जानने के कारण वे दवाईयाँ खाना बंद कर देते है। हमें मरीज को समझाने की जरूरत है कि सही ढंग से पूर्ण उपचार नहीं करने से रोग पुनः हो जाएगा।
- दवाईयां लेने में आने-जाने की परेशानियां और सही समय और जगह नही मिलने के कारण भी वे उपचार बीच में ही छोड़ देते हैं।
- दवाईयों से होने वाले दुष्प्रभावों के कारण उपचार के बीच में बंद कर देना एक और मुख्य कारण है।
- सरकारी केन्द्रों में दवाईयों की नियमित उपलब्धता न होना भी एक समस्या है।



- केस सम्हालने में रोगी को हौसला व हिम्मत दिलाना सबसे महत्वपूर्ण है। नियमित व व्यवस्थित रूप से दवाइयाँ लेना, सिर्फ मरीज का ही व्यक्तिगत कार्य नहीं मानना चाहिए। रोगी के नियमितरूप से दवाईयां लेने में समुदाय के लोगों को इसमें सक्रिय रूप से सहयोग करना चाहिए।

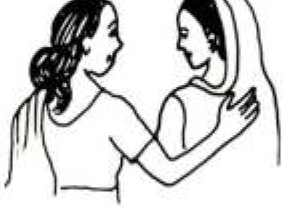
- मितानिन को रोगी के घर जाना चाहिए। उन्हें रोगी के साथ-साथ परिवार के अन्य सदस्यों व समुदाय के लोगों को नियमित दवाईयां लेने का महत्व समझाना चाहिए। पूरे उपचार लेने का महत्व भी समझाना चाहिए।
- मितानिन को कम से कम हफ्ते में एक बार यह देखना चाहिए कि रोगी नुस्खे में लिखे अनुसार दवाईयां ले रहा है।
- जिन रोगियों को दवाईयों से दुष्प्रभाव होता है उन्हे तुरन्त डॉक्टरों की देखरेख में इलाज के लिए आगे भेज देना चाहिए।
- दो बातों पर ध्यान देने की जरूरत है -

  एक - परिवार के सदस्य रोगी को सहयोग करें।

  दूसरा - रोगी नियमित दवाईयां लेने के लिए सहमत हो जाए।
- समुदाय के जिम्मेदार व्यक्ति जिसका कि रोगी सम्मान करता है, उसे रोगी को उपचार के लिए तैयार करने में शामिल करना।
- स्थानीय स्वास्थ्य केन्द्र के डॉक्टर को स्वास्थ्य मितानिन व स्वास्थ्य कार्यकर्ता के साथ सामन्जस्य बनाना चाहिए।

  दो तरीको से -

  एक - यह सुनिश्चित करें कि रोगी नियमित दवाई ले रहा है।

  दूसरा - आपातकालीन स्थिति में तुरन्त देखभाल करनी चाहिए।

- रोगी को टी. बी. का निदान निश्चित हो जाने पर डॉक्टर को रोगी को सूचित करने के बाद, मितानिन को सूचना देनी चाहिए। चाहे यह केस मितानिन के द्वारा नहीं भेजा गया हो। इससे मितानिन रोगी का ध्यान रख सकती है। अगर कोई रोगी नियमित प्रति माह समय पर दवाईयां लेने नहीं आ रहा है तो स्वास्थ्य कार्यकर्ता मदद करे और दवाइयों को उन तक पहुँचायें।

टी. बी. की पहचान में मितानिन की सहायता

पृष्ठ 9 से-14 तक देखें और पृष्ठ 43 देखें।

आज के शासकीय टी. बी. नियंत्रण के बारे में कुछ जानकारी

लक्ष्य

- संभावित संक्रामक रोगियों को खोजना।
- सभी खोजे गये रोगियों का पंजीयन कर उनके रोगमुक्त होने तक उनका उपचार करना ।

सुविधायें

- बलगम जांच के लिए विशेष रूप से प्रशिक्षित तकनिशियनों की उपलब्धता।
- पंजीकृत मरीजों का निश्चित अंतराल में बलगम का जांच करना तथा परीक्षण करना।,
- मरीजों के संपूर्ण कोर्स की दवा की उपलब्धता।
- सभी को डाट्स अर्थात स्वास्थ्य कार्यकर्ता की सीधी देखरेख में क्षय रोग की दवा का सेवन कराया जाये ताकि उसका ठीक होना सुनिश्चित हो।
- मरीजों के स्वास्थ्य की नियमित रिपोंटिंग करना।

