

इबोला रोग

कारक एजेंट

इबोला रोग (EBOD; जिसे पहले इबोला रक्तस्रावी बुखार के नाम से जाना जाता था) इबोला वायरस के संक्रमण के कारण होता है जो फिलोविरिडे परिवार से संबंधित है। ऑर्थोइबोलावायरस (इबोलावायरस) जीनस के अंतर्गत, छह प्रजातियों की पहचान की गई है, जिनमें जैरे, बंडीबुग्यो, सूडान, ताई फ़ॉरेस्ट, रेस्टन और बॉम्बाली शामिल हैं। मनुष्यों में EBOD प्रकोप की औसत मृत्यु दर लगभग 50% है (पिछले प्रकोपों में 25% से 90% तक)।

इबोला पहली बार 1976 में दक्षिण सूडान और कांगो लोकतांत्रिक गणराज्य में दिखाई दिया, बाद में इबोला नदी के पास स्थित एक गाँव में, जहाँ से इस बीमारी का नाम लिया गया। तब से यह बीमारी छिटपुट रूप से दिखाई देती रही है। इबोला के पुष्ट मामले मुख्य रूप से उप-सहारा अफ्रीका में रिपोर्ट किए गए हैं जिनमें कांगो लोकतांत्रिक गणराज्य, गैबॉन, दक्षिण सूडान, कोटे डी'आईवोयर, युगांडा और कांगो शामिल हैं।

मार्च 2014 से जनवरी 2016 तक पश्चिम अफ्रीका में हुआ इबोला प्रकोप 1976 के बाद से सबसे बड़ा प्रकोप था, जिसने मुख्य रूप से गिनी, लाइबेरिया और सिएरा लियोन सहित देशों को प्रभावित किया। उसके बाद, 2017 से 2022 तक कांगो लोकतांत्रिक गणराज्य में विभिन्न पैमानों पर इबोला प्रकोप की सूचना मिली है। 2021 में गिनी में इबोला प्रकोप की सूचना मिली थी। सूडान वायरस के कारण इबोला प्रकोप युगांडा में सितंबर 2022 से जनवरी 2023 और जनवरी से अप्रैल 2025 तक हुआ।

नैदानिक विशेषताएँ

EBOD एक गंभीर तीव्र वायरल बीमारी है, जिसमें अक्सर बुखार, तीव्र कमजोरी, मांसपेशियों में दर्द, सिरदर्द और गले में खराश की अचानक शुरुआत होती है। इसके बाद उल्टी, दस्त, दाने, गुर्दे और यकृत के खराब कार्य और कुछ मामलों में आंतरिक और बाहरी रक्तस्राव दोनों होते हैं।

संक्रमण का तरीका

वायरस संक्रमित जानवरों के रक्त, स्राव, अंगों या अन्य शारीरिक तरल पदार्थों के साथ निकट संपर्क के माध्यम से मानव आबादी में प्रवेश करता है। कुछ फल चमगादड़ों को वायरस का प्राकृतिक मेजबान माना जाता है। अफ्रीका में, संक्रमित चिम्पांजी, गोरिल्ला, फल चमगादड़, बंदर, वन मृग और वर्षावन में बीमार या मृत पाए गए साही को संभालने के माध्यम से संक्रमण का दस्तावेजीकरण किया गया है।

फिर यह मानव-से-मानव संचरण के माध्यम से समुदाय में फैलता है, जिसमें संक्रमित लोगों के रक्त, स्राव, अंगों या अन्य शारीरिक तरल पदार्थों के साथ सीधे संपर्क (फटी हुई त्वचा या श्लेष्म झिल्ली के माध्यम से) और दूषित वातावरण के तरल पदार्थों साथ अप्रत्यक्ष संपर्क के परिणामस्वरूप संक्रमण होता है।

जब तक उनके रक्त और स्राव में वायरस होता है, तब तक लोग संक्रामक होते हैं। मृत शरीर को दफन करने के समारोह जिसमें शोक मनाने वालों का मृतक व्यक्ति के शरीर के साथ सीधा संपर्क होता है, वह भी EBOD के संचरण में भूमिका निभा सकता है। प्रभावित देशों में स्वास्थ्य सेवा कर्मी अक्सर EBOD से पीड़ित रोगियों के साथ निकट संपर्क के माध्यम से संक्रमित हो जाते हैं, जब संक्रमण नियंत्रण उपायों का सख्ती से पालन नहीं किया जाता है। रोगियों के नमूने जैविक रूप से खतरनाक होते हैं और उचित जैविक रोकथाम स्थितियों के तहत परीक्षण किया जाना चाहिए। हालांकि दुर्लभ, लेकिन EBOD के यौन संचरण की रिपोर्ट मिली है।

