राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस

(अल्बेंडाजोल दवाई की एक बार खुराक 1–19 वर्ष के बच्चों के लिए)

सभी बच्चों को समग्र स्वास्थ्य एवं पोषण तथा शिक्षा एवं जीवन की गुणवत्ता में सुधार के लिए कृमिनाशक दवा देना।

संकलित

डॉ. सूर्यप्रकाश धनेरिया
प्राध्यापक एवं विभागाध्यक्ष
भेषज गुणविज्ञान
आर.डी.गार्डी मेडिकल कॉलेज,
उज्जैन (म.प्र.)

डॉ. नितिन गायकवाड
प्राध्यापक एवं विभागाध्यक्ष
भेषज गुणविज्ञान
अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान
रायपुर (छ.ग.)

भारत में कृमि संक्रमण एक गंभीर स्वास्थ्य समस्या है। दक्षिण पूर्व एशिया में होने वाले कृमि संक्रमण में 65 प्रतिशत भारत की हिस्सेदारी है तथा विश्व में 27 प्रतिशत। राउण्ड वर्म, हुक वर्म व व्हीपवर्म बच्चों में पाए जाने वाले मुख्य कृमि है तथा इनका संक्रमण मिट्टी के माध्यम से होता है।

राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस

(अल्बेंडाजोल दवाई की एक बार खुराक 1–19 वर्ष के बच्चों के लिए)

हर वर्ष 10 फरवरी राष्ट्रीय कृमि मुक्ति दिवस होता है। इसका उद्देश्य स्कूल जाने वाले बच्चों को कृमि संक्रमण से मुक्त करना होता है।

इस दिन 1 से 19 वर्ष के बच्चों को अल्बेंडाजोल (**Albendazole**) दवाई की एक खुराक दी जाती है। यह दवाई मिट्टी के माध्यम से होने वाले कृमि संक्रमण के साथ–साथ पिनवर्म संक्रमण के उपचार में बहुत प्रभावी सिद्ध हुई है।

जिन राज्यों में मिट्टी के माध्यम से होने वाले कृमि संक्रमण की प्रसार दर 20 प्रतिशत से ज्यादा है, वहां कृमि मुक्ति दिवस के तहत वर्ष में दो बार दवाई दी जाती है (10 फरवरी तथा 10 अगस्त)।

अल्बेंडाजाल (**Albendazole**) की खुराक

- 1–2 वर्ष : 200 मि.ग्रा. (टेबलेट को आधा तोड़कर और पीसकर दें)
- 2 वर्ष–19 वर्ष : 400 मि.ग्रा. (1 टेबलेट)

दूषित मिट्टी के माध्यम से होने वाला कृमि संक्रमण

Soil Transmitted Helminths (STH)

राउण्ड वर्म, हुक वर्म व व्हीपवर्म बच्चों की आंतों में पाए जाने वाले मुख्य कृमि है तथा इनका संक्रमण दूषित मिट्टी के माध्यम से होता है।

वयस्क कृमि मनुष्य की आंतों में रहता है तथा वहीं से अपना भोजन लेता है।

⬇

वयस्क कृमि मनुष्य में अंडे देता है तथा यह अंडे मनुष्य के मल द्वारा बाहर विसर्जित होते है।

⬇

कृमि से संक्रमित मनुष्य जब बाहर शौच के लिए जाता है तो कृमि के अंडे मिट्टी में मिलकर उसे दूषित कर देते है।

⬇

मिट्टी में मिले हुए कृमि के अंडे भोजन और पानी को भी दूषित कर सकते है।

⬇

मनुष्य में कृमि से संक्रमण इस तरह के दूषित पानी एवं भोजन के ग्रहण से होता है।

⬇

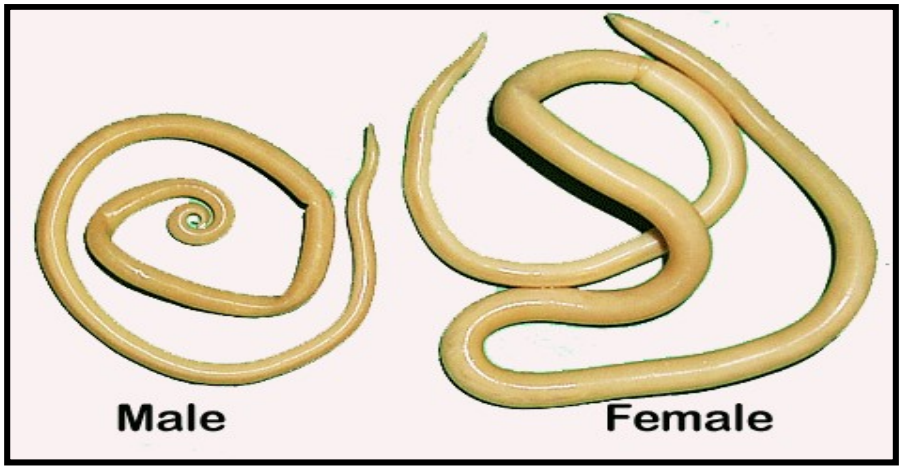
बच्चा मिट्टी में खेलते समय हाथों को बिना धोएं मुंह में ले जाने से संक्रमित हो जाता है।