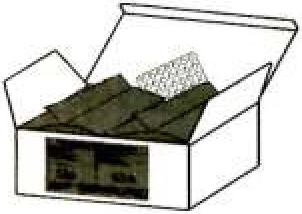
विशेषतायें

- **अच्छी जांच सुविधा :** इस कार्यक्रम के अंतर्गत बने हर बलगम जांच सेन्टर में उच्च स्तर के माइक्रोस्कोप तथा अन्य उपकरण व रसायन रहते हैं। साथ ही विशेष रूप से प्रशिक्षित लेब तकनीशियन नियुक्त किया जाता है।
- **क्षय रोग की दवाइयों की निरंतर उपलब्धता :** इस कार्यक्रम में मरीज का पंजीकरण तभी किया जा सकता है जब उसके लिये संपूर्ण कोर्स की दवा वाला डब्बा उपलब्ध हो एक बार मरीज का पंजीकरण कर दवा चालू होने के बाद उस डब्बे में मरीज का नाम लिख दिया जाता है तथा उस डब्बे से सिर्फ उस मरीज को ही दवा दी जाती है।
- मरीज के रोग मुक्त होने की जिम्मेदारी स्वास्थ्य विभाग की मानी गई।
- इस कार्यक्रम के अनुसार दवा खिलाने से मरीज की रोगमुक्ति संभव है।

डाट्स क्या है ?

स्वास्थ्य कार्यकर्ता की सीधी देख रेख में अल्पकालिक चिकित्सा जिसमें मरीज को अपने सामने क्षय रोग की दवा खिलाई जाती है उसे डाट्स कहते है।

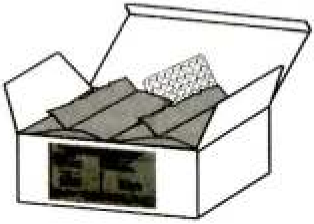
टी. बी. का इलाज



6 महीने का कोर्स

श्रेणी I के मरीजों के लिए

- नए स्प्यूटम पाजिटिव
- गंभीर मरीज पर स्प्यूटम नेगेटिव



9 महीने का कोर्स

श्रेणी II के मरीजों के लिए

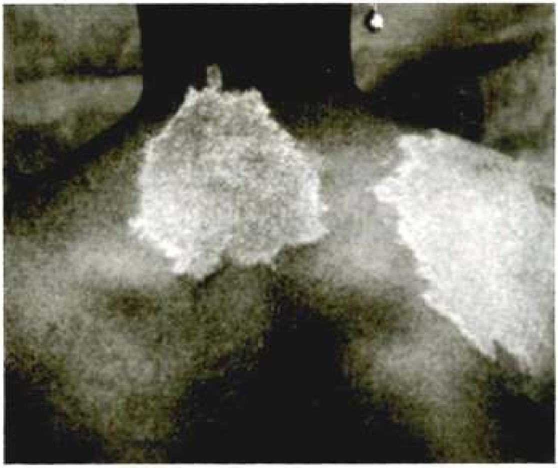
- इलाज के बाद स्प्यूटम पाजिटिव
- जिन्होने पूरा कोर्स नही लिया है
- कोर्स के बाद स्प्यूटम नेगेटिव पर क्षय रोग होना प्रमाणित

6 महीने का कोर्स

श्रेणी III के मरीजों के लिए

- नए स्प्यूटम नेगेटिव केस जो गंभीर नही है
- फेफड़ों के अलावा अन्य अंगों में टी. बी. की बीमारी
- बच्चों में टी. बी.