ऊष्मायन अवधि

यह 2 से 21 दिनों तक होती है।

प्रबंधन

पुनर्जलीकरण और लक्षणात्मक उपचार के साथ प्रारंभिक सहायक देखभाल जीवित रहने में सुधार करती है। संक्रमण के प्रसार को रोकने के लिए रोगियों को अलगाव सुविधाओं में प्रबंधित किया जाना चाहिए। गंभीर रूप से बीमार रोगियों को गहन सहायक देखभाल की आवश्यकता होती है। रोगी अक्सर निर्जलित होते हैं और उन्हें मौखिक या अंतःशिरा पुनर्जलीकरण की आवश्यकता होती है। 2020 के अंत में संयुक्त राज्य अमेरिका खाद्य एवं औषधि प्रशासन द्वारा वयस्कों और बच्चों में ज़ेरे वायरस संक्रमण के उपचार के लिए दो मोनोक्लोनल एंटीबॉडी (इनमेज़ेब और एबंगा) को मंजूरी दी गई थी।

रोकथाम

वर्तमान में हांगकांग में EBOD के लिए कोई पंजीकृत टीका नहीं है। ज़ेरे वायरस के कारण होने वाले प्रकोपों में उपयोग के लिए एक प्रभावी टीका (एर्वेबो वैक्सीन) विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा पूर्व-योग्य है।

स्वास्थ्य सेवा कर्मियों को संदिग्ध रोगियों की देखभाल करते समय उचित व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण पहनने चाहिए और सख्त संक्रमण नियंत्रण उपाय अपनाने चाहिए।

संक्रमण को रोकने के लिए, प्रभावित क्षेत्रों में जाने वाले यात्रियों के लिए निम्नलिखित का पालन करना महत्वपूर्ण है:

- खास तौर पर मुंह, नाक या आंखों से; खाने से पहले; शौचालय का उपयोग करने के बाद, सार्वजनिक प्रतिष्ठानों जैसे कि रेलिंग या दरवाजे के हैंडल को छूने के बाद, नियमित हाथों की सफाई करें; या जब खांसने या छींकने के बाद श्वसन स्राव से हाथ दूषित हो जाते हैं। तरल साबुन और पानी से हाथ धोएं, और कम से कम 20 सेकंड तक रगड़ें। फिर पानी से धो लें और साफ सूती तौलिया या कागज के तौलिये से सुखाएं। यदि हाथ धोने की

सुविधा उपलब्ध नहीं है, या जब हाथ स्पष्ट रूप से गंदे नहीं हैं, तो 70 से 80% अल्कोहल-आधारित हैंडरब से हाथ साफ करना एक प्रभावी विकल्प है।

- बुखार या बीमार व्यक्तियों के साथ निकट संपर्क से बचें, और रोगियों के रक्त और शरीर के तरल पदार्थों के संपर्क से बचें, और रोगियों के रक्त या शरीर के तरल पदार्थों से दूषित वस्तुओं से बचें।
- जानवरों के संपर्क से बचें।
- खाने को खाने से पहले अच्छी तरह पकाएं।
- यात्रियों को प्रभावित क्षेत्रों से लौटने के 21 दिनों के भीतर बीमार होने पर तुरंत चिकित्सा सलाह लेनी चाहिए और हाल ही में यात्रा के इतिहास के बारे में डॉक्टर को सूचित करना चाहिए।

अधिक स्वास्थ्य जानकारी के लिए, कृपया स्वास्थ्य सुरक्षा केंद्र की वेबसाइट पर जाएं www.chp.gov.hk

अनुवादित संस्करण केवल संदर्भ के लिए है। अनुवादित संस्करण और अंग्रेजी संस्करण के बीच विसंगतियों के मामले में, अंग्रेजी संस्करण मान्य होगा

Translated version is for reference only. In case of discrepancies between translated version and English version, English version shall prevail.

287 अप्रैल 2025 (28 April 2025)