⬇

हुकवर्म के मामले में, नम मिट्टी में अंडे के लार्वा में परिवर्तित हो जाते है और नंगे पैर की त्वचा को भेदकर मानव में प्रवेश कर जाते है।

⬇

कृमि से संक्रमित व्यक्ति को पेट दर्द, दस्त, खुजली चलना, पित्ती, सांस फूलना, खांसी, रक्ताल्पता (एनिमिया), कुपोषण तथा समुचित शारीरिक एवं मानसिक विकास की समस्या हो सकती है।



राउण्डवर्म ***Roundworm – Ascaris lumbricoides***

हुकवर्म ***Hookworm – Ancylostoma duodenale***

व्हीपवर्म ***Whipworm – Trichuris trichiura***

एकल खुराक अल्बेंडाजोल (**Albendazole**) दवाई से होने वाले प्रतिकूल या अनचाहे प्रभाव या दुष्प्रभाव (एडवर्स इफेक्टस)

- दवा का प्रतिकुल प्रभाव सामान्यतः हल्के एवं बिना उपचार से भी ठीक हो जाते है।
- कृमि संक्रमित व्यक्ति में दवाई देने के बाद हल्के प्रतिकुल प्रभाव सामान्यतः कम समय के लिए ही होते है और यह शरीर की मृत कृमि के कारण प्रतिक्रिया होती है।
- अत्यधिक संक्रमित व्यक्ति में दवा के प्रतिकुल प्रभाव अधिक होते है।
- पहली बार दवाई देने के समय प्रतिकुल प्रभावों की संभावना अधिक होती है और उपचार के अगले दौर में कम होती जाती है।

अल्बेंडाजोल थेरेपी की एकल खुराक से होने वाले प्रतिकुल प्रभावो की सूची निम्नलिखित हैः

क्रमांक	अपेक्षित प्रतिकूल प्रभाव (एडवर्स इफेक्ट)	उपचार
01	पेट में हल्का दर्द	❖ आराम करना एवं आश्वस्त करना।
		❖ डाईसाईक्लोमाइन (Dicyclomine) टेबलेट या पीने के लिए सस्पेन्शन • 1–2 वर्ष : 5 मिलीग्राम (मि.ग्रा.) गोली तत्काल, यदि जरुरत हो तो, 5 मि.ग्रा. की खुराक प्रत्येक 6–8 घंटे में पुनः दे सकते है। (प्रतिदिन अधिकतम 40 मि.ग्रा. की खुराक दे सकते है) • 2 – 12 वर्ष : 10 मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, 10 मि.ग्रा. की खुराक प्रत्येक 8 घंटे में पुनः दे सकते है। • **>** 12 वर्ष : 20 मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, 20 मि. ग्रा. की खुराक प्रत्येक 8 घंटे में पुनः दे सकते है। ❖ उपरोक्त उपायों से राहत न मिलने पर तत्काल नजदीकी स्वास्थ्य केंद्र ले जाें,।
02	जी मिचलाना/उल्टी	❖ डोमपेरीडोन (**Domperidone**) टेबलेट • 1–12 वर्ष : 250 से 500 माईक्रोग्राम प्रति किलोग्राम शरीर का वजन के हिसाब से तत्काल दे। यदि जरुरत हो तो 250 से 500 माईक्रोग्राम/कि.ग्रा.(शरीर का वजन) की खुराक प्रत्येक 4–6 घंटे में पुनः दे सकते है। (24 घंटे में अधिकतम 2.4 मि.ग्रा./प्रति कि.ग्रा. शरीर का वजन या 80 मि.ग्रा. की खुराक दे सकते है) • **>** 12 वर्ष : 10 मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, 10 मि. ग्रा. की खुराक प्रत्येक 4–6 घंटे में पुनः दे सकते है। (24 घंटे में अधिकतम 80 मि.ग्रा. की खुराक दे सकते है) ❖ निर्जलीकरण (डिहाईड्रेशन) होने पर ओ.आर.एस (**ORS**) व 1 पाउच 1 लीटर साफ पानी में (4 ग्लास) में घोले और फिर 40–70 मि.ली./कि.ग्रा. शरीर के वजन के हिसाब से या जितना संभव हो सकें 4 घंटे में ले।
03	दस्त	❖ निर्जलीकरण (डिहाईड्रेशन) होने पर ओ.आर.एस (**ORS**) व 1 पाउच 1 लीटर साफ पानी में (4 ग्लास) में घोले और फिर