कुष्ठ रोग के मुख्य चिन्ह-लक्षण



चमड़ी पर हल्के रंग के दाग-धब्बे (सुन्नपन भी होता है)

चमड़ी पर गाठें (ज्यादा तर एम. बी. प्रकार के मरीज में)

कुष्ठ रोग के मुख्य चिन्ह-लक्षण

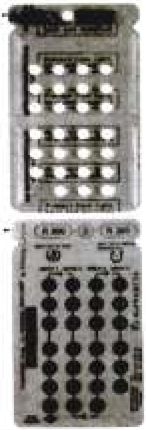
चमड़ी पर फीका या हल्के पीले रंग के दाग-धब्बे

चमड़ी पर तामियां रंग के दाग-धब्बे

पी. बी. प्रकार के मरीजों के लिए जिनके शरीर पर 1 से 5 दाग/धब्बे हों।

(एक महीने की दवाइयों का पत्ता)

वयस्को के लिये

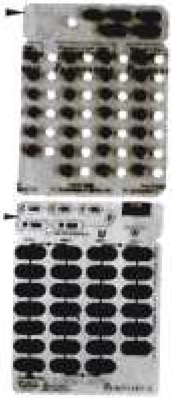


बच्चो के लिये

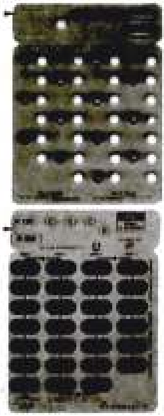
एम. बी. प्रकार के मरीजों के लिए जिनके शरीर पर 6 या 6 से अधिक दाग/धब्बे हों।

(एक महीने की दवाइयों का पत्ता)

वयस्को के लिये



बच्चो के लिये



कुष्ठ रोग नियंत्रण पर मितानिन की भूमिका

संसार में एक करोड़ से भी ज्यादा लोग कुष्ठ रोग से मुक्त हो चुके हैं। उपचार का लाभ प्रत्येक कुष्ठ रोगी को मिले, इसके लिए हम सब को प्रयास करना होगा. समाज के सभी लोगों को कुष्ठ रोग से संबंधित वैज्ञानिक जानकारी देकर पुरानी मान्यताओं एवं गलत धारणाओं को बदलना होगा, जिससे कि समझ बढ़े और कुष्ठ पीड़ित बिना झिझक सामने आकर अपनी जाँच एवं इलाज करायें।

विश्व को कुष्ठ रोग से मुक्त कराना अब काल्पनिक नहीं रहा। सही इलाज करवाने से किसी भी अवस्था में कुष्ठ रोग से पूर्णतः मुक्ति संभव है। आवश्यकता है कि सभी छुपे हुए, अनुपचारित कुष्ठ रोगियों को खोज कर, उनका उपचार किया जाए और समाज को इस बीमारी से मुक्त कर सके।

कुष्ठ रोग क्या है ?

कुष्ठ एक रोग है जो रोगाणुओं के कारण होता है। कुष्ठ रोग के रोगाणुओं को माइको बैक्टिरियम लेप्री कहते हैं। यह आसानी से नही फैलता है। कुष्ठ रोग मुख्य रूप से चमड़ी एवं तंत्रिकाओं को प्रभावित करते हैं। यह रोग शरीर में धीरे-धीरे बढ़ता है। इसके चिन्ह-लक्षण लगभग तीन से पाँच वर्ष बाद दिखाई पड़ते हैं। कुष्ठ रोग किसी भी आयु में, स्त्री एवं पुरूष, बच्चे तथा वृद्ध किसी को भी हो सकता है। सही उपचार करने पर कुष्ठ रोग 6 से 12 माह में पूरी तरह ठीक हो जाता है।

कुष्ठ की प्रारंभिक अवस्था में ही विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा निर्धारित पूर्ण एवं नियमित उपचार लेने से शारीरिक विकृति नहीं आती एवं रोग का फैलना रूक जाता है। कुष्ठ का मरीज उपचार लेते हुए पूर्णतः सामाजिक/पारिवारिक जीवन व्यतीत कर सकता है।

कुष्ठ रोग कैसे फैलता है ?

कुष्ठ रोग के कुछ प्रकार के मरीजो जिनके शरीर में कुष्ठ के रोगाणुओं की संख्या अधिक होती है। इन कुष्ठ पीड़ितों के मुँह एवं नाक से साँस छोड़ने से जीवाणु वायुमंडल में फैलते हैं। जिन व्यक्तियों में कुष्ठ के प्रति रोग प्रतिरोधक क्षमता नहीं होती है अथवा कम होती है, उन्हें यह रोग होने की संभावना होती है।

कुष्ठ रोग के मुख्य चिन्ह-लक्षण (पृष्ठ क्र. 25, 26 देखें)

- किसी भी व्यक्ति की चमड़ी पर, चमड़ी के रंग से फीका, हल्का पीला अथब तामियां, समतल या उभरा हुआ दाग-धब्बा/धब्बे हैं, जिसमें कि सुन्नपन हो।
- चेहरे पर लालिमा-सूजन, तेलिया-तामियां चमक हो।
- चेहरे पर, कानों पर अथवा शरीर में कहीं भी गाँठें उभर आई हों।
- तंत्रिकाओं में सूजन हो, टटोलने पर उनमें दर्द होता हो।
- हाथ-पैरों में झुनझुनी, सून्नपन्न-सूखापन हो।

कुष्ठ का संदेह तब भी करें जब

- चमड़ी के किसी भाग में पसीना नहीं आता हो, सूखापन रहता हो।
- चमड़ी पर भोजन पकाते समय बार-बार फफोले उठ आते हों, जलने का पता न लगता हो।

- पैर के तलवें में घाव हो जाये और भरता नहीं हो।
- हाथ की उंगलियों की पकड़ कमजोर पड़ जाये।
- हाथ की छोटी उंगली में कमजोरी या झुकाव आ जाये। पोंहचा अचानक झूल जाये। (ऊपर न उठता हो)
- पाँव अचानक झूल जाये, लूलापन आ जाये।
- नाक ठस हो जाये और नाक से खून निकलता हो।
- आँखों की पलके बंद न होती हों एवं आँखों से अधिक पानी निकलता हो।
- दर्द भरी गांठों के साथ बुखार हो व कभी-कभी जोड़ों में दर्द हो जाता हो।
- प्रसव के बाद शरीर के दाग-धब्बों में उभार होकर एकाएक चेहरे पर सूजन आ जायें।
- किसी सतही तंत्रिका के क्षेत्र में जलन होती हो।
- भौहों के बाल कम हो जायें या झड़ जायें।

ध्यान रखें

- चमड़ी पर सफेद दूधिया दाग कुष्ट रोग नहीं है।

  वास्तव में यह कोई रोग नहीं, यह तो चमड़ी में स्वाभाविक रंग बनने की निजी शारीरिक क्रिया का अभाव है। इसमें सुन्नपन नहीं होता है।
- यदि दाग-धब्बों में खुजली होती है, तो यह कुष्ठ रोग नही हो सकता।

सुन्नपन की जाँच कैसे करें ?

चमड़ी की जाँच कपड़े हटा कर दिन के उजाले में या पर्याप्त रोशनी वाले कमरें में करें तथा व्यक्ति की गोपनीयता का पूरा सम्मान करें।

जिस व्यक्ति की जाँच की जा रही है, उसे बतायें कि आप क्या करने जा रहे हैं और वह क्या करे।

- पंख, डाटपेन या आलपिन की नोंक से उस व्यक्ति की सामान्य चमड़ी को धीरे से छुयें और पूछें कि क्या उसे स्पर्श का पता लगा ?
- अब उस व्यक्ति (जिसकी जाँच की जा रही है) को आंखें बंद करने को कहें।
- आँखें बंद कराने के बाद पंख, डाटपेन या आलपिन की नोंक से दाग-धब्बों के स्थान को हल्के से छुएं एवं उस व्यक्ति को स्पर्श किये गये स्थान पर उंगली रखने को कहें।
- बंद आंखों में ही सामान्य चमड़ी पर भी पुनः पंख, डाटपेन या आलपिन हल्के से छुआएँ, तथा स्पर्श किये गये स्थान पर उंगली रखने को कहें।

ऐसा करने से दाग-धब्बे/धब्बों में सुन्नपन है कि नही, यह सही-सही पता लग जायेगा।

जाँच किये गये व्यक्ति से पूर्व में कराये गये इलाज के बारे में अवश्य पूछें। यदि उस व्यक्ति ने पूर्व में एम.डी.टी. की पूरी खुराकें ले ली हो तो उसे आगे इलाज की जरूरत नही है।

कुष्ठ रोग का वर्गीकरण

कुष्ठ रोग को दाग-धब्बों के आधार पर पॉसी बेसिलरी (पी. बी.) और मल्टी बेसिलरी (एम. बी.) प्रकार में वर्गीकृत किया जाता है।

	पॉसी बेसिलरी (पी. बी.)	मल्टी बेसिलरी (एम.बी.)
चमड़ी पर हल्के रंग के सुन्न धब्बे	1-5 धब्बे	6 या अधिक धब्बे
तंत्रिका तंत्र का रोग	1 नाड़ी का रोग या नाड़ियों के रोग का न होना	एक से अधिक नाड़ी रोगों का होना

कुष्ठ रोग का नियन्त्रण कैसे किया जाय ?