		40–70 मि.ली./कि.ग्रा. शरीर के वजन के हिसाब से या जितना संभव हो सकें 4 घंटे में ले। ❖ यदि मरीज को राहत महसूस ना हो या मरीज गंभीर रुप से निर्जलीत हो जाये तब तत्काल नजदीकी स्वास्थ्य केंद्र ले जाऐ। गंभीर निर्जलीकरण का मूल्यांकन निम्न तरह से किया जाता है जैसे हल्की नींद आना (झपकी), सामान्य कमजोरी महसूस होना, रक्त चाप का कम होना, मुंह/त्वचा/म्युकस मेंम्ब्रेन का सुखना, कम पेशाब/पेशाब का न आना, मूत्र का गाढ़ा व पीला रंग होना, ऑखो का धंसा होना, त्वचा को खींचने पर वापस पहले जैसा न होना, बेहोशी
04	थकान	❖ आराम करना व आश्वस्त करना।
05	बुखार/ सरदर्द	❖ पैरासिटामाल (**Paracetamol**) टेबलेट या पीने का सस्पेन्शन। • 1–2 वर्ष : 120 मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, 120 मि. ग्रा. की खुराक प्रत्येक 4–6 घंटे में पुनः दे सकते है। (अधिकतम 4 खुराक 24 घंटे में) • 2 – 4 वर्ष : 180 मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, 180 मि.ग्रा. की खुराक प्रत्येक 4–6 घंटे में पुनः दे सकते है। (अधिकतम 4 खुराक 24 घंटे में) • 4 – 8 वर्ष : 240 मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, 240 मि.ग्रा. की खुराक प्रत्येक 4–6 घंटे में पुनः दे सकते है। (अधिकतम 4 खुराक 24 घंटे में) • 8 – 10 वर्ष : 375 मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, 375 मि.ग्रा. की खुराक प्रत्येक 4–6 घंटे में पुनः दे सकते है। (अधिकतम 4 खुराक 24 घंटे में) • 10 वर्ष से ज्यादा : 500 तत्काल, यदि जरुरत हो तो, 500 मि. ग्रा. की खुराक प्रत्येक 4–6 घंटे में पुनः दे सकते है। (अधिकतम 4 खुराक 24 घंटे में) ❖ आराम करें।
06	पित्ती (अर्टीकेरिया) या खुजली	❖ क्लोरफेनीरामाइन (**Chlorpheniramine**) टेबलेट • 1–2 वर्ष : 1 मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, दूसरी खुराक 1 मि.ग्रा. 12 घंटे बाद। • 2–6 वर्ष : 1 मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, दूसरी खुराक 1 मि.ग्रा. प्रत्येक 4–6 घंटे में पुनः दे सकते है। • 6–12 वर्ष : 2 मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, दूसरी खुराक 2 मि.ग्रा. प्रत्येक 4–6 घंटे में पुनः दे सकते है। • 12 वर्ष से ज्यादा : 4 मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, दूसरी खुराक 4 मि.ग्रा. प्रत्येक 4–6 घंटे में पुनः दे सकते है। या ❖ सिट्रीजीन (**Cetirizine**) टेबलेट • 2–5 वर्ष : 2.5 मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, दूसरी

		खुराक 2.5 मि.ग्रा. 12 घंटे बाद। • 5 वर्ष से ज्यादा : 5 मिलीग्राम तत्काल, यदि जरुरत हो तो, दूसरी खुराक 5 मि.ग्रा. 12 घंटे बाद। • एनाफाइलेक्टिक प्रतिक्रिया बहुत दुर्लभ होती है जिनके लक्षणों में निम्नलिखित शामिल है जैसे श्वास लेने में तकलीफ होना, निगलने में कठिनाई होना, अचानक गिर जाना या रक्त चाप का बहुत कम होना। ऐसा होने पर तत्काल चिकित्सा प्रदान करना चाहिए।