'कुष्ठ रोग' का नियंत्रण निम्न बातों पर निर्भर करता है -

- रोकथाम - शुरुआत में ही इसको दूसरों में फैलने से रोककर।
- रोग का इलाज करके।

कुष्ठ रोगी की मदद में

- विरूपताओं की रोकथाम।
- पुर्नवास/बहाली।

I. रोकथाम

कुष्ठ रोग की रोकथाम के लिए खास बातें

- कुष्ठ रोग के मामलों को खोजना व उनका तत्काल उपचार शुरु करना।
- कुष्ठ रोगियों के परिवारों को निगरानी में रखिए, देखिये कि रोगी दवाइयों का सेवन लगातार कर रहा है।

- सभी जवान बच्चों में बी. सी. जी. का टीकाकरण करें। खासतौर से उन परिवारों में जन्मे शिशुओं को, जिनमें किसी को कुष्ठ रोग है।
- कुष्ठ रोग के बारे में प्रचार-प्रसार एवं लोगों को शिक्षित करना।

'मितानिन' सामुदायिक सहयोग से कुष्ठ रोग के मामलों की भली प्रकार जानकारी दे सकती हैं।

यह इस तरह किया जा सकता है

- स्वयं-सेवकों के दल को प्रशिक्षित कीजिए जिसमें महिलाएं जरुर हों।
- घर-घर जाकर सर्वे कीजिए जिसमें महिलाओं और पुरुषों को त्वचा-रोग और हाथ-पांव की कमजोरी के मामलों के बारे में समझाइये।
- सभी संदिग्ध मामलों के लिए एक पर्ची दें और रजिस्टर में नाम लिखिए।
- त्वचा की बीमारियों की जांच के लिये एक दिवसीय शिविर लगाइये।
- शिविर का दिन तय करें और यह सुनिश्चित करें कि सभी लोग उसमें आएं। विशेषकर वे लोग जरुर आएं जिन्हें परची दी गई है।
- शिविर में कार्यकर्ता जिन्हे कुष्ठरोग में विशेष प्रशिक्षण प्राप्त है आए तथा संभव हो तो डाक्टर भी आए।
- सभी खाज, खुजली और दाद के केसों का इलाज किया जाए जो कि अपने आप में एक अच्छी सफलता है।
- इस प्रक्रिया के दौरान 'मितानिन' त्वचा रोगों की पहचान और संभाल के बारे में प्रशिक्षित होगी साथ ही कुष्ठ के मामले भी पकड़ में आ सकेंगे।

कुष्ठ रोगियों की पहचान हो जाने पर स्वास्थ्य कार्यकर्ता तुरन्त दवाइयां शुरु करें और बाद में प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र से दवाई लेने के लिये कहें।

केस को सम्हालना

शिविर में जो मामले हाथ में लिए गए हैं - उनकी सार-संभाल तब तक जरुरी है जब तक कि वे अपना 'कोर्स' पूरा नहीं कर लेते।

'मितानिन' और स्वास्थ्य केन्द्र के बीच 'रोगी परामर्श कार्ड' के जरिये सम्बन्ध बना रहेगा। इससे रोगी की सार-संभाल सरल हो सकेगी।

II. इलाज

बहु औषधि इलाज

प्रदेश के सभी सरकारी अस्पतालों, स्वास्थ्य केन्द्रों एवं उप स्वास्थ्य केन्द्रों पर कुष्ठ रोग की जाँच और इलाज मुफ्त किया जाता है। इस इलाज को एम. डी. टी. या बहुऔषधीय इलाज कहते है। दवाइयां पत्ते में मिलती हैं जिसे ब्लिस्टर पैक कहते है। जिसमें तीन प्रकार की दवाइयां होती है।

हर ब्लिस्टर पैक में चार सप्ताह के इलाज के लिए गोली होती है। **(पृष्ठ 27 देखें)**

रोगियों की दी जाने वाली जानकारी

यदि मरीज दी गई सलाह के अनुसार बिलस्टर पैक की दवाएं लेते रहेंगे तो उनका रोग ठीक हो जायेगा। इसके लिए पूरा कोर्स नियमित समय पर लेना होगा।

- पी. बी. प्रकार के कुष्ठ रोग में 6 ब्लिस्टर पैक 6 महीने में।
- एम. बी. प्रकार के कुष्ठ रोग में 12 ब्लिस्टर पैक का कोर्स 12 महीनों के लिये।
- ये दवाएं रोगी को न सिर्फ ठीक करती है पर रोग को फैलने से रोकती है।

रोगी सामान्य जीवन जी सकते हैं वे घर पर रह सकते हैं, स्कूल या काम काज पर जा सकते हैं, खेल सकते हैं, सामाजिक कार्यक्रमों में भाग ले सकते हैं विवाह कर सकते हैं।

कुष्ठ रोग के इलाज में एम. डी. टी. अत्यंत सुरक्षित तथा असरकारक है। गर्भावस्था के समय भी एम.डी.टी. लेने से कोई नुकसान नहीं होता।

- बहु-औषधि इलाज या एम.डी.टी. के ब्लिस्टर पैक सभी सरकारी अस्पतालों एवं स्वास्थ्य केन्द्रों में मुफ्त मिलते हैं।
- ब्लिसटर पैकों को सूखे, सुरक्षित और छायादार स्थान पर बच्चों की पहुँच से दूर रखना चाहिए।
- यदि दवाएं खराब हो जाएं (उनका रंग बदल जाए, कैप्सूल टूट जाए) तो स्वास्थ्य कार्यकर्ता से बदल कर दवाएं ली जा सकती हैं।

दवाईयों के कारण संभावित समस्याएँ

- दवाओं से रोगी के पेशाब का रंग लाल हो जाता है और चमड़ी काली पड़ जाती है पर रोगी को इससे चिंतित होने की जरूरत नहीं, इलाज पूरा होने के बाद चमड़ी और पेशाब का रंग फिर से सामान्य हो जाएगा।
- यदि उन्हें कोई दूसरी समस्या है (दर्द, बुखार, हरारत, नए दाग, मांस-पेशियों की कमजोरी, आदि) तो उन्हें तत्काल स्वास्थ्य केन्द्र जाना चाहिए।

इलाज पूरा होने के बाद उन्हें जांच के लिए फिर से स्वास्थ्य केन्द्र जाना चाहिए।

III. विरूपता की रोकथाम

अपंगता को रोकने का सबसे अच्छा तरीका है - शीघ्र निदान और तत्काल बहु-औषधीय इलाज। अगर हाथों या पैरों में सुन्नपन है या मांसपेशियों में सूखा पन आ जाये तो विरुपता का खतरा बढ़ जाता है। दवाइ से बीमारी ठीक हो जाने पर भी अक्सर सुन्नपन रह जाता है तथा विरुपता का खतरा रह जाता है इसलिए बाद में भी देखभाल जरुरी है।

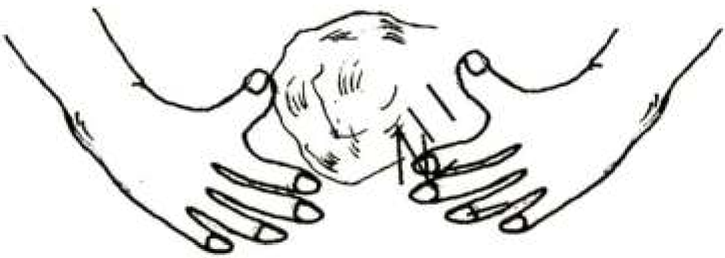
विकलांगता/अंगविकृति से बचाव

विकलांगता तब होती है जब दर्द का एहसास खत्म हो जाता है। दर्द हमारे शरीर की सुरक्षा के लिए जरुरी है जब दर्द नहीं होता, तब इस बात का बहुत ध्यान रखा जाना चाहिए कि मामूली चोटों में भी बचा जाए, क्योंकि इससे ही पैर और हाथ को नुकसान पहुंचता है।

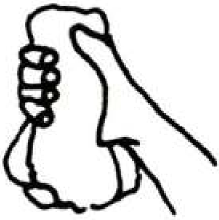
इन (चोटों) घावों से किस प्रकार बचा जा सकता है ?