अल्बेंडाजोल (**Albendazole**) से स्टीवेन्स–जानसन सिंड्रोम जैसा दुर्लभ, किन्तु गंभीर प्रतिकुल प्रभाव भी हो सकता है।

सामान्य एहतियाती उपाय

- गंभीर बीमार व्यक्तियों (वह लोग जो अपनी बीमारी की वजह से बिना सहायता के दैनिक कार्य करने में असमर्थ है) तथा व्यक्ति जिसे पहले इस दवाई से गंभीर प्रतिकुल प्रभाव हुए हो उन्हें इस प्रोग्राम के तहत दवाई नहीं देना चाहिए।
- जिनको भी दवाई दिया जाना है उन्हें इस दवाई की उपयोगिता के बारे में, इससे होने वाले प्रतिकुल प्रभावों के बारे में तथा ऐसा होने पर क्या करना चाहिए, इसकी पर्याप्त जानकारी देना चाहिए।
- समुदायिक स्वास्थ्य कर्मी को उपचार के दौरान पूरे समय उपलब्ध रहना चाहिए।
- छोटे बच्चो को दवा देने से पहले टेबलेट को तोड़ लेना चाहिए या पिस लेना चाहिए तथा बड़े बच्चो को समझाना चाहिए कि एल्बेंडाजाल (Albendazole) के टेबलेट को चबा कर खायें।
- बहुत छोटे बच्चो को बड़े आकार के टेबलेट खिलाने से घुटन या श्वास लेने में परेशानी हो सकती है।

दवा के प्रतिकुल/दुष्प्रभाव होने पर स्वास्थ्य कार्यकर्ता की भूमिका :

- तालिका के अनुसार दवा के प्रतिकुल प्रभावों का ईलाज करना।
- यदि, दवा के प्रतिकुल प्रभाव गंभीर है तो मरीज को नजदीकी स्वास्थ्य केंद्र में तत्काल ले जाए।
- दवा के प्रतिकुल प्रभावों की जानकारी, निम्नलिखित तरीको में से किसी एक के द्वारा सूचित करना चाहिए।
    - ए.डी.आर. रिपोर्टिंग फार्म (डॉक्टर, नर्सेस या फार्मासिस्ट के द्वारा भरा जायें)
    - ए.डी.आर. रिपोर्टिंग फार्म (मरीजो के द्वारा भी भरा जा सकता है)

नोटः रिपोर्टर के ए.डी.आर. की रिपोर्टिंग में कोई कानूनी अड़चन नहीं है एवं रिपोर्ट करने वाले की व मरीज की गोपनीयता बरकरार रखी जाती है।

दवा के प्रतिकुल प्रभावो के बारे में मरीज सीधे राष्ट्रीय समन्वयक केंद्र, आई.पी.सी., गाजियाबाद को संपर्क कर सकते है।

टोल फ्री नं– पर संपर्क करेः– **1800–180–3024** तथा ए.डी.आर. रिपोर्ट करें।

ए.डी.आर. का फार्म सीधे मेल द्वारा भी भेजा जा सकता है pvpi.ipc@gov.in

नजदीकी ए.डी.आर. निगरानी केंद्र से संपर्क कर सकते है। (जिसकी जानकारी हम http://www.ipc.gov.in, http://ipc.gov.in/PvPI/pv_home.html से प्राप्त कर सकते है)

- **ए.डी.आर. निगरानी केन्द्र आर डी गार्डी मेडिकल कॉलेज, उज्जैन**
- **समन्वयक : डॉ रूचि बघेल, प्राध्यापक, फॉर्मेकोलॉजी विभाग**
- **फार्मेकोविजिलेंस सहायक : अर्पित चौधरी, संपर्क : 7974453094**
- **ईमेल : pvpiamcrdgmcujn@gmail.com**

कृमि संक्रमण से बचाव के उपाय

- खुले में शौच के लिए न जाए तथा साफ–सुथरे शौचालय का इस्तेमाल करें।
- शौच से आने के बाद व खाना खाने के पहले हाथों को साबुन और पानी से अच्छी तरह धोएं।
- शौच के लिए जाते समय चप्पल का इस्तेमाल करें।
- बाहर जाते समय जूते पहने।
- फल और सब्जियों को साफ पानी से धोएं।
- अच्छी तरह से पकाया हुआ खाना खाए।