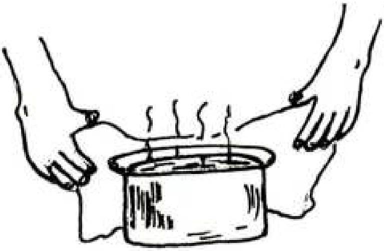
(अ) हाथों का बचाव :

हाथों से सख्त चीजों को कस कर नही पकड़ें। सख्त चीजों को कस कर पकड़ने से हाथों पर जो भार पड़ता है उससे उनमें छाले हो जाते है। लगातार दबाव से हाथों को बचा कर रखे। तेज व खुरदुरी वस्तुओं से बचें।



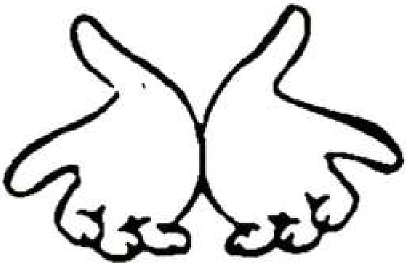
ब) सख्त चीजों को पकड़ने के लिए एक मोटे नरम कपड़े का इस्तेमाल करें। नंगे हाथों से गरम चीजें नहीं पकड़े। गर्मी और भाप से छाले हो जाते है। गरम चीजे पकड़ने के लिए मोटे नरम कपड़े का प्रयोग करें। आग से दूरी बना कर रखें।





हाथों की दैनिक संभाल करें

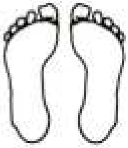
अपने हाथों को ध्यान से देखें कि उनसे कहीं कोई चोट या जलन/घाव तो नहीं अथवा वे पक तो नहीं रहे हैं।



हाथों को पानी में डुबायें ताकि त्वचा नरम रहे।

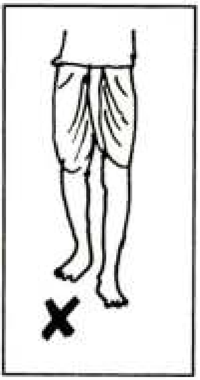
नारियल/तिल या सरसों के तेल से हाथों की मालिश करें।

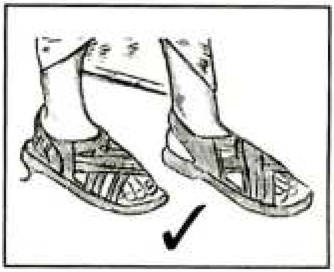
3. पैरों का बचाव



(अ) तेज धूप में नंगे पैर नहीं चले वरना गर्मी से घाव हो सकते हैं।

(आ) नंगे पैर चलने से, पत्थर या काँटों से घाव हो सकता है।





(इ) असुविधाजनक चप्पल/जूते नहीं पहनें। उनके दबाव से भी घाव हो सकते हैं। मुलायम, आरामदायक जूते/चप्पल पहनें।

(ई) पैरों की त्वचा प्रायः शुष्क और सख्त हो जाती है। इसलिए रोज कुछ देर के लिए साफ पानी में पैर डुबोए।

(उ) पैर के तलुओं को टाट या मोटे कपड़े से घिसें क्योंकि यहाँ की चमड़ी सख्त और मोटी होती है।

(ऊ) चमड़ी फट जाती है, इसलिए सरसों या तिल का तेल लगाएं।

4. आँखों का बचाव

(क) यदि पलकें ठीक से आँखों को नहीं ढँकती हैं तो आँखों को बचाने के लिए उन्हें जरुरत के अनुसार ढँक लें।

(ख) यदि सोते समय आँखें बंद नहीं होती हैं - तो उन्हें पतले साफ कपड़े से ढँकें।

(ग) यदि आँखों में धूल का कण अथवा कोई कीड़ा गिर जाए तो साफ पानी से धोएं। यदि जरुरी हो तो रोज आँखें धोए।

(घ) यदि आँख की पुतली के पारदर्शक भाग में सूखापन लगे, तो चिकित्सक द्वारा दी गई दवाई आँखों में डालें। ध्यान दें कि आँखे लाल तो नहीं है। याद रखिए कि आँख में तकलीफ, खुजली नहीं होगी लेकिन लाल हो सकती है।

IV. पुनर्वास

यदि बीमारी का असर बहुत अधिक हुआ है और मरीज विकलांग हो जाता है तब भी उम्मीद नहीं खोंनी चाहिए। ऐसे बहुत से व्यक्ति हैं जिन्होने इस सबके बाद भी सार्थक जीवन बिताया है पर इसके लिए उन्हें सहयोग की आवश्यकता होती है। यहाँ पुनर्वासन की प्रक्रिया के बारे में विस्तृत चर्चा नहीं की गई है, पर यह जरुर कहना आवश्यक है कि यह संभव है और समाज की यह जिम्मेदारी है कि वह ऐसे व्यक्तियों को यह अवसर प्रदान करें ताकि वे सामान्य और सार्थक जीवन बिता सकें।

कुष्ठ निवारण के लिए मितानिन क्या कर सकती हैं ?

- आपके क्षेत्र के प्रत्येक बच्चे, वृद्ध, महिला एवं पुरूष के सम्पूर्ण शरीर की जाँच हो जाए, जिससे यह मालूम हो सके कि किसी के शरीर पर सुन्न दाग-धब्बे अथवा कुष्ठ रोग के अन्य चिन्ह-लक्षण तो नहीं है।
- आपके क्षेत्र में रहने वाले सभी परिवारों के किसी एक व्यस्क महिला/पुरूष को कुष्ठ रोग तथा सुन्न दाग-धब्बों की पहचान करनो सिखा दें ताकि वे स्वयं समय-समय पर अपने ही परिवार के सदस्यों की जाँच कर सकें। कुष्ठ की शंका अथवा संदेह होने पर निकट के सरकारी स्वास्थ्य केन्द्र में जाँच करवा सकते हैं।
- एम. डी. टी. से कुष्ठ रोग निश्चित ठीक हो जाता है तथा कुष्ठ-जाँच उपचार सभी सरकारी अस्पतालों एवं स्वास्थ्य केन्द्रों में मुफ्त में मिलता है, इस बात की जानकारी क्षेत्र के सभी लोगों को दें।
- जिन मरीजों का इलाज हो रहा है उन्हें नियमित एवं पूर्ण उपचार करने के लिए प्रेरित कीजिये और दवाइयां समय से मिले इसकी व्यवस्था कीजिये।

  अपने निकट के स्वास्थ्य केन्द्र में पदस्थ चिकित्सकों, अन्य कार्यकर्ताओं, आंगनबाड़ी कार्यकर्ताओं एवं पंचायत प्रतिनिधियों के संपर्क में रहें तथा अपने क्षेत्र से कुष्ठ निवारण हेतु उनकी मदद लें।
- कुष्ठ प्रभावित अपने घर पर रह कर ही अपना पूर्ण इलाज करायें। कुष्ठ पीड़ित के साथ पूर्ववत सहज-सामान्य व्यवहार हो।
- कुष्ठ रोग के प्रति समाज में कुष्ठ के बारे में प्रचलित गलत धारणाओं का निराकरण करें एवं वैज्ञानिक जानकारी दें।

मितानिन यह सब काम कैसे करेगी ?

- यह सब काम अकेले करना असम्भव है। तथा उससे यह काम अकेले करने की अपेक्षा भी नही करनी चाहिये।
- इस काम के लिये पहले मितानिन महिला स्वास्थ्य समूह के साथ अपने मोहल्ले में विशेष बैठक बुलाए। इस बैठक में सब बाते समझाई जाये और शिविर का दिन भी तय किया जाये।
- स्वास्थ्य कार्यकर्ता एवं डॉक्टर से समय लिया जाए।
- हो सके तो पंचायत से भी मदद ली जाए।
- दल बना कर घर-घर जा कर बातें की जाए और चमड़ी की कोई भी बीमारी के लिए पूछा और देखा जाए।
- शिविर के लिए गांव अपनी व्यवस्था से खर्च करें और मदद के लिए आने वाले डॉक्टर एवं स्वास्थ्य कार्यकर्ता का सम्मान करें।
- शिविर के दिन भी डॉक्टर तथा स्वास्थ्य कार्यकर्ता के साथ चर्चा का आयोजन किया जाए।

> ध्यान रहे कि कुष्ठ नियंत्रण का कार्य मितानिन का कार्य न रह जाए पर गांव का काम हो जाए तथा इस काम को मितानिन नेतृत्व दें।

संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें, छत्तीसगढ़ शासन
एवं
राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र,
बिजली चौक, कालीबाड़ी, रायपुर (छत्तीसगढ़)
फोन : 0771–2236104, 2236175

छत्तीसगढ़ संवाद